



UiO • Universitetet i Oslo

Problematiske dataspilling: Psykiatrisk lidelse eller sykeliggjøring av normalatferd?

En kritisk diskursanalyse av debatten rundt dataspilling.

Elise Michelle Kulsås

Masteroppgave i spesialpedagogikk
40 studiepoeng

Institutt for spesialpedagogikk,
Det utdanningsvitenskapelige fakultet,
UiO

Høst 2020

Sammendrag

Aktualitet, formål og problemstilling: Verdens helseorganisasjon har avgjort å klassifisere problematisk dataspilling som en avhengighetslidelse i ICD-11, under betegnelsen «dataspillavhengighet». Samtidig tar dataspill del i en rekke andre samfunnsmessige prosesser, deriblant den stadig voksende sportsgrenen, e-sport, og i skolen som undervisningsverktøy. Disse prosessene ser ut til å representere svært ulike syn på dataspilling. Er disse forenlige?

Forskningsmiljøene har et samfunnsansvar for å skape et instrumentelt kunnskapsgrunnlag for samfunnsmessige beslutninger (NESH, 2016, s. 11), og kan derfor sies å ha en spesiell makt i denne debatten. Formålet med dette masterprosjektet er derfor å kaste et kritisk blikk på kampen om definisjonsmakt innad i forskningsmiljøene vedrørende problematisk dataspilling, samt løfte frem ulike syn og mulige implikasjoner ved disse. Jeg vil se nærmere på dette med følgende problemstilling:

Hvordan fremstilles problematisk dataspilling i et utvalg artikler fra debatten i forskningsfeltet?

Forskningsmetode og materiale: For å besvare problemstillingen, har jeg valgt en kritisk diskursanalytisk tilnærming – både som teoretisk perspektiv og forskningsmetode. Som analyseobjekt har jeg valgt ni debattartikler som ble publisert i tidsskriftet *Journal of Behavioral Addictions* i 2017 og 2018, som en reaksjon på diagnoseforslaget til WHO i betautkastet av ICD-11. Analysen er bygd opp rundt Fairclough sin tredimensjonale modell for kritisk diskursanalyse.

Resultat og konklusjon: Funn fra analysen viser at problematisk dataspilling fremstilles på ulike, inkonsekvente og tvetydige måter. De fleste tekstene benytter språk som skaper et uklart skille mellom problematisk og uproblematisk dataspilling. Tekstene skisserer ulike årsaksforhold, der enkelte peker på bruksmønsteret eller interaksjonen mellom individ og dataspill, andre peker mot objektet dataspill som årsak, mens noen peker på en ukjent tredjevariabel som årsak – slik som underliggende vansker. Selv om denne studien tar for seg avhengighet i lys av problematisk dataspilling, kom det frem at dette er en del av en større debatt som gjelder den generelle forståelsen av avhengighet. Videre ble det funnet at de ulike posisjonene i denne debatten henger sammen med ulike fremstillinger av verdenssituasjonen. Mens enkelte fremstiller problematisk dataspilling som overdrevet av moralsk panikk og

mediehysteri, fremstiller andre det som et kritisk samfunnsproblem. Debatten ser ut til å bære preg av et faglig hierarki, der naturvitenskapelige perspektiv vurderes høyere enn samfunnsvitenskapelige. Studien konkluderer med at problematisk dataspilling er et komplekst tema som er preget av konfliktfulle fremstillinger.

Forord

Den sosiale verden er kompleks. Den erkjennelsen er nok grunnen til at jeg har opplevd en dragnings mot fagfelt som forklarer menneskelig psyke, oppførsel og utvikling, samt har frydet meg over å kunne sortere fenomener inn i kategorier og oppsummere prosesser i punkter. Jeg må innrømme at jeg til og med har kost meg med å fundere på hvilke diagnoser og vanskebegrep som kan passe til mennesker jeg kjenner og møter. Dette har jeg gjort i god tro om at disse kategoriene eksisterer som objektive sannheter. I senere tid – spesielt i arbeidet med denne masteroppgaven – har jeg innsett at mange av disse kategoriene heller bør betraktes som kvalifiserte gjetninger og sosiale konstruksjoner. Jeg har også innsett at de kan ha uheldige følger. De forenkler og reduserer mennesker, og låser forståelsen av et fenomen til én av mange mulige. Dette vil videre både ha implikasjoner for hvordan andre betrakter og behandler vedkommende, men også for hvordan vedkommende oppfatter seg selv og lever sitt liv. Denne erkjennelsen har gjort at jeg har fått en helt annen innstilling. Jeg er fortsatt lidenskapelig opptatt av å forstå mennesker, men merkelapper vil jeg være mye mer varsom med å bruke.

Først og fremst vil jeg rette en stor takk til veilederen min, Jan Stålhane, som har vært en uvurderlig hjelp i utarbeidelsen av oppgaven. Takk for at du alltid har vært tilgjengelig og behjelpelig, rask på tilbakemelding, konstruktiv og hatt et smittende engasjement.

Takk til samboeren min, Tori Almaas, som har hjulpet meg å holde motet oppe gjennom all frustrasjonen som kan dukke opp i møte med slike forskningsprosjekt. Og takk for at du har tatt deg tid til å lese og komme med innspill midt oppi i en stressende hverdag med jobb, verv og barn – du har vært en enorm hjelp.

Takk til min storesøster, Suzette Bylos, som fikk meg på tanken om dataspillavhengighet som tema. Jeg setter pris på at jeg har kunnet låne din psykologiske ekspertise ved å bombardere deg med spørsmål i hytt og pine. Takk til mamma og pappa, som har støttet meg gjennom denne perioden – jeg hadde ikke klart dette uten dere!

Takk til Martin Schneider og Hilde Melum, som har tatt seg tid til å lese korrektur. Jeg er veldig takknemlig for de gode innspillene deres.

Trondheim, 18.11.2020

Elise Kulsås

Innhold

Sammendrag.....	I
Forord.....	III
Innhold.....	IV
Oversikt tabeller.....	VII
1. Innledning.....	- 1 -
1.1. Introduksjon til tema.....	- 1 -
1.2. Presisering av tema og formål.....	- 2 -
1.3. Problemstilling.....	- 3 -
1.4. Personlige utgangspunkt.....	- 3 -
1.5. Kritisk diskursanalytisk tilnærming.....	- 4 -
1.6. Den spesialpedagogiske relevansen.....	- 4 -
1.7. Oppgavens oppbygging.....	- 5 -
2. Problematisk dataspilling.....	- 6 -
2.1. Begrepsavklaring.....	- 6 -
2.2. Dataspill.....	- 6 -
2.3. Samfunnets motstridende syn.....	- 7 -
2.4. Dataspill i utdanningssektoren.....	- 9 -
2.5. Debatten i forskningsfeltet.....	- 11 -
2.6. Ulike avhengighetskonstruksjoner.....	- 15 -
2.6.1. Moralsk diskurs.....	- 15 -
2.6.2. Medisinsk diskurs.....	- 16 -
2.6.3. Psykologisk diskurs.....	- 18 -
2.6.4. Sosiologisk diskurs – medikaliseringperspektivet.....	- 19 -
2.7. Oppsummering.....	- 21 -
3. Teoretisk og metodisk tilnærming.....	- 22 -
3.1. Sosialkonstruktivistisk vitenskapsteori.....	- 22 -

3.2.	Diskursanalytisk tradisjon	- 23 -
3.3.	Kritisk diskursanalyse.....	- 24 -
3.4.	Faircloughs tredimensjonale modell.....	- 25 -
3.4.1.	Tekst – den beskrivende delen	- 25 -
3.4.2.	Interaksjon – den fortolkende delen	- 26 -
3.4.3.	Kontekst – den forklarende delen.....	- 27 -
3.5.	Utvalg	- 27 -
3.6.	Troverdighet og etterprøvnbarhet.....	- 28 -
3.7.	Etiske betraktninger	- 29 -
3.8.	Oppsummering	- 30 -
4.	Tekstanalyse og drøfting	- 31 -
4.1.	Ordvalg – problematisk dataspilling og problemdataspillere.....	- 31 -
4.2.	Ordvalg – dataspill og dataspilling.....	- 40 -
4.3.	Grammatikk – kausalitet og handleevne	- 42 -
4.4.	Oppsummering	- 48 -
5.	Interaksjonsanalyse og drøfting	- 49 -
5.1.	Diskurser.....	- 49 -
5.2.	Produksjon.....	- 51 -
5.3.	Fortolkning	- 55 -
5.4.	Oppsummering	- 60 -
6.	Kontekstanalyse og drøfting.....	- 61 -
6.1.	Representasjoner av problematisk dataspilling	- 61 -
6.1.1.	Implikasjoner rundt oppfatninger av verdiladning.....	- 61 -
6.1.2.	Implikasjoner rundt oppfatninger av handleevne.....	- 63 -
6.1.3.	Implikasjoner rundt oppfatninger av håndteringsstrategi.....	- 64 -
6.2.	Maktforhold i debatten	- 67 -
6.2.1.	Faglig hierarki	- 68 -

6.2.2. Innsikt eller partiskhet?	- 70 -
6.3. Representasjoner av verdenssituasjonen	- 71 -
6.4. Oppsummering og konklusjon.....	- 73 -
7. Avslutning og veien videre	- 77 -
Litteraturliste	- 78 -
Oversikt over vedlegg	- 86 -
Vedlegg 1 – diagnosebeskrivelse for «Gaming disorder» i ICD-11	- 87 -
Vedlegg 2 - Tabeller med forfatterens bakgrunn.....	- 88 -
Antall ord: 28 574	

Oversikt tabeller

Tabell 1: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst A	- 31 -
Tabell 2: Betegnelse på problemdataspiller, tekst A.....	- 32 -
Tabell 3: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst B	- 32 -
Tabell 4: Adjektiv, tekst B	- 32 -
Tabell 5: Betegnelse på problemdataspiller, tekst B	- 32 -
Tabell 6: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst C	- 33 -
Tabell 7: Adjektiv, tekst C	- 33 -
Tabell 8: Betegnelse på problemdataspiller, tekst C.....	- 33 -
Tabell 9: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst D	- 34 -
Tabell 10: Adjektiv, tekst D	- 34 -
Tabell 11: Betegnelse på problemdataspiller, tekst D.....	- 34 -
Tabell 12: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst E.....	- 34 -
Tabell 13: Betegnelse på problemdataspiller, tekst E	- 35 -
Tabell 14: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst F.....	- 35 -
Tabell 15: Adjektiv, tekst F.....	- 35 -
Tabell 16: Betegnelse på problemdataspiller, tekst F	- 35 -
Tabell 17: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst G	- 35 -
Tabell 18: Betegnelse på problemdataspiller, tekst G.....	- 36 -
Tabell 19: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst H	- 36 -
Tabell 20: Betegnelse på problemdataspiller, tekst H.....	- 37 -
Tabell 21: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst I.....	- 37 -
Tabell 22: Adjektiv, tekst I.....	- 37 -
Tabell 23: Betegnelse på problemdataspiller, tekst I	- 38 -

1. Innledning

Siden WHO la frem dataspillavhengighet som et diagnoseforslag i 2016 (Griffiths & Pontes, 2019, s. 2), har temaet vært omdiskutert i både akademiske miljø og media. Diagnosen ble et faktum i 2018, men det er fremdeles store uenigheter om hvorvidt det er rett å etablere dette som en diagnose. Som en del av min videreutdanning rettet mot arbeid med barn og ungdom, ser jeg dataspillavhengighet som et høyaktuelt tema, grunnet plassen dataspill har i barn og unges liv i dag.

1.1. Introduksjon til tema

Dette masterprosjektet tar for seg sprikende oppfatninger av dataspilling som eksisterer i samfunnet og ulike fagmiljøer. Dataspill har blitt en normal og tilgjengelig del av den moderne verden. Samtidig anskues det på utallige måter – alt fra noe uskyldig, sunt og læringsrikt til noe problematisk, skadelig og avhengighetskapende. Ulike meninger om dataspillings innvirkning har ført til en faglig debatt. Denne eskalerte i det Verdens helseorganisasjon (WHO) la frem forslag om å inkludere dataspillavhengighet som diagnose i den 11. revisjonen av Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer (ICD-11) (Griffiths & Pontes, 2019, s. 2). Dette representerte et stort vendepunkt i debatten, da et av de hyppig omdiskuterte aspektene ved dataspilling plutselig var i ferd med å formelt låses inn i en avhengighetsmodell. Et spørsmål som har blitt stilt i denne saken er: Sykeliggjør vi normal atferd?

Debatten gjenspeiles i media, hvor dataspill omtales i både positiv og negativ forstand. I media hevdes det blant annet at dataspill kan skape aggresjon og voldelig atferd (Bråten, 2019), ødelegge barns emosjonelle reguleringsevne (Treborg, 2015), senke søvnkvaliteten (Furulund, 2017), og skade hjernen (Treborg, 2017). I andre nyhetssaker hevdes det at barn *ikke* blir mer aggressive av dataspill (Finsås, 2019; Øverland, 2019), at det, tvert imot, forebygger ungdomskriminalitet (NTB, 2013), samt at det gjør deg smartere og mer motivert som arbeidstaker (Henriksen, 2010). Det at kommersielle dataspill benyttes innenfor helsesektoren i rehabilitering etter skade og sykdom, er også et interessant innspill i diskusjonen om hvorvidt spilling er sunt eller skadelig (Sunnaas sykehus, 2017; Thyness, 2016). Disse nyhetssakene er tydelige tegn på at dataspill er på dagsordenen.

Dataspilling omtales med mange ulike merkelapper. Mens noen betrakter det hovedsakelig som tidsfordriv og underholdning, er det stadig flere som betegner det som en hobby eller fritidsaktivitet. Noen tar steget videre og anser dataspilling som sport, kjent som «e-sport»

(Thonhaugen, 2018). Andre betegner dataspill som kunst (Lund, 2019). I Kulturdepartementet (2019, s. 5) sin publikasjon «Spillrom, Dataspillstrategi 2020-2022», støttes det opp under betegnelsen av dataspill som både likeverdig fritidsaktivitet og kunstform. I forordet skrevet av daværende kultur- og likestillingsminister, Trine Skei Grande, erklæres det at «regjeringen skal de neste tre årene bidra til å løfte dataspill – som kulturuttrykk, næring og fritidsaktivitet» (Kulturdepartementet, 2019, s. 5).

Hvorvidt enkelte personers oppheng i dataspill kan sidestilles med rusmiddelavhengighet, er et omdiskutert tema i ulike forskningsmiljø (Griffiths et al., 2016, s. 167; Petry et al., 2014, s. 1400; Van Rooij & Kardefelt-Winther, 2017, s. 128). Et av de få punktene de fleste innenfor dette forskningsfeltet enes om, er at en liten minoritet av personene som spiller dataspill, opplever problemer relatert til spillingen (Ferguson & Colwell, 2019, s. 2; Krossbakken, 2019, s. 20). Det de strides om, er blant annet hvordan dette skal forstås (Ferguson & Colwell, 2019, s. 2). Bør atferden forstås som et psykisk helseproblem i seg selv eller et uttrykk for underliggende problemer – slik som angst eller depresjon? Til tross for denne uenigheten, valgte WHO å inkludere «gaming disorder» i ICD-11 (WHO, 2018). Diagnosen vil offisielt tas i bruk i Norge fra og med år 2022 (Kulturdepartementet, 2019, s. 17), og brukes allerede av enkelte norske klinikere med ordlyden «dataspillavhengighet» (Godager, 2019, s. 342). Dette betyr at dataspilling nå faktisk kan betraktes som en psykisk lidelse.

Er alle disse oppfatningene av dataspilling forenelige? Kan dataspill både skape voldelig atferd og forebygge ungdomskriminalitet? Kan dataspill både ha helsegevinster og samtidig være skadelige? Kan vi både oppfordre unge til å satse som e-sportsutøver hvor de må trene på dataspilling mange timer hver dag for å lykkes, samtidig som vi anser dataspilling som avhengighetsskapende? Og i de tilfellene hvor dataspilling blir problematisk, er det dataspillet som er roten til problemet eller ligger årsaken et annet sted? Alle disse sprikende oppfatningene er uttrykk for en debatt som pågår rundt dataspilling, og det er dette som er temaet for dette masterprosjektet.

1.2. Presisering av tema og formål

For å begrense oppgavens omfang, har jeg valgt å konsentrere meg om to aspekt. For det første, vil jeg sette søkelys på debatten rundt diagnosen «dataspillavhengighet», fordi jeg anser diagnosespørsmålet som ekstra dagsaktuell. For det andre, vil jeg ta for meg oppfatningene som eksisterer i forskningsfeltet spesielt. Grunnen til at jeg velger å sette akkurat forskernes oppfatninger under lupen, er at forskerstatusen gir en særegen troverdighet og dermed en spesiell innflytelse i samfunnet. I de forskningsetiske retningslinjene står det at

forskere har et samfunnsansvar, som blant annet går ut på å skape et instrumentelt kunnskapsgrunnlag for samfunnsmessige beslutninger (NESH, 2016, s. 11). De er blant annet med på å påvirke hva som nedfelles som diagnoser, og dermed hvor vi setter skillet mellom frisk og syk. Forskerne kan derfor sies å ha en betydelig makt. Av den grunn kan det være interessant å se nærmere på hvordan kampen om definisjonsmakt innad i forskningsmiljøene arter seg.

I et helhetlig samfunnsperspektiv kan en si at debatten rundt diagnosen er en del av en større debatt, hvor det forhandles om hvilken verdiladning dataspilling skal ilegges. Derfor vil jeg også trekke inn positive syn på dataspilling som eksisterer i samfunnet, for å plassere diagnosespørsmålet inn i et større bilde og se på kontrastene i debatten.

Videre vil jeg omtale temaet som «problematisk dataspilling». Dette er en betegnelse som benyttes mye i forskningslitteraturen når det henvises til fenomenet – både av tilhengere og motstandere av diagnosen. Begrepet rommer flere syn enn betegnelsen «dataspillavhengighet», som legger som premiss at dataspilling kan være en avhengighet. Ved å bruke ordet «problematisk» legger jeg riktignok premisset om at det eksisterer dataspillingsatferd som er problematisk. Likevel er dette som sagt et punkt de fleste forskerne på feltet enes om, og det er tross alt forskernes fremstillinger som skal granskes her.

Mange av de oppfatningene som ble trukket frem i forrige underkapittel – og de utvalgte oppfatningene som skal granskes nærmere i dette masterprosjektet – er fundert i gode begrunnelser. Formålet med denne oppgaven er ikke å finne «den rette» oppfatningen. Hensikten er å løfte frem ulike syn og mulige implikasjoner ved disse.

1.3. Problemstilling

Med utgangspunkt i det som er diskutert over, lyder problemstillingen min som følger:

Hvordan fremstilles problematisk dataspilling i et utvalg artikler fra debatten i forskningsfeltet?

1.4. Personlige utgangspunkt

Når det gjelder mine personlige erfaringer knyttet til dette temaet, er det beskjedent lite å trekke frem. Jeg tilbragte riktig nok en del tid med dataspill i min barne- og ungdomstid, via blant annet Nintendo 64, GameBoy og PC. Jeg har kjent på engasjementet og flyten man kan havne i, som får timene til å gå og som gjør det vanskelig å legge fra seg. Sånn sett kan en si at jeg har en viss forståelse for dataspilletts påvirkningskraft. I dag spiller jeg likevel lite, og

anser meg selv på utsiden av debatten rundt farligheten ved dataspill. Min motivasjon i dette masterprosjektet er ikke utfallet på debatten, men debatten som fenomen i seg selv.

1.5. Kritisk diskursanalytisk tilnærming

For å besvare problemstillingen, har jeg valgt en kritisk diskursanalytisk tilnærming. Kritisk diskursanalyse er en tradisjon innen kritisk samfunnsforskning (Skrede, 2017, s. 11). Det består både av et eget teoretisk rammeverk og en tekstanalytisk forskningsmetode (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 12). Ordet «kritisk» betyr ikke her å lete etter negative sider ved noe, men det å stille spørsmålstegn og ikke ta noe for gitt (Grue, 2015, s. 13). Betegnelsen «diskursanalyse» antyder at det handler om å analysere «diskurs», og det er én del av det. Diskurs kan defineres som «en bestemt måte å snakke om og forstå verden (eller et utsnitt av verden) på» (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 9). Disse bestemte måtene kan sorteres inn i ulike sosiale domener, slik at vi kan snakke om blant annet en «medisinsk diskurs» eller en «sportsdiskurs» (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 9). Diskursbegrepet vil forklares nærmere i kapittel 3.

En grunnantakelse innenfor denne tradisjonen er at språk ikke formidler en nøytral virkelighetsbeskrivelse (Grue, 2011, s. 112). Kritisk diskursanalyse kombinerer derfor analyseverktøy fra lingvistikken og teoretiske perspektiver fra samfunnsvitenskapen, for å avsløre ideologiske premisser som ligger gjemt i ulike diskurser (Grue, 2011, s. 112; Skrede, 2017, s. 11). Målet er dermed bevisstgjøring. Dette er i tråd med hensikten med masterprosjektet mitt, og er grunnen til at jeg har valgt en kritisk diskursanalytisk tilnærming.

Som analyseobjekt har jeg valgt ni debattartikler som ble publisert i tidsskriftet *Journal of Behavioral Addictions* i 2017 og 2018, som reaksjon på at WHO inkluderte dataspillavhengighet i betautkastet av ICD-11. Begrunnelsen for dette valget vil forklares nærmere i kapittel 3.

1.6. Den spesialpedagogiske relevansen

Selv om denne debatten hovedsakelig befinner seg innenfor fagfelt som medisin, psykiatri, psykologi, sosiologi, medievitenskap og informasjonsteknologi, er ikke saken utenfor spesialpedagogikkens rekkevidde. Spesialpedagogikk er en tverrfaglig retning, med røtter innenfor blant annet medisin, psykologi og sosiologi (Befring, 2012, s. 43). Problematisk dataspilling er en tematikk som berører barn og unges psykososiale fungering, og psykososiale vansker er et fordypningsområde innenfor spesialpedagogikk. Gaute Godager (2019, s. 343), psykologspesialist ved Oslo universitetssykehus, forteller at problematikk der

dataspilling og skolevegring er en del av bildet, er vanlig å støte på innenfor barne- og ungdomsfeltet i dag. Videre er dataspill som undervisningsverktøy på vei inn i skolesektoren i stadig økende grad, slik jeg vil redegjøre for nærmere i kapittel 2. Dette gjør dataspilling til et pedagogisk anliggende. Slik sett er debatten rundt problematisk dataspilling av stor spesialpedagogisk relevans.

1.7. Oppgavens oppbygging

I samfunnsvitenskapelige oppgaver er det vanlig at det innledende kapittelet følges opp av et teorikapittel, som dernest leder ut i et metodekapittel. Som nevnt, består kritisk diskursanalyse både av teori og metode (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 12), noe som gjør det litt uklart hvor dette passer inn i denne malen. I dette masterprosjektet har jeg vurdert det som mest ryddig å plassere redegjørelsen av kritisk diskursanalytisk teori sammen med beskrivelsen av metoden, i ett samlet kapittel.

Kapittel 2, «Problematiske dataspilling», vil utforske temaet for oppgaven nærmere. Først vil enkelte nøkkelbegrep avklares. Deretter vil jeg trekke inn flere pågående samfunnsmessige prosesser og en rekke ulike perspektiver som kan relateres til debatten rundt problematisk dataspilling. Det som trekkes frem i dette kapittelet vil drøftes underveis, for å synliggjøre relevansen det har i forhold til debatten. Kapittel 3, «Teoretisk og metodisk tilnærming», tar for seg redegjørelsen av det teoretiske bakteppet til kritisk diskursanalyse, og beskrivelsen av de metodiske valgene som gjøres i dette masterprosjektet. Her vil jeg i tillegg diskutere prosjektets troverdighet og etterprøvbarhet, samt etiske aspekt.

Deretter følger analysen og drøftingen. Denne er tredelt – i tråd med Fairclough sin tredimensjonale modell for kritisk diskursanalyse – og blir derfor presentert i tre adskilte kapitler. Kapittel 4, «Tekstanalyse og drøfting», består av en tekstanalyse på ord- og setningsnivå, hvor funnene vil drøftes underveis i kapittelet. Kapittel 5, «interaksjonsanalyse og drøfting», tar for seg en analyse og drøfting av diskurser, produksjonsbetingelser rundt tekstene og forfatterens fortolkning av hverandre. Kapittel 6, «Kontekstanalyse og drøfting», er et rent drøftende kapittel, som vil knytte funnene fra de to foregående kapitlene opp mot perspektivene og teorien som ble presentert i kapittel 2 og 3. For å unngå unødig repetisjon, har jeg valgt å gjøre dette kapittelet noe kortere, da jeg drøfter underveis gjennom hele oppgaven. Dette kapittelet vil ende i en oppsummering av hovedpunktene, besvarelse av problemstillingen og konklusjon. Kapittel 7, «Avslutning og veien videre», består av noen avsluttende ord og betraktninger om veien videre.

2. Problematisk dataspilling

Dette kapittelet åpner med noen enkle begrepsavklaringer og en beskrivelse av hva dataspill er. Videre presenteres et utsnitt av de motstridende oppfatningene rundt dataspilling som eksisterer i samfunnet og i forskningsmiljøet. Her vil jeg skissere den historiske utviklingen av debatten fra 1980 og frem til i dag. Dette etterfølges av en redegjørelse av ulike syn på avhengighet som eksisterer i faglitteraturen.

2.1. Begrepsavklaring

Betegnelsen «problematisk dataspilling» (på engelsk: «problematic gaming»), brukes noe forskjellig i forskningslitteraturen. Enkelte deler dataspilling inn i tre forskjellige grupper ut ifra hvilken alvorlighetsgrad spillingen har for personens helse og velvære, der «problematisk dataspilling» er en mellomgruppe mellom normale dataspillere og dataspillavhengige. (deriblant i Brunborg et al., 2013; Krossbakken, 2019, s. 7). En annen måte begrepet benyttes på, er som en samlebetegnelse for alle grader av dataspillingsatferd som vurderes som usunn (deriblant i Mentzoni et al., 2011). En tredje måte er som synonym for dataspillavhengighet (deriblant i Bean, Nielsen, Van Rooij & Ferguson, 2017, s. 378; Blasi et al., 2019, s. 25). Det vil si at når betegnelsen «problematisk dataspilling» brukes, henvises det til samme fenomen som enkelte forskere forstår som dataspillavhengighet. Det er denne begrepsdefinisjonen som benyttes i dette masterprosjektet.

«Problemspiller» er et begrep som benyttes i norsk forskningslitteratur, for å omtale de som strever med problematisk dataspilling (Huang et al., 2015, s. 39). Dette er også en betegnelse som benyttes i faglitteraturen knyttet til pengespillproblematikk (Pallesen et al., 2020, s. 10). For å unngå å blande disse to fenomenene, velger jeg å bruke betegnelsen «problem dataspiller», som også brukes av Pallesen et al. (2020, s. 12).

«Dataspillere» og «dataspilling» er to begrep som benyttes hyppig i dette prosjektet, men som har forvekslende lik skrivemåte. For å lettere skille mellom disse begrepene for leseren, har jeg valgt å benytte det engelske låneordet «gamere» for å omtale dataspillere, selv om dette kan ansees som ukonvensjonelt i en akademisk kontekst.

2.2. Dataspill

Dataspill – som på engelsk kalles «video game» – refererer til alle digitale spill (Pallesen, Molde, Mentzoni, Hanss & Morken, 2016, s. 74). Det som er felles for disse, er at de som oftest inneholder et mål som spilleren skal jobbe mot og et sett med regler som styrer hvordan man kan nå målet (Krossbakken, 2019, s. 14). Spilleren interagerer med spillet og kan gi

respons via styringsmekanismer – eksempelvis via tastatur, datamus, knapper, skjermberøring eller egne spillkontrollere (Pallesen et al., 2016, s. 74). De fleste spill belønner riktig respons fra spilleren på en eller annen måte, ofte med poeng (Krossbakken, 2019, s. 14).

Dataspill er mangfoldig. Ulike dataspill legger ulike føringer på bruksmønster slik som når, hvor og hvor mye dataspillet egner seg å spille (Ask, 2011, s. 144). Om spillet skal spilles alene eller med andre varierer. En stor andel dataspill er konkurransedrevet, med utgangspunkt i simulering av eksempelvis, kompetitiv strategi, sport og skyting (Ivory, 2016, s. 10). Eventyr-baserte spill inspirert av skjønnlitteratur er en annen retning innen dataspillsjangre (Ivory, 2016, s. 7, 13). Mange spill blander elementer fra begge disse retningene. Videre kan dataspill tjene ulik funksjon for ulike spillere, alt fra å gi spenning, sosialt felleskap, konkurranse, mestring, oppnåelse, kreativt utløp eller muligheten til å drømme seg bort i en digital verden (Yee, 2006, s. 772; Yee, Ducheneaut & Nelson, 2012, s. 2806).

De sjangrene som knyttes tettest opp mot problematisk dataspilling i dag er «massively multiplayer online role-playing game» (MMORPG) og førstepersonsskytespill. (Lemmens & Hendriks, 2016, s. 275; Na et al., 2017, s. 252). MMORPG er eventyrbaserte rollespill som spilles tilkoblet internett, der tusenvis av mennesker kan kobles til samme server og delta i samme virtuelle verden. Førstepersonsskytespill er konkurransedrevne skytespill der gameren ser spillet fra karakterens synsvinkel.

2.3. Samfunnets motstridende syn

Som det ble nevnt i innledningen, blir dataspilling omtalt med mange ulike merkelapper i samfunnet i dag. En spesielt interessant utvikling er kanskje dataspilling som sportsgren. Konkurrerende dataspilling ble erklært en offisiell sport i Kina i 2003, under betegnelsen «e-sport», som er en forkortelse av «elektronisk sport» (Valentin, 2019). Siden da har enkelte former for dataspilling fått stadig stødigere fotfeste som sport globalt. E-sport er spesielt stort i østasiatiske land, som Sør-Korea, Kina og Japan (Stevens, Dorstyn, Delfabbro & King, 2020, s. 2), men har også blitt stort i Europa (Thonhaugen, 2018).

Sports-merkelappen gjør at dataspilling blir en prestisjefylt aktivitet og vei til suksess. I disse kretsene hedres de beste gamerne på linje med fotballstjernene Ronaldo og Messi (Jabari, 2020), og belønnes med store pengesummer. Dette er trolig noe av grunnen til at svært mange unge ønsker å satse som profesjonelle e-sportsutøvere. Antall konkurrerende gamere i Kina doblet seg fra år 2017 til 2018 (Valentin, 2019). Nå satser også flere nordmenn på e-sport.

Sommeren 2019 vant en norsk 16 åring «Fortnite»-VM og mottok pengepremie på 25,7 millioner kroner (Møllersen, 2019). Flere videregående skoler har innført e-sport som toppidrettsfag de siste to årene, for å hjelpe ungdom som ønsker å satse på e-sport som toppidrett (Kuben videregående skole, 2019; Solvang, 2019). Kuben videregående skole i Oslo er en av disse. Der har e-sport fått et omfang på 140 årstimer, som tilsvarer fem skoletimer i uken (Kuben videregående skole, 2020). Disse timene benyttes blant annet til å trene på elektronisk lagspill, men også – i likhet med andre toppidrettsfag – fysisk trening, øvelse i samarbeid og fair play, samt undervisning om sunt kosthold (Kuben videregående skole, 2019).

