

Spelberoende som missbruksproblematik

Frida Jansson & Justyna Sternicka

Lunds Universitet
Socialhögskolan, Campus Helsingborg
SOPA 63
VT-11



Handledare: Tina Mattsson

Lunds Universitet
Campus Helsingborg
Frida Jansson & Justyna Sternicka
SOPA 63 VT 2011
Klass D
Abstract

Authors: Frida Jansson & Justyna Sternicka

Title: Gambling as an addiction [translated title]

Supervisor: Tina Mattson

Assessor: Lars B Ohlsson

The purpose of this study was to examine how gambling addiction is understood by those active in the field, the consequences of gambling addiction and treatment available for gambling addiction in Sweden. We also wanted to examine if gambling addiction could be seen as a social problem or not depending on our theoretical basis. Our main issues were:

- 1 How do active within the field of gambling addiction understand the concept and how do they define the concepts of addiction and abuse?
- 2 How do active within the field of gambling addiction work with the problem and what are their thoughts about the various treatment options and the availability of these for gambling addicts?
- 3 Is gambling addiction a social problem?

Our theoretical basis was the understanding of social problems on different levels. We examined gambling addiction from a societal perspective and an individual perspective. We used a qualitative research method when we conducted our seven interviews with active in the field of gambling addiction. The interviews ranged from traditional one-on-one interviews to telephone interviews to mail interviews. In conclusion, we found that gambling addiction is a problem that is treated on a individual level but understood on both a societal level as well as an individual level. It is a social problem that is on the rise but it requires more attention from society to make any greater impact.

Key words: Gambling, Addiction, Consequences, Treatment

1	Inledning.....	5
1.1	Problemformulering	5
1.2	Syfte	7
1.3	Frågeställningar.....	7
2	Begreppsförklaring	8
2.1	Spelmissbruk eller spelberoende?	8
3	Metod.....	10
3.1	Val av metod	10
3.2	Urval.....	11
3.3	Tillvägagångssätt.....	13
3.4	Bearbetning av materialet.....	16
3.5	Trovärdighet.....	16
3.6	Etiska överväganden	18
3.7	Arbetsfördelning.....	19
4	Tidigare forskning	20
4.1	Vem är spelberoende och vilka konsekvenser har spelandet för individen?.....	20
4.2	Spelvanor och spelproblematik	23
4.3	Spelberoende i samband med annan problematik.....	24
4.4	Behandling för spelberoende.....	25
4.5	Litteratursökning	26
5	Teori.....	27

5.1	Vad är ett socialt problem?.....	27
5.2	Problem på individnivå	28
5.3	Problem på samhällsnivå.....	29
6	Empiri – några valda teman.....	31
6.1	Vem är spelberoende?	31
6.2	Förståelse av spelberoende.....	32
6.3	Konsekvenser av spelberoende	35
6.4	Behandling	39
7	Analys.....	44
7.1	Är spelberoende ett socialt problem?.....	44
7.2	Vilket perspektiv behandlas spelberoende utifrån	47
8	Diskussion	49
9	Referenser.....	52
10	Bilagor.....	55
10.1	Intervjuguide	55
10.2	Följdfrågor.....	56
10.3	Informationsblad	56

1.1 Problemformulering

Enligt SWELOGS befolkningsstudie (2011, s. 18) har spelande funnits länge och det påstås i studien att spelberoende sannolikt har funnits lika länge som hasardspel. Under de senaste åren har spelandet ökat markant. Ortiz (2006, s.35) ger som exempel att spelandet av internetpoker ökade med 600 procent år 2004 och menar även att spelande kan ses som ett folkhälsoproblem. Det har gjorts flera studier om spelmissbruk i Sverige. Två av dem är *Gambling and problem gambling in Sweden* skriven av Rönnberg et al. och *Spelberoende i Sverige – vad kännetecknar personer med spelproblem? - Rapport om andra fasen av den svenska nationella studien av spel och spelberoende* skriven av Jonsson et al. Dessa studier var de första omfattande studierna gjorda i Sverige och de finansierades av Statens Folkhälsoinstitutet. De gav en ökad kunskap om de som är spelberoende, problematiken samt konsekvenserna.

Den första studien *Gambling and problem gambling in Sweden* undersökte hur spelandet påverkar individen, vilka problem spelandet leder till och hur vanlig förekommande spelproblem är i Sverige. Resultatet av studien visade att det oftast är unga, ensamstående män med utländsk härkomst som spelar. Att kvinnor är spelberoende är inte lika vanligt förekommande. Författarna påpekar att spelproblem går att göra någonting åt med hjälp av olika interventioner som extra stöd till stödgrupper och vårdpersonal samt att ge stöd till dem som redan har fastnat i ett beroende (Rönnberg et al, 1999, s. IV-V).

Den andra studien gjordes år 2003. I den här studien ville man ta reda på vad som karakteriserar en spelberoende individ men även skillnader mellan spelberoende och de som inte utvecklade spelproblem. Resultatet av denna studie pekar på att personer med spelproblem har ett magiskt tänkande och tror att de kan påverka spelets utfall samt att majoriteten av individerna med spelproblem inte söker stöd och behandling för sina problem (Jonsson et al. 2003, s. 5).

Även om spelberoende har synliggjorts under de senaste åren är problematiken inte utforskad i lika stor omfattning som exempelvis alkohol- och narkotikamissbruk som är två etablerade problem som har gjorts synliga och är omdiskuterade i samhället. Till skillnad från alkohol- och narkotikamissbruk finns det ett begränsat utbud av behandlingsalternativ och

behandlingshem för spelberoende. Spelberoende är en relativt ny fråga som är svårare att se då den inte är synlig på samma sätt. Det luktar inte, det fysiska utseendet ändras inte och det tar längre tid att avslöja en spelberoende då det mest synliga kännetecknet på ett spelberoende är ekonomiska problem som uppstår med ett överdrivet spelande.