E-sport er likevel fremdeles et omstridt tema. E-sportsforkjemperne møter fortsatt motstand og kritikk fra de som ikke synes dataspilling kan betegnes som en reel sportsgren (Thonhaugen, 2018). Norges idrettsforbund har tatt e-sport til vurdering, men valgte å foreløpig ikke ta det opp som en offisiell idrett her i Norge (Idrettsforbundet, 2019).

Landene hvor e-sport er mest utbredt, er samtidig der problematisk dataspilling ser ut til å være mest prevalent (Stevens et al., 2020, s. 4-6), noe som gjør at enkelte trekker paralleller mellom disse samfunnsutviklingene (Nielsen & Karhulahti, 2017, s. 1). Nyhetssaker som omhandler ulike tragedier relatert til langvarig dataspilling, preger mediebildet i østasiatiske land. En sør-koreansk psykiater og forsker innenfor problematisk dataspilling, forteller at nesten alle nyhetssakene i Sør-Korea som omhandler barnemishandling med fatale konsekvenser, involverer foreldre som lider av dataspillavhengighet (Lee, Choo & Lee, 2017, s. 303).

Avhengighets-merkelappen er en sterk kontrast til sports-merkelappen. Mens «sport» skaper assosiasjoner til trening og sunnhet, skaper «avhengighet» assosiasjoner til usunn livsstil og rusmidler. I nyhetsmedia blir dataspilling omtalt som «den nye narkotikaen» (Glorvigen, 2020, s. 20), «elektronisk heroin» (Sandmo, Toftaker & Johannesen, 2017) og «digitalt dop» (Andersen, 2019). Disse to kategoriene skaper en tydelig polaritet rundt dataspilling i media. Det gjør at tilsynelatende like fenomen kan presenteres med vidt forskjellig verdiladning. Et eksempel på dette, er to reportasjer fra Aftenposten som ble publisert med bare et halvt års mellomrom. I den første skildres Norges første «e-sporthuset», N47, hvor en gruppe unge voksne i alderen 18 til 25 år bor sammen og blir lønnet av sponsorer for å ha en hverdag dedikert til å trene på dataspilling (Naqvi, 2019). De spiller åtte timer om dagen, og fremstilles som seriøse sportsutøvere. I den andre, skildres den første europeiske ungdomsklinikken for dataspillavhengighet, «Yes We Can Youth Clinic», i Nederland. Her

behandles rundt tretti europeiske ungdommer mellom 13 og 25 år for dataspillavhengighet, side om side med rusmisbrukere (Glorvigen, 2020, s. 15). Målet er total avhold fra dataspill. I reportasjen møter vi en 19-åring som forteller at han pleide å spille fem til åtte timer om dagen før han startet behandlingen på klinikken (Glorvigen, 2020, s. 15). I begge sakene er det snakk om unge som spiller dataspill åtte timer om dagen, der de i den ene blir lønnet og anerkjent som sportsutøvere, og i den andre blir beskrevet som dataspillavhengige med behov for behandling. For leseren kan disse fenomenene fremstå påfallende like, og skape et forvirrende bilde av dataspilling.

En tredje merkelapp som skiller seg markant fra både rus og sport, er oppfatningen av dataspill som strategi for å håndtere vanskelige livssituasjoner. Flere nyhetsreportasjer har lagt frem unges opplevelse av dataspill som «redningen» gjennom perioder med sykdom og vanskeligheter (Munthe, 2017; Naqvi, 2019). Joachim Haraldsen, en kjent person innenfor e-sportsmiljøet i Norge, var plaget med store ryggsmarter og ble mye sengeliggende (Naqvi, 2019). Isolasjon som følger av dette, førte med seg depresjon og angst. Selv sier han at dataspillet reddet livet hans (Naqvi, 2019).

Våren 2019 fikk historien om Mats mye oppmerksomhet (Kolberg, 2019; Schaubert, 2019). Dette er historien om en gutt med en fatal muskelsvinnsykdom som levde et rikt liv i dataspillverdenen. For han ble dataspill en inngangsport til et liv uten fysiske begrensninger og stigma. Et digitalt liv fylt med gode venner, fellesskap og mestring, men som på utsiden fremstod som ensomt og sløs av tid. Først etter hans død, forstod foreldrene verdien av tiden han tilbrakte med dataspilling. I løpet av de siste ti årene av Mats liv spilte han mellom 15 og 20 000 timer – noe som tilsvarer mer enn en fulltidsjobb (Schaubert, 2019). Slike saker bidrar med helt nye perspektiv, som fremmer spørsmål om en bør skille mellom de som aktivt velger å leve store deler av livet sitt i en dataspillverden, fordi det oppleves meningsfylt, og de som har et problematisk forhold til dataspilling. Finnes det egentlig et skille, eller handler det kun om hvilke øyne som ser? Er avhengighet relativt?

2.4. Dataspill i utdanningssektoren

Forskningsfeltet «dataspill og læring» har eksistert i flere tiår (Skaug, Husøy, Staaby & Nøsen, 2020, s. 34), og har ført til at dataspill sakte, men sikkert, har gjort sin anmarsj inn i skolen. Statped forklarer grunnen til at det er viktig å anerkjenne dataspill og dens nytte i skolen:

Spill er en dominerende del av dagens barne- og ungdomskultur. Skolen skal reflektere, anerkjenne og ta i bruk den rådende kulturen i samfunnet, som for eksempel bøker, film, tegneserier, musikk og spill. Dersom viktige kulturelle uttrykk utelates fra skolen, kan elevene føle seg fremmedgjorte. (Statped, 2020)

En rekke pedagoger omfavner dataspilling som undervisningsverktøy i dag. Som en dedikasjon til dataspillets verdi i skolen, er det flere pedagoger i Norge som titulere seg som «spillpedagoger» (Spillpedagogene, u.å.). IKT-huset i Oslo bruker kommersielle dataspill som et hovedverktøy i det pedagogiske satsingsprosjektet «GameIT» (Jacobsen, 2017). «GameIT» er et spillbasert undervisningskurs for unge voksne i alderen 18 til 30 år (IKT-huset, 2020). Kurset tar for seg fagene norsk, matematikk, engelsk, naturfag, samfunnsfag og historie. Formålet med kurset er å hjelpe unge voksne med å fullføre videregående opplæring (IKT-huset, 2020).

I 2017 publiserte Senter for IKT i utdanningen rapporten *Dataspill i skolen*, som inneholder innføring i «spilldidaktikk» og veiledning i bruk av dataspill i klasserommet (Skaug, Staaby & Husøy, 2017). I denne rapporten nevnes problematisk dataspilling i forbindelse med de «mange fordommer til spill som medium», og beskrives som en barriere for implementering av dataspill i skolen (Skaug et al., 2017, s. 20). Dette antyder at de som står i spissen for dataspilling som læringsaktivitet, anser bekymringen for problematisk dataspilling som et hinder i arbeidet sitt. I rapporten konstateres det også at dataspillavhengighet er et omstridt begrep, samt at problemer relatert til dataspilling ofte har sammenheng med bakenforliggende psykiske eller sosiale problemer (Skaug et al., 2017, s. 20). Her uttrykkes det skepsis mot forståelsen av problematisk dataspilling som avhengighet.

Den første norske praktiskrettede læreboken om dataspilling og læring ble utgitt høsten 2020 (Skaug et al., 2020, s. 11). Boken er skrevet av mange av de samme pedagogene som stod bak rapporten *Dataspill i skolen* (Skaug et al., 2017). Her fremstilles dataspilling som et undervisningsverktøy med unike muligheter for læring (Skaug et al., 2020, s. 5). Et kapittel i boken tar for seg problematiske sider ved dataspill, der problematisk dataspilling i seg selv er fullstendig utelatt. Det som isteden trekkes frem er etiske dilemma knyttet til aldersgrenser og sterke innhold, spillmekanikker som oppfordrer til kjøp av tjenester eller innhold i spillet – såkalte «mikrotransaksjoner», samt utfordringer knyttet til personvern (Skaug et al., 2020, s. 143).

2.5. Debatten i forskningsfeltet

En av de første forskningsartiklene som beskrev et avhengighetslignende atferdsmønster knyttet til dataspill, ble publisert i 1982 av Ross, Finestone & Lavin (s. 1177). Artikkelen var rettet spesifikt mot det populære arkadespillet «Space Invaders», og fenomenet ble derfor kalt «Space Invaders obsession» (Ross et al., 1982, s. 1177). I 1983 publiserte Soper og Miller (s. 40) den første artikkelen om problematisk dataspilling som brukte ordet «avhengighet» (på engelsk: «addiction»). Flere andre publikasjoner knyttet til problematisk dataspilling dukket opp i løpet av dette tiåret, med ulik ordlyd (Griffiths, 2016, s. 74-75). På 90-tallet kom det en økning i forskning på feltet, der fokuset ble flyttet fra arkadespill til PC-spill, håndholdte spillkonsoller og hjemme-stasjonerte spillkonsoller (Griffiths, 2016, s. 75).

Kartleggingsverktøyene som ble benyttet disse tiårene var ofte basert på kriteriene for patologisk pengespilling eller selvrapporteringsmål knyttet til andre avhengighetstilstander (King, Delfabbro & Griffiths, 2013, s. 823). Det har i ettertid blitt stilt spørsmålsteget ved validiteten til disse kartleggingsverktøyene, da flere forskere har vært skeptisk til verktøyenes overføringsverdi til problematisk dataspilling (Charlton, 2002, s. 340; King et al., 2013, s. 823). Dette skaper usikkerhet rundt hvorvidt disse testene faktisk måler avhengighet.

Forskningen fra denne perioden har i senere tid blitt beskyldt for å heller måle dataspillengasjement fremfor dataspillavhengighet (Charlton, 2002, s. 332).

Etter år 2000 ble det en markant økning i forskning på problematisk dataspilling, noe som trolig økte i takt med at internettbaserte dataspill kom på banen (Griffiths, 2016, s. 75). Et stort flertall av all forskning som foregikk i dette tiåret baserte seg på sjangeren MMORPG, slik som det populære spillet *World of Warcraft* («WoW») (Griffiths, 2016, s. 75). Selv om forskningen etter 2000-tallet har økt i kvalitet (Griffiths, 2016, s. 76), er den preget av lite konsensus rundt begrepsbruk, definisjoner, operasjonalisering og måleinstrumenter (Petry et al., 2014, s. 1400; Van Rooij & Kardefelt-Winther, 2017, s. 128). Dette gjør det vanskelig å trekke konklusjoner på tvers av forskningsfunn.

I forarbeidet til den amerikanske diagnosemanualen DSM-5, ble det foreslått å utvide avhengighetskategorien til å inkludere atferdsmessig avhengighet (Holden, 2010, s. 5968). I den anledning, satt American Psychiatric Association (APA) sammen en ekspertgruppe til å gjennomgå forskningslitteraturen på atferdsavhengighet – inklusivt problematisk dataspilling (Petry et al., 2014, s. 1400). I 2013 konkluderte ekspertgruppen med at kun patologisk pengespilling kvalifiserte til å bli en diagnose under kategorien «atferdsavhengighet» i DSM-5. Likevel fant de nok forskningsgrunnlag til å inkludere problematisk dataspilling, med

navnet «Internet Gaming Addiction», som en tentativ diagnose under kapittelet markert «tilstander for fremtidig forskning» (American Psychiatric Association, 2013). Slik var ikke problematisk dataspilling å betrakte som en fullverdig offisiell diagnose, men et diagnoseutkast som kan komme til å bli formalisert på et senere tidspunkt. Det ble også lagt ved et forslag på ni diagnostiske kriterier, med den hensikt å samle forskerne innenfor feltet rundt en felles definisjon og kartlegging for videre forskning på fenomenet (Petry et al., 2014, s. 1399).

Selv om hensikten til ekspertgruppen var å skape enighet, vekte diagnosekriteriene store reaksjoner. Flere forskere var kritisk til både navnet og kriteriene som ble fremlagt i DSM-5. Når det gjaldt kritikken mot navnet, var det hovedsakelig en reaksjon mot begrepet «internett» i «Internet Gaming Addiction», som enkelte hevdet skaper uklarhet om hva diagnosen inkluderer av dataspillingsatferd (Krossbakken, Pallesen, Molde, Mentzoni & Finserås, 2017, s. 114). Tittelen insinuerer nemlig at en kun kan bli avhengig av nettbaserte dataspill, samtidig som det i beskrivelsen står at (oversatt fra englesk) «tilstanden kan omfatte spilling på internett, eller på hvilket som helst elektronisk apparat» (Krossbakken et al., 2017, s. 114; Parekh, 2018). Videre ble kriteriene kritisert for å bruke samme terminologi som ved rusavhengighet, slik som «toleranse» og «abstinens», uten at det foreligger noe sikkert grunnlag til å anta at disse er overførbare til dataspilling (Bean et al., 2017, s. 379). Andre viste skepsis knyttet til det å i det hele tatt forklare problematikken som en avhengighet (Quandt, 2017, s. 121; Van Rooij & Kardefelt-Winther, 2017, s. 128). Christopher Ferguson, en forsker og psykologiprofessor som er kritisk til dataspillavhengighetsdiagnosen, forklarer ståstedet sitt slik (oversatt fra engelsk): «noen mennesker som er deprimerte er sengeavhengige hele dagen, men vi ville ikke sagt at de har en sengeavhengighet» (Zastrow, 2017, s. 4269).

I 2016 kom det et nytt vendepunkt innenfor feltet, i det WHO la til «gaming disorder» og «hazardous gaming» i betautkastet av den internasjonale diagnosemanualen ICD-11 (Griffiths & Pontes, 2019, s. 2). «Gaming disorder» ble foreslått som en atferdsavhengighet, mens «hazardous gaming» ble foreslått som en benevnelse på et dataspillingsmønster som går ut over helsa til den som spiller eller dens omgivelser, uten at personen kan kalles avhengig (WHO, 2019, 6C51; QE22). Mens forslaget om «hazardous gaming» passerte uten særlig oppmerksomhet, vekte «gaming disorder» mye kontrovers innenfor forskningsmiljøene. Samme år ble et brev signert av tjuseks akademikere sendt til WHO, med en anmodning om å vente med å formalisere diagnosen (Aarseth et al., 2017, s. 267). Året etter ble brevet publisert i det vitenskapelige tidsskriftet *Journal of Behavioral Addictions* som en

debattartikkel, under tittelen (oversatt fra engelsk): «Akademikeres åpne debattinnlegg om Verdens helseorganisasjon ICD-11 dataspillavhengighetsforslaget» (Aarseth et al., 2017). Dette åpnet for en skriftlig meningsutveksling innad i de internasjonale forskningsmiljøene knyttet til denne diagnosen, som engasjerte 115 forskere og akademikere, og resulterte til slutt i tretten artikkelbidrag.

Til tross for denne intense debatten, endte det – som tidligere nevnt – med at WHO beholdt diagnosene i det digitale ferdigutkastet av ICD-11, som ble publisert i løpet av 2018 (WHO, 2018). Diagnosen står oppført under «disorders due to addictive behaviors», sammen med pengespillavhengighet. Symptombeskrivelsen lyder slik (oversatt fra engelsk; for originalversjonen se vedlegg 1):

Dataspillavhengighet er karakterisert av et mønster av vedvarende eller tilbakevendende spillatferd («digital spilling» eller «dataspilling») som kan være online (dvs. via internett) eller offline, manifestert av:

1. nedsatt kontroll over spillingen (f.eks. begynnelse, frekvens, intensitet, varighet, avslutting, kontekst);
2. økende prioritering av spilling i en slik grad at spillingen har forrang framfor andre livsinteresser og daglige aktiviteter; og
3. fortsettelse eller opptrapping av spilling til tross for forekomsten av negative konsekvenser. Atferdsmønsteret er av tilstrekkelig alvorlighetsgrad til å resultere i betydelig svekkelse i personlige, familiære, sosiale, skolerelaterte, yrkesrelaterte eller andre viktige funksjonsområder.

Mønsteret for spillatferden kan være kontinuerlig eller episodisk og tilbakevendende. Spillatferden og andre trekk skal normalt være tydelig over en periode på minst 12 måneder for at en diagnose skal kunne tildeles, selv om den nødvendige varigheten kan forkortes hvis alle diagnosekrav er oppfylt og symptomene er alvorlige. (WHO, 2019, 6C51)

Denne symptombeskrivelsen har unngått en del av kritikken til «Internet Gaming Addiction», men har likevel klart å vekke mange andre reaksjoner (Ferguson & Colwell, 2019, s. 1). Flere hevder den hviler for mye på klinikerens egne subjektive bedømmelse av dataspillingsatferden, noe som gir rom for overdiagnostisering (Bean et al., 2017, s. 381). Det henger sammen med at samtlige av punktene er nokså vage. Hva vil nedsatt kontroll over spillingen si? Er det nedsatt kontroll dersom et barn fortsetter å spille selv om foreldrene har bedt barnet om å stoppe? Hvordan skiller man i så fall nedsatt kontroll fra trass? Kriteriet nummer to er også tvetydig. Det at en person endrer hobbyer og interesser er ikke unormalt i seg selv. Mange barn vil vokse fra gamle interesser og finne nye gjennom hele oppveksten. Hvordan kan man skille mellom de tilfellene der dette er et tegn på patologi og der det bare er en normal del av livet? Og hva menes med «negative konsekvenser» i det tredje kriteriet? Dersom et barn velger å spille dataspill fremfor å gjøre leksene, kan det gå ut over skoleprestasjonene. Er dette en stor nok konsekvens til å kalle det en avhengighet? Det er ikke unormalt at barn og unge heller ønsker å gjøre lystbetonte aktiviteter – slik som å henge med venner, sparke fotball eller spille dataspill – fremfor lekser eller andre plikter som oppleves kjedelig eller slitsomt. Et annet kritisk poeng er at symptombeskrivelsen ikke inkluderer noe forsøk på å skille mellom dataspillavhengighet og dataspilling som blir brukt for å fylle tiden på grunn av dysfori som skyldes en annen underliggende tilstand – slik som eksempelvis depresjon (Bean et al., 2017, s. 381).

Bekymringen relatert til diagnosen i forskningsmiljøene ser ut til å være betydelig. To psykologiforskere utførte nylig en surveyundersøkelse, med den hensikt å få et tallfestet oversiktsbilde over de ulike meningene om dataspillavhengighet som fortsatt herjer i fag- og forskningsmiljøene (Ferguson & Colwell, 2019, s. 1). Surveyen ble utført på 214 internasjonale akademikere som har studert dataspillings påvirkning på atferd. Av alle som deltok i undersøkelsen, mener to tredjedeler at patologisk dataspilling kan være et reelt psykisk helseproblem i seg selv, mens en tredjedel faktisk stiller seg skeptiske til dette grunnleggende premisset (Ferguson & Colwell, 2019, s. 5). Studiet viste videre at kun 57 % mener at diagnosebeskrivelsen til dataspillavhengighet i ICD-11 er valide, mens en tredjedel (33 %) er direkte imot denne diagnosen. Et lite flertall (55 %) frykter at diagnosen kan misbrukes og ha negative konsekvenser, og 44 % frykter faktisk at diagnosen vil føre til mer vondt enn godt (Ferguson & Colwell, 2019, s. 5).

2.6. Ulike avhengighetskonstruksjoner

Betydningen av begrepet avhengighet er fortsatt ikke klart etablert. Dette har likevel ikke stoppet begrepet fra å utvide seg til å inkludere en stadig større del av menneskelig atferd (Netherland, 2012, s. xvi). Mens begrepet tradisjonelt har blitt knyttet til bruk av rusmidler, slik som alkohol, nikotin og narkotiske stoffer, har som nevnt både pengespilling og dataspilling nå formelt blitt klassifisert som atferdsavhengigheter (Potenza, 2014, s. 1; WHO, 2019, 6C50 og 6C51). Det er også en rekke andre lidelser og tilstander som blir behandlet som atferdsavhengighet i den akademiske litteraturen, deriblant patologisk og tvangspreget atferd knyttet til sex, trening, shopping, internett, samt lidelser som spiseforstyrrelser, tvangslidelser, pyromani og kleptomani (Demetrovics & Griffiths, 2012, s. 1).

Det er mange forskjellige og til dels konkurrerende teorier om avhengighet innad i de ulike fagmiljøene, deriblant de medisinske, psykologiske og sosiologiske teoriene. Det er blant annet uenighet knyttet til kausalitet (Netherland, 2012, s. xi). Ligger årsaken til avhengigheten i egenskapene til det aktuelle objektet eller aktiviteten vedkommende er avhengig av? Eller ligger årsaken i det enkelte individet? Eller befinner årsaken seg i kulturen og samfunnet? Hensikten med dette kapittelet er å skissere en grov oversikt over ulike utbredte måter å tenke rundt avhengighet i dag. Det som presenteres her er et forenklet utdrag av de synene som eksisterer, da det vil være både omfattende og uhensiktsmessig å gå i dybden på de mange teoriene som eksisterer.

2.6.1. Moralsk diskurs

Flere akademikere og forskere innenfor avhengighetsfeltet beskriver en av de første forståelsene av avhengighet som et kriminalitetsstempel, der årsaken ble forstått som en moralsk svikt og manglende karakter i individet (Campbell, 2012, s. 10; Clark, 2011, s. 57; Davies, 1998, s. 267). Marilyn Clark, psykologiprofessor i avhengighetsforskning, kaller denne avhengighetsdiskursen «The Moral Model and Classical Thought» (Clark, 2011, s. 57). Jeg drar inspirasjon fra henne når jeg betegner det som «moralsk diskurs». Denne diskursen har røtter i moralske idealer fra religion og fra klassiske tanker om fri vilje (Clark, 2011, s. 57). Flere religioner har tradisjonelt bygd opp under holdninger der «fråtsing» er umoralsk, mens det å vise avholdenhet fra nytelser viser sterk karakter. Det at en handling kan dømmes som moralsk forkastelig, legger premisset om at handlingen er viljestyrt (Davies, 1998, s. 267). Det betyr at den moralske diskursen forklarer avhengighet som personlige valg, mens den avhengige oppfattes som en manipulerende løgner som overdriver abstinenssymptomene (Clark, 2011, s. 57).

2.6.2. Medisinsk diskurs

Tradisjonell medisinsk diskurs

I løpet av den første halvdel av 1900-tallet kom den medisinske sykdomsforståelsen av avhengighet på banen (Campbell, 2012, s. 5, 8). Denne var en respons på stigmaet som kom av den moralske diskursen, og fjernet personens ansvar for avhengigheten (Davies, 1998, s. 267). Innenfor denne diskursen blir avhengighetsbegrepet (på engelsk «addiction») brukt synonymt med det engelske begrepet «dependence», som handler om fysisk eller mentale abstinenssymptomer (Huang et al., 2015, s. 34). Begrepet ble hovedsakelig knyttet til alkohol, tobakk og narkotiske stoffer (Zastrow, 2017, s. 4269). Fokuset lå på de avhengighetsskapende egenskapene ved stoffet i seg selv som kausal faktor (Wood, 2008, s. 176). Avhengighet forstås som et sterkt, tvangsmessig behov for å fortsette å innta stoffet. Dette kommer for eksempel frem i en definisjon av rusavhengighet fra 1952: «... an individual is said to have developed dependence on a drug when there is a strong, compelling desire to continue taking it» (Charlton, 2002, s. 332).

I denne definisjonen er det ikke inkludert noe kriterium om at forbruket må knyttes til negative konsekvenser for personens liv dersom det skal kunne betegnes som avhengighet, slik det gjøres i nyere forståelser av begrepet (Charlton, 2002, s. 332). Dette kan tenkes å henge sammen med det faktum at menneskers avhengighet var forbundet med såpass mye negativt fra den moralske diskursen, at det fortsatt ble oppfattet som en selvfølge at bruken av dette var negativt. Dette kan være en av årsakene til at denne diskursen også har en tendens til å likestille hyppighet og volum med alvorlighetsgrad. Slike holdninger er det fortsatt spor av i samfunnet. Et eksempel på det er i en relativt ny lærebok om barnevern, der det står at «Hyppighet kan benyttes for å vurdere om rusmiddelbruken er et misbruk eller ikke. Jo oftere man benytter rusmidler, desto mer sannsynlig er det at det foreligger et misbruk» (Kvello, 2018, s. 338). I dette sitatet står det tydelig at både hyppighet og mengde kan benyttes for å vurdere alvorlighetsgraden av problemet vedkommende har.

Formålet innenfor et slikt perspektiv er fullstendig avholdenhet (Clark, 2011, s. 57). Dette kan være spesielt problematisk i sammenheng med en del av de fenomenene som behandles som atferdsmessige avhengigheter, slik som spising, trening, jobbing og sex (Clark, 2011, s. 58). I flere av de tidligere studiene av problematisk dataspilling har denne forståelsen av avhengighet ligget til grunn, hvor tidsbruk antas å si noe om alvorlighetsgraden (Charlton, 2002, s. 332). I senere tid har forskere kommet frem til at denne antagelsen var problematisk,

da mange engasjerte gamere vier mye tid til dataspill uten at dette skaper problemer for hverken dem eller omgivelsene (Griffiths, 2016, s. 75).

Denne medisinske forståelsen av avhengighet har utviklet seg videre, der fokuset i senere teorier har flyttet seg fra avhengighetsskapende sider ved objektet, til årsaksforklaringer i individet (Wood, 2008, s. 176). Det har dukket opp en rekke ulike medisinske teorier knyttet til avhengighet i løpet av den siste halvdel av 1900-tallet, der det gradvis har gått over til en neurobiologisk forståelse av avhengighet (Campbell, 2012, s. 15). Dette er den forståelsen av avhengighet som er rådende innenfor medisinsk diskurs i dag (Campbell, 2012, s. 6).

For å kunne skille denne nyere medisinske diskursen fra den eldre medisinske diskursen, omtaler jeg den nye som «neurobiologisk diskurs» og den eldre som «tradisjonell medisinsk diskurs». Der jeg omtaler begge disse diskursene samlet, omtales disse som «medisinsk diskurs».

Neurobiologisk diskurs

Når neuroavbildning fikk sitt gjennombrudd innen avhengighetsforskning, fikk dette store konsekvenser for avhengighetsbegrepet (Zastrow, 2017, s. 4269). Disse studiene fant strukturelle endringer i hjernen som konsekvens av ulike typer ytre stimuli, noe som gjorde at avhengighet kunne forklares innenfor individets hjerne (Campbell, 2012, s. 15).

Neurovitenskapelig forskning fant også likhetstrekk mellom hjernens struktur og aktivitet, på tvers av ulike typer avhengighetslidelser (Grant, Potenza, Weinstein & Gorelick, 2010, s. 235; Kuss & Griffiths, 2012, s. 347). Flere av disse studiene har konkludert med at både psykoaktive stoffer (slik som alkohol, kokain og heroin) og ulike typer atferd (slik som pengespilling og dataspilling) har lik kapasitet til å stimulere de neurobiologiske systemene generelt og hjernens belønningssenter spesielt (Shaffer et al., 2004, s. 369). Dette ble brukt for å understøtte utvidelse av avhengighetsbegrepet til å omfatte atferdsavhengighet (Zastrow, 2017, s. 4269). Dette underbygger teorier om at avhengighetslidelsene ikke er adskilte fenomen (Demetrovics & Griffiths, 2012, s. 1; Grant et al., 2010, s. 234), noe som er bakgrunnen for at personer innen denne diskursen gjerne betrakter avhengighet som et syndrom. Et syndrom kan defineres som «en klynge av symptomer og tegn på en underliggende tilstand (Krossbakken, 2019, s. 43).

En utbredt teori innenfor dette perspektivet er avhengighetssyndrom-modellen presentert av Shaffer et al. (2004). Denne modellen benyttes blant annet i Elfrid Krossbakken (2019, s. 43) sin doktorgradsavhandling om problematisk dataspilling gjennom Universitetet i Bergen, samt

refereres til av en rekke andre forskere innenfor feltet problematisk dataspilling (deriblant av Krossbakken et al., 2017, s. 116; Kuss & Griffiths, 2012, s. 366; Kuss, Griffiths & Pontes, 2017, s. 134). Kort oppsummert, beskriver modellen tre stadier mot avhengighet, der det første stadiet er knyttet til arv og miljø, det neste stadiet er interaksjon med det personen potensielt kan bli avhengig av og opplevelsen av et ettertraktet skifte, mens det tredje stadiet er uttrykkene og konsekvensene av avhengigheten (Shaffer et al., 2004, s. 368). Både i ICD-10 og ICD-11 blir avhengighet beskrevet som et syndrom (WHO, 1999, s. 73, F1x.2; 2019, 06:Disorders due to addictive behaviours), noe som tyder på at den nevrobiologiske konstruksjonen av avhengighet er den forståelsen som er rådende i dag.

2.6.3. Psykologisk diskurs

Selv om atferdsmessig avhengighet i senere tid ofte har blitt konseptualisert innenfor en nevrobiologisk avhengighetsmodell, har alternative psykologiske hypoteser dukket opp (Blasi et al., 2019, s. 25). Psykologiske teorier om avhengighet ligger tett opp til den nevrobiologiske konstruksjonen i fokuset på internaliserte prosesser, men forskjellen er at de psykologiske konstruksjonene legger vekt på interaksjonen mellom personen, atferden og omgivelsene (Clark, 2011, s. 59). Det eksisterer en rekke ulike psykologiske teorier knyttet til avhengighet. Det som går igjen i disse teoriene er at atferden forstås som en mistilpasset mestringsstrategi for å håndtere negative affektive tilstander (Gupta & Derevensky, 2001, s. 4; Wood & Griffiths, 2007, s. 107). I disse modellene fremstår den avhengige i større grad som aktør med fri vilje enn innenfor medisinsk diskurs, da modellene skisserer avhengighet som en manifestasjon av menneskelig motivasjon fremfor et «tap av kontroll» (Clark, 2011, s. 59). Enkelte av disse teoriene betegnes som «emosjonell dysregulering» (på engelsk «emotional dysregulation») og «escapism» (Gupta & Derevensky, 2001, s. 8; Wood & Griffiths, 2007, s. 107). Slike modeller har fått økende interesse innenfor psykologifeltet de siste to tiårene (Blasi et al., 2019, s. 25).

Flere forskere innenfor feltet problematisk dataspilling bruker en slik forståelsesramme knyttet til problematisk dataspilling (deriblant Blasi et al., 2019, s. 25; Brus, 2013, s. 369; Quandt, 2017, s. 122). Et moment som er interessant her, er at mens flere av disse forskerne benytter dette som en avhengighetskonstruksjon, er det enkelte som benytter denne forståelsen av problematisk dataspilling til å argumentere *mot* at dette kan betegnes som en avhengighet. En som bruker dette som motargument for avhengighetsbetegnelsen, er Richard Wood (2008), postdoktor i psykologi og forsker innenfor problematisk dataspillingsfeltet. Wood (2008, s. 169) hevder at den mest sannsynlige årsaken til problematisk dataspilling er

enten gamerens mangelfulle ferdigheter knyttet til tidsplanlegging eller underliggende problemer som vedkommende rømmer fra, heller enn iboende vanedannende egenskaper ved dataspillet i seg selv. Her kan det se ut som Wood hovedsakelig stiller seg kritisk til å plassere problematisk dataspilling innenfor en tradisjonell medisinske konstruksjon av avhengighet, der en oppfatter egenskaper i objektet som årsaken til avhengigheten. Senere i teksten trekker Wood frem både den nevrobiologiske konstruksjonen av avhengighet som et syndrom og psykologiske teorier knyttet til avhengighet som dysfunksjonelle mestringsstrategier, der disse konstruksjonene blir fremstilt som bedre alternativer for å forstå avhengighet enn den tradisjonelle medisinske konstruksjonen (Wood, 2008, s. 176). Til tross for denne uttrykte støtten til de nyere avhengighetsmodellene, konkluderer Wood med at det er uhensiktsmessig å kalle problemdataspillere «avhengige», da det kan føre til unødvendig misforståelser og frykt knyttet til dataspilling (Wood, 2008, s. 177).

2.6.4. Sosiologisk diskurs – medikaliseringsperspektivet

Den sterkeste motstand mot utvidelsen av avhengighetsbegrepet kommer fra sosiologien, og omtales ofte som «medikaliseringsperspektivet». «Medikalisering» er et sosiologisk begrep som betegner en prosess der problemer i samfunnet i økende grad blir definert som et medisinsk anliggende – gjerne som en sykdom eller lidelse (Anderssen & Gjernes, 2012, s. 63). Medikaliseringsperspektivet stiller seg kritisk til en slik prosess. Perspektivet er et utgangspunkt for å stille spørsmålstegn ved om enkelte diagnoser er en sykeliggjøring av normale variasjoner som heller burde forklares og håndteres på andre måter, samt hvorvidt denne sykeliggjøringen fører til uetisk sosial kontroll (Tjora, 2012, s. 32). Innenfor dette perspektivet anses ikke avhengighet eller andre psykiatriske diagnoser som materielle eller biologiske fenomen som eksisterer objektivt, på linje med somatisk sykdom (Frances, 2013, s. 19). Psykiatriske diagnoser oppfattes isteden som merkelapper og konstruksjoner vi velger for å forstå og behandle sinnsstemning og atferd som avviker fra normalen, som i realiteten like gjerne kunne blitt forstått og benevnt på en rekke andre måter (Frances, 2013, s. 21). Innenfor denne diskursen forstås avhengighet, med andre ord, som en sosial konstruksjon.

Selv om perspektivet hovedsakelig tilhører det sosiologiske fagfeltet, inntas det også av akademikere, forskere og klinikere med bakgrunn innen andre fagfelt. En kjent psykiater som argumenterer innenfor dette perspektivet, er Allen Frances. Frances var tidligere leder av ekspertgruppen som utformet diagnosemanualen DSM-4, samt en del av ledergruppen for DSM-3 og DSM-3-R (Skårderud, 2019). Med 20 års erfaring i utforming av diagnosemanualer og de utilsiktede skadene som kan komme av endringene i dem, kritiserer

han psykiatriens voksende tendens til å medikalisere det normale (Frances, 2013, s. xii). I forbindelse med atferdsavhengighet, hevder Frances (2013, s. 189-190) at disse diagnosene vil føre til sykeliggjøring av folks lidenskap, da det i praksis er svært vanskelig – om ikke umulig – å skille mellom en lidenskap og en atferdsmessig avhengighet. Faren for overdiagnostisering er dermed stor.

Flere som gransker avhengighet ut fra dette perspektivet, er skeptisk til den vekten som legges ved nevrovitenskapens bidrag innenfor den medisinske diskursen. Både Frances (2013, s. 192) og Clark (2011, s. 58) poengterer at nevroavbildning som viser at samme deler av hjernen lyser opp både ved inntak av rusmidler og dataspilling, ikke trenger å være en indikasjon på patologi, fordi hjernen vil lyse opp for en hvilken som helst høyt verdsatt og belønnende aktivitet. En annen kritisk innvending, er at fremstillingen av mennesker som styrt av biokjemiske strukturer i hjernen, ikke gir rom for oppfatningen av menneskers frie vilje (Clark, 2011, s. 55; Davies, 1998, s. 273; Netherland, 2012, s. xi). Her trekker enkelte inn Bandura sin motivasjonsteori om «self efficacy», der troen på egen mestring betraktes som en sentral mekanisme i menneskers handlefrihet (Clark, 2011, s. 58). Denne teorien benyttes som et argument for at fremstillingen av den kontrolløse avhengige kan bli en selvoppfylgende profeti (Clark, 2011, s. 58).

Et annet poeng som fremmes innenfor dette perspektivet, er at vitenskap, medisin og medisinsk praksis ikke er objektiv og verdifri, men politiske verktøy (Clark, 2011, s. 61). Flere innenfor dette perspektivet hevder videre at det nevrobiologiske perspektivet har fått en urovekkende stor definisjonsmakt over avhengighetsbegrepet, og at dette har skjedd fordi denne typen forskning har fått størst finansiell støtte av ulike institusjoner (Clark, 2011, s. 59; Netherland, 2012, s. xiv; Vrecko, 2010, s. 58). Dette hevdes å ha ført til at den nevrobiologiske avhengighetskonstruksjonen har blitt etablert innenfor faglitteraturen og klinisk praksis, og derfor er vanskelig å rokke ved. Scott Vrecko, professor i sosiologi, skriver at «the brain and the scientists laboratory have become obligatory points of passage for those who wish to produce truths about addiction» (Vrecko, 2010, s. 61). En slik innvending, peker på et maktforhold der medisinsk diskurs har blitt den eneste «rette» måten å omtale avhengighet på, mens andre diskurser blir avfeid.

Medikaliseringperspektivet fremmer kritikk til økende bruk av medikamentell behandling for ulike personlige problemer. Netherland (2012, s. xv) hevder at nevrobiologiens tendens til å forklare avhengighet ut ifra biokjemi, legger opp til at avhengighet bør behandles med medisiner. Legemiddelindustrien blir her beskyldt for å være en drivende faktor i denne

utviklingen, hvor medisinerer blir stadig mer vanlig for denne gruppen (Frances, 2013, s. xiv-xv; Netherland, 2012, s. xv). En systematisk gjennomgang av internasjonale behandlingsstudier for problematisk dataspilling, viser at flere av disse er basert på medisinerer (Huang et al., 2015, s. 44). Disse studiene er likevel hovedsakelig fra asiatiske land, og ifølge Huang et al. (2015, s. 44) er en slik behandlingsform for problematisk dataspilling lite aktuell i Norge.

Flere forskere innenfor atferdsavhengighetsfeltet argumenterer innenfor medikaliseringperspektivet. I en artikkel skrevet av Billieux et al. (2015, s. 119), kritiserer de deler av sitt eget forskningsfelt, som de mener er med på å sykliggjøre hverdagslige aktiviteter. Et interessant moment med denne artikkelen, er at to av forfatterne av artikkelen også deltar i debatten rundt problematisk dataspilling, der den ene, Adriano Schimmenti, er medforfatter i en artikkel som argumenterer mot at problematisk dataspilling bør kalles en avhengighet (Van Rooij et al., 2018), mens den andre, Joël Billieux, er medforfatter i artikler som argumenterer *for* å kalle det avhengighet (Billieux et al., 2017). Det er interessant at forskere som begge har et kritisk blikk på medikaliseringsprosessen rundt atferdsavhengighet, samtidig er uenige om hvorvidt det er forsvarlig å betegne problematisk dataspilling som en avhengighet.

2.7. Oppsummering

Det eksisterer et bredt spekter av dataspill, som spilles på svært ulike måter og kan tjene ulik funksjon for spilleren. Dette mangfoldet kan være noe av årsaken til at dataspilling omtales med forskjellige merkelapper og tar del i flere prosesser i samfunnet, deriblant som sportsgren og som undervisningsverktøy i skolen. Den faglige debatten rundt problematisk dataspilling har eksistert helt siden dette ble et forskningsfenomen på 80-tallet. Dataspillavhengighet ble formalisert som fullverdig diagnose i 2018, noe som skapte store reaksjoner innad i forskningsmiljøene. Det eksisterer også en overordnet debatt rundt avhengighetsbegrepet. Den moralske diskursen anser avhengighet som «fråtsing», og forklarer det som en moralsk feil i individet. Den tradisjonelle medisinske forklarer avhengighet ut ifra avhengighetsskapende egenskaper ved objektet, og trekker en parallell mellom mengde og alvorlighetsgrad. Den nevrobiologiske forståelsen, anser avhengighet som et syndrom, der årsaken ligger i de biokjemiske strukturene i hjernen. Psykologiske teorier anser avhengighet som en håndteringsstrategi for et uoppfylt psykologisk behov. Sosiologiske perspektiv, ofte omtalt som «medikaliseringperspektivet», anser avhengighet som en sosial konstruksjon.

3. Teoretisk og metodisk tilnærming

Dette kapitlet består av to aspekt. Det første er en redegjørelse for det teoretiske rammeverket som kritisk diskursanalyse består av. Det andre aspektet er en redegjørelse av den metodiske tilnærmingen som benyttes i dette masterprosjektet. Sistnevnte inkluderer også diskusjon av prosjektets troverdighet og etterprøvnbarhet, samt etiske betraktninger.

3.1. Sosialkonstruktivistisk vitenskapsteori

Sosialkonstruktivismen er den vitenskapsteorien de fleste diskursanalytiske retninger henter sine filosofiske grunnantakelser fra (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 11). Jeg har også valgt å benytte denne i dette masterprosjektet, til tross for at Norman Fairclough – en kritisk diskursanalytiker jeg støtter meg mye på i denne oppgaven – i senere tid har valgt å heller gå over til kritisk realisme (Fairclough, 2010, s. 4; Skrede, 2017, s. 15). Kritisk realisme og sosialkonstruktivisme har noen fellestrekk, men også forskjeller. Innenfor begge disse vitenskapsteoriene ligger det en erkjennelse om at den fysiske virkeligheten skiller seg fra den sosiale virkeligheten, ved at førstnevnte er objektiv og gitt, mens sistnevnte er sosialt konstruert (Hitching & Veum, 2011, s. 32). Ulikhetene er, enkelt sagt, at kritisk realisme har større tro på at vi kan skjelle mellom hvilke såkalte «sosiale virkeligheter» som ligger tette opp mot den objektive sannheten (Yeung, 1997, s. 55). Sosialkonstruktivismen er på sin side, mindre opptatt av spørsmålet rundt sannhet (Hitching & Veum, 2011, s. 31). Det er denne distinksjonen som er årsaken til at jeg anser et sosialkonstruktivistisk perspektiv som mer hensiktsmessig å benytte i dette masterprosjektet. Som en masterstudent som hovedsakelig sitter på andrehåndserfaringer om problematisk dataspilling, har jeg ingen forutsetninger for å si noe om hvilke av forskernes oppfatninger rundt problematisk dataspilling som er mer eller mindre riktig.

Sosialkonstruktivisme er i realiteten en samlebetegnelse på et sett med lignende måter å betrakte verden, og er derfor vanskelig å favne i én definisjon (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 13). Vivien Burr, en britisk professor i kritisk psykologi og forfatter av flere innføringsbøker om sosialkonstruktivisme, oppsummerer fellestrekkene ved sosialkonstruktivistiske bidrag i fire nøkkelpremisser (Burr, 2015, s. 4). Bidrag som innehar en eller flere av disse premissene kan regnes som sosialkonstruktivistiske (Burr, 2015, s. 4). Tre av disse legges som premiss i dette masterprosjektet.

Det første nøkkelpremisset er en kritisk innstilling overfor selvfølgelig viten (Burr, 2015, s. 2). Den objektive virkeligheten anses som kompleks og kaotisk, og mennesker skaper mening

ved å forenkle den og sortere inntrykk inn under språklige kategorier (Burr, 2015, s. 3; Jørgensen & Phillips, 1999, s. 13). Sosialkonstruktivisme innebærer en konstant mistenksomhet mot alle slike kategoriske antagelser om hvordan verden ser ut til å være (Burr, 2015, s. 3), og en slik kritisk innstilling benyttes i dette masterprosjektet.

Det andre nøkkelpremisset omfatter historisk og kulturell spesifisitet (Burr, 2015, s. 3). I et slikt perspektiv forstås kunnskap som et produkt av de historiske og kulturelle omgivelsene den oppstod i. Dette premisset utfordrer tanken om vitenskapelig fremgang (Burr, 2015, s. 4). I denne studien står ikke dette premisset så sterkt at all vitenskapelig fremgang undergraves. Prosjektet er basert på en viss fremtidstro om at forskningsfeltet kan finne belegg som gir oss grunn til å tro det ene eller det andre.

Det tredje nøkkelpremisset er at viten konstrueres, vedlikeholdes og endres i sosiale prosesser (Burr, 2015, s. 4-5). Det er altså i sosiale interaksjoner vi både bygger opp felles sannheter, og kjemper om hva som er sant (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 14). Av den grunn er all sosial interaksjon – spesielt språkbruk – av stor interesse fra et sosialkonstruktivistisk ståsted (Burr, 2015, s. 5). Dette er et premiss som gjør det spesielt interessant å granske hvordan problematisk dataspilling konstrueres gjennom språket i dette masterprosjektet.

Det fjerde nøkkelpremisset er at det eksisterer en sammenheng mellom viten og sosiale handlinger (Burr, 2015, s. 5). Tanken er at ulike sosialt konstruerte virkelighetsforståelser legitimerer noen spesifikke sosiale handlingsmønstre samtidig som det ekskluderer andre (Burr, 2015, s. 5). I lys av det fjerde nøkkelpremisset, får gransking av ulike oppfatninger av problematisk dataspilling nytteverdi ved at disse oppfatningene kan knyttes til spesifikke sosiale konsekvenser.

3.2. Diskursanalytisk tradisjon

Diskursanalyse er en bred tradisjon med mange ulike tverrfaglige retninger og multidisiplinære tilnærminger (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 9). Det som gjør at disse tilnærmingene likevel kan sies å tilhøre samme tradisjon, er to ting; deres felles sosialkonstruktivistiske utgangspunkt og deres felles syn på språk (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 11). I tillegg til overnevnte redegjørelse for sosialkonstruktivismen, vil jeg videre gjøre rede for språkteorien.

Diskursanalyse har språkforståelsen sin fra strukturalismen og poststrukturalismen (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 11). Disse språkteoriene er nokså omfattende, men det er hovedsakelig to punkter som har en spesiell praktisk verdi for dette masterprosjektet. Det første punktet er den

strukturalistiske tanken om at språket er strukturert i system eller mønstre (Bratberg, 2017, s. 46). Det andre punktet er den poststrukturalistiske tanken om at disse språklige mønstrene kan sorteres inn i ulike sosiale domener, kalt diskurser (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 9).

Begrepet diskurs defineres på ulike måter, men i dette masterprosjektet benytter jeg meg av Jørgensen og Phillips (1999, s. 9) sin definisjon, som ble nevnt i kapittel 1: « (...) diskurs er en bestemt måte å snakke om og forstå verden (eller et utsnitt av verden) på». Dette er en bred definisjon. «Å snakke om» henviser til språkbruk, mens «å forstå» henviser til virkelighetsforståelse. Det er nettopp disse to elementene som analyseres innenfor diskursanalytiske retninger. «En bestemt måte» indikerer at det handler om språklige mønstre og forståelsesmønstre som har en viss stabilitet og eksisterer på tvers av individer. Innenfor for eksempel den medisinske diskurs, tenkes det at en bruker et visst sett med medisinske begreper og formuleringer for å beskrive virkeligheten på en bestemt måte. Disse begrepene og formuleringene antas å stå i et gjensidig påvirkningsforhold med hvordan menneskene innenfor denne diskursen tenker og forstår virkeligheten (Bratberg, 2017, s. 37).

3.3. Kritisk diskursanalyse

Kritisk diskursanalyse er en undergren av diskursanalyse. Fairclough (2010, s. 10) har foreslått tre karakteristikk som skiller kritisk diskursanalyse fra øvrige diskursanalytiske retningene.

Fairclough (2010, s. 10) påpeker at kritisk diskursanalyse ikke bare handler om å analysere diskurser. Det innebærer også en form for systematisk transdisiplinær analyse av relasjonene mellom diskurser og andre elementer av sosiale prosesser (Fairclough, 2010, s. 10; Skrede, 2017, s. 23). Dette stammer fra tanken om at diskurser former sosiale strukturer og praksiser i samfunnet, men også er en avspeiling av dem (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 74). Innenfor kritisk diskursanalyse er formålet derfor ikke bare å identifisere de ulike diskursene som framkommer i teksten, men også å si noe om hva diskursene avspeiler om samfunnet og hvordan diskursene påvirker samfunnet.

Fairclough (2010, s. 10) poengterer også at kritisk diskursanalyse ikke bare består av en generell omtale av diskursene, men inkluderer en eller annen form for systematisk analyse av tekst. Det er her den lingvistiske komponenten i kritisk diskursanalyse kommer inn, og er noe som skiller denne tradisjonen fra andre mer abstrakte former for diskursanalyse (Skrede, 2017, s. 12). Valg av verktøy vurderes ut ifra problemstillingen og hva en ønsker å undersøke i teksten (Fairclough, 2001, s. 110).

Kritisk diskursanalyse er, ifølge Fairclough (2010, s. 11), ikke bare er deskriptivt, men også normativt. Formålet er å identifisere og kritisere uheldige samfunnsforhold, samt skissere mulige måter å forbedre forholdene (Skrede, 2017, s. 23). «Kritisere» i denne sammenhengen betyr å gi en detaljert og grundig analyse og vurdering av noe (Grue, 2015, s. 40). Hensikten er ikke nødvendigvis å rive noe ned, men kan like gjerne være å bevare og videreutvikle de beste elementene i det som kritiseres (Grue, 2015, s. 40).

Denne kritiske diskursanalytiske metoden er beslektet med hermeneutisk metode, ved at analytikeren beveger seg frem og tilbake mellom en helhetlig forståelse av analyseobjektet og en gransking av objektets enkeltaspekt (Grue, 2011, s. 122). Kritisk diskursanalyse involverer også en abduksjon, hvor en trekker slutninger ut i fra både tekstene som skal analyseres og sekundærlitteraturen (Grue, 2011, s. 122), og er derfor tilnærmingen som benyttes i denne studien.

3.4. Faircloughs tredimensjonale modell

I dette masterprosjektet benytter jeg Fairclough sin «dialektisk-relasjonelle» tilnærming til kritisk diskursanalyse (Fairclough, 2010, s. 230; Skrede, 2017, s. 22). Fairclough er professor emeritus i lingvistikk. I løpet av sin fartstid som kritisk diskursanalytiker, har han utviklet en modell som utgjør et rammeverk for hans kritisk diskursanalytiske retning. Modellen er en tredelt tilnærming til analysen, og viser til tre «dimensjoner» ved teksten som skal granskes. Modellen har blitt revidert gjennom karrieren hans, slik at det i dag eksisterer flere versjoner av den med litt ulike beskrivelser og begrepsbruk (Bratberg, 2017, s. 53; Skrede, 2017, s. 29). Jeg har valgt å bruke den versjonen som Fairclough refererer til i boken *Language and power* (Fairclough, 2001, s. 25), da jeg synes disse begrepene var mer treffende for dette prosjektet. Her kaller han de ulike dimensjonene «tekst», «interaksjon» og «kontekst».

3.4.1. Tekst – den beskrivende delen

Tekstanalysen er den første dimensjonen, og innebærer analyse av ordvalg og setningsoppbygging (Skrede, 2017, s. 31). Denne delen skal være en nøktern beskrivelse av tekstens egenskaper, og blir derfor kalt «den beskrivende delen» (Fairclough, 2001, s. 26).

Ordene som analyseres i denne studien, er de ordene som brukes for å benevne eller beskrive problematisk dataspilling, problemdataspillere, dataspill og dataspilling. Det som skal trekkes ut av disse ordene, er ordenes erfaringsverdi og ekspressive verdi. Erfaringsverdien handler om ordets semantiske innhold, og peker mot de erfaringene og opplevelsene forfatteren har av virkeligheten (Fairclough, 2001, s. 112). Ekspressiv verdi handler om hva ordet røper om

forfatterens vurdering av den delen av virkeligheten som teksten er relatert til (Fairclough, 2001, s. 112).

I setningsanalysen vil jeg trekke ut setningens erfaringsverdi, som handler om hvordan begivenheter eller relasjoner i verden blir kodet inn i grammatikken (Fairclough, 2001, s. 120). Det er spesielt to aspekt jeg vil se på. Det første aspektet, er den grammatiske relasjonen mellom dataspilling og problemer. Det vil si, hvorvidt setningsoppbyggingen skisserer en årsaksrelasjon og hvordan denne eventuelt ser ut. Det andre aspektet, er gamere – inklusivt problemdataspillere – sin posisjon i setningen i forhold til handlingen dataspilling. Det innebærer hvorvidt personen står som subjekt og hvorvidt personen fremstilles som aktiv eller passiv. Ulik posisjon i setningen kan skape ulike fremstilling av personens handleevne (Brænder, Kølvråa & Laustsen, 2014, s. 153).

3.4.2. Interaksjon – den fortolkende delen

Den andre dimensjonen, er en analyse av interaksjonen teksten er en del av. Fairclough (2001, s. 26) beskriver dette som «den fortolkende delen». Denne seksjonen innebærer analyse av hvordan tekstene trekker på eksisterende diskurser (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 81), gransking av produksjonsbetingelsene bak tekstene og hvordan forfatterne fortolker hverandre (Grue, 2011, s. 119).

I forbindelse med diskurser, vil jeg bruke redegjørelsen av de fem avhengighetsdiskursene som ble trukket frem i underkapittel 2.6. som referanseramme. Når jeg skal identifisere diskurser, vil jeg ta utgangspunkt i funnene fra ord- og setningsanalysen, og undersøke om disse kan knyttes opp til de fem diskursene. I tillegg vil jeg ta et overblikk over tekstene, for å lete etter andre åpenbare tegn på diskurser som trekkes på i tilknytning til problematisk dataspilling.

Produksjon og fortolkning kan angripes på ulike måter (Jørgensen & Phillips, 1999, s. 93). Jeg har valgt å analysere produksjon ved å se på den situasjonelle konteksten teksten ble skrevet i. Det vil si, hvilken fagbakgrunn og institusjonelle tilknytning forfatterne har, hvilke ulike roller forfatterne har hatt i utarbeidelsen av teksten, om de har mottatt økonomisk sponing for deres deltakelse i tekstproduksjonen, samt hvilke retningslinjer de måtte forholde seg til i utarbeidelsen av teksten.

Når det gjelder fortolkning, vil dette analyseres gjennom å se på hvordan de ulike forfatterne omtaler og henviser til hverandre på et intertekstuelt nivå. Her er det forfatternes fortolkning

av hverandres innspill, kompetanse og begrunnelse for synspunktene som er valgt som fokusområde.

3.4.3. Kontekst – den forklarende delen

Analysen av den tredje dimensjonen, handler om å se på forholdet mellom diskurs, makt og ideologi (Skrede, 2017, s. 31). Ideologi kan defineres som representasjoner av verden som bidrar til å etablere og opprettholde maktrelasjoner (Skrede, 2017, s. 21). Her vil funnene fra analysen av de to foregående dimensjonene drøftes i en bredere sammenheng. Fairclough (2001, s. 26) omtaler dette derfor som «den forklarende delen». I dette prosjektet vil denne dimensjonen rettes spesifikt mot tre aspekt. Det første aspektet, er drøfting av implikasjoner relatert til de forskjellige konstruksjonene av problematisk dataspilling. Det neste aspektet, er en gransking av maktforhold som preger debatten. Det tredje aspektet, er å diskutere ulike fremstillinger av verdenssituasjonen.

3.5. Utvalg

Inklusjonskriteriene ble formulert i forkant av utvelgelsen, men har blitt justert underveis i utvelgelsesprosessen, ettersom jeg fikk mer innsikt i den tilgjengelige faglitteraturen. Det er benyttet fem inklusjonskriterier tilknyttet det endelige utvalget mitt. Disse er: 1) at temaet i tekstene omhandler hvorvidt «gaming disorder» bør bli en diagnose i ICD-11; 2) at minst en av forfatterne av hver artikkel har publisert forskning om problematisk dataspilling; 3) at tekstene har en sentral plass i debatten, noe som antydes ut ifra hvorvidt de siteres og refereres til i annen faglitteratur; 4) at utvalget inneholder personer fra forskjellige fagretninger, og derfor kan antas å se tematikken fra ulike innfallsvinkler. På bakgrunn av begrensninger i prosjektets omfang, ble det senere i utvelgelsesprosessen nødvendig å inkludere et femte kriterium, for å avgrense antall tekster. Derfor satte jeg kriteriet: 5) at minst én av forfatterne oppgitt i artikkelen skulle være tilknyttet et europeisk land. Argumentet for dette kriteriet, er at dette kan gjøre utvalget mer relevant i en norsk kontekst.

Etter flere litteratursøk i databasene Oria, PsycINFO og Google Scholar og en grundig gjennomgang av publikasjoner på temaet, vurderte jeg de tretten debattartikler som ble publisert i *Journal of Behavioural* i respons på WHO sitt diagnoseforslag, som det beste valget. Under gjennomgangen av litteraturen på feltet, fant jeg at det som regel var en eller flere av disse tekstene som ble referert til når debatten rundt diagnosen i ICD-11 ble nevnt (deriblant i Blasi et al., 2019, s. 25; Brand et al., 2019, s. 296; Costa & Kuss, 2019, s. 2; Derevensky & Richard, 2019, s. 4; Ferguson & Colwell, 2019, s. 1; Griffiths & Pontes, 2019, s. 2; Krossbakken, 2019, s. 17; Shek, 2019, s. 3-4; Zastrow, 2017, s. 4271-4272). Dette kan

tyde på at disse artikkelbidragene har en sentral plass i debatten rundt problematisk dataspilling. En av disse tretten ble ekskludert fordi forfatteren – så vidt jeg kunne se ut fra nettsøk på Google Scholar – ikke hadde publisert forskning om problematisk dataspilling tidligere. Tre ble ekskludert på bakgrunn av at ingen av forfatterne kom fra, eller var bosatt i, europeiske land. Disse var fra Japan, Sør-Korea, Singapore og Iran. Selv om det hadde vært interessant å ta med perspektivene disse tre artiklene kunne tilby, er det grunn til å anta at deler av disse perspektivene fortsatt er med i utvalget, da minst én av forfatterne fra hver av disse artiklene også er medforfatter i flere av artiklene i utvalget. De resterende ni artiklene oppfyller alle kriteriene. En tilleggsbonus ved disse artiklene, er at de er skrevet i en dialogisk sammenheng med hverandre. Dette gjør at de inneholder interessant informasjon om hvordan forskerne tolker hverandres innspill og hvordan de plasserer seg i forhold til hverandre.

Tekstene blir gransket i den rekkefølgen manuskriptene ble fagfellevurdert, og omtales med hver sin bokstav fra *A* til *I*. Tre av tekstene, *A*, *F* og *H*, er negative til formaliseringen av diagnosen dataspillavhengighet i ICD-11, mens de resterende seks er positive til dette.

3.6. Troverdighet og etterprøvbarehet

Ifølge NESH sine forskningsetiske retningslinjer, kan forskerens holdninger farge både valg av datakilder og tolkning (NESH, 2016, s. 10). Dette kan ha implikasjoner for troverdigheten ved studien. Ifølge Hitching og Veum (2011, s. 19) er dette en spesielt gjeldende utfordring innen diskursanalytisk metode, som er preget av mye fortolkning. Hitching og Veum (2011, s. 20) hevder likevel at dette problemet i en viss grad kan løses ved at forskeren er eksplisitt, bevisst og tydelig på sin egen erfaringsbakgrunn og holdninger relatert til fenomenet som studeres. Dette gjør det relevant med en selvransakelse av min egen erfaringsbakgrunn. Personlig kjenner jeg mange som har et uproblematisk forhold til dataspill, samt enkelttilfeller der problemer like gjerne kan forklares av situasjonelle faktorer eller underliggende vansker. Dette kan gjøre at min innstilling til dataspilling er positivt fordreid, samt at det kan falle lett for meg å stille spørsmålstegn ved diagnosen dataspillavhengighet. Jeg vil derfor gjøre leseren oppmerksom på at dette kan påvirke denne studien i en viss retning. Samtidig forsøker jeg å motvirke dette i den grad det er mulig, ved å bevisstgjøre meg selv på at min erfaringsbakgrunn ikke er representativ for gamer-populasjonen.

En implikasjon som er relevant å trekke frem i forbindelse med dette masterprosjektet, er det faktum at tekstene i utvalget er skrevet på engelsk. Brænder et al. (2014, s. 38) påpeker at fremmedspråklig tekstanalyse har en økt risiko for at nyanser i språket og diskursive elementer blir oversett. Selv om jeg har relativt gode engelskspråklige ferdigheter og forsøker

å støtte meg til oppslagsbøker og internettsøk, er det likevel mulig at jeg både overser enkelte aspekt og bommer på enkelte fortolkninger.

Brænder et al. (2014, s. 36) poengterer at en fallgruve ved tekstanalyse, er dersom dataene som trekkes frem i studien kun er håndplukkede passasjer som passer med den konklusjonen analytikerens ønsker. For å unngå dette, foreslås det å benytte klare avgrensninger for hva som skal analyseres (Brænder et al., 2014, s. 36). Skrede (2017, s. 161) påpeker likevel at det kan være nødvendig å velge ut deler av teksten man ser nærmere på, dersom det er snakk om så store mengder med tekst at en detaljert analyse av hele teksten blir uoverkommelig. I slike tilfeller, råder han analytikerens til å velge ut sitater som er representative for hovedtendensen i dokumentet. Utvalget mitt var på til sammen trettifire sider (ekskludert referanser), noe som er en såpass stor mengde tekst at ikke alt kan analyseres og bemerkes i like stort omfang. I et forsøk på å følge rådene til begge disse, utarbeidet jeg konkrete avgrensninger av hvilke aspekter i teksten som jeg ønsket å analysere, slik det ble redegjort for i underkapittel 3.4.. Etter å ha kodet de seksjonene i tekstene som korresponderte med disse avgrensningene, gjorde jeg en vurdering på hvilke seksjoner som var mest representative for hovedtendensen i den enkelte teksten, og prioriterte disse i analysen. Det må likevel poengteres at en slik vurdering er sårbar for subjektiv innvirkning.

En fellesnevner blant alle de punktene som problematiseres her, er det faktum at denne metoden er preget av fortolkning og subjektivitet. Jeg støtter meg derfor til Hitching og Veum (2011, s. 19) sitt poeng om at konklusjoner i slike studier bør betraktes som kvalifiserte antagelser og hypoteser, fremfor som sikker kunnskap i positivistisk forstand.

3.7. Ethiske betraktninger

Ifølge NESH (2016, s. 11) sine forskningsetiske retningslinjer, bør eventuelle uønskede og utilsiktede konsekvenser vurderes. En viktig etisk betraktning i dette masterprosjektet, er relatert til omtale av diagnoser. Det å undergrave gyldigheten til en diagnose – slik som dataspillavhengighet – kan føre til en bagatellisering av noe som i realiteten er svært alvorlig, og bygge opp under en u hensiktsmessig motstand mot tiltak og behandling av dette fenomenet. Det er derfor viktig for meg å understreke at dette masterprosjektet ikke kan konkludere hvilke av synene på dataspillavhengighetsdiagnosen som er mer riktig enn andre. Målet med prosjektet er kun å fremheve de motstridende perspektivene som eksisterer, og ikke å ta stilling til diagnosens gyldighet.

I de forskningsetiske retningslinjene advares det mot å tillegge aktører irrasjonelle eller lite aktverdige motiver (NESH, 2016, s. 21). Dette er en relevant innvending i denne studien, da Fairclough sin kritisk diskursanalytiske tilnærming innebærer en analyse av andres fortolkning. Skrede (2017, s. 151) påpeker at det er vanskelig å kunne si noe om andres intensjon ved kun å analysere isolerte tekster. Det er derfor viktig å poengtere at de fremstillingene som jeg trekker ut av tekstene gjennom analysen min, ikke nødvendigvis er i tråd med forfatterens intensjon eller den fremstillingen forfatterne selv har. Formålet er isteden å vise hvilke fremstillinger som *kan* trekkes ut av tekstene, og drøfte mulige implikasjoner ved disse. Dette er i tråd med Skrede (2017, s. 153) sin løsning på dette problemet, der han påpeker at effekten teksten har på sine lesere ikke er avhengig av intensjonalitet.