Det finns ingen given teori för varför en del utvecklar ett spelberoende och problematiken kan förstås på olika sätt. I MINI-D IV (American Psychiatric Association, 2002, s. 210) står spelberoende under begreppet spelmani vilket innebär att en individ under en längre period spelar väldigt mycket. I den andra studien från Folkhälsoinstitutet (Jonsson et al. 2003, s.17-18) påstås det att spelberoende kan ha en historia av psykiska problem. Inom det psykodynamiska synsättet påstås bland annat att depression och dåligt självförtroende kan vara orsaker till spelberoende. Vidare menar de att spelberoende även kan ses som ett felinlärt beteende som har tre orsaker. Det beror dels på biologiska faktorer, den positiva förstärkningen som spelandet kan ge och dels beror det på hur spelarens tidigare historia ser ut. Oavsett orsaken till spelberoendet har man kommit fram till att många spelberoende lider av flera olika problem samtidigt, till exempel spelberoende och depression. Detta fenomen kallas för komorbiditet och är vanligt förekommande bland individer med spelberoende.

Olika behandlingshem erbjuder hjälp vid spelberoende där människor i olika åldrar kämpar för att sluta med ett beroende som förstört deras liv. De behandlingsalternativen som finns är bland annat kognitiv beteende terapi och motiverande samtal. Utifrån KBT arbetar man med:

- Att ändra hur man tänker kring spel och att skapa en realistisk bild av spelandet
- Att utveckla strategier för att hantera suget efter att spela
- Att förbättra den verbala och icke-verbala samtalstekniken
- Att förhindra återfall till spel
- Att försöka hitta ett annat sätt att tillfredsställa sitt begär efter spel (Statens Folkhälsoinstitut, 2010, s. 9).

Syftet med MI är att ändra det destruktiva beteendet hos spelaren genom samtal. Man arbetar utifrån spelarens egen förmåga där man strävar efter att uppfylla de uppsatta målen (Statens Folkhälsoinstitut, 2010, s. 5). Det finns begränsad forskning kring spelberoende och vilka

faktorer som orsakar det. Därför är det svårt att säga vilka behandlingar som egentligen fungerar. Som vi tidigare nämnt är spelberoende ett relativt nytt problem som etablerats med åren. Tillgängligheten till spel av olika slag ökar, vilket kan vara en av orsakerna till varför spelmissbruket ökar. Kognitivbeteendeterapi är en behandlingsmetod som kan vara framgångsrik vid behandlingen av spelmissbruk vilket även MI kan vara. Behandling kan även bidra till en ökad kunskap om spelberoende och dess orsaker (Jonsson et al. 2003, s.19).

Det krävs mer forskning kring spelberoendeproblematiken och ett bredare empiriskt underlag för att kunna hantera och behandla spelberoende samt hjälpa individerna med det problem som ett spelberoende för med sig. I likhet med alkohol- och narkotikamissbruk är spelberoende också svårt att behandla. Det finns inga givna ramar och regler för hur man ska arbeta med spelberoende och hur man ska hantera detta problem. Det finns inte heller tillräckligt med forskning kring hur spelberoende uppstår eller vilken kategori spelberoende ingår i. Dagens samhälle, politiker, myndigheter och socialt arbete står inför en ny missbruksproblematik som är svår att hantera och som bör synliggöras mer. Därför anser vi att spelberoende är ett intressant ämne att undersöka.

1.2 Syfte

Studiens syfte är att undersöka hur förståelsen av spelberoende ser ut bland verksamma inom fältet och hur de jobbar med denna problematik inom behandlingsarbete.

1.3 Frågeställningar

1. Hur förstår verksamma inom fältet spelberoende samt hur definierar de begreppen beroende och missbruk?
2. Hur jobbar verksamma inom fältet med spelberoende samt hur tänker de kring de olika behandlingsalternativen och tillgängligheten av dessa för spelberoende?
3. Är spelberoende ett socialt problem?

2 Begreppsförklaring

Under arbetes gång har vi stött på olika begrepp när de gäller spel. Centrala begrepp för uppsatsen är **spelmissbruk, spelberoende, patologiska spelare, spelmani** och **problemspelare**. Vi ska här reda ut de olika begreppen.

2.1 Spelmissbruk eller spelberoende?

Spelberoende är ett för uppsatsen grundläggande begrepp som bör definieras. Spelberoende används ibland synonymt med begreppen patologiska spelare och spelmani. Innebörden av dessa begrepp förklaras sällan och det finns få definitioner av vad spelberoende, patologiska spelare eller spelmani är. Jonsson med flera (2003, s.16) utgår från DSM-IV som är en medicinsk diagnostiseringsmanual och definierar spelberoende som att det kan kategoriseras inom samma grupp som ”spelmani och troligt patologisk spelare” då spelmani anges i DSM-IV och klassas som en impulskontrollstörning. Enligt MINI-D IV (2002, s. 2109) finns tio kriterier för att kategorisera spelmani varav minst fem måste uppfyllas för att ställa diagnosen. Dessa kriterier är bland annat att en individ med spelproblem alltid tänker på att spela, satsar mer och mer pengar för spänningens skull, inte kan kontrollera sitt spelande och inte kan sluta spela, individen spelar för att minska sin ångest, individen vill vinna tillbaka de förlorade pengarna, individen begår brott för att skaffa pengar till fortsatt spelande och ljuger för sin familj.

Jonsson med flera (2003, s.16) hade även en kort definition av begreppet problemspelare. För att klassas som en problemspelare måste tre eller fyra kriterier för spelmani enligt DSM-IV vara uppfyllda. Däremot för att diagnostisera en spelberoende skall minst fem kriterier vara uppfyllda vilket vi har nämnt ovan. Problemspelare är alltså en person med spelproblem men det är inte lika allvarligt som för en person med ett spelberoende dock befinner man sig i en riskzon.

För att vidare förstå begreppen har vi tittat på hur de används i *MINI-D IV* när det gäller andra former av missbruk och beroenden. Alkohol- och narkotikamissbruk är två etablerade problem i samhället och det bedrivs mycket forskningen kring dessa. Även här används den psykiatriska diagnosen för ett beroende eller ett missbruk enligt DSM-VI. Skillnaden mellan dessa begrepp är att spel inte är ett substansberoende utan det är ett beteendeproblem och har därför andra förutsättningar.