3.8. Oppsummering

Dette prosjektet er basert på sosialkonstruktivistisk vitenskapsteori og deler av strukturalistisk og post-strukturalistisk språk teori, der språket betraktes som strukturerte system og kan sorteres inn i ulike «diskurser». Prosjektet er også basert på den kritisk diskursanalytiske agendaen, der en søker å se på relasjonen mellom diskurser og andre elementer av sosiale prosesser, for å avsløre og motvirke uheldige maktforhold. Utvalget som skal analyseres er ni av de tretten artiklene som ble publisert i *Journal of Behavioral Addiction*, som respons på diagnoseforslaget til WHO i 2016. Analysen vil bygges opp rundt Faircloughs tredimensjonale modell for kritisk diskursanalyse, som legger opp til en tredelt analyse av tekst, interaksjon og kontekst (Fairclough, 2001, s. 25). Når det gjelder troverdighet og etterprøvnbarhet, er det viktig å poengtere at slike studier alltid er preget av forskerens erfaringsbakgrunn. Konklusjoner i dette studiet bør derfor betraktes som kvalifiserte antagelser og hypoteser, fremfor som sikker kunnskap i positivistisk forstand (Hitching & Veum, 2011, s. 19). I forbindelse med etiske betraktninger rundt omtale av diagnoser, er det viktig å poengtere at prosjektet *ikke* tar stilling til gyldigheten til diagnosen.

4. Tekstanalyse og drøfting

Problemstillingen som analysen vil besvare er, som tidligere nevnt:

Hvordan fremstilles problematisk dataspilling i et utvalg artikler fra debatten i forskningsfeltet?

Dette skal besvares ved å analysere tre aspekter ved tekstene, i tråd med Fairclough sin tredimensjonale modell, og er fordelt utover kapittel 4, 5 og 6. Dette kapittelet tar for seg analysen av den første dimensjonen, tekstene, og består av ord- og setningsanalyse. Analysen av ordvalg er delt opp i to underkapitler, mens setningsanalysen presenteres i et tredje underkapittel. Etter hver av disse analysene vil funnene sammenlignes på tvers av tekstene.

Analysearbeidet startet med en tematisk koding av tekstene i dataprogrammet Nvivo 12 Pro, der seksjonene som kunne relateres til temaene, ble sortert inn i koder, med stikkord til analysen vedlagt som annotasjoner. I analysearbeidet av ordvalg, ble det også gjort supplerende tekstsøk i de ulike artikkelfilene, for å få et raskt oversiktsbilde over antall ganger og hvordan enkelte ord ble brukt. I analysearbeidet av setningene, måtte jeg gjøre en vurdering på hvilke setninger som er representative for tendensen i teksten, og utelate resten, slik Skrede (2017, s. 161) foreslår. De som ble vurdert som representative ble flyttet inn i oppgaven, og de tilhørende annotasjonene ble utformet til sammenhengende analyser.

4.1. Ordvalg – problematisk dataspilling og problemdataspillere

Her vil jeg presentere analysen av ord som brukes for å omtale eller beskrive problematisk dataspilling og problemdataspillere i tekstene. Datamateriale av disse ordvalgene blir systematisert i frekvenstabeller, for å skape en ryddig oversikt. Tabellene presenteres fortløpende i teksten, for å gi leseren større innsikt i datamaterialet. Disse vil suppleres med avklaringer og kommentarer underveis, etter behov. For å unngå repetisjon, vil funnene drøftes ved slutten av delkapittelet, i forbindelse med sammenligning på tvers av tekstene.

Tekst A

Tabell 1: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst A

Betegnelse på problematisk dataspilling	Frekvens
«gaming disorder»	13
«problematic gaming»	7
«problematic gaming behaviors»	2
«problematic video gaming»	1

«problematic behavior»	1
«problematic use»	1
«problematic aspects of technology use»	1

«Gaming disorder» i tabell 1 benyttes kun for å referere spesifikt til diagnoseforslaget til WHO, og ikke når det er snakk om fenomenet generelt i teksten.

Tabell 2: Betegnelse på problemdataspiller, tekst A

Betegnelse på problemdataspiller	Frekvens
«patient[s]»	5
«Some gamers [who experience serious problems as a consequence of the time spent playing video games]»	1

Tekst B

Tabell 3: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst B

Betegnelse på problematisk dataspilling	Frekvens
«problematic gaming»	25
«gaming addiction»	9
«gaming disorder»	9
«disordered gaming»	5
«excessive gaming»	1

Tabell 4: Adjektiv, tekst B

Adjektiv	Frekvens
«excessive»	3

Tabell 5: Betegnelse på problemdataspiller, tekst B

Betegnelse på problemdataspiller	Frekvens
«some gamers»	1
«a minority of gamers»	1
«problematic gamers»	
«some individuals»	
«some minority of excessive users»	1
«some of the most excessive gamers»	1

Betegnelse «excessive users» og «excessive gamers» i tabell 5, benyttes som et videre begrep som inkluderer mer enn kun problematisk dataspilling, da det kun er «en liten minoritet» og «noen av de mest» som er problemdataspillere.

Tekst C

Tabell 6: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst C

Betegnelse på problematisk dataspilling	Frekvens
«gaming disorder»	37
«excessive gaming»	15
«internet gaming disorder»	8
«internet addiction»	7
«gaming addiction»	3
«online gaming addiction»	1
«technology-based disorders»	1
«the problem»	3
«prolonged gaming»	1
«problematic gaming»	1
«the largest health problem [experienced by young people in Korea]	1

To av betegnelse i tabell 6 plasserer dataspilling som en undergruppe innenfor internettavhengighet og teknologiske lidelser, som ikke er offisielle diagnoser.

Tabell 7: Adjektiv, tekst C

Adjektiv	Frekvens
«excessive»	5
«prolonged»	2

Tabell 8: Betegnelse på problemdataspiller, tekst C

Betegnelse på problemdataspiller	Frekvens
«patients»	6
«individuals suffering from Internet gaming disorder»	1
«excessive gamers»	1
«people with internet addiction due to gaming»	1

«People with internet addiction due to gaming» i tabell 8 plasserer problemdataspillere som en undergruppe innenfor personer som lider av internettavhengighet, og korresponderer derfor med to av betegnelsene nevnt i tabell 6.

Tekst D

Tabell 9: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst D

Betegnelse på problematisk dataspilling	Frekvens
«gaming disorder»	33
«problematic gaming»	5
«excessive video gaming»	2
«overuse of video games»	1
«problem gaming»	1
«excessive gaming»	1

Tabell 10: Adjektiv, tekst D

Adjektiv	Frekvens
«excessive»	4
«harmful»	1
«prolonged»	1

Tabell 11: Betegnelse på problemdataspiller, tekst D

Betegnelse på problemdataspiller	Frekvens
«individuals with gaming disorder»	1
«individuals with genuin need»	1
«affected individuals»	1
«[the gaming community's] most vulnerable members»	1

Tekst E

Tabell 12: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst E

Betegnelse på problematisk dataspilling	Frekvens
«internet gaming disorder» / «IGD»	32
«harmful usage patterns»	1

Som tabell 12 viser, benyttes navnet på den tentative diagnosen i DSM-5, «Internet gaming disorder». I teksten brukes denne betegnelsen både på problematisk dataspilling som fenomen og diagnosen i ICD-11.

Tabell 13: Betegnelse på problemdataspiller, tekst E

Betegnelse på problemdataspiller	Frekvens
«patients»	12
«people suffering from IGD»	1

Tekst F

Tabell 14: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst F

Betegnelse på problematisk dataspilling	Frekvens
«gaming disorder»	13
«problematic gaming»	1
«the problem»	1

«Gaming disorder» i tabell 14 brukes for å betegne diagnosen i ICD-11 fire av gangene, mens de resterende ni er i omtale av fenomenet problematisk dataspilling.

Tabell 15: Adjektiv, tekst F

Adjektiv	Frekvens
«excessive»	1

Tabell 16: Betegnelse på problemdataspiller, tekst F

Betegnelse på problemdataspiller	Frekvens
«whales»	1

«Whales» i tabell 16 er en betegnelse som brukes for å omtale en liten gruppe problemdataspillere som bruker store mengder penger på å spille dataspill (James & Tunney, 2017, s. 307).

Tekst G

Tabell 17: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst G

Betegnelse på problematisk dataspilling	Frekvens
«problematic gaming»	7
«gaming disorder»	6

«problematic video gaming»	2
«problematic behavior»	2
«problematic video gaming behavior»	1
«excessive gaming»	1

«Gaming disorder» i tabell 17 benyttes kun for å omtale diagnosen i ICD-11 spesifikt, og ikke fenomenet problematisk dataspilling generelt.

Tabell 18: Betegnelse på problemdataspiller, tekst G

Betegnelse på problemdataspiller	Frekvens
«a minority of gamers»	1
«a small but still considerable group of gamers»	1
«patient»	1

Tekst H

Tabell 19: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst H

Betegnelse på problematisk dataspilling	Frekvens
«gaming disorder»	28
«excessive gaming»	3
«internet gaming disorder»	2
«the problem behavior»	2
«the problems»	2
«problematic gaming»	1
«gaming problems»	1
«gaming-related problems»	1

«Gaming disorder» og «internet gaming disorder» i tabell 19 brukes som referanse til diagnosene i ICD-11 og DSM-5 i teksten, og ikke fenomenet generelt. Betegnelsen «excessive gaming» i tabell 19 brukes på en litt annen måte i denne teksten enn i de foregående tekstene. Tre steder benyttes det i kombinasjon med ordet «perceived»: «the *perceived* problem of excessive gaming», «*perceived* excessive gaming» og «For countries where excessive gaming is *perceived* to be a problem». Dette ordvalget fremstiller «excessive gaming» som en subjektiv opplevelse. «Excessive gaming» benyttes et fjerde sted, i formuleringen «temporary excessive gaming behavior» (Van Rooij et al., 2018), hvor dette

benyttes for å betegne dataspilling som *ikke* er problematisk, men som kan stå i fare for å bli forvekslet med problematisk dataspilling.

Tabell 20: Betegnelse på problemdataspiller, tekst H

Betegnelse på problemdataspiller	Frekvens
«patients»	9
«people»	4
«gamers who seeks treatment»	1
«individuals who seek professional help for their gaming»	1
«such individuals»	1
«some individuals»	1
«individuals who currently seek help or who have sought help for gaming-related problems»	1

Tekst I

Tabell 21: Betegnelse på problematisk dataspilling, tekst I

Betegnelse på problematisk dataspilling	Frekvens
«gaming disorder» / «GD»	41
«problematic gaming»	2
«gaming-related problems»	2
«excessive gaming»	2
«gaming problems»	1
«health issues related to gaming»	1

Tabell 22: Adjektiv, tekst I

Adjektiv	Frekvens
«excessively»	1

Adjektivet «excessively» i tabell 22 ser ikke ut til å benyttes for å beskrive problematisk dataspilling spesifikt, men heller for å beskrive en førfase av problematisk dataspilling: «Clinically, in some patients, gaming *excessively* can be a way of coping with a comorbid condition and *may progress to a GD* [gaming disorder]» (Rumpf et al., 2018, s. 559).

Tabell 23: Betegnelse på problemdataspiller, tekst I

Betegnelse på problemdataspiller	Frekvens
«patients»	4
«individuals [who seek treatment]»	4
«afflicted individuals»	1
«people with problematic gaming»	1
«people with gaming problems»	1
«people suffering from problematic gaming»	1
«people with gaming problems»	1
«people suffering from problematic gaming»	1

Sammenligning

Alle tekstene benytter diagnosebetegnelsen på problematisk dataspilling i en eller annen grad. Tekstene *C*, *D*, *E*, *F* og *I* benytter disse svært hyppig. *A*, *H* og *G* benytter også denne betegnelsen mye, men likevel kun som referanse til diagnosen i ICD-11, og ikke til fenomenet generelt. Denne hyppige bruken av diagnosebetegnelsen i de fem førstnevnte tekstene, plasserer tematikken tydelig innenfor kliniske rammer og gjør at problematisk dataspilling fremstilles som en etablert diagnose. Det er interessant at dette også gjelder tekst *F*, som stiller seg negativ til å formalisere diagnosen.

Åtte av ni tekster bruker vekselvis fagnøytrale termer for fenomenet, slik som «problematic gaming» og «gaming-related problems». Dette er spesielt frekvent i *A*, *B*, *G* og *H*. Denne ordbruken antyder at fenomenet *ikke* er låst til ett begrep eller én forståelse. Det legger heller ikke noen føringer på om problematikken bør løses innen klinisk praksis eller fra andre hold. Slik ordbruk er spesielt interessant i tekst *B* og *G*, som argumenterer for at diagnosen bør formaliseres.

Syv av ni tekster benytter begrepet «excessive» i tilknytning til problematisk dataspilling. Ordet ser ut til å bli brukt synonymt med «problematisk» og «avhengighet» i tekstene *C*, *D*, *F* og *G*. I *B* benyttes det tilsynelatende som et videre begrep, og i *I* ser det ut til å betegne en førfase av problematisk dataspilling. I databasen til Oxford English Dictionary online, står det at «excessive» kan bety «a. Exceeding what is usual; surpassing; exceedingly great», og ser ut til å referere til overdreven mengde av noe (Oxford English Dictionary, 2020). Det er derfor nærliggende å tenke at ordet henviser til mengde tid brukt på dataspilling. Der dette ordet benyttes for å betegne *problematiske* dataspilling, insinueres det dermed at det er en direkte

kobling mellom tidsbruk og hvor problematisk spillingen er. Denne koblingen blir forsterket i *C* og *D*, hvor problematisk dataspilling beskrives som «prolonged» og «overuse», som refererer til mengde tidsbruk.

Tekst *G* benytter ord som er med på å forvirre ytterligere, ved at betegnelsene «intense video gaming» og «high engagement» benyttes for å omtale positiv dataspilling som er en berikelse i livet (Király & Demetrovics, 2017, s. 281). Begrepene «excessive», «prolonged», «overuse», «intense» og «high engagement» har lignende semantisk betydning, og kan skape forvirring rundt hva som skiller problematisk og uproblematisk dataspilling. Dette forekommer også i tekst *H*, hvor betegnelsen «highly engaged gamers» brukes om personer som kan ligne på problemdataspillere, men som ikke opplever problemer tilknyttet spillingen (Van Rooij et al., 2018, s. 4). I tillegg benytter *H* «excessive» for å omtale både problematisk og uproblematisk dataspilling. Denne tvetydige begrepsbruken kan skape forvirring rundt når det er snakk om problematisk dataspilling og ikke.

Når det gjelder omtale av problemdataspillere, benyttes betegnelsen «patients» i seks av tekstene, herunder *A*, *C*, *E*, *G*, *H* og *I*. Dette er medisinsk terminologi som plasserer tematikken innenfor klinisk praksis, og skaper en sykdomsassosiasjon. Seks av tekstene benytter «individuals» eller «people» som benevnelse, herunder *B*, *C*, *E*, *D*, *H* og *I*. Disse står i kontrast til pasientbetegnelsen, ved at de setter fokus på hele personen, og kan åpne for mer holistiske tilnærminger. I fire av disse tekstene benyttes «individuals» og «people» likevel i sammenheng med «suffering from», «affected» eller «afflicted». Både «affected» og «afflicted» kan peke på betydningen «tained by disease» (Oxford English Dictionary, 2020), noe som også kan relateres til sykdom. «Suffering from» styrker denne assosiasjonen. Det samme gjør formuleringen «individuals *with* gaming disorder», der problematisk dataspilling fremstilles som noe utenfor personen, men som vedkommende *får* eller *har* – i likhet med sykdom. Den mest hverdagslige og fagnøytrale betegnelsen er «[some] gamers», som benyttes enkelte steder i tekst *A*, *B*, *G* og *H*.

Tre av tekstene *C*, *D* og *E*, beskriver problematisk dataspilling som skadelig. I tekst *C* ble problematisk dataspilling omtalt som det største helseproblemet blant unge i Korea, noe som i tillegg fremstiller tematikken som svært alvorlig og pressende. Betegnelsen av problemdataspillere som «a minority of gamers» og «a small but still considerable group of gamers» i *G* fremstiller omfanget av problemet som mindre, og er derfor i kontrast til formuleringen i *C*.

4.2. Ordvalg – dataspill og dataspilling

I dette underkapittelet presenteres analysen av ord som brukes for å omtale eller beskrive dataspill og dataspilling. En større del av disse funnene var nødvendig å kommentere underveis, sammenlignet med den foregående analysen. Derfor egnet det seg bedre å presentere disse i flytende tekst fremfor i frekvenstabell. For å tydeliggjøre utdragene i teksten, er disse uthevet. For å unngå repetisjon, vil funnene drøftes mot slutten av delkapittelet, der tekstene sammenlignes på tvers.

Tekst A

Forfatterne beskriver ikke dataspilling eksplisitt, men de beskriver det innunder mer generelle termer, slik som formuleringene «**children’s rights in a digital age**» og «**advancing global access to online opportunities**» (Aarseth et al., 2017, s. 268). Her fremstilles teknologi som en menneskerett og noe som åpner nye positive muligheter. Videre nevnes sider ved teknologibruk «**that are important in the lives of children and adults today**» (Aarseth et al., 2017, s. 268). Negative sider nevnes også, men hovedsakelig i følge med positive aspekt, slik som «**healthy and unhealthy use of new media**» (Aarseth et al., 2017, s. 268).

Tekst B

Dataspilling blir beskrevet som en «**healthy entertainment**» (Griffiths, Kuss, Lopez-Fernandez & Pontes, 2017, s. 296). Andre steder i teksten blir dataspill omtalt som «**a pastime activity**» (Griffiths et al., 2017, s. 296), samt «**everyday behaviors**» (Griffiths et al., 2017, s. 299), som er normaliserende betegnelser. Tre steder i teksten blir dataspilling beskrevet som «**[potentially] addictive**» (Griffiths et al., 2017, s. 297-298).

Tekst C

Generell dataspilling blir ikke nevnt i teksten. Dataspilling nevnes kun i sammenheng med overdreven dataspilling som fører til negative konsekvenser – gjerne av helseskadelig art.

Tekst D

Dataspilling blir beskrevet som «**a normal and healthy activity for most people**», ett sted i teksten (Billieux et al., 2017, s. 287). Adjektivene «normal» og «healthy» benyttes tre andre steder.

Tekst E

Dataspilling omtales to ganger som «**a pastime activity**» og en gang som «**part of a modern lifestyle**» (Müller & Wölfling, 2017, s. 118). To steder beskrives det som «**normal**» (Müller & Wölfling, 2017, s. 118-119), og to som «**healthy**» (Müller & Wölfling, 2017, s. 120).

Tekst F

I teksten beskrives dataspilling som en kompleks og mangfoldig aktivitet, deriblant i formuleringen «**the range of mechanics and business models within video gaming**» (James & Tunney, 2017, s. 308), samt ved å advare mot å behandle dataspilling som et «**unitary phenomenon**» (James & Tunney, 2017, s. 308).

Videre, er det et gjennomgående tema at enkelte typer dataspill knyttes til pengespillavhengighet. Dette kommer blant annet frem i betegnelsen «**gambling mechanics and themes in mobile play**» (James & Tunney, 2017, s. 307) og beskrivelse av dataspill med «**gambling elements**» (James & Tunney, 2017, s. 308). Disse spilltypene beskrives som «**exploitative**» (James & Tunney, 2017, s. 307).

Tekst G

Som det ble nevnt i underkapittel 4.1., benyttes begrepene «**intense video gaming**» og «**high engagement**» i tekst *G*, for å beskrive dataspilling som «**adds to life**» (Király & Demetrovics, 2017, s. 281). Adjektivet «**healthy**» benyttes syv steder i teksten for å beskrive dataspilling. Videre omtales det som «**an integral part of our modern culture**», «**one of the main leisure time activities**» og «**a healthy hobby for the majority**» (Király & Demetrovics, 2017, s. 282). Et annet sted brukes formuleringen «**addictive potential**» om dataspill (Király & Demetrovics, 2017, s. 281-282).

Tekst H

I teksten blir dataspilling omtalt som «**leisure time behavior**», samt sies å kunne ha både «**(positive or negative) interplay with disorders**» (Van Rooij et al., 2018, s. 3). Dataspilling kalles «**entertainment**», og fremstilles som mangfoldig i formuleringen «**the diversity of video gaming**» (Van Rooij et al., 2018, s. 6). En beskrivelse som skiller seg ut, er omtalen av dataspilling som «**stigmatized**» og «**the assumed harms of gaming**» (Van Rooij et al., 2018, s. 4), som insinuerer at antagelser om skadelige effekter av dataspilling er uberettiget.

Tekst I

Dataspilling generelt blir omtalt ett sted i teksten, der det beskrives som «**a normal lifestyle activity**» (Rumpf et al., 2018, s. 559).

Sammenligning

I både *B*, *E*, *G* og *H* plasseres dataspilling innenfor kategorien «underholdning», «fritidsaktivitet», «hobby» og «tidsfordriv». Dette er kategorier som normaliserer dataspilling. I *E* og *G* betegnes dataspill som en integrert del av vårt moderne samfunn, noe som igjen er

normaliserende. Likevel gir disse ordvalgene dataspilling hovedsakelig funksjonell verdi i form av tidsfordriv, og ikke en utpreget høy status. Tekst *A*, *G* og *H*, skiller seg ut ved å omtale dataspilling som en berikelse og en viktig del av livene til barn og voksne, noe som gir dataspilling en høyere status enn de øvrige tekstene.

Adjektivene «healthy», «normal», «unhealthy» og «addictive» benyttes mye i tekstene. Flere av disse kan i utgangspunktet fremstå motstridende, spesielt «addictive» og «healthy». Førstnevnte skaper assosiasjoner til vanedannende lege- og rusmidler og noe helseskadelig, i kontrast til sistnevnte, som betyr sunt og helsefremmende.

Tekst *C*, *F* og *I* bruker ingen positivt ladde ord for å beskrive dataspilling. Forfatterne av *C* nevner kun dataspilling i forbindelse med negative følger av overdreven bruk. I tekst *F* beskrives enkelte typer dataspill som «exploitative». Dette fremstiller dataspilling som noe negativt.

4.3. Grammatikk – kausalitet og handleevne

Dette underkapittelet presenterer setningsanalysen. Fokus for analysen er relasjonen mellom dataspilling og problemer, samt gamere sin posisjon i setningen. Det ble for omfattende å inkludere alle setningene i tekstene som inneholder erfaringsverdi om dette. Derfor har jeg selektert enkeltsetninger som er vurdert som representative for tendensen i teksten. I likhet med den forrige analysen, vil funnene presenteres i flytende tekst, og tekstutdragene som analyseres vil være uthevet i teksten. Der jeg refererer til spesifikke deler i et lengre utdrag, vil disse delene i tillegg stå i kursiv. Funnene drøftes hver for seg underveis, samt på tvers av tekstene mot slutten av delkapittelet.

Tekst A

I setningen «**some gamers do experience serious problems as a consequence of the time spent playing video games**» (Aarseth et al., 2017, s. 268) er «consequence» en årsakssubjunksjon, som peker på en kausal sammenheng mellom «tid brukt på å spille dataspill» og «alvorlige problemer». Det er interessant å bemerke seg at «tid» er med, noe som fremstiller mengde tid brukt på å spille som en del av årsaken.

«Some gamers» står som subjekt i første delen av setningen og utfører verbalet «experience», som er en passiv handling. I leddsetningen er det ikke noe subjekt som hverken «bruker tid» eller «spiller», og det er heller ingen bruk av eiendomspronomen som understreker at det er gameren som eier tiden som brukes. Denne formuleringen kan forstås som at gamere er noe

passiv. Det faktum at gameren både nevnes i setningen og står som subjekt, gjør likevel at personens rolle i spillingen kommer til syne.

Tekst B

Det skisseres flere ulike relasjoner mellom dataspilling og problemer i teksten. En setning som er spesielt interessant er «**research into gaming is not about pathologizing healthy entertainment, but about pathologizing excessive and problematic behaviors that cause significant psychological distress and impairment in an individual's life**» (Griffiths et al., 2017, s. 297). Her er ordet «cause» en årsakssubjunksjon som konstruerer et kausalt forhold mellom «excessive and problematic behaviors» og «significant psychological distress and impairment». Denne årsakssammenhengen skisserer en rekkefølge hvor atferden, det vil si dataspillingen, først er overdreven og problematisk, og deretter fører til psykologiske plager og nedsatt funksjonsevne. Dette antyder at dataspilling kan vurderes som problematisk før de negative konsekvensene dukker opp, og kan skape et uklart skille mellom problematisk og uproblematisk dataspilling.

Andre kausale slutninger i teksten skiller seg fra den overnevnte, ved at årsaken er dataspilling – til forskjell fra *problematisk* dataspilling. Et eksempel på det er setningen «**Rather than over-pathologizing everyday behaviors, we would claim that for a small minority of excessive users, gaming may result in negative consequences traditionally associated with substance-related addictions**» (Griffiths et al., 2017, s. 299). Her skisseres et årsaksforhold mellom dataspilling og negative konsekvenser tradisjonelt assosiert med rusavhengighet. I denne setningen er det ikke noe subjekt som utfører handlingen «gaming». Gamere blir nevnt med betegnelsen «excessive users», men står ikke som subjekt, selv om disse i realiteten utfører handlingen «spille dataspill». Dette fremstiller individet sin rolle i den aktive utførelsen av handlingen som noe svekket. Det faktum at gamere nevnes i setningen, er likevel med på å minne om at det er en person involvert i handlingen.

Tekst C

Det skisseres en konsekvent årsakssammenheng mellom overdreven dataspilling og problemer i teksten. Det som er spesielt med denne teksten, er hvor alvorlige problemer som trekkes frem, slik som i setningen «**The world's first death from excessive gaming**». «From» er en årsakssubjunksjon som skisserer et årsaksforhold der «excessive gaming» fører til dødsfall. Videre i teksten, står det at det var en tjuenefire år gammel mann i Sør-Korea som plutselig døde mens han spilte dataspill på en internett kafé, etter at han hadde spilt fire dager i strekk (Saunders et al., 2017, s. 273). Det står videre at det under obduksjonen ble funnet

blodpropp i en lunge, med full blokkering til de to lungearteriene, samt tegn til flere blodpropper i bena. Forfatterne skriver at grunnet mannens unge alder og ingen tidligere kjente helseplager, ble det «**concluded [that] “prolonged sitting at computer” was the direct cause of death**» (Saunders et al., 2017, s. 273). I den første og siste setningen som siteres her, gjøres det et hopp mellom «excessive gaming» og «prolonged sitting at computer» som dødsårsak. I de tilfellene dødsårsaken knyttes til «excessive gaming» fremstilles det som at alle typer dataspill, uavhengig av format og apparat, har samme risiko for fatale konsekvenser. Denne fremstillingen skjuler det mangfoldet med spill som eksisterer, der også en rekke dataspill er utviklet for å spilles i bevegelse, slik som mobilspillet Pokemon Go, en rekke spill utviklet til Wii-konsollen og spill utviklet for Virtual Reality. Et annet viktig poeng, er at det kommer frem i teksten at det hovedsakelig var den langvarige sittingen som førte til blodpropp, og ikke dataspilling i seg selv. Det faktum at forskerne spesifiserer at direkte dødsårsak ikke bare var langvarig sitting, men langvarig sitting *ved datamaskin*, fremstiller dataspilling direkte livsfarlig. Dette med bakgrunn i at resten av teksten har fokus på dataspilling som aktivitet, noe som gjør at datamaskin fremstilles enstydig med dataspilling.

I teksten fremstilles dataspill som noe som dominerer gamerne, som blant annet kommer til syne i setningen «**We see young people whose lives are dominated by online gaming to the extent that they spend 10 or more hours per day gaming**» (Saunders et al., 2017, s. 273). I denne setningen er det dataspilling som *får* disse personene til å spille 10 timer eller mer per dag. Det fremstiller dataspilling som et handlende vesen utenfor individet.

Tekst D

I tekst **D** er det en årsakssammenheng som benyttes konsekvent, der overdreven dataspilling fører til problemer. Denne kommer blant annet til syne i formuleringen «**excessive video gaming may lead to functional impairment**» (Billieux et al., 2017, s. 287). I og med at flere av tekstene ser ut til å benytte «excessive» synonymt med problematisk dataspilling, kan denne årsakssammenhengen skape samme fremstilling som i tekst **B**, hvor dataspilling kan defineres som problematisk allerede *før* den har ført til negative konsekvenser. I likhet med **B**, kan dette skape forvirring rundt skillet mellom problematisk og uproblematisk dataspilling.

I utdraget over står overdreven dataspilling som subjekt som «may lead to». Dette er interessant, da dataspilling i realiteten er en handling som utføres av en person, og kan derfor ikke handle på egenhånd. Gameren utelates fra setningen, og fremstår derfor ansvarsløs. Igjen

fremstilles dataspilling som noe utenfor individet, som individet ikke har kontroll over. Samme formulering går igjen flere steder i teksten (Billieux et al., 2017, s. 285).

Tekst E

I likhet med tekst *D*, skjules gamerens rolle som aktør gjennomgående i *E*. Det kommer blant annet frem i setningen «**Certain behaviors that are usually meant to be a simple or even enjoyable part of our lives can make life become difficult**» (Müller & Wölfling, 2017, s. 118). Her er «certain behaviors» subjektet som «can make life become difficult». Det at atferden står som subjekt, skjuler personens aktive rolle i utførelsen av handlingen. Ordene «can make» skisserer et årsaksforhold mellom atferd og problemer. Denne årsakssammenhengen mellom atferd og problemer går igjen i teksten.

Tekst F

I teksten skisseres flere kausale forhold, deriblant i formuleringen «**the harm video games may or may not entail**» (James & Tunney, 2017, s. 306). Her skisseres et potensielt årsaksforhold mellom objektet dataspill og skadelige følger. Dette er i kontrast til de andre tekstene, hvor det heller er aktiviteten dataspilling som sies å føre til negative konsekvenser. Denne formuleringen fremstiller det som en mulighet at objektet dataspill er skadelig i seg selv. En slik fremstilling fjerner individets rolle i samspillet med dataspillet, og kan også ha implikasjoner for forståelsen av individets handlingsevne. Dette kommer igjen i formuleringen «**This is likely to be informative in broadening our collective understanding of the impact of video games on people and society**» (James & Tunney, 2017, s. 306). I dette sitatet står det at dataspill har en innvirkning på mennesker og samfunn, noe som igjen skisserer en enveis-påvirkning der individ og samfunn fremstilles som passive mottakere av påvirkningen. Denne formuleringen er likevel ikke konsekvent i teksten. Enkelte steder er det aktiviteten dataspilling som fremstilles som mulig årsak til skader, deriblant i formuleringen «**harm that might be caused by gaming**» (James & Tunney, 2017, s. 306). Her er dataspilling subjekt, mens gameren blir utelatt.