Enligt MINI-D IV (2002, s. 81, 84) är missbruk ett felaktigt intag av medel som leder till nedsatt funktion hos individen. För att klassas som en missbrukare måste ett krav utav fyra angivna i MINI-D IV uppfyllas under en period av ett år. Dessa kriterier är bland annat problem med arbetet orsakade av intag av substanser, att individen riskerar en kroppsskada på grund av substansbruk under exempelvis fordon körning, "*problem med rättvisan*" samt sociala problem av olika slag. Till skillnad från missbruk måste tre krav utav sju uppfyllas för att klassas som ett beroende. Kriterierna är bland annat att man tar större doser av substansen för att tillfredsställa behovet av den, abstinens, att man brukar medlet oftare, att man inte lyckas med att minska substansbruket, att man missköter exempelvis arbete eller andra aktiviteter, att man spenderar mycket tid på att införskaffa substansen, att man trots medvetenhet om substansens negativa fysiska och psykiska påverkan fortsätter med att använd den.

I detta arbete talar vi huvudsakligen om spelberoende då det är vid det skedet människor oftast söker hjälp och får behandling och kriterierna för överdrivet spelande är ungefär detsamma som vid beskrivningen av begreppet beroende eller substansberoende.

3.1 Val av metod

I vår undersökning har vi använt oss utav kvalitativ metod då vi ville ha intervjupersonernas perspektiv på spelberoende, dess konsekvenser för individen samt vilka behandlingsalternativ som finns och hur de används. Kvalitativ metod innebär att forskaren försöker se världen genom intervjupersonens ögon. I den kvalitativa metoden är det viktigt att skapa en allians med den man undersöker och söka förståelse för individens värderingar och synpunkter kring de frågor man vill undersöka (Bryman, 2011, s.371-372). Fördelen med den kvalitativa forskningsmetoden är att man har en personlig kontakt med sina intervjupersoner och att man genom deras utsagor kan fördjupa sin kunskap kring det område man undersöker. Nackdelen vid användningen av den kvalitativa metoden är att strukturen vid intervjuerna påverkas genom att svaren kan bli utsvävande och att bredden av det insamlade materialet inte blir lika stort som vid användningen av den kvantitativa metoden. Vi valde den kvalitativa metoden för att vi ville få djupgående svar på våra frågor. Det finns begränsat med forskning om ämnet som vi har studerat därför tycker vi att den kvalitativa metoden är bättre lämpad än den kvantitativa för vår undersökning då den ger möjlighet till fördjupning och en upptäckt av kunskaper. Genom den kvalitativa metoden har vi samlat in en stor mängd information och fått bättre förståelse för den insamlade empirin. Vi har även ökat vår kunskap om vår forskningsfråga och fått svar på de frågor som vi undersökte.

Vi har använt oss utav kvalitativa intervjuer eftersom vi anser att genom denna intervjumetod får vi djupgående svar på de frågor som vi undersöker. Vi anser även att kvalitativa intervjuer gav vårt material en bredd då vi kunde vidareutveckla våra intervjufrågor på plats och få svar direkt. Vilket inte är möjligt när man använder enkäter som vid den kvantitativa forskningsmetoden. I likhet med Bryman (2011, s. 413) anser vi att intervjupersonernas åsikter om de frågor som vi vill studera i vår studie och erfarenheter av det område som vår forskningsfråga syftar till är viktiga. Deras åsikter och erfarenheter bidrog till vår ökade kunskap och förståelse av ämnet.

En intervjuform vi har valt att arbeta med är semi-strukturerade intervjuer. Tim May (2001, s. 123) menar att semi-strukturerade intervjuer är en blandning av ostrukturerade och strukturerade intervjuer. Det som utmärker semi-strukturerade intervjuer är att de har ett

strukturerat upplägg med förutbestämda frågor men intervjuaren är inte bunden till frågornas ordningsföljd. Den semi-strukturerade intervjun ger intervjuaren möjligheten att förtydliga och utveckla sina frågor men även svaren som ges. Denna intervjuform öppnar upp vägen för en dialog mellan intervjuaren och intervjupersonen. Vi anser i likhet med May (2001, s. 123) att denna intervjuform ger intervjupersonen möjlighet att svara på sina egna termer och villkor mycket mer än en strukturerad intervju skulle tillåta samtidigt som det ger större möjligheter för jämförelse än vad en ostrukturerad intervju kan.

Denna intervjuform motsvarar också telefonintervjuer då man under telefonintervjuer på samma sätt kan anpassa sina frågor efter intervjuens riktning där intervjupersonen och intervjuaren får möjlighet att föra den verbala kommunikationen. Vi har använt oss utav en telefondiktafon under intervjuerna för att inte missa viktig information, vilket är lätt hänt när man bara antecknar. En nackdel med en telefonintervju är att man kan missa viktiga svar då kvaliteten av inspelningen kan vara sämre än vid en personlig intervju. Detta har hänt under våra telefonintervjuer där vi har missat några ord dock har det inte påverkat vår förståelse av svarets innebörd. Även längden på intervjun kan påverkas och kan vara kortare i jämförelse med en traditionell intervju. Detta har vi märkt under våra telefonintervjuer då den traditionella intervjun blev längre än övriga. Vi anser dock att kvaliteten på svaren inte har påverkats och att vi fick ut det vi undersökte ur intervjupersonernas svar.

Vi har även valt att göra mail-intervjuer där våra intervjupersoner har fått samma frågor som vid den traditionella intervjun och vid telefonintervjuerna. Denna intervjuform har i likhet med en telefonintervju en opersonlig kontakt med intervjupersonen som sin nackdel och även här kan intervjun bli väldigt kort. En mail-intervju kan vara enkätliknande då man till skillnad från den traditionella intervjuformen inte har samma möjlighet att följa upp svaren. Dock löste vi det genom att skicka ytterligare frågor där intervjupersonerna kunde utveckla sina svar. En mail-intervju ger dock intervjupersonen möjligheten att tänka genom sina svar vilket kan ge rik och givande information. I likhet med telefonintervjuer blev våra mail-intervjuer kortare dock har det inte påverkat intervjuernas kvalitet.

3.2 Urval

Vi har intervjuat sju personer som arbetar inom olika institutioner som på olika sätt arbetar med spelproblematiken. Våra intervjupersoner arbetar på behandlingshem, inom

socialtjänsten, olika kamratstödjande verksamheter samt Folkhälsoinstitutet och kommer från geografiskt sprida områden i Sverige. Vi har använt oss utav ett målinriktat urval som innebär att forskaren intervjuar personer med relevans för undersökningen (Bryman, 2011 s.434). Denna urvalsmetod anser vi har relevans för vår forskning då vi inriktar oss på personer som kan ge oss svar på våra frågor.

Vi hittade några av våra intervjupersoner via Internet och använde oss även utav ett snöbollsurval som enligt Bryman (2011, s.434) används när man behöver komma i kontakt med fler intervjupersoner som kan vara av nytta för undersökningen. Snöbollsurval fungerar som en kedja där intervjupersonerna rekommenderar andra möjliga intervjupersoner.

Under undersökningens gång har vi fått information från våra intervjupersoner om andra personer som arbetar med spelberoendeproblematiken och som kunde vara intresserade av att delta i vår studie. Vi använde oss utav denna information och på det sättet skaffade vi oss fler intervjupersoner. I likhet med Bryman (2011) anser vi att denna urvalsmetod var bra då den hjälpte oss att hitta lämpliga intervjupersoner för vår studie.

I början av vår undersökning planerade vi att intervjua åtta personer. Vi var i kontakt med sammanlagt 12 olika personer och vår avsikt var att intervjua personer från olika verksamheter och med olika yrken då vi ville ha en bred personkrets och flera olika perspektiv på spelberoende. Av de 12 personer som vi kontaktade var nio villiga att medverka i undersökningen men under undersökningens gång var två av våra intervjupersoner tvungna att avbryta sitt deltagande. Den ena på grund av andra inplanerade ärenden och tidsbrist och den andra på grund av att intervjupersonen ansåg sig ha bristande kunskaper och erfarenheter inom fältet. Detta har inte påverkat vad urvalet representerar då en av våra intervjupersoner arbetade inom samma verksamhet som en av de som avbröt sitt deltagande och våra frågor belystes trots allt. Det har dock påverkat antalet personer vi intervjuade då vi bara hittade en ersättare för de två som avbröt sitt deltagande. Vi intervjuade i slutändan:

- Intervjuperson 1 – behandlare inom en kamratstödjande förening i en mellanstor stad. Denna intervjuperson hade för oss viktiga synpunkter på spelberoende och hade rika erfarenheter av klient- och behandlingsarbete.

- Intervjuperson 2 – föreståndare på ett behandlingshem i en mellanstor stad som gav oss ett intressant perspektiv på professionell behandling.
- Intervjuperson 3 - behandlare på ett behandlingshem i en större stad som hade en bred kunskap kring spelberoende och olika behandlingsmöjligheter samt klientarbete.
- Intervjuperson 4 - ordförande inom en ideell organisation som arbetar med spelproblem och samarbetar med kamratstödande föreningar. Är även en resursperson inom en kamratstödande förening i en större stad. Denna intervjuperson hade viktiga kunskaper om spelberoende och intervjupersonens perspektiv på spelberoende gav oss kunskaper kring själva problematiken.
- Intervjuperson 5 – behandlare inom en organisation som aktivt arbetar med klienter och är engagerad i spelberoendefrågor. Denna intervjuperson hade intressanta synpunkter på spelberoende.
- Intervjuperson 6 – ordförande som arbetar på en institution för spelberoende i en mindre stad. I likhet med intervjuperson 4 hade även denna intervjuperson olika kunskaper om spelberoende.
- Intervjuperson 7 - psykoterapeut som arbetar inom Socialtjänsten med individer med spelberoendeproblematiken men även med alkohol- och narkotikamissbruk i en stor stad. Eftersom denna intervjuperson arbetar med olika beroende/missbruks problem tyckte vi att vi kunde få ännu djupare svar på vissa av våra frågor.

3.3 Tillvägagångssätt

Fyra av våra intervjupersoner har vi hittat via Internet. Vi använde oss utav olika hemsidor på Internet för att söka upp behandlingshem och andra verksamheter där vi kunde hitta intervjupersoner som hade direkt kontakt med klienterna. I början av undersökningen kontaktade vi via telefon samt mail ett flertal potentiella intervjupersoner. Samtalen byggde på att skapa kontakter och bilda en grupp på åtta personer som kunde svåra på våra frågor. Vi har under sökningens gång fått ”nej tack” av ett flertal personer som på grund av olika anledningar, bland annat tidsbrist, arbetsbelastning samt omorganisation inte kunde delta i vår undersökning.

Vi hittade även en intervjuperson genom en bekant som kände en person som arbetade i en kamratförening. Vi ringde till denna potentiella intervjuperson och på det sättet etablerade vi kontakten med denne. Vi har även under sökningens gång kontaktat Socialtjänsten i en mellanstor stad och där hänvisade receptionisten oss till två andra potentiella intervjupersoner. En av dessa intervjupersoner har i sin tur länkat oss till en annan potentiell intervjuperson som i slut ändan inte deltog i vår undersökning men genom denna person hittade vi en annan intervjuperson till vår undersökning. Under sökningens gång var vi tvungna att välja bort en person som ville ställa upp för vår intervju. Anledningen till detta var att personen i fråga endast hade gått en utbildning om spelberoende dock inte arbetat med spelberoende i praktiken och därför ansåg vi att denna person inte var lämplig för vår undersökning. Det var även två intervjupersoner som från början samtyckte till deltagande i vår undersökning men som senare blev tvungna att avbryta sitt deltagande. Den ena personen drog sig ur på grund av arbetsbelastning och tidsbrist och den andra personen på grund av bristande kunskaper kring ämnet. Dessa personer var viktiga för vår undersökning då den ena arbetar som utredare och den andra med behandling av spelberoende dock har vi fått ett brett och djupt material utifrån våra kvarstående intervjupersoner och därför anser vi att vi har fått tillräcklig med information till vår analys av ämnet.