Tekst G

Teksten inneholder ulik erfaringsverdi relatert til forholdet mellom dataspilling og problemer. Det står for eksempel at online dataspilling har et større avhengighetsskapende potensiale «**mainly due to the social interaction, social comparison, and player versus player competition they provide**» (Király & Demetrovics, 2017, s. 282). Ordet «due» peker på en kausal relasjon mellom sosiale aspekter ved dataspill, og avhengighet. Det vil si at årsaken plasseres i det sosiale miljøet rundt dataspillene. I teksten skisseres også kausal sammenheng

mellom aktiviteten dataspilling og problemer: «**However, there is a small (but still considerable) group of gamers who play in such a manner that they experience significant functional and psychological impairment related to their gaming**» (Király & Demetrovics, 2017, s. 282). Selv om «related» er et ord som ikke sier noe om kausalitet, antyder likevel formuleringen «play in such a manner that» at dataspillingen er årsaken til «significant functional and psychological impairment».

Erfaringsverdi knyttet til gameres handleevne er sterkere til stede i denne teksten enn i flere av de andre tekstene. I sistnevnte setning i avsnittet over, står gameren som subjekt i formuleringen «group of gamers who play in such a manner», som aktivt utfører handlingen «å spille». Gameren sitt ansvar understrekes ytterligere ved å legge til eiendomspronomen «their» som påpeker at det er gameren som eier handlingen «gaming».

Tekst H

Når det snakkes om problemer knyttet til dataspilling i teksten, så unngås det konsekvent å skissere en kausal retning, blant annet ved å bruke formuleringen «**video games is related to life problems**» (Van Rooij et al., 2018, s. 2). «Related» er et ord som peker mot en sammenheng, men som ikke sier noe om kausalitet.

Når det gjelder gameres handleevne, er denne nokså synlig i teksten. I formuleringene «**some people whose play**» og «**patients [who] are simultaneously intensively playing video games**» nevnes gameren i teksten (Van Rooij et al., 2018, s. 2). I det førstnevnte tilfellet, står likevel ikke gameren som subjekt i setningen, og verbet «play» blir brukt som et substantiv. Dette gjør at personen fremstår mindre aktivt deltakende i handlingen å spille. «Whose» er et eiendomspronomen som presiserer at det er gameren som «eier» spillingen. I sistnevnte setning står gameren som subjekt i setningen.

Tekst I

I tekst **I** er det få setninger som inneholder erfaringsverdi om relasjonen mellom dataspilling og problemer. I de setningen som inneholder både dataspilling og problemer, brukes «related» for å markere sammenhengen, slik som «**functional impairment related to GD [gaming disorder] symptoms**» (Rumpf et al., 2018, s. 558).

Likevel er det enkelte formuleringer som inneholder erfaringsverdi om gameres handlingsevne. Problematisk dataspilling blir satt i sammenheng med nevrobiologiske strukturer flere steder i teksten, deriblant i setningene «**excessive gaming is related to changes in brain structure associated with reductions in the volume of gray matter and**

white matter in the brain» og «**Furthermore, it is associated with dopaminergic deficiency which makes such individuals vulnerable to relapse»** (Rumpf et al., 2018, s. 559). Her fremstilles en persons handling, det vil si å spille dataspill, som et «relapse» eller «tilbakefall» på bakgrunn av biokjemiske stoffer og strukturer i hjernen. I denne fremstillingen blir personens handleevne skjult.

Sammenligning

Alle tekstene bortsett fra **H** og **I** skisserer en kausal sammenheng mellom dataspilling og problemer, på ulike måter. **B**, **D**, **E**, **F** og **G** pekte på dataspilling generelt som årsak til problemene. I **A**, **B**, **C** og **G** ble tidvis *tidsbruken, det sosiale aspektet rundt spillingen, samt grad av engasjement eller involvering* i dataspilling trukket frem som årsak. Tekst **C** går et skritt lenger enn de andre tekstene, og skisserer en kausalitet mellom overdreven dataspilling og død.

I **B** og **D** ble det skissert kausal sammenheng mellom *problematisk* dataspilling og problemer, til forskjell fra generell dataspilling og problemer. Som nevnt, antyder en slik årsakssammenheng en rekkefølge der atferden kan defineres som problematisk *før* den har ført til problemer. Dette kan skape utfordringer, da det skjuler kriteriet om tilstedeværelse av nedsatt funksjonsevne og livsproblemer for at det skal kunne betegnes som problematisk dataspilling.

Tekst **F** skisseres et årsaksforhold mellom objektet dataspill – til forskjell fra aktiviteten dataspilling – og problemer enkelte steder. Denne formuleringen fremstiller det som at dataspill kan være skadelig i seg selv, og ikke individets måte å bruke objektet på. En slik fremstilling fremmer synet på dataspill som essensielt negativt, istedenfor at det er de enkelte bruksmønstrene som er negative.

Både i tekst **H** og **I** legger ikke grammatikken opp til noe kausal relasjon mellom dataspilling og problemer. Begge nevner likevel dataspilling og problemer i samme setning, der grammatikken tilsier at det eksisterer en sammenheng. I tekst **H** er ikke dette overraskende, da **H**-forfatterne argumenterer for at det er usikkert om dataspilling er årsaken til problemene. Det er mer interessant at tekst **I** heller ikke benytter en grammatikk som låser dette til en kausal retning, da forfatterne av denne teksten argumenterer for at diagnosen bør formaliseres.

Når det gjelder gamere sin handleevne, gjør grammatikken i flere av tekstene at denne fremstår som svekket i en viss grad. I tekstene **C**, **D**, **E** og **F** står dataspilling som subjekt i setningen istedenfor gameren. En slik fremstilling skaper en representasjon av dataspilling

som noe utenfor individet og som individet ikke har kontroll over. Tekst *I* fremstiller problematisk dataspilling som et «tilbakefall» på bakgrunn av biokjemiske stoffer og strukturer i hjernen, noe som skjuler handleevnen til personen som utfører handlingen. Gamerne sin handleevne kommer tydeligere til syne i tekst *A*, *B*, *C* og *G*.

4.4. Oppsummering

I tekstanalysen kom det til syne flere ulike fremstillinger av problematisk dataspilling. De fleste tekstene benytter medisinske termer for å omtale problematisk dataspilling eller problemdataspillere, noe som fremstiller dette som et klinisk anliggende. Fire tekster veksler mye mellom fagnøytrale benevnelser, noe som fremstiller problematikken som mindre fastlåst til én forståelse. Åtte av ni tekster bruker ordvalg som fremstiller høy tidsbruk på dataspilling som noe negativt. Tre tekster omtalte dataspilling på en positiv måte, tre på en nøytral måte, og tre på en utelukkende negativ måte. Syv av ni skisserer et årsaksforhold mellom dataspilling og problemer i setningsoppbyggingen. Fem av tekstene fremstiller generell dataspilling som årsak til problemer, to plasserer *problematisk* dataspilling som årsak, én nevner det sosiale aspektet rundt dataspilling som årsak og én peker på objektet dataspill som årsak. Flere av tekstene fremstiller dataspilling som skadelig, og én fremstiller det som direkte dødelig. Gamere blir fremstilt med svekket handlingsevne i fem av tekstene. I de fleste tekstene er språkbruken inkonsekvent, slik at fremstillingene er tvetydige. Hvordan forfatterne fremstiller problematisk dataspilling er ikke nødvendigvis i samsvar med hvordan de stiller seg til diagnosespørsmålet.

5. Interaksjonsanalyse og drøfting

Dette kapittelet tar for seg analysen av den andre dimensjonen. Det innebærer en analyse og drøfting av hvordan tekstene trekker på eksisterende diskurser, produksjonsbetingelsene bak tekstene og hvordan forfatterne fortolker hverandre.

5.1. Diskurser

I denne delen, vil jeg knytte funnene i kapittel 4 til de fem diskursene som ble redegjort for i kapittel 2. Dette blir supplert med andre åpenbare tegn på disse diskursene i tekstene, som ikke kom frem i analysen i kapittel 4.

Moralsk diskurs

I kapittel 4 kom det frem at syv av ni tekster benyttet ord som overdreven (*excessive*), langvarig (*prolonged*) og overforbruk (*overuse*) for å omtale problematisk dataspilling, mens én skisserte en årsakssammenheng mellom høy tidsbruk på dataspilling og problemer. Ingen av tekstene inneholdt en eksplisitt forklaring på denne begrepsbruken, noe som fremstiller det som en selvfølge at overdreven og langvarig dataspilling er problematisk. Tre tekster benyttet i tillegg utelukkende negative ord for å omtale dataspilling. Dette kan minne om den moralske diskursen knyttet til avhengighet, hvor store mengder av noe tilfredsstillende forstås som fråtsing og negativt.

Tradisjonell medisinsk diskurs

Elementer av fremstillingen som kan knyttes til moralsk diskurs ovenfor, kan også knyttes til tradisjonell medisinsk diskurs. Som tidligere nevnt, eksisterer det en sammenheng mellom mengde og alvorlighetsgrad innenfor tradisjonell medisinsk diskurs. Det at åtte av ni tekster benytter språk som støtter en slik sammenheng, kan dermed peke i retning av denne diskursen. Det at alle tekstene benytter medisinske termer for å omtale og beskrive problematisk dataspilling eller problemdataspillere, skaper en sykdomsassosiasjon som kan peke mot tradisjonell medisinsk diskurs. Videre anses avhengighetsskapende egenskaper i objektene eller aktivitetene som årsak innenfor denne diskursen, noe som gjenspeiles i **B**, **F** og **G**.

Nevrobiologisk diskurs

Når det gjelder gamere sin handleevne, fremstiller grammatikken i flere av tekstene denne som svekket i en eller annen grad. De som fremstiller problemdataspillere med manglende handleevne, kan sies å trekke på en tradisjonell medisinsk diskurs eller nevrobiologisk diskurs, alt ettersom problemet ser ut til å ligge i dataspillet eller i individets hjerne. I tekst **I**

er det tydelig at det trekkes på nevrobiologisk diskurs, ved at det refereres til nevrobiologiske studier for å forklare problematisk dataspilling. Der omtales dataspilling som et «tilbakefall» på bakgrunn av biokjemiske stoffer og strukturer i hjernen.

Flere andre tekster refererer til nevrobiologiske studier og forklaringsmodeller i en eller annen grad, selv om disse seksjonene ikke ble inkludert i ord- og setningsanalysen i kapittel 4. I tekstene **B**, **G** og **C** benyttes slike studier og modeller spesielt tydelig for å underbygge konstruksjonen av problematisk dataspilling som en avhengighet (Griffiths et al., 2017, s. 298; Király & Demetrovics, 2017, s. 281; Saunders et al., 2017, s. 275). I tekst **B** konstateres det at dataspillavhengighet er et syndrom (Griffiths et al., 2017, s. 297), noe som er en referanse til Shaffer sin nevrobiologiske syndrommodell.

Psykologisk diskurs

G-forfatterne trekker frem at dataspilling kan tilfredsstillende ulike behov hos problemdataspilleren (Király & Demetrovics, 2017, s. 282). Dette peker mot psykologisk diskurs, hvor avhengighet forstås som en mistilpasset mestringsstrategi for å håndtere negative affektive tilstander. Dette perspektivet kommer også til syne i **A** og **H**, hvor det påpekes at problematisk dataspilling kan være en «coping mechanism» for å håndtere underliggende problemer (Aarseth et al., 2017, s. 269; Van Rooij et al., 2018, s. 3).

Sosiologisk diskurs

Det tydeligste tegnet på sosiologisk diskurs er skepsisen mot å formalisere diagnosen, som fremkommer i tekst **A**, **F** og **H**. I disse tekstene er en av begrunnelsene for denne skepsisen bekymring for at diagnosen vil føre til sykliggjøring av normal atferd. Dette er kjernen i medikaliseringperspektivet. **D**-forfatterne uttrykker en lignende bekymring rundt nye diagnoser generelt, men de hevder at risikoen for sykliggjøring og overdiagnostisering ikke er like stor for dataspillavhengighet i ICD-11 (Billieux et al., 2017, s. 286). På den måten trekker **D** på sosiologisk diskurs, til tross for at de støtter diagnoseforslaget. **H** refererer også til Frances, psykiateren som ble trukket frem i underkapittel 2.6.4..

Sammenligning

Det ble funnet spor av flere ulike diskurser i tekstene, som preget disse i ulik grad. Alle tekstene bar preg av tradisjonell medisinsk diskurs i en eller annen grad. Åtte av tekstene kan knyttes til moralsk diskurs. Fire av tekstene var tydelig farget av nevrobiologisk diskurs. Sosiologisk diskurs ble identifisert i fire av tekstene. Tre av tekstene kunne knyttes til psykologisk konstruksjon av problematisk dataspilling. Ut ifra denne analysen kan en si at

flere diskurser preger den faglige debatten rundt problematisk dataspilling i dette utvalget, men at den som er mest dominerende er den medisinske. Det er spesielt interessant å merke seg at den medisinske diskursen er tydelig til stede i tekstene som stiller seg kritisk til diagnosen. Hva er grunnen til det? Kanskje dette kan forklares ved å se nærmere på forfatternes faglige bakgrunn.

5.2. Produksjon

I dette delkapittelet vil jeg presentere forfatterne av hver tekst og deres rolle i produksjonen av teksten. Mye av informasjonen er funnet fra artikkelen selv, hvor forfatterne er pålagt av retningslinjene i tidsskriftet til å oppgi institusjonell tilknytning, finansiering, forfatternes bidrag og interessekonflikt (Demetrovics, 2012, s. 2). Supplerende informasjon er funnet fra ulike nettsider, som ResearchGate og forfatternes hjemmesider, og fra litteratursøk via Google Scholar. Dataene om forfatternes fagfelt, nasjonalitet og antall som har publisert forskning innen problematisk dataspilling, er presentert i tabeller. For å skape bedre tekstflyt, ble disse plassert som vedlegg. Det som presenteres i teksten er en oppsummering av tabellene.

Tekst A

Det er oppgitt tjuseks forfattere av tekst **A**, der fem av forfatterne var direkte involvert i utformingen av teksten, mens de øvrige støtter innholdet intellektuelt (Aarseth et al., 2017, s. 269). Det fagfeltet som er sterkest representert er klinisk psykologi, men en stor del av forfattergruppen er fordelt utover ulike fagfelt innenfor samfunnsvitenskap eller teknologiske studier (se vedlegg 2, tabell 1). Majoriteten er fra europeiske land (se vedlegg 2, tabell 2), og rundt halvparten har tidligere publisert forskning innen problematisk dataspilling – inklusivt fire av hovedforfatterne (se vedlegg 2, tabell 3). Det opplyses om at en av forfatterne sitt bidrag i denne artikkelen ble støttet av National Institute of Mental Health Training (Aarseth et al., 2017, s. 269).

Tekst B

I tekst **B** er det oppgitt fire forfattere. En forfatter skrev det første fulle utkastet, mens de tre andre bidro til revideringer (Griffiths et al., 2017, s. 299). Alle er innenfor psykologifeltet. Halvparten er fra Storbritannia og andre delen er fra Australia. Samtlige har tidligere publisert forskning relatert til problematisk dataspilling. Forfatterne erklærer at de ikke har mottatt forskningsmidler i tilknytning til utarbeidelsen av teksten (Griffiths et al., 2017, s. 299).

Tekst C

Trettito forfattere er oppgitt i tekst **C**. Det første utkastet ble skrevet av én av forfatterne, mens de resterende har bidratt med materiale til teksten eller kommentert innholdet (Saunders et al., 2017, s. 276). Majoriteten er innenfor kliniske og medisinske fag (se vedlegg 2, tabell 7). Omtrent halvparten er fra asiatiske land, mens en stor andel er fra Europa (se vedlegg 2, tabell 8). De fleste har tidligere publisert forskning om problematisk dataspilling – inklusivt hovedforfatteren (se vedlegg 2, tabell 9). Seksten av **C**-forfatterne jobber med behandling av dataspillavhengighet eller atferdsavhengighet (Rumpf et al., 2018, s. 560). Samtlige av forfatterne har tilknytning til WHO (Saunders et al., 2017, s. 276).

Bidraget til en av forfatterne støttes av det amerikanske National Center on Addiction and Substance Abuse og National Center for Responsible Gaming (Saunders et al., 2017, s. 276). Forfatterne erklærer videre at de kun har mottatt forskningsmidler fra offentlige myndigheter, og ikke har mottatt noen godtgjørelse fra kommersielle, pedagogiske eller andre organisasjoner i forbindelse med teksten (Saunders et al., 2017, s. 276).

Tekst D

I tekst **D** er det oppgitt elleve forfattere. Det første utkastet ble skrevet av to av disse, mens de resterende har bidratt til teksten eller kommentert på den, samt har godkjent det siste utkastet (Billieux et al., 2017, s. 287). Samtlige er innenfor kliniske og medisinske fagfelt (se vedlegg 2, tabell 10). Majoriteten er fra Asia og Europa (se vedlegg 2, tabell 11). De fleste har tidligere publisert forskning om problematisk dataspilling (se vedlegg 2, tabell 12). Syv av forfatterne jobber med behandling av dataspillavhengighet eller andre atferdsavhengigheter (Rumpf et al., 2018, s. 560). Det oppgis at alle elleve forfatterne har tilknytning til WHO (Billieux et al., 2017, s. 288).

Tekst E

To forfattere står bak tekst **E**. Begge kommer fra Tyskland, er kliniske psykologer og har tidligere publisert forskning tilknyttet problematisk dataspilling. Begge forfatterne har bidratt like mye til teksten (Müller & Wölfling, 2017, s. 120). Minst en av de er involvert i behandling av dataspillavhengighet eller andre atferdsavhengigheter (Rumpf et al., 2018, s. 560).

Tekst F

Tekst **F** har to forfattere. Disse kommer fra Storbritannia. Den ene forfatteren skrev førsteutkastet, men begge var direkte involvert i utarbeidelsen av teksten (James & Tunney,

2017, s. 308). Begge befinner seg innenfor psykologifeltet, samt har tidligere publisert i forskning om problematisk dataspilling.

Tekst G

I tekst **G** er det oppgitt to forfattere. Begge er fra Ungarn, er innenfor psykologifeltet og har deltatt i forskning tilknyttet problematisk dataspilling. Den ene skrev førsteutkastet, men begge var involvert i utarbeidelsen av det endelige utkastet (Király & Demetrovics, 2017, s. 283). En har tilknytning til WHO (Király & Demetrovics, 2017, s. 283). Forfatterne opplyser om at arbeidet rundt denne teksten ble sponset av det ungarske National Research, Development and Innovation Office (NRDI Office), men at de ikke har mottatt godtgjørelse fra kommersielle, pedagogiske eller andre organisasjoner (Király & Demetrovics, 2017, s. 283).

Tekst H

Trettisju forfattere er oppgitt i tekst **H**. Seks av forfatterne var direkte involvert i å produsere teksten, mens de resterende forfatterne støttet innholdet intellektuelt (Van Rooij et al., 2018, s. 7). De fleste er innenfor psykologifaget (se vedlegg 2, tabell 22). Flertallet er fra europeiske land (se vedlegg 2, tabell 23). Den ene forfatteren sitt bidrag i teksten ble støttet av National Institute of Mental Health Training (Van Rooij et al., 2018, s. 7). Rundt halvparten har tidligere publisert forskning innenfor problematisk dataspilling – inklusivt alle hovedforfatterne (se vedlegg 2, tabell 24).

Tekst I

I tekst **I** er det oppgitt femtifire forfattere. En av forfatterne skrev førsteutkastet, i samarbeid med elleve andre (Rumpf et al., 2018, s. 560). De øvrige forfatterne har bidratt med materiale, kommentert teksten og støttet innholdet intellektuelt (Rumpf et al., 2018, s. 560).

Fagretningene psykologi og medisin er sterkt overrepresentert i denne forfattergruppen (se vedlegg 2, tabell 25). Majoriteten kommer fra Europa, men en betydelig andel kommer fra Asia (se vedlegg 2, tabell 26). Flertallet har tidligere publisert forskning innenfor problematisk dataspilling, inklusivt ni av hovedforfatterne (se vedlegg 2, tabell 27). Førti av disse forfatterne er tilknyttet WHO (Rumpf et al., 2018, s. 560).

Forfatterne oppgir at samtlige er engasjert i vitenskapelig forskning, politikk og forebygging, klinisk praksis eller tjenestestyling innen spill og dataspillavhengighet (Rumpf et al., 2018, s. 560). Tjuetre av forfatterne – inklusivt seks av hovedforfatterne – er direkte involvert i behandling av dataspillavhengighet og andre atferdsavhengigheter (Rumpf et al., 2018, s. 560).

Videre opplyses det om at syv av forfatterne – inklusivt tre av hovedforfatterne – har mottatt finansiell støtte eller honorar fra farmasøytiske selskaper (Rumpf et al., 2018, s. 560). De poengterer videre at de ikke har mottatt midler til forskning, foredrag eller andre aktiviteter fra dataspillindustrien (Rumpf et al., 2018, s. 560).

Sammenligning

Ved en nærmere titt på forfatterne, kom det frem vesentlig overlapp i forfatterskap. På den ene siden, stod det oppført mange av de samme forfatterne i tekstene **B**, **C**, **D**, **E**, **G** og **I** – som er samtlige av tekstene som argumenterer i diagnosens favør. På den andre siden, er det stort overlapp blant forfatterne av **A** og **H** – som begge argumenterer mot diagnosen. Mellom tekst **C**, **D** og **I** var det omtrent fullstendig overlapp i hovedforfatterskap. Tre av forfatterne i tekst **B** var også forfattere i tekst **C**, og i tekst **I** var trettiseks av forfatterne i tillegg oppgitt som forfattere i enten **B**, **C**, **D**, **E** og **G**. Fem av de seks hovedforfatterne av tekst **H** var hovedforfatter av tekst **A**. I tillegg var femten av de øvrige forfatterne av tekst **H** i tillegg oppgitt som forfattere av **A**. Tekst **F** – som stiller seg mot formaliseringen av diagnosen – skiller seg ut som den eneste teksten som ikke hadde overlappende forfatterskap med noen av de andre tekstene.

Det betyr at når en vesentlig del av forfatterskapet i **I** meddeler at de har mottatt finansiell støtte eller honorar fra farmasøytiske selskaper (Rumpf et al., 2018, s. 560), så gjelder dette også tre forfattere av tekst **C** og **D**, til tross for at forfatterne erklærer i disse to tekstene at det ikke er mottatt noe finansiell støtte eller godtgjørelse fra kommersielle, pedagogiske eller andre organisasjoner i forbindelse med denne artikkelen (Billieux et al., 2017, s. 288; Saunders et al., 2017, s. 276). Hvorvidt de mottok disse pengene før eller etter de skrev tekst **C** og **D**, er likevel usikkert.

Forfatterne av tekstene som støtter diagnosen – **B**, **C**, **D**, **E**, **G** og **I** – hadde stor spredning i nasjonalitet, der majoriteten kom fra europeiske og asiatiske land. Overvekten av forfatterne har tilknytning til det medisinske eller psykologiske fagfeltet. De fleste av disse har tilknytning til WHO i en eller annen grad. En vesentlig andel av disse oppgir at de er i stillinger innenfor vitenskapelig forskning, politikk og forebygging, klinisk praksis eller tjenestestyring rettet spesifikt mot dataspillavhengighet. En rekke av disse sponses av ulike finansieringsorganisasjoner, og en liten gruppe har, som sagt, mottatt finansiell støtte eller honorar fra farmasøytiske selskaper.

Forfatterskapet i **A** og **H** – som stiller seg negativ til diagnosen – har større spredning i fagtilknytning, men det er overvekt av personer innenfor psykologi. Ellers er det svært mange innenfor samfunnsvitenskapelige fag og teknologiske studier, og noen fra medisinske fag. De fleste er fra europeiske land eller USA. Kun én av disse forfatterne var sponset av en finansieringsorganisasjon. Ellers ble det ikke opplyst om noe finansiell støtte fra andre hold.

I samtlige tekster erklæres det at det ikke foreligger noe interessekonflikt. Det erklæres at forfatterne er alene ansvarlige for synspunktene som uttrykkes i denne teksten, og at de ikke nødvendigvis representerer den offisielle stillingen, politikken, synspunktene eller avgjørelsene til de ulike organisasjonene forfatterne har tilknytning til.

Selv om mange av forfatterne har publisert forskning innenfor problematisk dataspilling, varierer grad av involvering fra å ha vært medforfatter i et par litteraturstudier til å ha ledet titalls empiriske forskningsprosjekter. En grundig kartlegging av publikasjonene til 115 forfattere var dessverre for tidkrevende til at det var mulig å gi en oversikt over nøyaktig grad av forskningsbidrag. Likevel kan jeg bekrefte at begge sider innehar enkeltpersoner som har bidratt mye innenfor dette forskningsfeltet.

5.3. Fortolkning

Dette delkapittelet omfatter intertekstuell analyse av hvordan forfatterne fortolker hverandres innspill, kompetanse og hverandres begrunnelser for de ulike synspunktene.

Tekst A

Forfatterne av tekst **A** innleder teksten med å forklare relevansen av deres eget innspill. De poengterer at enkelte jobber innenfor problematiske aspekt ved teknologibruk, har publisert forskning på temaet, samt at fire har skrevet doktorgradsavhandling om problematisk dataspilling (Aarseth et al., 2017, s. 268). Andre oppgir å ha jobbet innen relaterte områder, slik som positive aspekter ved teknologibruk. Det påpekes at alle forfatterne er uavhengige akademikere, som ikke har tilknytning til medieindustrien (Aarseth et al., 2017, s. 268).

Tekst B

B-forfatterne påpeker at hovedforfatteren av tekst **B** ledet et studie som **A**-forfatterne siterer to ganger (Griffiths et al., 2017, s. 296). Denne presiseringen posisjonerer **B**-forfatteren som en sentral forsker innenfor feltet og med relevant innsikt i tematikken.

B-forfatterne kommenterer troverdigheten til **A**-forfatterne. De påpeker at enkelte av forfatterne av tekst **A** har publisert fagfellevurderte empiriske artikler av høy kvalitet på

temaet problematisk dataspilling (Griffiths et al., 2017, s. 297). Dette viser at **B**-forfatterne anerkjenner enkelte av **A**-forfatterne sin kompetanse og innsikt i saken. **B**-forfatterne skriver likevel at det bør bemerkes at en rekke av medforfatterne av tekst **A** *ikke* har publisert empiriske forskning på dette området, og derfor kanskje ikke er tilstrekkelig kjent med debatten i dette feltet. Denne påstanden stemmer, da det i underkapittel 5.2. ble funnet at tolv av forfatterne i tekst **A** ikke har publisert noe forskning innenfor dette feltet (se vedlegg 2, tabell 3), og flere av de øvrige kun har publisert litteraturstudier.

Tekst C

C-forfatterne introduserer seg selv som en gruppe klinikere og forskere som har tilknytning til WHO (Saunders et al., 2017, s. 272). Det legges trykk på kliniker-statusen til forfatterne flere steder (Saunders et al., 2017, s. 274). Et gjennomgående moment, er at dette settes i kontrast til **A**-forfatternes manglende kliniske bakgrunn. Det kommer blant annet frem i en seksjon hvor de hevder at en uttalelse i tekst **A** hverken stemmer med det som skjer over hele verden eller i **C**-forfatternes daglige erfaring i klinisk praksis eller klinisk forskning (Saunders et al., 2017, s. 274).

C-forfatterne skriver at arbeidet rundt denne diagnosen var WHO sin respons på bekymringen i medlemsland rundt den økende problematikken knyttet til dataspilling (Saunders et al., 2017, s. 272). **C**-forfatterne skriver at de har notert seg at ingen av **A**-forfatterne er stasjonert i Asia, hvor problematisk dataspilling er spesielt utbredt og utgjør en betydelig belastning på unge mennesker og deres familier (Saunders et al., 2017, s. 272). Dette insinuerer at **C**-forfatterne forklarer **A**-forfatterne sin motstand mot diagnosen som manglende innsikt i situasjonsbildet i disse asiatiske landene.

Tekst D

D-forfatterne skriver at de er en gruppe akademikere som har deltatt i møter i regi av WHO. De forklarer at disse møtene ble holdt som svar på bekymring til helsepersonell, folkehelseeksperter og akademikere, om de folkehelsemessige konsekvensene forbundet med overforbruk av dataspill, samt behovet for å erkjenne helsetilstandene relatert til dette (Billieux et al., 2017, s. 285). Dette kan forstås som at arbeidet rundt diagnoseforslaget er en respons på et press fra fagpersoner som er bekymret for omfanget av problematisk dataspilling. Et annet sted i teksten, skriver de at det rapporteres om en økning i etterspørsel etter behandling av problematisk dataspilling, og at disse rapportene ikke er begrenset til østasiatiske land (Billieux et al., 2017, s. 287). De skriver at en derfor kan anta at

problematisk dataspilling ikke er drevet av bestemte kulturelle livsstilsfaktorer (Billieux et al., 2017, s. 287).

D-forfatterne uttrykker enighet med *A*-forfatterne om at det er bekymringsverdig å utarbeide nye diagnosebeskrivelser basert på eksisterende diagnoser, samt at det kan være fare for overdiagnostisering og sykeliggjøring av normal atferd (Billieux et al., 2017, s. 286).

Dette viser at *D*-forfatterne anser medikaliseringsspektivet som relevant. Likevel skriver *D*-forfatterne at de er uenige i at denne bekymringen gjelder diagnosebeskrivelsene til dataspillavhengighet i ICD-11 (Billieux et al., 2017, s. 286). De hevder at det ikke er fare for overdiagnostisering og sykeliggjøring her, fordi diagnosekriteriene inkluderer kriteriet om at dataspillingen må resultere i nedsatt funksjonsevne (Billieux et al., 2017, s. 286).

Tekst E

Det skinner gjennom i teksten at *E*-forfatterne anser innspillene i tekst *A* som ensidig, der de mener det kliniske perspektivet mangler fullstendig (Müller & Wölfling, 2017, s. 118). Dette står eksplisitt flere steder i teksten. Samtidig antyder dette at de mener de selv ser «hele bildet» og er innsiktsfulle i den kliniske realiteten.

Tekst F

F-forfatterne trekker frem deres tidligere deltakelse i debatter rundt forskning på atferdsavhengighet generelt, noe som viser at de har innsikt i den overordnede debatten rundt atferdsavhengighet (James & Tunney, 2017, s. 308). *F*-forfatterne skriver videre at de mener innspillene til *A*-forfatterne er relevante og gode, samt at de støtter seg til deres konklusjon om at det er klokt å vente med å formalisere diagnosen (James & Tunney, 2017, s. 306).

Tekst G

G-forfatterne erkjenner at majoriteten av bekymringene i tekst *A* er viktige og trengs å adresseres i fremtiden, men hevder at de positive sidene ved formaliseringen av denne diagnosen utveier de negative (Király & Demetrovics, 2017, s. 280). Det uttrykkes enighet med *A*-forfatterne i at andre teoretiske modeller enn atferdsavhengighet kan være nyttig for å forstå problematisk dataspilling, men at avhengighetsmodellen er god nok for øyeblikket (Király & Demetrovics, 2017, s. 281). Dette tyder på at *G*-forfatterne forstår innspillene fra *A*-forfatterne som gode, til tross for at de er uenige i konklusjonen. Dette viser samtidig at *G*-forfatterne erkjenner at de ikke vet med sikkerhet hva problematisk dataspilling egentlig er eller best bør forstås som.

G-forfatterne anerkjenner **A**-forfatternes bekymring for moralsk panikk og stigmatisering som legitim, men hevder samtidig at denne bekymringen er irrelevant i spørsmålet om diagnosen skal formaliseres (Király & Demetrovics, 2017, s. 281). De hevder nemlig at moralsk panikk og stigma relatert til dataspill hovedsakelig er induisert og opprettholdt av skremselsoverskrifter i nyhetsmedia og tendensen til å forenkle historier om spillrelaterte tragedier, slik at dødsfall attribueres direkte til dataspillavhengighet, uten å granske den reelle og komplekse årsaken bak (Király & Demetrovics, 2017, s. 281). Dette viser at forfatterne anser sin egen, andre forskeres og WHO sin rolle i å skape moralsk panikk og stigma, som liten eller ikke-eksisterende.