Enligt Bryman (2011, s. 371-372) är det viktigt inom den kvalitativa forskningen att skapa allianser med de man undersöker för att öka förståelse för undersökningspersonerna och få deras uppfattning av den värld som de lever i. En del intervjuer har vi gjort genom en personlig kontakt. I likhet med Brymans påstående (se ovan) ville vi skapa oss en bild av den ”värld” de arbetar i och uppfatta den på samma sätt. Detta hjälpte oss även i förståelsen av deras perspektiv på ämnet och hur de uppfattar sitt arbete. Vi har även gjort intervjuer via mail och telefonsamtal. Dessa metoder valde vi då intervjupersonerna befann sig i olika städer i Sverige vilket gjorde det svårt att möta dem på plats. Vi är medvetna om att det vid dessa intervjualternativ kan uppstå olika problem. Vid telefonintervjuer kan tekningsproblem uppstå och det är även en risk att kvaliteten på inspelningen av intervjun blir sämre än vid den personliga intervjun. Under våra telefonintervjuer med intervjupersonerna hade vi högtalarfunktionen på vilket underlättade inspelningen av våra telefonsamtal. Kvalitén på inspelningen blev något sämre än vid den traditionella intervjun dock kunde vi utan några större svårigheter tolka det som var otydligt sagt under dessa samtal. Till skillnad från den traditionella intervjun blev svaren från telefonintervjuerna och

mail-intervjuerna inte lika omfattande. Vi skickade våra frågor som vi hade skapat i intervjuguiden till mail-intervjupersonerna som vi sedan fick svar på. Där vi behövde fördjupning följde vi upp våra mail-intervjuer genom nya mail. En fördel med en mail-intervju är att vi får svaren direkt nedskrivna och att det är enkelt att sedan koda och analysera datan. Vi använde oss utav samma frågor under telefonintervjuerna. Vi använde oss utav kvalitativa frågor och anser att svaren vi har fått genom samtliga intervjumetoder var tillräckligt komplexa för att kunna användas som empiri till vår undersökning.

Vi har tidigare nämnt att våra intervjupersoner kommer från olika städer i Sverige. Det var inte ekonomiskt hållbart för oss att utföra alla intervjuerna på plats när det gäller intervjupersonerna som befann sig i andra städer även om vi hade föredragit det. Vi fick även anpassa oss efter intervjupersonernas önskemål om att utföra intervjuerna via mail då de från början ville ha frågorna skickade via mail.

För att skapa struktur i våra intervjuer använde vi oss utav en intervjuguide. Denna intervjuguide gör vi tillgänglig i form utav en bilaga för att underlätta våra läsares förståelse av arbetets empiriska underlag (se bilaga, s. 55). Vi var medvetna om att en nackdel med att ha en intervjuguide är att vi kan bli för bundna vid den och då övergå från en semi-strukturerade intervjuform till en strukturerad. Det kan leda till att vi missar viktig information även om den strukturerade intervjuformen har sina egna fördelar. Intervjuguiden var till stor hjälp vid genomförandet av intervjuerna. Vi skapade intervjuguiden för att kunna ställa samma frågor till alla våra intervjupersoner. Samma frågor som vi hade i intervjuguiden använde vi för våra mail-intervjuer då vi även här ville att dessa intervjupersoner skulle få samma frågor. Under den traditionella intervjun och vid telefonintervjuerna höll vi oss till intervjuguidens frågor dock var vi inte bundna till dem och tillät oss själva en viss utsvävning för att ha en naturlig diskussion med intervjupersonerna. Vi är medvetna om att en intervjuguide kan innebära en alltför strukturerad form av intervju vid en mail-intervju då intervjupersonen inte har möjlighet till en öppen diskussion och måste hålla sig till intervjuguidens frågor. Vi har emellertid kunnat följa upp svaren vilket gav intervjupersonerna möjligheten till en friare konversation. Intervjuguiden innehöll bakgrundsfrågor där intervjupersonen fick möjligheten att berätta om sig själv och om sitt arbete samt ämnesfrågor som var inriktade på just ämnets konkreta innehåll. Vid intervjuerna

var vi väl förberedda och bekanta med våra frågor vilket gjorde att intervjuguiden bara var ett ”osynligt” redskap under intervjuens gång.

3.4 Bearbetning av materialet

Vi har transkriberat våra inspelade intervjuer och allt vårt skriftliga material har kodats. Kodning är en metod som används för att strukturera materialet och på så sätt göra det tydligare (Aspers, 2007, s.159-160). Kodningen underlättar bearbetningen av den insamlade empirin därför är denna arbetsmetod nödvändig för vår studie för att förstå de insamlade utsagorna bättre. När vi kodade våra intervjuer använde vi oss utav överstryckningspennor i olika färger för att markera våra valda teman. Teman som vi sökte efter var:

- Behandling – hur man går tillväga när man behandlar spelberoende, vilka behandlingsalternativ som finns och tillgängligheten utav dessa
- Intervjupersonernas förståelse av spelberoende
- Intervjupersonernas definition av begreppen beroende och missbruk
- Vem är spelberoende?
- Konsekvenser av spelberoende för spelare och anhöriga

När vi kodade använde vi oss ibland utav två eller flera färger för att det var svårt att skilja på olika teman då de går in i varandra. Efter kodningen har vi läst igenom alla intervjuer för att sedan sammanställa svaren från dem och fördela dessa efter olika teman som vi valt att analysera.