Tekst H

H-forfatterne uttrykker at **E**-forfatterne sin påstand om at diagnosen ikke vil føre til overdiagnostisering, er preget av urealistisk optimisme, og ikke er i tråd med klimaet i dagens nyhetsmedia (Van Rooij et al., 2018, s. 4). **H**-forfatterne skriver at en historisk analyse av moralsk panikk viser at offisiell reifikasjon fremmer panikken fremfor å lette den (Van Rooij et al., 2018, s. 5). Videre hevder **H**-forfatterne at Sør-Korea sin «shutdown law» er et eksempel på hvordan moralsk panikk kan føre til dårlig gjennomtenkt og ineffektiv offentlig politikk for å begrense spilltid (Van Rooij et al., 2018, s. 5). Her refererer de til en lov myndighetene i Sør-Korea innførte i 2011, som påla dataspillindustrien å knytte dataspillkontoene til brukernes nasjonale identifikasjon, og tvinge barn under 16 år ut fra serveren mellom midnatt og klokken seks på morgenen (Zastrow, 2017, s. 4270). Her viser forfatterne at de anser denne loven som et uttrykk for moralsk panikk. **H**-forfatterne påpeker at klinikere også kan påvirkes av moralsk panikk, og utdyper dette med å bruke metaforen «If the only tool you have is a hammer, everything begins to look like a nail» (Van Rooij et al., 2018, s. 6).

I teksten ses WHO sitt diagnoseforslag i sammenheng med press fra asiatiske land. Dette uttrykkes ved at forfatterne skriver at de forstår at visse land opplever press på å formalisere diagnosen som en reaksjon på opplevd overdreven spilling, men at dette ikke reflekterer situasjonen i alle landene som bruker ICD-11 (Van Rooij et al., 2018, s. 5). Det er grunn til å tro at «visse land» refererer til de østasiatiske landene som har høyest prevalens på problematisk dataspilling, blant annet fordi både tekst **C** og **D** nevner denne regionen eksplisitt. Det at de skriver «hvor overdreven dataspilling oppfattes som et problem» istedenfor «er et problem» viser at de forstår det som en mulighet at disse problemene er en sosial konstruksjon og kulturavhengig. Dette styrkes når de påpeker at det opplevde omfanget

av problematisk dataspilling er mindre i resten av verdenen. De foreslår videre at for de landene hvor overdreven dataspilling oppfattes som et problem, kan det være mer hensiktsmessig å søke løsninger i hjemmet (Van Rooij et al., 2018, s. 5).

H-forfatterne ser ut til å anse ikke-kliniske perspektiver som viktige supplement til kliniske perspektiv i denne saken. Dette uttrykkes ved at de påpeker at det er viktig å inkludere flere interessenter i prosessen med å formalisere en potensiell lidelse (Van Rooij et al., 2018, s. 6). Her foreslår de blant annet akademikere, gamere, bransjeledere, terapeuter og andre.

Tekst I

Tekst *I* starter med en oppsummering av debatten. Her skriver de at konsensusvedtaket om å inkludere dataspillavhengighet i ICD-11 nylig ble utfordret av en gruppe forskere – samt refererer til tekst *A* (Rumpf et al., 2018, s. 557). Videre står det at argumentene deres førte til en serie kommentarer, hvor de fleste av disse argumenterte var i favør av å inkludere den nye diagnosen i ICD-11 (Rumpf et al., 2018, s. 557). De forteller videre at tekst *H* var en respons fra den opprinnelige gruppen – det vil si tekst *A* – dog med noen endringer i forfatterskap (Rumpf et al., 2018, s. 557). Et interessant moment som utelukkes, er at det er mange av de samme forfatterne som står bak tekstene som er i favør av diagnosen.

I-forfatterne skriver at en granskning av den faglige bakgrunnen til de som er kritisk til formaliseringen av diagnosen «avslører» at mange kommer fra andre fagfelt enn kliniske- og folkehelsemessige retninger (Rumpf et al., 2018, s. 558). Samtidig påpeker *I*-forfatterne at de som støtter diagnosen, derimot, hovedsakelig er fra kliniske og folkehelsemessige disipliner. Videre hevdes det at denne forskjellen i profesjonell bakgrunn kan skape forutinntatthet eller partiskhet i forbindelse med tolkning av forskningsresultater (Rumpf et al., 2018, s. 558). Selv om dette i seg selv antyder at forutinntattheten og partiskheten kan foregå begge veier, kommer det frem flere steder i teksten at forfatterne anser de ikke-kliniske fagretningene som preget i større grad enn de kliniske. De skriver blant annet at de frykter manglende klinisk kompetanse kan føre til unøyaktige konklusjoner (Rumpf et al., 2018, s. 558). Videre konstaterer de at avgjørelsen om hvorvidt en skal inkludere dataspillavhengighet i ICD-11 bør baseres på kliniske bevis og folkehelsemessige behov, i likhet med andre sykdommer og lidelser innenfor medisin og psykologi (Rumpf et al., 2018, s. 559).

Flere steder i teksten knytter forfatterne en parallell mellom *A*- og *H*-forfatterne sine innspill og motstand fra dataspillindustrien. De skriver blant annet at argumentene i tekst *H* kan fungere som drivstoff for lobbyvirksomheten til dataspillindustrien, som kan søke å redusere

kliniske og folkehelsemessige behov (Rumpf et al., 2018, s. 559). Her trekkes det en parallell til tobakkindustrien, der rettsaker i USA avslørte hvordan lignende synspunkter ble brukt for å motvirke posisjonene som forsvarte behovene til rammede pasienter.

5.4. Oppsummering

Interaksjonsanalysen omhandler diskursanalyse, samt gransking av tekstens produksjonsbetingelser og forfatterens intertekstuelle fortolkning. Det ble funnet spor av flere ulike diskurser i tekstene. Alle tekstene bar preg av tradisjonell medisinsk diskurs i en eller annen grad. Åtte av tekstene kan knyttes til moralsk diskurs. Fire av tekstene var tydelig farget av nevrobiologisk diskurs. Sosiologisk diskurs ble identifisert i fire tekster, mens tre kunne knyttes til psykologisk diskurs.

I forbindelse med gransking av produksjon, ble det funnet betydelig overlapp mellom forfatterskap. Én av tekstene skilte seg ut fra de øvrige, både ved at de hadde et unikt forfatterskap. Blant de som argumenterer for diagnosen, har majoriteten tilknytning til WHO, en stor andel er bosatt i Asia og Europa, samt flesteparten befinner seg innenfor fagretningene medisin, psykologi og folkehelse. Av de som argumenterer mot diagnosen, kommer de fleste fra Europa og USA, samt er spredt innenfor fagfeltene psykologi, samfunnsvitenskapelige fag og teknologiske studier. Begge gruppene erklærte at det ikke foreligger noe interessekonflikt.

For-gruppen ser ut til å fortolke mot-gruppen med manglende klinisk kompetanse. Både for- og mot-gruppen ser ut til å legge frem press fra asiatiske land som en årsak til at WHO la frem diagnoseforslaget. Mot-gruppen, derimot, henter til at denne opplevde prekære situasjonen i disse landene er en subjektiv opplevelse, kulturelt betinget og påvirket av moralsk panikk. For-gruppen hevder videre at en av grunnene til at mot-gruppen er i opposisjon til diagnosen, er deres manglende innsikt i realiteten i de asiatiske landene, hvor problematikken er mest prevalent. For- og mot-gruppen fortolker verdien av ikke-kliniske innspill svært forskjellig.

6. Kontekstanalyse og drøfting

Analysen av den tredje dimensjonen, kontekst, er den Fairclough omtaler som «den forklarende delen» og er en ren drøftende del. I dette kapitlet vil jeg drøfte det ideologiske aspektet av funnene i analysen av de to foregående dimensjonene. Først vil det trekkes frem implikasjoner relatert til de ulike diskursive representasjonene av problematisk dataspilling. Deretter vil maktforhold som ser ut til å prege debatten diskuteres. Til slutt vil ideologiske aspekt ved ulike representasjoner av verdenssituasjonen drøftes. Kapitlet ender i en oppsummering av prosjektet, besvarelse av problemstillingen og konklusjon.

6.1. Representasjoner av problematisk dataspilling

I underkapittel 5.1. kom det frem at alle tekstene bar preg av medisinsk diskurs. Det er spesielt interessant at mot-gruppen trekker på den medisinske diskursen. Dette kunne forklares dersom en betydelig andel av forfatterne har medisinskfaglig bakgrunn. Likevel kom det frem i underkapittel 5.2. at mange av disse forfatterne tilhører andre fagfelt enn naturvitenskapelige. En annen forklaring kunne vært dersom tidsskriftet tekstene er publisert i legger føringer for hvilke fagperspektiv som publiseres. Redaktøren for tidsskriftet skriver likevel at formålet med tidsskriftet er å skape et interdisiplinært forum, der deknningen spenner fra genetisk og nevrobiologisk forskning, gjennom psykologisk og kliniske psykiatriske tilnærminger, til epidemiologiske, sosiologiske og antropologiske aspekter (Demetrovics, 2012, s. 1). Det betyr at redaksjonen i tidsskriftet ikke legger noe uttalt press på hvilke fagdiskurser som må inkluderes for å bli publisert. Kan det være et uttrykk for at den medisinske diskursen har hegemoni over avhengighetsbegrepet – slik som hevdes fra medikaliseringperspektivet – og at denne diskursen nå holder på å få grep på problematisk dataspilling også? Likevel ble det funnet spor av flere andre diskurser og avhengighetskonstruksjoner i tekstene. Dette kan tyde på at det fortsatt foregår en diskursiv kamp over hvordan problematisk dataspilling skal forstås.

6.1.1. Implikasjoner rundt oppfatninger av verdiladning

I kapittel 4 ble det funnet en sammenheng mellom tidsbruk og alvorlighetsgrad i åtte av ni tekster, at tre av tekstene fremstiller dataspilling som noe utelukkende negativt og tre fremstiller dataspill eller dataspilling som avhengighetsskapende. Dette peker, som tidligere nevnt, mot tradisjonell medisinsk diskurs og til dels moralsk diskurs. Det betyr ikke nødvendigvis at forfatterne av disse tekstene faktisk mener at dataspilling er utelukkende et onde, men det at språket deres skaper en slik fremstilling, kan likevel være med på å styrke

denne fremstillingen hos andre. En ny undersøkelse av Ipsos, «Unge spillvaner», gjennomført på oppdrag av Blå Kors, viser at 49 % av norske foreldre rapporterer at de er bekymret over sitt barns dataspilling, der disse bekymringene hovedsakelig handler om tidsbruken (59 %), at barnet blir for lite sosial (42 %) og at barnet blir avhengig (39 %) (Blå Kors, 2020). Til sammenligning, er andelen av den norske befolkningen som antas å streve med problematisk dataspilling mellom 0,5 % og 4 % (Stevens et al., 2020, s. 4-6). Dette antyder at bekymringen er vesentlig større enn den reelle risikoen. Det at forskere fremstiller problematisk dataspilling på måter som forsterker denne bekymringen, kan dermed føre til unødige stress for foreldre. Videre kan denne fremstillingen av problematisk dataspilling skape implikasjoner for relasjonen mellom dataspillentusiastiske unge og viktige voksenpersoner i livene deres. I Kulturdepartementet (2019, s. 17) sin publikasjon «Spillrom, Dataspillstrategi 2020-2022», som ble nevnt i kapittel 1, står det at dataspill er kilde til konflikt og frustrasjon i mange familier der foreldre mener de unge spiller for mye. Videre står det at konfliktnivået forsterkes dersom foreldrene oppfatter dataspill som en inaktiv og usosial aktivitet (Kulturdepartementet, 2019, s. 17). Dersom viktige voksenpersoner anser det barn og unge er lidenskapelig opptatt av som bortkastet tid, kan dette videre tenkes å ha negative konsekvenser for barn og unges selvfølelse. Dette ser ut til å støttes av Malin Wuttudal, psykolog og prosjektleder for «Spill Sunt» i Blå Kors Poliklinikk, der hun påpeker at det å vise nysgjerrighet for dataspill som opptar barn kan ha positiv innvirkning på hvordan barnet har det med seg selv (Blå Kors, 2020).

Fremstillingen av dataspilling som noe negativt og avhengighetsskapende kan i tillegg ha andre typer implikasjoner. Senteret for IKT i utdanningen hevder allerede at fordommer mot dataspilling og bekymringer rundt at unge blir for opptatt i dataspill er en barriere for dataspilling i skolen (Skaug et al., 2017, s. 20), slik det ble vist i kapittel 2. Det er ikke overraskende at tradisjonell medisinsk diskurs og spillpedagogisk diskurs er i konflikt, da det å basere undervisning av barn og unge på noe som er potensielt avhengighetsskapende høres etisk problematisk ut. Er det greit å bruke avhengighet som motivator?

Videre ser medisinsk og moralsk diskurs ut til å stå i konflikt til sportsdiskursen – som også har grep om dataspilling i dag. I de to førstnevnte blir dataspilling fremstilt som noe usunt eller umoralsk, der bruksmengden bør begrenses. Videre setter medisinsk diskurs likhetstegn mellom høy mengde bruk og mangel på kontroll. Aktiviteter som tilhører sport har på sin side assosiasjoner til sunnhet og ferdigheter, og høy tidsbruk anses som tegn på positive karaktertrekk, slik som dedikasjon og disiplin. De som ønsker å lykkes innenfor sport må ofte

investere mange timer hver dag over flere år for å ha en sjanse til å slå igjennom profesjonelt. Dette gjenspeiles i beskrivelsen av hverdagen i e-sporthuset N47, som ble trukket frem i kapittel 2, hvor de trener på dataspilling åtte timer om dagen. Disse diskursene gir altså svært ulike føringer på hvilken atferd som er riktig – måtehold eller tidsinvestering – og kan føre til at samme atferd tolkes svært forskjellig.

Disse motstridende diskursene kan tenkes å gjøre det vanskelig å skille mellom en som etterstreber profesjonell karriere innen e-sport og en som er avhengig. Dette poenget fremmes av Nielsen og Karhulahti (2017, s. 4), hvor de argumenterer for at kriteriene til dataspillavhengighet ikke bare fanger opp dataspillproblematikk, men også konkurransedrevet dataspilling. Denne påstanden samsvarer med det faktum at flere studier har funnet sterk korrelasjon mellom konkurransedrevne førstepersonsskytespill og problematisk dataspilling (Lemmens & Hendriks, 2016, s. 275; Na et al., 2017, s. 252), som nevnt i kapittel 2. Dersom det stemmer at kriteriene for problematisk dataspilling ikke klarer å skille mellom problematisk og konkurransedrevet dataspilling, kan det åpne for feilkonklusjoner to veier: På den ene siden kan friske e-sportsutøvere feilaktig stemples som avhengig, mens på den andre kan sports-betegnelsen være med på å skjule det faktum at personen i realiteten lider av en avhengighet. Barn og Medier 2020-undersøkelsen viser at 96 % av gutter i alderen 9 til 18 år i Norge spiller dataspill (Medietilsynet, 2020, s. 5), og at de mest populære spillene er konkurransedrevne førstepersonsskytespill, slik som *Fortnite* og *Counter Strike* (Medietilsynet, 2020, s. 11). Eventuelle problemer knyttet til å skille mellom konkurransedrevet og problematisk dataspilling vil derfor i høy grad være relevant i norsk kontekst.

6.1.2. Implikasjoner rundt oppfatninger av handleevne

Flere av tekstene fremstiller gamere eller problemdataspillere med svekket handleevne. I de mest tydelige tilfellene, blir dataspill eller dataspilling plassert som det handlende subjektet i setningen, mens personen – som i realiteten utfører handlingen – blir utelatt. Enkelte omtaler dataspilling som et «tilbakefall» styrt av biokjemiske strukturer i hjernen, fremfor som en viljestyrt handling. Det å fremstille problemdataspillere med begrenset handleevne, er ikke nødvendigvis kontroversielt. Som det ble nevnt i underkapittel 2.6, er dette en del av medisinsk og til dels psykologisk avhengighetsforståelse, der kjernen i problemet forstås som en persons manglende kontroll over atferden. På den ene siden, kan dette oppfattes som noe positivt. I tekst **G** påpekes det at dette kan være med på å redusere stigma knyttet til overdreven dataspilling, ved at det oppfattes som personen lider av en avhengighet de ikke

kan kontrollere, fremfor at det forklares som et dårlig karaktertrekk, latskap, eller manglende interesse for viktige livsfunksjoner eller andre mennesker (Király & Demetrovics, 2017, s. 281). Fra et medikaliseringperspektiv, derimot, oppfattes det å skjule personers handleevne problematisk. Her trekker Clark inn Bandura sin motivasjonsteori om «self efficacy», der troen på egen mestring er en sentral mekanisme for å være i stand til å handle (Clark, 2011, s. 58). Det å ta vekk personers tro på egen kontroll, kan dermed skape en selvoppfyllende profeti. Både det medisinske og det sosiologiske perspektivet har dermed gode argumenter for sine motstridende syn på dette punktet, der begge ser ut til å ha personers beste i tankene. Dette gjør det svært vanskelig å vite hva som er riktig, da disse diskursene har motstridende ideologiske føringer på hva som er personens beste – å bli ansvarliggjort eller bli fratatt skyld. Et problematisk aspekt ved enkelte av setningene som ble analysert i kapittel 4, er at det ikke alltid er tydelig når det var snakk om problemdataspillere eller gamere. Det henger sammen med det faktum at gamere som regel ikke omtales som problemdataspillere før *etter* at dataspillingsatferden har ført til problemer, mens mange av setningene som ble analysert omhandler prosessen der personer spiller dataspill og dette kan føre – eller fører – til problematisk dataspilling. I slike setninger er det ikke naturlig å omtale personene som problemdataspillere. Denne språkbruken kan ha implikasjoner, da det kan skape et diffust skille mellom problemdataspillere og gamere generelt sin grad av kontroll. Det å fremstille gamere generelt med svekket handleevne har ikke støtte i teorien på samme måte som med avhengighet. Dette kan i verste fall være med på å umyndiggjøre denne gruppen.

6.1.3. Implikasjoner rundt oppfatninger av håndteringsstrategi

Flere tekster bærer preg av sosiologisk diskurs, men det kommer sterkest til syne i **A** og **H**, ved at de problematiserer det etiske aspektet ved å sykelliggjøre dataspilling. De argumenterer for at diagnosekriteriene ikke kan utelukke at problematisk dataspilling er en håndteringsstrategi for underliggende problemer eller lidelser. Dette synet sammenfaller med fremstillingen som tidvis har dukket opp i norske media, som nevnt i underkapittel 2.3, hvor både Joachim og Mats opplevde dataspilling som redningen gjennom perioder med sykdom og vanskeligheter. Det spillet begge disse var opptatt av, var *World of Warcraft* (Naqvi, 2019; Schaubert, 2019). Som nevnt i kapittel 2, er dette et av de spillene som har fått mest oppmerksomhet innenfor problematisk dataspillingsfeltet etter år 2000 (Griffiths, 2016, s. 75), samt er innenfor en av de dataspillsjangrene som studier har funnet sterkest korrelasjon med problematisk dataspilling (Lemmens & Hendriks, 2016, s. 275; Na et al., 2017, s. 252).

Kanskje er noe av grunnen til denne korrelasjonen at kriteriene for problematisk dataspilling fanger opp flere som Joachim og Mats, som benytter dataspilling som håndteringsstrategi?

Studier har vist at dataspill har et unikt potensial til å tilfredsstille ulike menneskelige behov (Yee, 2006, s. 772; Yee et al., 2012, s. 2806). Dersom en person har en kropp med begrenset bevegelighet, kan dataspill gi vedkommende mulighet til å lage seg en avatar og leve seg inn i en digital verden, hvor en kan bevege seg fritt. Dersom en er ensom, er det stort potensiale for sosialt fellesskap via ulike dataspill, ved å delta i en klan eller gruppe av noe slag, chatte sammen, konkurrere mot hverandre eller samarbeide og hjelpe hverandre. Dataspill kan være en arena for å oppleve utvikling og mestring, som kan kompensere for lite mestring i det virkelige livet. Videre kan det være en kilde til å oppleve spenning eller kreativt utløp i en kjedelig hverdag. Således kan dataspill ha en rekke funksjoner, som kan øke livskvaliteten for mange. Spørsmålet er om dette bør betraktes utelukkende som en berikelse for personen, eller kan det være at dataspillingen hindrer personen til å ta grep som kan bedre sin livssituasjon? For personene nevnt i kapittel 2, fremstår det som om dataspilling hovedsakelig var en berikelse, men det er ikke gitt at det alltid er slik.

I reportasjen fra den nederlandske ungdomsklinikken som behandler dataspillavhengighet, nevnt i kapittel 2, forteller enkelte av ungdommene historier som ligner på Joachim og Mats sine. En 19 åring forteller at hans dataspillavhengighet handlet om ensomhet, og at han fant venner og opplevde mestring i spillverdenen (Glorvigen, 2020, s. 15). En annen 19 åring forteller at det vanskeligste ved å la være å spille, er savnet etter vennene hans i spillverdenen, som han har spilt med i over åtte år og som har blitt hans nærmeste venner (Glorvigen, 2020, s. 18). Han forteller at han ikke klarer å se for seg å aldri skulle treffe de igjen, selv om målet for behandlingen er total avholdenhet fra dataspilling (Glorvigen, 2020, s. 18). Målet om total avhold, tilhører tradisjonell medisinsk diskurs, og er omdiskutert i sammenheng med dataspilling. Godager (2019, s. 348), psykologspesialist som ledet et behandlingsprogram for dataspillavhengige ved Oslo universitetssykehus i 2017, er uenig i dette behandlingsmålet, og mener målet heller bør være å gjøre dataspill til en hobby – til forskjell fra å være selve livet. Det at dataspilling som håndteringsstrategi kan kalles dataspillavhengighet, støttes av Godager (2019, s. 345).

I oppfatningen av problematisk dataspilling som en håndteringsstrategi, kan en spørre seg: Hvordan skiller man mellom dataspilling som øker livskvalitet og dataspilling som står i veien for det? Hvem avgjør hva som øker livskvaliteten og ikke? I eksempelet med Mats,

forteller foreldrene at de ikke forstod verdien av dataspillingen før etter sønnens død (Schaubert, 2019). I artikkelen deler faren at han følte på en sorg når han observerte den store mengden tid sønnen benyttet inne foran datamaskinen, fordi faren opplevde det som om «verdenen han beveget seg i var så begrenset» (Schaubert, 2019). I ettertid, skjønte faren at dataspilling hadde vært med på å berike sønnens liv. Dette er et eksempel på hvordan menneskene rundt kan tolke personens dataspilling som et hinder for livskvalitet, uten at dette nødvendigvis stemmer med hvordan personen selv opplever situasjonen. I dette eksempelet, forklarer foreldrene at deres virkelighetsoppfatning kom av at de var «veldig tradisjonelle» (Schaubert, 2019).

Det kan likevel være implikasjoner rundt det å gi personen det gjelder enerådende definisjonsmakt rundt hva som er problematisk og ikke. En tenåring som ikke trives på skolen – enten av sosiale grunner, faglige grunner eller en kombinasjon – kan kanskje oppleve mer livskvalitet ved å sitte hjemme og spille dataspill fremfor å gå på skolen. Som nevnt i kapittel 1, er skolevegrende og dataspillende unge jenter og gutter en vanlig problemstilling innenfor barne- og ungdomsfeltet i Norge i dag (Godager, 2019, s. 343). Det å la være å gå på skolen, kan skape store problemer for personen på sikt, både for den faglige, sosiale og emosjonelle utviklingen, samt relatert til senere utdanning og jobbmuligheter (Havik, 2016, s. 96). I dette tilfelle kan det virke klarere at avgjørelsen om hva som er problematisk og ikke bør tas av andre enn vedkommende selv. Spørsmålet om hvem som skal avgjøre hva som er rett for personens livskvalitet eller ikke, kan derfor være vanskelig å ha et allmenngyldig svar på.

Tekst **A** og **H** fremstiller forståelsen av problematisk dataspilling som en håndteringsstrategi som en motsetning til forståelsen av dette som en avhengighet. Likevel eksisterer det avhengighetskonstruksjoner som sammenfaller med denne konstruksjonen. Som nevnt, anser psykologiske konstruksjoner avhengighet som en mistilpasset mestringsstrategi for å håndtere negative affektive tilstander. I denne konstruksjonen, forstås også avhengighet knyttet til for eksempel røyk, alkohol og ulike rusmidler som måter å håndtere eller flykte fra stress, ensomhet, selvforakt, sorg, depresjon, angst eller andre affektive tilstander eller psykiske lidelser (Gupta & Derevensky, 2001, s. 4). Slik kan konstruksjonen av problematisk dataspilling i **A** og **H** knyttes til den psykologiske diskursen. Tekst **G** henviser også til en psykologisk avhengighetskonstruksjon, men forskjellen mellom **G** og de to andre, er at **G** likevel omtaler dette som en avhengighet. Ståstedet til **A** og **H** i denne saken minner om posisjonen til Wood (2008, s. 169), som hevder at problematisk dataspilling antageligvis enten er et resultat av manglende evne til tidsplanlegging eller et symptom på andre

underliggende problemer som de flykter fra. Wood (2008, s. 169) sin motstand mot avhengighetsbegrepet ser hovedsakelig ut til å være rettet mot den tradisjonelle medisinske konstruksjonen av begrepet, mens han fremstår som positivt innstilt til den psykologiske konstruksjonen.

I og med at diagnosebeskrivelsen i ICD-11 ser ut til å lene mot en nevrobiologisk forståelse av avhengighet, er det ikke merkelig at personer som tilsynelatende lener mot en psykologisk avhengighetskonstruksjon, uttrykker motstand mot denne diagnosen. Både teorien og analysen i dette masterprosjektet antyder at avhengighetsbegrepet er låst til medisinsk og til dels moralsk diskurs. Det kan gjøre det utfordrende å knytte ny mening til begrepet. Ikke minst vil det være en stor utfordring å få videreformidlet den psykologiske betydningen av begrepet til allmennheten, da media har vist en tendens til å bruke avhengighetbetegnelsen som en inngangsport til å omtale dataspilling som «narkotika», «dop» og «heroin» (Andersen, 2019; Glorvigen, 2020, s. 20; Sandmo et al., 2017), som nevnt i kapittel 2.

6.2. Maktforhold i debatten

På bakgrunn av det som fremkom i kapittel 5, kan en si at denne debatten på situasjonsnivå hovedsakelig foregår mellom to grupper. På den ene siden er forfatterne av **A** og **H**, mens på den andre er forfatterne av **B**, **C**, **D**, **E**, **G** og **I**. Heretter vil disse to hovedgruppene for enkelhetsskyld bli omtalt som mot-gruppen og for-gruppen, som en henvisning til deres posisjon i forhold til diagnosespørsmålet. Forfatterne av **F** deltar ikke i noen av de andre tekstene, og skiller seg derfor ut. De skiller seg også ut på andre måter. Selv om **F**-forfatterne stiller seg kritisk til diagnosen, i likhet med mot-gruppen, har de et annerledes språkbruk og innhold enn deres meningsfeller. **F** kan derfor sies å representere et tredje innspill i denne debatten. Når det gjelder mot- og for-gruppen, kan en si at debatten hovedsakelig foregår mellom en gruppe med tilknytning til WHO på den ene siden, og en gruppe uten felles institusjonell tilknytning på den andre. Samtidig, ser det ut til å være en kamp mellom til dels ulike fagfelt – da for-gruppen har overvekt av personer med medisinsk og psykologisk bakgrunn, mens mot-gruppen har større faglig spredning, der de fleste er fordelt innenfor fagene psykologi, samfunnsvitenskap og teknologiske studier. Videre kan det sies å være en kamp mellom ulike nasjonaliteter, da for-gruppen består av en stor andel personer fra asiatiske land, mens mot-gruppen hovedsakelig er fra Europa og USA.

Som nevnt i underkapittel 5.3., fremmer for-gruppen en virkelighetsforståelse der motstanden mot diagnoseforslaget er liten. Det kommer spesielt tydelig frem i tekst **I**, hvor de påpeker at

det er omtrent samme forfattergruppe som står bak kritikken i **A** og **H**, samtidig som det utelates at det er omtrent samme gruppe mennesker som har forfattet de fleste av de øvrige kommentarene også. Det faktum at dette utelates, kan anses som et uttrykk for en maktkamp, hvor for-gruppen forsøker å få mot-gruppen til å fremstå med svakere oppslutning og mindre betydning. Det stemmer at det er en overvekt av de som støtter diagnosen, men det er likevel en betydelig andel som er i opposisjon. En opptelling av forfatterskapet i begge posisjoner i utvalget, viser at det er 44 forfattere som stiller seg negative til å formalisere diagnosen, mens det er 58 personer som støtter diagnoseforslaget. Det betyr at i utvalget, er 43 % mot diagnosen og 56 % for diagnosen. Dersom en inkluderer alle tekstene som inngikk i denne debattråden, inklusivt de fire som ble ekskludert i utvelgelsesprosessen, er 38 % mot diagnosen og 61 % for.

Disse tallene ser tilfeldigvis ut til å ligge tett opp mot tallene fra surveyundersøkelsen nevnt i kapittel 2, hvor 57 % av fag- og forskningsfeltet støtter diagnosen i ICD-11, mens 33 % er direkte imot den (Ferguson & Colwell, 2019, s. 5). Dette indikerer at det er en betydelig andel som er i opposisjon mot diagnosen – både i debatten i utvalget og i fag- og forskningsmiljøene for øvrig. Det faktum at en betydelig andel er skeptisk til formaliseringen av diagnosen, er selvfølgelig ikke noe bevis på at problematisk dataspilling ikke bør forstås som en avhengighet. Det å være oppmerksom på omfanget av denne uenigheten, kan likevel være en påminner om å være kritisk og ikke ta hverken det ene eller andre synet for gitt.

6.2.1. Faglig hierarki

For-gruppen poengterer gjennomgående at mot-gruppen mangler ulik kompetanse, samtidig som deres egen kompetanse fremstilles som overlegen i denne saken. I tekst **B** påpeker de at mange av mot-forfatterne ikke har nødvendig kjennskap til debatten, fordi kun noen få av de har publisert empirisk forskning innenfor dette feltet. Dette kan også tolkes som et uttrykk for en maktkamp, der for-gruppen forsøker å svekke troverdigheten til mot-gruppen. Dette får spørsmålet til å melde seg: Trenger man å ha utført empirisk forskning for å være tilstrekkelig kjent med debatten til å delta? Som nevnt i kapittel 5, har de fleste forfatterne oppgitt at de enten har en interesse for temaet, jobber innenfor feltet eller jobber innen nærliggende felt. En betydelig andel har i tillegg deltatt i andre typer studier relatert til problematisk dataspilling. Da er det nærliggende å tenke at mange av disse har en viss kjennskap til den tilhørende fag- og forskningslitteraturen. Det neste spørsmålet, er hvorvidt det faktum at ikke *alle* mot-forfatterne er tilstrekkelig kjent med debatten, har betydning for relevansen av innspillet i disse tekstene. Alle forfatterne var nemlig ikke direkte involvert i utarbeidelsen av tekstene.

Av de seks hovedforfatterne som var direkte involvert i utarbeidelsen av *A* og *H*, har minst to av dem publisert fagfellevurderte empiriske forskningsartikler om problematisk dataspilling (Kardefelt-Winther, 2014; Van Rooij, Schoenmakers & van de Mheen, 2017).