3.5 Trovärdighet

Bryman (2011, s. 371-372) påstår att för att uppnå reliabilitet i undersökningen är det viktigt att förstå sina intervjupersoner. Därför använde vi oss utav kvalitativa intervjuer där vi kunde följa upp svaren och försäkra oss om att vi förstätt intervjupersonens perspektiv på ämnet. Under traditionella samt telefonintervjuernas gång ställde vi följdfrågor samt upprepade intervjupersonens svar i form av ”så du menar att” för att dubbelkolla om vi förstod svaren. I mail-intervjuerna skickade vi ytterligare frågor till intervjupersonerna via mail för att på så sätt få utförligare svar på frågorna samtidigt som vi kunde förtydliga våra frågor.

I vår undersökning har vi inte intervjuat personer från vår omgivning men vi använde oss utav våra kontakters kontakter vid sökningen av intervjupersoner. Som forskare skall man inte stå alltför nära sina intervjupersoner då det kan påverka undersökningens resultat. Enligt Bryman (2011, s. 371-372) kan tillförlitligheten av materialet påverkas om intervjuaren skapar en allt för nära relation med sina intervjupersoner därför anser vi att reliabiliteten även påverkas när det finns en relation sedan tidigare mellan intervjuare och deltagare. Vi har genom vår bekant fått kontakt med en intervjuperson dock ingår denna person inte i vår umgängeskrets därför anser vi att objektiviteten inte kommer att påverkas vid bearbetning av materialet och därmed kommer inte heller reliabiliteten att påverkas i vår studie.

Vi har försökt att uppnå så hög reliabilitet som möjligt i vår studie med tanke på studiens ändamål. Dock är det inte möjligt att uppnå hög reliabilitet i denna form av studie eftersom det är svårt att genomföra exakt samma studie en gång till.

Under intervjuernas gång har två av våra intervjupersoner avbrutit sitt deltagande. Dessa personer hade viktig kunskap kring det valda ämnet dock har vi genom andra intervjupersoner fått ett brett empiriskt underlag för bearbetning och analys av ämnet.

Vi har använt oss utav olika intervjuformer såsom traditionella intervjuer, telefonintervjuer samt mail-intervjuer. Våra telefonintervjuer samt mail-intervjuer blev kortare än den traditionella intervjun. Detta kan bero på att vid både telefonintervjuer och mail-intervjuer finns det inte samma möjlighet till en öppen diskussion. En annan orsak till de kortare intervjuerna kan vara att vid en traditionell intervju kan intervjupersonen ge mer förklarande svar vilket inte är lika möjligt vid andra intervjumetoder. Vi har dock observerat att även vissa av våra mail-intervjuer och telefonintervjuer blev kortare än de andra mail-intervjuerna och telefonintervjuerna. En möjlig förklaring till detta är att våra intervjupersoner har olika sätt att svara på frågor. Medan den ena intervjupersonen kan ge mer förklarande och bildliga svar kan den andra föredra ett kortfattat och koncist svar. Som vi tidigare har nämnt kan man även tillåta sig en viss utsvävning i form av skoj under en traditionell intervju vilket också kan vara en förklaring till varför den traditionella intervjun blev längre än de andra intervjuerna. En kortare intervju betyder emellertid inte en sämre intervju då det är kvaliteten på svaren som har betydelse och inte längden på dessa. Vi har fått väldigt komplexa svar på våra frågor och dessa intervjuer har gett oss svar på de frågor som vi avsett att undersöka därför kommer de kortfattade svaren inte att påverka trovärdigheten i materialet.

Våra intervjupersoner arbetar på olika institutioner för spelberoende och har olika erfarenheter och kunskaper kring ämnet därför har de varierande perspektiv om det. Det ger vårt arbete en tyngd.

3.6 Etiska överväganden

I Vetenskapsrådets anvisningar *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning* beskrivs fyra etiska krav. Det första kravet är Informationskravet (Vetenskapsrådet 2002, s.7-8) som innebär att intervjuaren är skyldig att upplysa sina intervjupersoner om undersökningens mål, utförande samt tänkbara risker. Intervjuaren är också skyldig att förklara att deltagandet i undersökningen är frivilligt och att intervjumaterialet kommer att användas endast i undersökningens syfte. Alla våra potentiella intervjupersoner har informerats om undersökningens mål samt i vilket syfte det insamlade materialet kommer att användas. Även skriftlig information har skickats via e-post till samtliga deltagare. I samband med intervjuerna upplystes våra intervjupersoner om undersökningens syfte för att försäkra oss om att deltagaren har förstått informationen.

Andra kravet är Samtyckeskravet. Med Samtyckeskravet menas det att deltagarna i undersökningen måste ge samtycke till forskaren. Kravet innebär också att deltagaren har rätt att återta sitt samtycke utan några följder för deltagaren (2002, s.9-10). I vårt informationsblad till deltagarna framgick det att medverkan i intervjun är frivilligt och att deltagarna får avsluta sitt deltagande utan konsekvenser för dem.

Tredje kravet är Konfidentialitetskravet . Detta krav innebär att intervjupersonerna informeras om att deras personuppgifter inte kommer att hamna i orätta händer och att de kommer att avidentifieras i undersökningen för att försäkras om full konfidentialitet vilket var fallet under vårt arbetes gång (2002, s.12-13).

Nyttjandekravet är det sista kravet som Vetenskapsrådet beskriver. Av detta krav framgår det att det insamlade materialet inte ska användas till ” kommersiellt bruk eller andra icke-vetenskapliga syften” (2002, s.14). Våra intervjupersoner har informerats om att intervjumaterialet bara kommer att användas för undersökningens mål.

Det är viktigt att betona att i vår undersökning har vi intervjuat personer som arbetar med spelberoende och inte individer med spelberoende och därför anser vi att vi inte berört några etiskt problematiska aspekter i vår studie.

3.7 Arbetsfördelning

Under hela uppsatsens gång har vi arbetat tillsammans. Vi har diskuterat olika teman och ämnet vi har valt att skriva om var båda överens om. All litteratur har vi sökt tillsammans som vi sedan har läst och diskuterat med varandra. Intervjuguiden samt informationsbladet har vi skapat tillsammans och även intervjuerna har vi haft samma ansvar för. Endast en utav telefonintervjuerna utförde vi inte tillsammans då vi befann oss i olika delar av landet. Efter förberedelsearbetet har vi gemensamt skrivit analysen samt slutdiskussionen.

4 Tidigare forskning

Spelberoende har med åren blivit ett stort problem i Sverige. Det är en marknad som växer fort och en ökad spelproblematik uppmärksammades i slutet av 1990-talet. Detta har mobiliserat forskarna till att genomföra studier som kunde bidra till ökade kunskaper kring spelproblematiken samt hur kunskapen om ämnet skulle kunna användas till prevention mot spelproblem.

4.1 Vem är spelberoende och vilka konsekvenser har spelet för individen?

Rönnerberg et al. (1999) undersökte i den första omfattande studien av spelproblem i Sverige *Gambling and problem gambling in Sweden* spelets inverkan på individen. Fokus i studien var vilka konsekvenser spelet kan ha för individen samt hur vanligt detta problem är i Sverige. I studien kom forskarna fram till att den som någon gång har haft spelproblem är oftast en man under 45 år som är bosatt i en storstad. Han är även född utomlands och är ensamstående med en lägre utbildning. Den som är problemspelare spelar ofta flera olika sorters spel och de är både legala och icke legala spel. Problemspelaren känner ofta oro för sitt spelande samt sin hälsa och sina hemförhållanden. Problemspelaren lägger ner mer än tre timmar per dag på sitt spelande och har någon gång förlorat 300 kronor eller mer under en dag. Mellan 1,1 % och 1,7 % av deltagarna i undersökningen kunde klassas som akuta problemspelare och mellan 0,4 % och 0,8 % av deltagarna var troligen patologiska spelare. Författarnas rekommendationer för framtiden utifrån denna studie var att utveckla stödet för behandling och att jobba med prevention. Dels rekommenderade de primärpreventiva insatser som att utbilda vårdpersonal, ge extra stöd till självhjälsgrupper och att utbilda allmänheten om denna problematik. Men även sekundärpreventiva insatser som att ge stöd och hjälp till dem som redan drabbats och att försöka nå dem så tidigt som möjligt (Rönnerberg et al. 1999, s. IV-V).

Jonsson et al. (2002, s. 5, 15) undersökte i den andra studien av spelproblematiken i Sverige *Spelberoende i Sverige – vad kännetecknar personer med spelproblem? - Rapport om andra fasen av den svenska nationella studien av spel och spelberoende* om det finns olikheter mellan spelberoende personer och individer som inte uppvisat några spelproblem samt vilka egenskaper utmärker en spelare. Studien byggde på Rönnerbergs et al. (1999) studie om forskningen kring spelberoende. Denna studie klarade att det finns tydliga skillnader mellan spelberoende och icke-spelberoende personer, dock menar de även att det inte finns något

givet svar på hur ett spelberoende uppstår. Resultatet av studien blev att en gemensam faktor för människor med spelproblem är tron på att man har inflytande på spelresultaten och en överdriven tro på en vinstchans. Man kom även fram till att spelproblematiken befinner sig i en ständigt uppåtgående fas och att det behövs ökade kunskaper om spelproblematiken bland politikerna, inom Socialtjänsten och andra myndigheter som arbetar med missbruks- och beroende frågor.

Ytterligare en central studie är SWELOGS (Swedish Longitudinal GambliG Study) befolkningsstudie *Spel om pengar och spelproblem i Sverige 2008/2009. Huvudresultat från SWELOGS befolkningsstudie*. Det påstås i SWELOGS studien (2011, s.6-9) att 2 % av Sveriges befolkning i dagsläget har problem med spel och att 5 % tillhör riskgruppen som kan utveckla spelproblem. Studiens syfte var att öka kunskaperna om spelproblem i Sverige samt utveckla strategier som kunde hjälpa att hindra ökningen av spelproblem. Studien består även av delsyften där man bland annat ville likställa de nationella och internationella studierna. I likhet med Rönnbergs et al. (1999) studie ville man studera hur vanligt spelproblem är i Sverige. Resultatet från denna studie kommer från ett empiriskt underlag gjord på telefonintervjuer samt postenkäter från en slumpmässig population i Sverige. Av studien framgår det att det har skett en minskning av ”spel om pengar” från 88 % till 70 % under de senaste 10 åren. Man upptäckte att det är fler manliga än kvinnliga spelare och att det finns en tillväxt av unga män i åldrarna 18-24 år och kvinnor i åldern 25-44 år som har spelproblem. Det påpekas i studien att det har skett en minskning av spelproblem bland minderåriga pojkar 16-17 år som förra decenniet ingick i den mest utsatta gruppen av problemspelare. Vidare menas det i rapporten att det finns ekonomiska och sociala skillnader mellan problemspelare och de som inte har problem med spelandet. Det påstås att individer som utvecklar spelproblem har lägre inkomst, lever till exempel på socialbidrag och även har en låg utbildning. En annan viktig aspekt som tas upp i rapporten är den psykiska ohälsan bland problemspelare och det hävdas att risken att utveckla psykiska problem är 6 gånger större bland individer med spelproblem än bland individer utan spelproblem. Det hävdas också att de oftast missbrukade spelen är lotterier såsom Lotto och Keno samt spel på hästar.

En mindre studie har gjorts på uppdrag av Regeringen vilket kallas för *Årsrapport Stöddlinjen 2009*. Denna rapport handlar om konsekvenserna som spelandet har på individen (Årsrapport

Stödlinjen 2010, s. 6). Huvudsyftet med undersökningen var att presentera resultat från stödlinjens arbete.

Stödlinjen kallas även för hjälplinjen och är avsedd för individer som har drabbats av spelproblem. Den är även tillgänglig för anhöriga till spelberoende samt för andra som behöver information och rådgivning kring spelberoende. Inom stödlinjen arbetar man utifrån KBT-s och MI-s riktlinjer. (Årsrapport Stödlinjen 2010, s. 7).