Videre kritiseres mot-gruppen for deres manglende faglige bakgrunn i kliniske fag og folkehelse i flere av tekstene. Det stemmer at mange av mot-gruppen er innenfor ikke-kliniske fagretningene. Likevel er det verdt å bemerke at av hovedforfattere som utarbeidet tekst *A* og *H*, er to innenfor klinisk psykologi, en innen folkehelse og en innen rehabiliteringsmedisin (se vedlegg 2, tabell 1 og 22). Dette viser at tekstene hovedsakelig er utarbeidet av mennesker med klinisk og folkehelsemessig fagtilknytning, og gjør at kritikken til for-gruppen fremstår som urettmessig på dette punktet.

For-gruppen skriver at forskjellen i faglig bakgrunn kan forklare hvorfor akademikerne tolker forskningsbevisene i forskjellige retninger i denne saken (Rumpf et al., 2018, s. 558). Dette er ikke i tråd med funnene fra analysen om forfatternes faglige bakgrunn. Som det ble poengtert i avsnittet over, er flere av hovedforfatterne i mot-gruppen innenfor kliniske fagfelt. I tillegg består for-gruppen av enkeltpersoner fra samfunnsvitenskapelige retninger, deriblant pedagogisk psykologi, spesialpedagogikk, datavitenskap og kommunikasjonsvitenskap (se vedlegg 2, tabell 25). Den faglige bakgrunnen kan dermed ikke forklare uenighetene i disse tekstene fullstendig. Dette faktumet kommer også til syne i kapittel 2, der Frances er en psykiater som argumenterer fra et medikaliseringperspektiv. Det perspektivet de ulike akademikerne velger å trå inn i, slik som medikaliseringperspektivet eller det nevrobiologiske perspektivet, kan derimot sies å være med på å forklare uenighetene. Likevel kan heller ikke disse forklare posisjonene i diagnosedebatten fullstendig, da både teorien og analysen i dette masterprosjektet viser eksempler på personer innad samme diskurs – både den psykologiske og den sosiologiske – som er uenige i om problematisk dataspilling bør kalles en avhengighet.

For-gruppen ser ut til å anse ikke-kliniske fagretninger som mer preget av partiskhet enn de kliniske, samt gjentar flere ganger at ikke-kliniske innspill er irrelevant i denne saken (Rumpf et al., 2018, s. 558). Det faktum at for-gruppen gjentatte ganger nedvurderer ikke-kliniske innspill, kan være uttrykk for et faglig hierarki og maktforhold, der medisin og andre kliniske fag blir plassert over samfunnsvitenskapelige fag. Dette minner om det faglige hierarkiet som skisseres av Vrecko, Netherland og Clark, der de påpeker at den medisinske diskursen har dominans innenfor avhengighetsfeltet, og har blitt det eneste passeringspunktet for de som

ønsker å produsere sannheter om avhengighet (Clark, 2011, s. 59; Netherland, 2012, s. xiv; Vrecko, 2010, s. 61). Selv om en kan argumentere for at de kliniske fagene har en større innsikt i enkelte kliniske problemstillinger, er det synd om andre perspektiv nedvurderes og avfeies som irrelevante på bakgrunn av at de tilhører samfunnsvitenskapen.

Samfunnsvitenskapelige retninger kan bidra med et kritisk blikk som kan tenkes å være et verdifullt supplement til det medisinske perspektiv i en del sammenhenger. Viktigheten av innspill fra flere perspektiv fremheves blant annet i de forskningsetiske retningslinjene: «En viktig del av forskningsformidlingen i et moderne samfunn ligger i dialogen mellom spesialister fra forskjellige fag og den brede allmennheten» (NESH, 2016, s. 37).

6.2.2. Innsikt eller partiskhet?

Det er ikke bare forskningserfaring og faglig tilhørighet som kritiseres. For-gruppen poengterer også at mot-gruppen mangler praksiserfaring fra klinisk arbeid relatert til problematisk dataspilling. Ut ifra analysen i underkapittel 5.2., ser dette ut til å stemme. For-gruppen, derimot, består av en stor andel som jobber direkte med behandling av dataspillavhengighet eller atferdsavhengighet. Det kan derfor argumenteres for at for-gruppen har en fordel her, ved at de har større innsikt i den kliniske realiteten. Kanskje klarer de å se «hele bildet», i motsetning til de som hovedsakelig kjenner til tematikken på et teoretisk plan. Teorien er nemlig ikke alltid en nøyaktig gjenspeiling av den kliniske virkeligheten. Det kan likevel argumenteres motsatt vei: At klinikerne er såpass tett på pasientene at de ikke klarer å se hele bildet, eksempelvis med tanke på samfunnsmessige implikasjoner ved å kalle dataspilling en avhengighet. Videre kan en spørre seg om personenes yrkesstilling kan føre til forutinntatthet eller partiskhet. Dersom stillingstittelen og arbeidet en utfører hviler på premisset om at dataspillavhengighet er et reelt fenomen, kan det være lett å bli emosjonelt investert i denne konstruksjonen. Dette kan se ut til å være en forståelse som fremmes av mot-gruppen i tekst *H*, der de benytter metaforen «hvis alt du har er en hammer, begynner alt å se ut som en spiker» (Van Rooij et al., 2017, s. 6). Dette kan likevel like gjerne gjelde andre veien. Som nevnt i underkapittel 5.3., oppgir mot-gruppen at flere av de jobber innenfor positive aspekter ved teknologibruk (Aarseth et al., 2017, s. 268). Dersom mye av arbeidet deres er fundert på premisset om at dataspilling er en ressurs for individer og samfunn, kan det kanskje være like lett å bli emosjonelt investert i å forsvare teknologibruk.

Dette poenget støttes av en surveyundersøkelse blant akademikere og forskere innenfor denne debatten, der det ble funnet at tro på patologisk dataspilling predikerte mindre personlig erfaring med dataspill (Ferguson & Colwell, 2019, s. 1). I denne forskningsartikkelen påpekes

det at partiskheten kan tenkes å gå begge veier, slik at de med lite erfaring med dataspill er mistenksomme mot teknologi de hverken bruker eller setter pris på selv, mens de med mye erfaring med dataspill på sin side kan være defensive overfor ens egen hobby (Ferguson & Colwell, 2019, s. 6). I diskusjonen av dette masterprosjektets troverdighet og etterprøvbarehet, ble det påpekt at alle mennesker er farget av sin egen erfaringsbakgrunn og holdninger i en eller annen grad. Det er ingen grunn til å tro at dette ikke gjelder debatten om problematisk dataspilling også. I hvilket omfang denne partiskhet spiller inn i denne debatten og hvilken side som eventuelt er mest belastet, er det umulig å hevde noe sikkert om.

I underkapittel 5.3. kom det frem at for-gruppen hevder at mot-gruppen fremmer saken til dataspillindustrien. I tekst **H** benyttes tobakkindustrien som referanseramme for hvordan de oppfatter spillindustrien i denne saken (Rumpf et al., 2018, s. 559). Spillindustrien er – i likhet med tobakkindustrien – en industri drevet av kapitalisme. Da er det grunn til å anta at personer som styrer eller investerer i disse selskapene ønsker å tjene penger (Ramsay, 2015, s. 172). Det å insinuere at spillindustrien manipulerer og skjuler helserisikoen ved dataspilling for forbrukerne sine, slik tobakkindustrien har gjort, er likevel urettferdig frem til dette eventuelt kan bevises. Likevel er det naturlig å anta at personer tilknyttet spillindustrien helst ønsker å tro at dataspilling *ikke* kan oppfattes som en avhengighet. I kapittel 5 ble det ikke funnet noe tilknytning mellom mot-gruppen og spillindustrien, annet enn at enkelte av mot-gruppen ser ut til å være positivt innstilt til dataspill. De mottar ingen penger fra spillindustrien og det ble erklært at det ikke foreligger noe interessekonflikt. Det er selvfølgelig fortsatt mulig at det eksisterer en skjult tilknytning der, men det blir i så fall kun spekulering. For-gruppen, derimot, erklærte at flere av dem har mottatt penger fra farmasøytiske selskaper (Rumpf et al., 2018, s. 560). En kan gå ut ifra at legemiddelindustrien også er drevet av kapitalistiske holdninger, og som det ble trukket frem i kapittel 2, har de blitt kritisert for å være en pådriver for medikaliseringsprosessen (Frances, 2013, s. xiv-xv; Netherland, 2012, s. xv). For-gruppen erklærer likevel i hver av tekstene at det ikke foreligger noe interessekonflikt. Dette gjør det dermed like mulig å spekulere i industriell påvirkning innenfor begge sider av debatten.

6.3. Representasjoner av verdenssituasjonen

For-gruppen påpeker i flere av tekstene at WHO lagde diagnoseforslaget i en respons på press fra myndighetene og helsepersonell i land hvor problematisk dataspilling utgjør et stort folkehelsemessig problem. En avgjørelse tatt i hast og basert på press, kan stå i fare for å være basert på usikkert grunnlag. Både i tekst **A**, **F**, **G** og **H** kan man få inntrykk av at

forskningsgrunnlaget for avgjørelsen faktisk var usikkert. Selv om det eksisterer usikkerheter, betyr det ikke nødvendigvis at det er feil av WHO å formalisere diagnosen. Hvorvidt avgjørelsen er feil eller riktig, avhenger av hvordan en oppfatter verdenssituasjonen. I krisetilstander kan det være nødvendig å ta raske beslutninger, dersom en ikke har tid til å vente. I en fremstilling av situasjonen i Asia som en krisetilstand, der det eneste som kan bedre situasjonen er en formell diagnose, kan WHO sin avgjørelse fremstå som den rette. Det ser ut til å være en slik virkelighet for-gruppen konstruerer i tekstene, deriblant i omtale av problematisk dataspilling som det største helseproblemet blant unge i Korea (Saunders et al., 2017, s. 273). I **D** hevdes det at økning i etterspørsel etter behandling av problematisk dataspilling ikke er begrenset til de østasiatiske landene, og derfor ikke bør antas å være kulturelt betinget og avgrenset til Asia (Billieux et al., 2017, s. 287). Dette fremstiller det som om tilstandene i resten av verden er på vei til å utvikle seg i samme retning som i Øst-Asia – en fremstilling som legger opp til globale tiltak.

Dersom en legger en tradisjonell medisinsk avhengighetskonstruksjon til grunn, slik tekst- og interaksjonsanalysen viser at språket i flere av tekstene delvis gjør, kan dette forsterke fremstillingen av virkelighet som preget av hast. Denne diskursen konstruerer dataspill som avhengighetsskapende i seg selv, noe som gjør det nærliggende å tenke at en stor andel – kanskje alle – potensielt kan bli avhengige dersom de eksponeres mye for dataspill. Dette kan være en skummel tanke, når en ser hvordan dataspilletts plass i samfunnet er i utvikling, som skissert i kapittel 2, der e-sport vokser og dataspilling er på vei inn i utdanningssektoren. For å sikre seg at denne utvikling ikke fører til en ukontrollert økning i dataspillavhengighet, kan kanskje en formell diagnose tenkes å være til hjelp for å få gjennomslag for trygge retningslinjer og reguleringer som kan forebygge dette.

Likevel er ikke disse virkelighetsforståelsene de eneste som eksisterer. Mot-gruppen antyder at de oppfatter situasjonen i Asia som overdrevet av moralsk panikk, og at å formalisere denne diagnosen vil styrke hysteriet globalt. Enkelte av for-gruppen bekrefter i tekst **G** at det eksisterer moralsk panikk rundt dataspilling, men hevder at den ikke kommer fra forskerne, profesjonelle eller diagnoseforslaget (Király & Demetrovics, 2017, s. 281). De hevder at moralsk panikk er induisert og opprettholdt av skremseloverskrifter i nyhetsmedia, der dødsfall attribueres direkte til dataspillavhengighet, mens de samtidig utelater de komplekse årsakene bak (Király & Demetrovics, 2017, s. 281). Dette minner likevel veldig om det enkelte andre i for-gruppen gjør i tekst **C**, der overdreven dataspilling fremstilles som direkte

dødsårsak (Saunders et al., 2017, s. 273). Her melder spørsmålet seg: Er deler av for-gruppen drevet av moralsk panikk?

For-gruppen poengterer at ingen av forfatterne i mot-gruppen er bosatt i asiatiske land, og at dette kan være en grunn til at de ikke forstår nødvendigheten av diagnosen. Det er tydelig at situasjonsbildet i en del østasiatiske land er noe helt annet enn i europeiske land. En systematisk gjennomgang av prevalensstudier globalt, viser at prevalensen i Sør-Korea ligger mellom 2 % og 9 %, i Hong Kong mellom 13 % og 15 %, mens den i Norge ligger mellom 0,5 % og 4 % (Stevens et al., 2020, s. 4-6). De aller fleste behandlingsstudiene av problematisk dataspilling er utført i asiatiske land, (Costa & Kuss, 2019, s. 5; Huang et al., 2015, s. 44), noe som kan indikere at etterspørselen etter denne type forskning er større her. Myndighetene i Sør-Korea har vært såpass bekymret for dataspillproblematikken, at de innførte «shutdown law» i 2011, som pålegger dataspillindustrien å regulere server-tilgangen for barn under 16 år. Nyhetsbildet i østasiatiske land er preget av alvorlige tragedier relatert til problematisk dataspilling, som til og med omfatter barnemishandling med fatale konsekvenser (Lee et al., 2017, s. 303). Dette viser en situasjon med både betydelig høyere prevalens, større etterspørsel etter behandling, større bekymring og inngrep fra myndighetenes side, samt et nyhetsbilde preget av mer skremmende medieoppslag sammenlignet med tilstandene i Norge, som på sin side ble skissert i kapittel 1 og 2.

Det faktum at problematisk dataspilling er større og oppleves mer kritisk enkelte steder, er ikke nødvendigvis entydig med at problematikken skal forstås som en avhengighet. Øst-Asia har en kultur der familie og samfunn legger et ekstremt press på barn og unge relatert til prestasjon i utdanning. Enkelte påpeker at denne påkjenningen kan være en forklaring på hvorfor så mange barn og unge flykter inn i dataspill (Stevens et al., 2020, s. 2-3). Det er også verdt å legge til at diagnosekriteriene for dataspillavhengighet kan ha problemer med å skille mellom konkurransedreven dataspilling (Nielsen & Karhulahti, 2017, s. 4). Slik er det usikkert hvorvidt opplevelsen av problemets omfang, nødvendigvis kan knyttes opp mot avhengighet.

6.4. Oppsummering og konklusjon

Formålet med dette masterprosjektet var å studere hvordan problematisk dataspilling fremstilles i et utvalg artikler fra debatten i forskningsfeltet. Ved hjelp av Fairclough sin tredimensjonale modell for kritisk diskursanalyse, har jeg analysert ni debattartikler skrevet av akademikere og forskere i kjølvannet av WHO sitt diagnoseforslag fra 2016. Analysen ble

rettet mot tre dimensjoner ved eller rundt tekstene. Dette innebar en analyse og drøfting av tekstene, interaksjonen og konteksten.

I tekstanalysen kom det frem at språket i tekstene ser ut til å skape svært ulike fremstillinger av problematisk dataspilling. Mens noen benytter medisinsk terminologi som låser tematikken i en medisinsk avhengighetskonstruksjon, benytter andre fagnøytrale betegnelser som fremstiller fenomenet som udefinert og faguavhengig. Det er stor variasjon i verdiladningen som ilegges dataspilling i dette utvalget. Mens språkbruken fremstiller dataspilling som verdifullt og positivt i noen av tekstene, blir det fremstilt på motstridende og forvirrende måter i enkelte tekster, og som utelukkende negativt i andre. Språket i tekstene skaper ulik fremstilling av både årsaksforholdet mellom dataspill og problemer, samt av omfanget av problemene. Flertallet av tekstene fremstiller høy tidsbruk på dataspilling som problematisk i seg selv. Dette strider med diagnosekriteriene som stadfester at nedsatt funksjonsevne må være til stede før det kan defineres som problematisk dataspilling, og skaper derfor et diffust skille mellom uproblematisk og problematisk dataspilling. Der enkelte tekster fremstiller gameren som et handlende individ, er det andre som fremstiller dataspilling som et handlende vesen utenfor individets kontroll.

I interaksjonsanalysen, ble det funnet spor av flere ulike diskurser i tekstene. Alle tekstene inneholder trekk fra tradisjonell medisinsk diskurs, og de fleste bærer preg av moralsk diskurs. Fire benytter tydelig en nevrobiologisk avhengighetskonstruksjon, mens fire er farget av sosiologisk diskurs og tre av psykologisk diskurs. Dette kan tyde på at det fortsatt foregår en diskursiv kamp over hvordan problematisk dataspilling skal forstås. Alt i alt ser medisinsk diskurs likevel ut til å være den mest gjennomgående diskursen. Dette kan kanskje forklares ved at den medisinske diskursen tilsynelatende har råderett over avhengighetsbegrepet. Det at problematisk dataspilling nå har blitt plassert innenfor avhengighetskategorien har kanskje gjort at den medisinske diskursen har fulgt etter. Dersom denne forklaringen stemmer, er det spesielt interessant at mot-gruppen trekker på den medisinske diskursen.

Verdenssituasjonen rundt problematisk dataspilling blir fremstilt ulikt i tekstene. De som er for diagnosen tendenserer mot å fremstille diagnoseforslaget som en respons på et kritisk klinisk behov, som er spesielt prekært i østasiatiske land, men som også er voksende i andre deler av verden. De som er kritisk til diagnosen, derimot, fremstiller dette som en mindre kritisk problematikk. De hevder videre at situasjonen i østasiatiske land er preget av kulturelle

årsaksfaktorer, forsterket av moralsk panikk, og bør løses med lokale tiltak fremfor ved å etablere dette som en diagnose i en internasjonal diagnosemanual.

I kontekstanalysen, ble ideologiske aspekter ved fremstillingene diskutert. De ulike fremstillingene kan se ut til å legge ulike føringer på hvilken plass dataspilling bør ha i samfunnet. De moralske og tradisjonelle medisinske diskursene kan se ut til å stå i veien for utviklingen av dataspilling i skolen, ved at den konstruerer dataspilling som negativt og avhengighetsskapende. Videre, ser disse diskursene ut til å stå i konflikt med utviklingen av e-sport. Den moralske diskursen fremstiller dataspilling som noe en ikke bør «fråtse» i, mens den medisinske diskursen gir assosiasjoner til helseskadelige effekter og mangel på kontroll. Dette er motstridende med sportsdiskursen, som gir assosiasjoner til sunnhet og disiplin, der det oppfordres til målrettet og dedikert ferdighetstrening over lange tidsperioder. Dette viser at disse diskursene legger ulike føringer på hvordan en bør spille dataspill, samt kan føre til at samme atferd tolkes svært forskjellig. Disse motstridende fremstillingene kan kanskje føre til at friske mennesker som etterstreber profesjonell karriere innen e-sport, feilaktig blir stemplet som avhengig, eller at personer som er avhengige av dataspilling skjules bak tittelen «e-sportsutøver», og dermed ikke får den hjelpen de trenger.

Når det gjelder implikasjoner knyttet til stigma, kan alle diskursene tenkes å ha stigmatisk effekt på en eller annen måte. Den moralske diskursen anser overdreven dataspilling som et uttrykk for dårlige karaktertrekk og umoralske valg, noe som kan stigmatisere gamere som spiller mye. Den medisinske diskursen fjerner dette stigmaet, ved å anse personen som ansvarsløs og et offer for en sykdom. Det å fjerne en persons tro på egen evne til å ta kontroll, kan fungere som en selvoppfyllende profeti og føre til umyndiggjøring av disse personene. Den sosiologiske diskursen tar oppgjør mot dette medisinske stigmaet, ved å hevde at avhengighet er en sosial konstruksjon, og at mennesker har en sterkere handleevne enn hva den medisinske diskursen skisserer. Dette perspektivet kan likevel stå i fare for å skape lignende stigma som den moralske diskursen, ved at personen stilles ansvarlig for å prioritere dataspilling fremfor andre viktige livsfunksjoner. Den psykologiske diskursen står et sted imellom, ved at avhengighet forstås som en manifestasjon av menneskelig motivasjon, fremfor et «tap av kontroll», samtidig som personen antas å trenge psykologisk hjelp.

Mot slutten av dette prosjektet har det blitt klarere for meg hvor motstridende ulike konstruksjoner av dataspilling er. De fleste tekstene benytter språk som skaper et uklart skille mellom problematisk og uproblematisk dataspilling. Tekstene skisserer ulike årsaksforhold.

Problematisk dataspilling fremstilles på inkonsekvente og tvetydige måter, selv innad i for- og mot-gruppene. Dette til tross for at tekstene er skrevet av mange av de samme personene. Selv om denne studien tar for seg avhengighet i lys av problematisk dataspilling, blir dette en del av en større debatt vedrørende den generelle forståelse av avhengighet. Videre, ble det funnet at de ulike posisjonene i denne debatten henger sammen med ulike fremstillinger av verdenssituasjonen. Debatten ser også ut til å bære preg av et faglig hierarki, der naturvitenskapelige perspektiv ser ut til å vurderes høyere enn samfunnsvitenskapelige. Ut ifra denne studien kan det ikke trekkes noen konklusjon rundt gyldigheten til diagnosen dataspillavhengighet. Derimot kan det konkluderes med at problematisk dataspilling er et komplekst tema som er preget av konfliktfulle fremstillinger.

7. Avslutning og veien videre

I løpet av arbeidet med dette prosjektet, har jeg fått øynene opp for forskningsfeltet «dataspilling og læring». Dette er et rikt forskningsfelt med mange interessante bidrag fra Norge og andre skandinaviske land (Skaug et al., 2020, s. 29). Det hadde vært spennende å ta en mer pedagogisk vinkling på temaet dataspilling, og se nærmere på dette forskningsfeltet. En slik vinkling kunne inkludert en analyse av ulike offentlige publikasjoner rundt dataspilling i skolen, slik som rapporten fra Senter for IKT i utdanningen (Skaug et al., 2017).

Videre kunne det vært relevant å trekke inn hva ulike gamere selv tenker om problematisk dataspilling – kanskje spesielt de som oppfyller kriteriene for diagnosen dataspillavhengighet. Barneombudet (2017, s. 5) poengterer at barn er eksperter på sin barndom og sine erfaringer, og stadfester derfor viktigheten av å løfte frem barn og unges stemmer til de som arbeider med barn og til beslutningstakere. Enkelte forskere har startet å utforske dette temaet, eksempelvis Anne Brus (2013), en dansk pedagog og forsker som har intervjuet ni unge gutter diagnostisert med dataspillavhengighet. Dette ser likevel ut til å være et tema som det eksisterer relativt få studier om. Det kunne i tillegg være interessant å utvide ved å inkludere perspektiver fra e-sportsutøvere.

Dette er bare noen eksempler blant et hav av mulige aspekter ved dataspilling som kunne vært interessant å utforske nærmere. Som dette prosjektet har illustrert, ser det ut til å eksistere mange uklarheter og uenigheter rundt dataspilling. Heldigvis er det enkelte ting de fleste enes om. Både teoridelen og analysen viser at de fleste i fag- og forskningsmiljøene er enige om at problematisk dataspilling eksisterer. Videre ser det ut til at de fleste er enige om at dataspilling er uproblematisk for majoriteten – til tross for at språket rundt problematisk dataspilling kan komme i fare for å fremstille dataspilling som farlig. Dette kan være et viktig poeng å holde fast i. Om man glemmer det oppi all bekymringen, kan det føre til stigmatisering og skape unødig splid mellom unge dataspillentusiaster og voksenpersonene rundt. For de personene som er personlig berørt av problematisk dataspilling, kan det tenkes at noe av det viktigste er at disse blir møtt med forståelse og hjelp – uavhengig av om hjelpen kommer fra noen som anser dette som en avhengighet eller ikke. Det viktigste med forståelse, er kanskje heller ikke å bli møtt av noen som tror de vet alt, men kanskje snarere å bli møtt av noen som skjønner kompleksiteten og som forstår at de *ikke* vet alt. Avslutningsvis vil jeg oppfordre til mer forskning på forståelsen av problematisk dataspilling i sammenheng med e-sport, da dette er to temaer som begge ser ut til å prege samfunnet i økende grad, samtidig som sammenhengen mellom disse er preget av store uklarheter.

Litteraturliste

- Aarseth, E., Bean, A. M., Boonen, H., Carras, M. C., Coulson, M., Das, D., ... Van Rooij, A. J. (2017). Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 267-270. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.088>
- American Psychiatric Association. (2013). *Internet Gaming Disorder. DMS-5 Fact sheets*. www.psychiatry.org: American Psychiatric Association.
- Andersen, K. (2019, 25. mai). Debatt: digitalt dop. Blir barn smartere av et nettbrett? *Dagbladet*. Hentet fra <https://www.dagbladet.no/kultur/blir-barn-smartere-av-et-nettbrett/71108668>
- Anderssen, J. & Gjernes, T. (2012). Det moderne behandlingssamfunnet. I A. Tjora (Red.), *Helse-sosiologi: Analysering av helse, sykdom og behandling*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Ask, K. (2011). Spiller du riktig? - Tid, moral og materialitet i domestiseringen av et online dataspill. *Norsk Medietidsskrift*, 02, 140-157.
- Barneombudet. (2017). *Barneombudets supplerende rapport til FNs barnekomité. Barns rettigheter i Norge - 2017*. Barneombudet.
- Bean, A. M., Nielsen, R. K. L., Van Rooij, A. J. & Ferguson, C. J. (2017). Video Game Addiction: The Push To Pathologize Video Games. *Professional Psychology: Research and Practice*, 48(5), 378-389. <https://doi.org/10.1037/pro0000150>
- Billieux, J., King, D. L., Higuchi, S., Achab, S., Bowden-Jones, H., Hao, W., ... Poznyak, V. (2017). Functional impairment matters in the screening and diagnosis of gaming disorder: Commentary on: Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal (Aarseth et al.). *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 285-289. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.036>
- Billieux, J., Schimmenti, A., Khazaal, Y., Maurage, P. & Heeren, A. (2015). Are we overpathologizing everyday life? A tenable blueprint for behavioral addiction research. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(3), 119-123. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.009>
- Blasi, M. D., Giardina, A., Giordano, C., Coco, G. L., Tosto, C., Billieux, J. & Schimmenti, A. (2019). Problematic video game use as an emotional coping strategy: Evidence from a sample of MMORPG gamers. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(1), 25-34. <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.02>
- Blå Kors. (2020, 18. august). Halvparten av foreldre i Norge bekymrer seg for barnas spilling. Hentet 15. november 2020 fra <https://www.blakors.no/halvparten-av-foreldre-i-norge-bekymrer-seg-for-barnas-spilling/>
- Brand, M., Rumpf, H. J., Demetrovics, Z., King, D. L., Potenza, M. & Wegmann, E. (2019). Gaming Disorder is a Disorder due to Addictive Behaviors: Evidence from Behavioral and Neuroscientific Studies Addressing Cue Reactivity and Craving, Executive Functions, and Decision-Making. *Current Addiction Reports*, 6, 296-302. <https://doi.org/s40429-019-00258-y>
- Bratberg, Ø. (2017). *Tekstanalyse for samfunnsvitere* (2. utg.). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Brunborg, G. S., Mentzoni, R. A., Melkevik, O. R., Torsheim, T., Samdal, O., Hetland, J., ... Pallesen, S. (2013). Gaming Addiction, Gaming Engagement, and Psychological Health Complaints Among Norwegian Adolescents. *Media Psychology*, 16, 115-128. <https://doi.org/10.1080/15213269.2012.756374>
- Brus, A. (2013). A young people's perspective on computer game addiction. *Addiction Research and Theory*, 21(5), 365-375. <https://doi.org/10.3109/16066359.2012.733466>

- Brænder, M., Kølvråa, C. & Laustsen, C. B. (2014). *Samfundsvidenskabelig tekstanalyse*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Bråten, O. A. (2019, 10. juni). På tide å skru av "Fortnite"? *Aftenposten*. Hentet fra <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/WbJ8XK/paa-tide-aa-skru-av-fortnite-ole-andre-braaten>
- Burr, V. (2015). *Social Constructionism*. London: Routledge.
- Campbell, N. D. (2012). Medicalization and Biomedicalization: Does the Diseasing of Addiction Fit the Frame? I J. Netherland (Red.), *Critical Perspectives on Addiction* (s. 3-25). Bingley, Storbritannia: Emerald Group Publisher.
- Charlton, J. P. (2002). A factor-analytic investigation of computer "addiction" and engagement. *British Journal of Psychology*, 93(3), 329-344. <https://doi.org/10.1348/000712602760146242>
- Clark, M. (2011). Conceptualising Addiction: How Useful is the Construct? *International Journal of Humanities and Social Science*, 1(13), 55-64.
- Costa, S. & Kuss, D. (2019). Current diagnostic procedures and interventions for Gaming Disorders: A Systematic Review. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00578>
- Davies, J. B. (1998). Pharmacology versus social process: competing or complementary views on the nature of addiction? *Pharmacology & Therapeutics*, 80, 265-275.
- Demetrovics, Z. (2012). Guidelines for Authors. Hentet 10. februar 2020 fra <https://akademai.com/loi/2006>
- Demetrovics, Z. & Griffiths, M. D. (2012). Behavioral addiction: Past, present and future (Editorial). *Journal of Behavioral Addictions*, 1(1), 1-2. <https://doi.org/10.1556/JBA.1.2012.1.0>
- Derevensky, J. L. & Richard, J. (2019). Response to Commentary: the Future of Gaming Disorder Research and Player Protection: What Role Should the Video Gaming Industry and Researchers Play. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-6. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00111-3>
- Fairclough, N. (2001). *Language and Power*. (2. utg.). Harlow, Storbritannia: Longman.
- Fairclough, N. (2010). *Critical Discourse Analysis. The Critical Study of Language*. London: Routledge.
- Ferguson, C. J. & Colwell, J. (2019). Lack of consensus among scholars on the issue of video game "addiction". *Psychology of Popular Media Culture, Advance online publication*, 1-8. <https://doi.org/10.1037/ppm0000243>
- Finsås, O. L. (2019, 9. juli). Forskningsrapport: Unge blir ikke mer aggressive av gaming. *NRK*. Hentet fra https://www.nrk.no/norge/forskningsrapport_-unge-blir-ikke-mer-aggressive-av-gaming-1.14618625
- Frances, A. (2013). *Saving Normal. An insider's revolt against out-of-control psychiatric diagnosis, DSM-F, big pharma, and the medicalization of ordinary life*. NY, USA: William Morrow.
- Furulund, M. (2017, 7. mars). Ny forskning: Skadelig for barn å bruke mobile enheter før leggetid. *Stavanger Aftenblad*. Hentet fra <https://www.aftenbladet.no/forbruker/i/4d5J66/ny-forskning-skadelig-for-barn-a-bruke-mobile-enheter-fr-leggetid>
- Glorvigen, M. (2020, 3. januar). Ruset på spill. På denne klinikken behandles skjermavhengige barn som rusavhengige. Målet er total avholdenhet. *Aftenposten, A-magasinet* s. 14-23.
- Godager, G. (2019). Dataspill som problem - og løsning. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 56(5), 342-349.

- Grant, J. E., Potenza, M., Weinstein, A. M. & Gorelick, D. A. (2010). Introduction to Behavioral Addictions. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 233-241. <https://doi.org/10.3109/00952990.2010.491884>
- Griffiths, M. D. (2016). Gaming Addiction and Internet Gaming Disorder. I R. Kowert & T. Quandt (Red.), *The Video Game Debate. Unravelling the Physical, Social, and Psychological Effects of Digital Games* (s. 74-93). Oxon, Storbritannia: Routledge Taylor & Drancis Group.
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Lopez-Fernandez, O. & Pontes, H. M. (2017). Problematic gaming exists and is an example of disordered gaming: Commentary on: Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal (Aarseth et al.). *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 296-301. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.037>
- Griffiths, M. D. & Pontes, H. M. (2019). A new era for gaming disorder research: Time to shift from consensus to consistency. *Addictive behaviors.*, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2019.106059>
- Griffiths, M. D., Rooij, A. J., Kardefelt-Winther, D., Starcevic, V., Kiraly, O., Pallesen, S., ... Demetrovics, Z. (2016). Working towards an international consensus on criteria for assessing internet gaming disorder: a critical commentary on Petry et al. (2014). *Addiction*, 111(1), 167-175. <https://doi.org/10.1111/add.13057>
- Grue, J. (2011). Kritisk diskursanalyse. I T. R. Hitching, A. B. Nilsen & A. Veum (Red.), *Diskursanalyse i praksis. Metode og analyse* (s. 111-135). Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Grue, J. (2015). *Teori i praksis. Analysestrategier i akademisk arbeid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Gupta, R. & Derevensky, J. (2001). *An Examination of the Differential Coping Styles of Adolescents with Gambling Problems*. Ontario, Canada: International Centre for Youth Gambling Problems and High-Risk Behaviors.
- Havik, T. (2016). Skolevegring. I E. Bru, E. C. Idsøe & K. Øverland (Red.), *Psykisk helse i skolen* (s. 93-108). Oslo: Universitetsforlaget.
- Henriksen, A. (2010, 27. oktober). Dataspill gjør deg smartere. *Aftenposten*. Hentet fra <https://www.aftenposten.no/kultur/i/b89Rg/dataspill-gjoer-deg-smartere>
- Hitching, T. R. & Veum, A. (2011). Introduksjon. I T. R. Hitching, A. B. Nilsen & A. Veum (Red.), *Diskursanalyse i praksis. Metode og analyse* (s. 11-39). Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Holden, C. (2010). Behavioral Addictions Debut in Proposed DSM-V. *Science*, 327(5968), 935. <https://doi.org/10.1126/science.327.5968.935>
- Huang, K., Pallesen, S., Mentzoni, R. A., Hanss, D., Andreassen, C. S. & Molde, H. (2015). Dataspillavhengighet - en oversikt over utbredelse, måling, korrelater og behandling. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 1(15), 33-50.
- Idrettsforbundet. (2019). Idrettsforbundet har god dialog med E-sport miljøene i Norge. Hentet 31. januar 2020 fra <https://www.idrettsforbundet.no/nyheter/2019/idrettsforbundet-har-god-dialog-med-e-sport-miljoene-i-norge/>
- IKT-huset. (2020). Gameit - Spillbasert kvalifisering for ungdom. Hentet 16. januar 2020 fra <https://www.ikt-huset.no/spillbasert-opplaering/>
- Ivory, J. D. (2016). A Brief History of Video Games. I R. Kowert & T. Quandt (Red.), *The Video Game Debate. Unravelling the Physical, Social, and Psychological Effects of Digital Games* (s. 1-21). Oxon, Storbritannia: Routledge.
- Jabari, D. (2020, 22. januar). Håkon (19) blir e-sportsstjerne: - Det er som å få spille med Ronaldo og Messi. *TV2 Sport*. Hentet fra <https://www.tv2.no/sport/11125358/>

- Jacobsen, J. K. (2017, 9. november). Spillbasert læring - IKT-huset. Hentet 16. januar 2020 fra <https://www.sosialinnovasjon.com/spillbasert-laering-ikt-huset/>
- James, R. J. E. & Tunney, R. (2017). The relationship between gaming disorder and addiction requires a behavioral analysis. Commentary on: Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal (Aarseth et al.). *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 306-309. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.045>
- Jørgensen, M. W. & Phillips, L. (1999). *Diskurs analyse som teori og metode*. Frederiksberg, Danmark: Roskilde Universitetsforlag.
- Kardefelt-Winther, D. (2014). The moderating role of psychosocial well-being on the relationship between escapism and excessive online gaming. *Computers in Human Behavior*, 38, 68-74. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.05.020>
- King, D. L., Delfabbro, P. H. & Griffiths, M. D. (2013). Video Game Addiction. I P. M. Miller (Red.), *Principles of Addiction. Comprehensive Addictive Behaviors and Disorders* (bd. 1, s. 819-825). SC, USA: Academic Press.
- Király, O. & Demetrovics, Z. (2017). Inclusion of Gaming Disorder in ICD has more advantages than disadvantages: Commentary on: Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal (Aarseth et al.). *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 280-284. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.046>
- Kolberg, M. (2019, 7. februar). Historien om Mats ut i verden - flere vil skrive ham inn i spillet han elsket. NRK. Hentet fra <https://www.nrk.no/norge/historien-om-mats-ut-i-verden--flere-vil-skrive-ham-inn-i-spillet-han-elsket-1.14419865>
- Krossbakken, E. (2019). *Personal and Contextual Factors Influencing Gaming Behaviour. Risk factors and prevention of video game addiction*. Universitetet i Bergen, Bergen.
- Krossbakken, E., Pallesen, S., Molde, H., Mentzoni, R. A. & Finserås, T. R. (2017). Not good enough? Further comments to the wording, meaning, and the conceptualization of Internet Gaming Disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 114-117. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.013>
- Kuben videregående skole. (2019, 30. desember). Kuben lanserer e-sport som toppidrett fra høsten 2019. Hentet 16. januar 2020 fra <https://kuben.vgs.no/nyhetsarkiv/kuben-e-sport/>
- Kuben videregående skole. (2020). Hva er e-sport som toppidrettsfag? Hentet 20. september 2020 fra <https://www.kubenesport.com/om.html>
- Kulturdepartementet. (2019). *Spillerom. Dataspillstrategi 2020–2022*. Oslo: Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/42ac0925a3124828a2012ccb3f9e80c9/spillerom---dataspillstrategi-2020-2022.pdf>
- Kuss, D. J. & Griffiths, M. D. (2012). Internet and Gaming Addiction: A Systematic Literature Review of Neuroimaging Studies. *Brain Sciences*, 2(3), 347-374. <https://doi.org/10.3390/brainsci2030347>
- Kuss, D. J., Griffiths, M. D. & Pontes, H. M. (2017). DSM-5 diagnosis of Internet Gaming Disorder: Some ways forward in overcoming issues and concerns in the gaming studies field. Response to the commentaries. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 133-141. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.032>
- Kvelling, Ø. (2018). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner*. (2. utg. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Lee, S. Y., Choo, H. & Lee, H. K. (2017). Balancing between prejudice and fact for Gaming Disorder: Does the existence of alcohol use disorder stigmatize healthy drinkers or

- impede scientific research? *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 302-305.
<https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.047>
- Lemmens, J. S. & Hendriks, S. J. F. (2016). Addictive Online Games: Examining the Relationship Between Game Genres and Internet Gaming Disorder. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 19(4), 270-276.
<https://doi.org/10.1089/cyber.2015.0415>
- Lund, J. (2019, 29. oktober). - Datspillet er fortsatt en undervurdert kunstform. *Aftenposten*. Hentet fra <https://www.aftenposten.no/kultur/i/1ALxWA/datspillet-er-fortsatt-en-undervurdert-kunstform>
- Medietilsynet. (2020). *Barn og medier 2020. Gaming og pengebruk i dataspill. Delrapport 3*. Norge: Medietilsynet. Hentet fra <https://medietilsynet.no/globalassets/publikasjoner/barn-og-medier-undersokelser/2020/200402-delrapport-3-gaming-og-pengebruk-i-dataspill-barn-og-medier-2020.pdf>
- Mentzoni, R. A., Brunborg, G. S., Molde, H., Myrseth, H., Skouverøe, K. J. M., Hetland, J. & Pallesen, S. (2011). Problematic Video Game Use: Estimated Prevalence and Associations with Mental and Physical Health. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 14, 591-596. <https://doi.org/10.1089/cyber.2010.0260>
- Munthe, K. L. (2017, 6. januar). Datspill var redningen min. *Bergens Tidende*. Hentet fra <https://www.bt.no/btmeneringer/debatt/i/GRogJ/datspill-var-redningen-min>
- Müller, K. & Wölfling, K. (2017). Both sides of the story: Addiction is not a pastime activity. Commentary on: Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal (Aarseth et al.). *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 118-120. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.038>
- Møllersen, A. (2019, 27. juli). Norsk 16-åring vant Fortnite-VM - får 25,7 millioner for bragden. *Aftenposten*. Hentet fra <https://www.aftenposten.no/sport/i/GGeg8l/norsk-16-aaring-vant-fortnite-vm-faar-257-millioner-for-bragden>
- Na, E., Choi, I., Lee, T. H., Lee, H., Rho, M. J., Cho, H., ... Kim, D. J. (2017). The influence of game genre on Internet gaming disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 248-255. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.033>
- Naqvi, A. R. (2019, 14. juli). Joachim "noobwork" Haraldsen (26) står bak Norges første gaminghus. *Aftenposten, A-magasinet*. Hentet fra <https://www.aftenposten.no/a-magasinet/i/naVwBQ/joachim-noobwork-haraldsen-26-staar-bak-norges-foerste-gaminghus>
- NESH. (2016). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi Hentet fra <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-humaniora-juss-og-teologi/>
- Netherland, J. (2012). Introduction-: Sociology and the Shifting Landscape of Addiction. I J. Netherland (Red.), *Critical Perspectives on Addiction* (bd. 14, s. xi-xxiii). Bingley, Storbritannia: Emerald Group Publisher.
- Nielsen, R. K. L. & Karhulahti, V. M. (2017, august). The Problematic Coexistence of "Internet Gaming Disorder" and Esports. *the 12th International Conference on the Foundations of Digital Games* (s. 1-4). <https://doi.org/10.1145/3102071.3106359>
- NTB. (2013, 14. august). Datspill redder ungdommen. *VG*. Hentet fra <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/LwlWV/datspill-redder-ungdommen>
- Oxford English Dictionary. (2020). Oxford Languages. Hentet 7. oktober 2020 fra <https://www-oed-com.ezproxy.uio.no/>

- Pallesen, S., Mentzoni, R. A., Torsheim, T., Erevik, E., Molde, H. & Morken, A. M. (2020). *Omfang av penge- og dataspillproblemer i Norge 2019*. Bergen: Universitetet i Bergen.
- Pallesen, S., Molde, H., Mentzoni, R. A., Hanss, D. & Morken, A. M. (2016). *Omfang av penge- og dataspillproblemer i Norge 2015*. Bergen: Universitetet i Bergen.
- Parekh, R. (2018, juni 2018). Internet Gaming. Hentet 7. juli 2020 fra <https://www.psychiatry.org/patients-families/internet-gaming>
- Petry, N. M., Rehbein, F., Gentile, D. A., Lemmens, J. S., Rumpf, H. J., Auriacombe, M., ... O'Brian, C. P. (2014). An international consensus for assessing internet gaming disorder using the new DSM-5 approach. *Addiction*, 109(9), 1399-1406. <https://doi.org/10.1111/add.12457>
- Potenza, M. (2014). Non-substance addictive behaviors in the context of DSM-5. *Addictive behaviors*, 39(1), 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.09.004>
- Quandt, T. (2017). Stepping back to advance: Why IGD needs an intensified debate instead of a consensus. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 121-123. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.014>
- Ramsay, M. (2015). Gaute Godager - Cofounder, Funcom. I M. Ramsay (Red.), *Online Game Pioneers at Work* (s. 169-182). NY, USA: Apress Media.
- Ross, D. R., Finestone, D. H. & Lavin, G. K. (1982). Space Invaders Obsession. *JAMA*, 248(10), 1177-1177. <https://doi.org/10.1001/jama.1982.03330100017009>
- Rumpf, H. J., Achab, S., Billieux, J., Bowden-Jones, H., Carragher, N., Demetrovics, Z., ... Poznyak, V. (2018). Including gaming disorder in the ICD-11: The need to do so from a clinical and public health perspective: Commentary on: A weak scientific basis for gaming disorder: Let us err on the side of caution (van Rooij et al., 2018). *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 556-561. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.59>
- Sandmo, E., Toftaker, J. & Johannesen, B. (2017, 17. mars). - Gaming er et større problem enn rus. *NRK*. Hentet fra <https://www.nrk.no/trondelag/ville-heller-spille-enn-a-ga-pa-skole-1.13424921>
- Saunders, J. B., Hao, W., Long, J., King, D. L., Mann, K., Fauth-Bühler, M., ... Poznyak, V. (2017). Gaming disorder: Its delineation as an important condition for diagnosis, management, and prevention. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 271-279. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.039>
- Schaubert, V. (2019, 27. januar). Først da Mats var død, forsto foreldrene verdien av gamingen hans. *NRK*. Hentet fra <https://www.nrk.no/dokumentar/xl/forst-da-mats-var-dod-forsto-foreldrene-verdien-av-gamingen-hans-1.14197198#authors--expand>
- Shaffer, H. K., LaPlante, D. A., LaBrie, R. A., Kidman, R. C., Donato, A. N. & Stanton, M. V. (2004). Toward a syndrome model of addiction: Multiple expressions, common etiology. *Harvard Review of Psychiatry*, 12(6), 367-374. <https://doi.org/10.1080/10673220490905705>
- Shek, D. T. (2019). The “ABCDE” of video gaming control: Arguments, basic research, conceptual models, documented lessons, and evaluation. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(1), 3-6.
- Skaug, J. H., Husøy, A., Staaby, T. & Nøsen, O. (2020). *Spillpedagogikk. Dataspill i undervisningen*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Skaug, J. H., Staaby, T. & Husøy, A. (2017). *Dataspill i skolen* (ISBN 978-82-93378-53-2). iktsenderet.no: Senter for IKT i utdanningen. Hentet fra https://www.udir.no/globalassets/filer/spill_i_skolen_-_notat_revidert_2018.pdf
- Skrede, J. (2017). *Kritisk diskursanalyse*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Skårderud, F. (2019, 24. mars). Psykiater Allen Frances til Finn Skårderud : – ADHD ble en epidemi fordi legemiddelindustrien så muligheten. *Aftenposten*. Hentet fra

- <https://www.aftenposten.no/kultur/i/qn20RL/psykiater-allen-frances-til-finn-skaarerud-adhd-ble-en-epidemi-for>
- Solvang, T. M. (2019, 17. mars). Setter gaming på timeplanen - mener det hindrer frafall. *Dagens Næringsliv*. Hentet fra <https://www.dn.no/utdannelse/utdannelse/gaming/camilla-stoltenberg/setter-gaming-pa-timeplanen-mener-det-hindrer-fracfall/2-1-561957>
- Soper, W. B. & Miller, M. J. (1983). Junk-Time Junkies: An Emerging Addiction Among Students. *School Counsellor*, 31, 40-43. Hentet fra <https://www.jstor.org/stable/23900931>
- Spillpedagogene. (u.å.). Om spillpedagogene. Hentet 1. februar 2020 fra <https://www.spillpedagogene.no/about/>
- Statped. (2020). Hvorfor anerkjenne og bruke dataspill i skolen? Hentet 20. september 2020 fra <https://www.statped.no/laringsressurs/teknologitema/spill-i-skolen/hvorfor-bruke-spill-i-undervisningen/>
- Stevens, M. W. R., Dorstyn, D., Delfabbro, P. H. & King, D. L. (2020). Global prevalence of gaming disorder: a systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 1-16. <https://doi.org/10.1177/0004867420962851>
- Sunnaas sykehus. (2017). Spill deg bedre med dataspill. Hentet 1. februar 2020 fra <https://www.sunnaas.no/om-oss/nyheter/spill-deg-bedre-med-dataspill>
- Thonhaugen, M. (2018, 6. september). E-sport møter kritikk - men Idretts-Norge gir gamerne full støtte. *NRK*. Hentet fra <https://www.nrk.no/nordland/e-sport-moter-kritikk--men-idretts-norge-gir-gamerne-full-stotte-1.14196035>
- Thyness, E. M. (2016). Spill deg friskere. *Ergoterapeuten*, 59(3), 6-9.
- Tjora, A. (2012). Helsesosiologi som forskningsfelt. I A. Tjora (Red.), *Helse-sosiologi: Analyser av helse, sykdom og behandling*. Oslo: Gyldendal akademiske.
- Treborg, I. (2015, 2. februar). Ekspertene advarer: Slik skader iPad-spill barnet ditt. *TV2*. Hentet fra <https://www.tv2.no/a/6521873/>
- Treborg, I. (2017, 27. august). Disse dataspillene er mest skadelig for hjernen. *TV2*. Hentet fra <https://www.tv2.no/a/9311373/>
- Valentin, M. (2019, 27. mars). Esports popularity around the Globe. Hentet 16. januar 2020 fra <https://www.talkesport.com/originals/statistics/esports-popularity-around-the-globe/>
- Van Rooij, A. J., Ferguson, C. J., Carras, M. C., Kardefelt-Winther, D., Shi, J., Aarseth, E., ... Przybylski, A. (2018). A weak scientific basis for gaming disorder: Let us err on the side of caution. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(1), 1-9. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.19>
- Van Rooij, A. J. & Kardefelt-Winther, D. (2017). Lost in the chaos: Flawed literature should not generate new disorders. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 128-132. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.015>
- Van Rooij, A. J., Schoenmakers, T. M. & van de Mheen, D. (2017). Clinical validation of the C-VAT 2.0 assessment tool for gaming disorder: A sensitivity analysis of the proposed DSM-5 criteria and the clinical characteristics of young patients with 'video game addiction'. *Addictive behaviors*, 64, 269-274. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.10.018>
- Vrecko, S. (2010). Birth of a brain disease: science, the state and addiction neuropolitics. *History of Human Sciences*, 23(4), 52-67. <https://doi.org/10.1177/0952695110371598>
- WHO. (1999). *ICD-10. Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser. Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer*. Oslo: Universitetsforlaget.
- WHO. (2018, september). Gaming disorder. Hentet 16. januar 2020 fra <https://www.who.int/features/qa/gaming-disorder/en/>

- WHO. (2019, 2019). International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information. Browser. Hentet 18. juni 2020 fra <https://icd.who.int/browse11/1-m/en>
- Wood, R. T. A. (2008). Problems with the Concept of Video Game "Addiction": Some Case Study Examples. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 6(2), 169-178. <https://doi.org/10.1007/s11469-007-9118-0>
- Wood, R. T. A. & Griffiths, M. D. (2007). A Qualitativ Investigation of Problmen Gambling as an Escape-based coping strategy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 80(1), 107-125. <https://doi.org/10.1348/147608306X107881>
- Yee, N. (2006). Motivations for Play in Online Games. *Cyberpsychology & Behavior*, 9(6), 772-775. <https://doi.org/10.1089/cpb.2006.9.772>
- Yee, N., Ducheneaut, N. & Nelson, L. (2012). Online Gaming Motivations Scale: Development and Validation. *Proceedings of CHI*, 2803-2806. Hentet fra <http://www.nickyee.com/pubs/2012%20CHI%20-%20Motivations%20Scale.pdf>
- Yeung, H. W. (1997). Critical realism and realist research in human geography: a method or a philosophy in search of a method? *Progress in Human Geography*, 21(1), 51-74. <https://doi.org/10.1191/030913297668207944>
- Zastrow, M. (2017). Correction for "News Feature: Is video game addiction really an addiction?". *PNAS (Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America)*, 114(17), 4268-4272. <https://doi.org/10.1073/pnas.1705077114>
- Øverland, B. H. (2019, 12. juni). Forskning eller skremsel om dataspill? *Aftenposten*. Hentet fra <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/0nr2oo/forskning-eller-skremsel-om-dataspill-bjarne-husum-oeverland>

Oversikt over vedlegg

Vedlegg 1 Diagnosebeskrivelse for «Gaming disorder» i ICD-11

Vedlegg 2 Tabeller med forfatternes bakgrunn

Vedlegg 1 – diagnosebeskrivelse for «Gaming disorder» i ICD-11

Tekst hentet direkte fra: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f1448597234>

6C51 Gaming disorder

Parent:

Disorders due to addictive behaviours

Description:

Gaming disorder is characterised by a pattern of persistent or recurrent gaming behaviour ('digital gaming' or 'video-gaming'), which may be online (i.e., over the internet) or offline, manifested by: 1. impaired control over gaming (e.g., onset, frequency, intensity, duration, termination, context); 2. increasing priority given to gaming to the extent that gaming takes precedence over other life interests and daily activities; and 3. continuation or escalation of gaming despite the occurrence of negative consequences. The pattern of gaming behaviour may be continuous or episodic and recurrent. The pattern of gaming behaviour results in marked distress or significant impairment in personal, family, social, educational, occupational, or other important areas of functioning. The gaming behaviour and other features are normally evident over a period of at least 12 months in order for a diagnosis to be assigned, although the required duration may be shortened if all diagnostic requirements are met and symptoms are severe.

Exclusions:

- Hazardous gaming (QE22)
- Bipolar type I disorder (6A60)
- Bipolar type II disorder (6A61)

Vedlegg 2 - Tabeller med forfatterens bakgrunn

Variablene (fagfelt, nasjonalitet og publisert forskning), frekvensen og prosenten som står med uthevet skrift i tabellene, viser til hovedforfatterne av den gjeldende teksten.

Tabeller tekst A

Tabell 1: Fagfelt, tekst A

Fagfelt	Frekvens	Prosent
Klinisk psykologi	6 (2)	23 % (40 %)
Nevropsykologi	3	12 %
Mediapsykologi	3 (1)	12 % (20 %)
Media og kommunikasjon	2	8 %
Psykatri	1	4 %
Psykologi	1	4 %
Eksperimentell psykologi	1 (1)	4 % (20 %)
Spillforskning	1	4 %
Folkehelse og informatikk	1 (1)	4 % (20 %)
Personlighetspsykologi	1	4 %
Sosialpsykologi	1	4 %
Sosiologi	1	4 %
Sosialt arbeid	1	4 %
Pedagogikk	1	4 %
Historie og samfunnsforskning	1	4 %
Medieteknologi og dataspill	1	4 %

Tabell 2: Nasjonalitet, tekst A

Nasjonalitet	Frekvens	Prosent
Europa	18 (3)	69 % (60 %)
Belgia	5 (1)	19 % (20 %)
Sverige	4 (1)	15 % (20 %)
Storbritannia	3 (1)	12 % (20 %)
Nederland	2	8 %
Norge	1	4 %
Danmark	1	4 %
Tyskland	1	4 %
Italia	1	4 %
Nord-Amerika	7 (2)	27 % (40 %)
USA	7 (2)	27 % (40 %)
Oseania	1	4 %
Australia	1	4 %

Tabell 3: Publisert forskning, tekst A

Publisert forskning	Frekvens	Prosent

Problematisk dataspilling	14 (4)	54 % (80 %)
----------------------------------	--------	-------------

Tabeller tekst B

Tabell 4: Fagfelt, tekst B

Fagfelt	Frekvens	Prosent
Klinisk psykologi	2	50 %
Helsepsykologi	1	25 %
Psykologi	1 (1)	25 % (100 %)

Tabell 5: Nasjonalitet, tekst B

Nasjonalitet	Frekvens	Prosent
Europa	2 (1)	50 % (100 %)
Storbritannia	2 (1)	50 % (100 %)
Oseania	2	50 %
Australia	2	50 %

Tabell 6: Publisert forskning, tekst B

Publisert forskning	Frekvens	Prosent
Problematisk dataspilling	4 (1)	100 % (100 %)

Tabeller tekst C

Tabell 7: Fagfelt, tekst C

Fagfelt	Frekvens	Prosent
Psykiatri	9	28 %
Psykologi	5	16 %
Klinisk psykologi	3	9 %
Nevropsykiatri	3	9 %
Nevropsykologi	2	6 %
Medisin	2	6 %
Epidemiologi	2	6 %
Rus- og avhengighetsmedisin	2 (1)	6 % (100 %)
Datavitenskap	1	3 %
Spesialpedagogikk	1	3 %
Eksperimentell psykologi	1	3 %
Pediatri	1	3 %

Tabell 8: Nasjonalitet, tekst C

Nasjonalitet	Frekvens	Prosent
Asia	14	44 %
Kina	5	16 %
Japan	2	6 %

Sør-Korea	1	3 %
Iran	1	3 %
India	1	3 %
Thailand	1	3 %
Malaysia	1	3 %
De forente arabiske emirater	1	3 %
Europa	10	31 %
Storbritannia	3	9 %
Tyskland	3	9 %
Sveits	3	9 %
Italia	1	3 %
Oseania	4 (1)	13 % (100 %)
Australia	1 (1)	3 % (100 %)
Nord-Amerika	2	6 %
USA	1	3 %
Canada	1	3 %
Sør-Amerika	1	3 %
Brasil	1	3 %

Tabell 9: Publisert forskning, tekst C

Publisert forskning	Frekvens	Prosent
Problematisk dataspilling	24 (1)	

Tabeller tekst D

Tabell 10: Fagfelt, tekst D

Fagfelt	Frekvens	Prosent
Psykatri	4	36 %
Klinisk psykologi	2 (2)	18 % (100 %)
Rus- og avhengighetsmedisin	2	18 %
Nevropsykatri	2	18 %
Psykologi	1	9 %

Tabell 11: Nasjonalitet, tekst D

Nasjonalitet	Frekvens	Prosent
Europa	4 (1)	36 % (50 %)
Sveits	3 (1)	27 % (50 %)
Storbritannia	1	9 %
Asia	4	36 %
Kina	2	18 %
Japan	1	9 %
Sør-Korea	1	9 %
Oseania	2 (1)	18 % (50 %)

Australia	2	18 %
Nord-Amerika	1	9 %
USA	1	9 %

Tabell 12: Publisert forskning, tekst D

Publisert forskning	Frekvens	Prosent
Problematisk dataspilling	8 (2)	72 % (100 %)

Tabeller tekst E

Tabell 13: Fagfelt, tekst E

Fagfelt	Frekvens	Prosent
Klinisk psykologi	2 (2)	100 % (100 %)

Tabell 14: Nasjonalitet, tekst E

Nasjonalitet	Frekvens	Prosent
Europa	2 (2)	100 % (100 %)
Tyskland	2 (2)	100 % (100 %)

Tabell 15: Publisert forskning, tekst E

Publisert forskning	Frekvens	Prosent
Problematisk dataspilling	2 (2)	100 % (100 %)

Tabeller tekst F

Tabell 16: Fagfelt, tekst F

Fagfelt	Frekvens	Prosent
Psykologi	2 (2)	100 % (100 %)

Tabell 17: Nasjonalitet, tekst F

Nasjonalitet	Frekvens	Prosent
Europa	2 (2)	100 % (100 %)
Storbritannia	2 (2)	100 % (100 %)

Tabell 18: Publisert forskning, tekst F

Publisert forskning	Frekvens	Prosent
Problematisk dataspilling	2 (2)	100 % (100 %)

Tabeller tekst G

Tabell 19: Fagfelt, tekst G

Fagfelt	Frekvens	Prosent
Psykologi	2 (1)	100 % (100 %)

Tabell 20: Nasjonalitet, tekst G

Nasjonalitet	Frekvens	Prosent
Europa	2 (1)	100 % (100 %)
Ungarn	2 (1)	100 % (100 %)

Tabell 21: Publisert forskning, tekst G

Publisert forskning	Frekvens	Prosent
Problematisk dataspilling	2 (1)	100 % (100 %)

Tabeller tekst H

Tabell 22: Fagfelt, tekst H

Fagfelt	Frekvens	Prosent
Psykologi	6	16 %
Nevropsykologi	4	11 %
Psykiatri	3	8 %
Klinisk psykologi	4 (2)	11 % (33 %)
Media og kommunikasjon	3	8 %
Mediapsykologi	2 (1)	5 % (16 %)
Eksperimentell psykologi	2 (1)	5 % (16 %)
Folkehelse og informatikk	1 (1)	3 % (16 %)
Rehabiliteringsmedisin	1 (1)	3 % (16 %)
Atferdspsykologi	1	3 %
Utviklingspsykologi	1	3 %
Sosial- og personlighetspsykologi	1	3 %
Pedagogisk psykologi	1	3 %
Pedagogikk	1	3 %
Idrettspedagogikk	1	3 %
Sosiologi	1	3 %
Historie og samfunnsforskning	1	3 %
Spillforskning	1	3 %
Medieforskning	1	3 %
Medieteknologi og dataspill	1	3 %

Tabell 23: Nasjonalitet, tekst H

Nasjonalitet	Frekvens	Prosent
Europa	25 (3)	68 % (50 %)
Storbritannia	5 (1)	14 % (17 %)
Danmark	5	14 %
Sverige	5 (1)	14 % (17 %)
Nederland	3 (1)	8 % (17 %)
Norge	2	5 %
Belgia	2	5 %

Tyskland	2	5 %
Italia	1	3 %
Nord-Amerika	10 (3)	27 % (50 %)
USA	7 (2)	19 %
Canada	3 (1)	8 % (17 %)
Oseania	2	5 %
Australia	2	5 %

Tabell 24: Publisert forskning, tekst H

Publisert forskning	Frekvens	Prosent
Problematisk dataspilling	19 (6)	51 % (100 %)

Tabeller tekst I

Tabell 25: Fagfelt, tekst I

Fagfelt	Frekvens	Prosent
Psykatri	12 (2)	22 % (16 %)
Psykologi	11 (2)	20 % (16 %)
Klinisk psykologi	7 (2)	13 % (16 %)
Nevropsykatri	4 (3)	7 % (25 %)
Medisin	4	7 %
Epidemiologi	2 (1)	4 % (8 %)
Rus- og avhengighetsmedisin	3 (2)	6 % (16 %)
Nevropsykologi	2	4 %
Pediatri	1	2 %
Helsepsykologi	1	2 %
Eksperimentell psykologi	1	2 %
Barnepsykologi	1	2 %
Folkehelse	1	2 %
Pedagogisk psykologi	1	2 %
Spesialpedagogikk	1	2 %
Datavitenskap	1	2 %
Kommunikasjonsvitenskap	1	2 %

Tabell 26: Nasjonalitet, tekst I

Nasjonalitet	Frekvens	Prosent
Europa	23 (8)	43 % (67 %)
Tyskland	6 (2)	11 % (16 %)
Sveits	5 (4)	9 % (33 %)
Storbritannia	4 (1)	7 % (8 %)
Ungarn	2 (1)	4 % (8 %)
Italia	2	4 %
Nederland	2	4 %

Frankrike	1	2 %
Tyrkia	1	2 %
Asia	15 (1)	28 % (8 %)
Kina	5	9 %
Japan	2 (1)	4 % (8 %)
India	2	4 %
Thailand	1	2 %
Malaysia	1	2 %
De forente arabiske emirater	1	2 %
Sør-Korea	1	2 %
Iran	1	2 %
Israel	1	2 %
Nord-Amerika	7 (1)	13 % (8 %)
USA	3 (1)	6 % (8 %)
Canada	3	6 %
Mexico	1	2 %
Oseania	7 (2)	13 % (16 %)
Australia	6 (2)	11 % (16 %)
New Zealand	1	2 %
Sør-Amerika	1	2 %
Brasil	1	2 %
Afrika	1	2 %
Sør-Afrika	1	2 %

Tabell 27: Publisert forskning, tekst I

Publisert forskning	Frekvens	Prosent
Problematiske dataspilling	39 (9)	72 % (75 %)