I rapporten redovisas det att den vanligaste konsekvensen av överdrivet spelandet som spelarna upplever är ekonomiska problem. Man har utav 949 spelare undersökt 456 personer och det har visat sig att 93 % av de undersökta individerna har problem med sin ekonomi vilket kan leda till att de inte har pengar som de kan försörja sig med. Den andra vanligaste konsekvensen av extremt spelande är problem med den psykiska och fysiska hälsan. Medan 40 % problemspelare har dålig fysisk hälsa såsom högt blodtryck eller magbesvär har nästan 72 % av spelarna problem med den psykiska hälsan vilket ter sig bland annat i depression och ångest. I studien påpekas det att den psykiska ohälsan kan orsakas av spelandet men också att den kan vara orsaken till spelandet. Vidare redovisas i rapporten att det också uppstår sociala problem vid ett överdrivet spelande och att förstörda relationer, arbete, bostadsförhållanden och studier är vanliga konsekvenser av ett extremt spelande. Vidare visar stödlinjens rapport att på motsvarande sätt drabbas anhöriga till spelberoende. (Årsrapport Stödlinjen 2009, s. 13, 18, 19, 21, 23-25, 44-48).

Det har även gjorts ett flertal utländska studier kring spelberoende problematiken. I en artikeln "The consumption of gambling in everyday life" påstås det att spelande har utvecklats markant i Storbritannien och att det kan leda till olika konsekvenser för spelaren. Det kan vara svåra personliga och sociala konsekvenser för individen samt konsekvenser för samhället (Parsons och Webster, 2000, s. 263).

Vidare påstås det att spelande har förr i tiden varit en förbjuden aktivitet dock har det med åren legaliserats och stöds nu av regeringen. Det påstås i artikeln att inom spelindustrin omsätts 27 miljarder pund per år samt att spelarna spenderar 75 miljoner pund per dag på spel. I artikeln tar man nationella lotterier som ett exempel på den stora utvecklingen av spelandet. Aspekter som marknadsföring av spel samt möjligheten till stora vinster diskuteras

och det påstås att 1990 hade 43 miljarder pund spenderats på lotterier i 106 länder i världen (Parsons och Webster, 2000, s. 264-265).

Parsons och Webster (2000, s. 266-267) hävdar att lotterier leder till negativa konsekvenser för spelaren samt att många patologiska spelare söker hjälp för sina problem. Det menas vidare att även anonyma telefonsamtal till GA (Gamblers Anonymous) har ökat. I artikeln påstås det att många undersökningar i Storbritannien har visat att det finns flera spelare än icke-spelare och dessa ses som "normala spelare" eller "sociala spelare" som spelar då och då. Dock menas det att det "då och då" spelet kan leda till allvarliga konsekvenser som ett spelberoende. De vanligaste konsekvenserna av spelande påstås vara ekonomiska och sociala följder. De som spelade var tvungna att ställa in aktiviteter samt att de inte hade råd att köpa kläder eller mat. Stölder, problem i familjen, okontrollerat beteende, stress samt ingen tillit till spelaren bland familjemedlemmarna är andra följder av ett överdrivet spelande presenterade i artikeln.

Marknadsföringen samt tillgången till olika spelvarianter kan ha bidragit till den ökade spelkonsumtionen i Storbritannien. Det påstås i artikeln att spelande bör ses som en offentlig problematik då det leder till stora konsekvenser för individen och samhället. Författarna menar att om Storbritannien ska vara ett land som stödjer och sponsrar spelmarknaden måste man även se till att det finns ekonomiska tillgångar till behandling då tillgången till spel är stor och spelproblemen kommer att öka (Parsons och Webster, 2000, s. 269-270).

4.2 Spelvanor och spelproblematik

Abbot et al. (2004) har gjort en jämförande studie av Nya Zeelands och Sveriges befolknings spelvanor och spelproblem baserad på forskning från 1997-1999. Syftet med studien var att undersöka hur stort spelproblem är bland vuxna individer i Sverige respektive i Nya Zeeland samt att se hur stor andel av den vuxna populationen spelar. Ett av målen i undersökningen var att samla ytterligare information om spelberoende. Undersökningen i Nya Zeeland genomfördes 1999 och deltagarna var vuxna i åldern 18 år och uppåt och man använde sig utav telefonintervjuer. Den svenska studien genomfördes mellan åren 1997 och 1998 där målet var att undersöka förekomsten av spelberoende problematiken och att utreda vilka spel som spelades oftast. Även i den svenska undersökningen ville man öka kunskapen om spelproblematiken genom att samla in information om ämnet. Man koncentrerade sig på

ungdomar samt individer med utländskt härkomst. Man använde sig utav telefonintervjuer samt postenkäter (Abbot et al. 2004, s. 240-243).

Studierna visade att 86 % av individerna i Nya Zeeland hade spelat under de senaste 6 månaderna och att 89 % av svenskarna hade spelat under de senaste 12 månaderna. I båda länderna var lotterier de oftast valda spelalternativen men även spel på hästar och spel på automater var vanligt. Undersökningen visade att individer bosatta i storstäder, invandrare, kvinnor, ungdomar, pensionärer samt antingen låg- eller högutbildade ingick i icke-spelare gruppen både i Sverige och Nya Zeeland. Författarna påpekar också att i Nya Zeeland ingick även låginkomsttagare samt arbetslösa i icke-spelare gruppen. Däremot de svenskar som spelade en gång i veckan eller oftare visade sig vara individer bosatta utanför storstäder, gifta och oftast män i åldern 45 – 65 år. I Nya Zeeland var könsskillnaden inte lika tydlig som i Sverige. Undersökningen visade att individer med spelberoende problematiken i Sverige utgjorde 0.6% av de undersökta i åldern 15 – 74 år. Troligt patologiska spelare utgjorde 1,2 %. Bland nyzeeländare i åldern 18 år och uppåt beräknades 0,5 % vara troligt patologiska spelare och 1,0 % livslångt sannolikt spelberoende (Abbot et al. 2004, s. 244, 245, 247).

4.3 Spelberoende i samband med annan problematik

Av Mompers et al. (2010, s.7) artikel *The association of at-risk, problem, and pathological gambling with substance use, depression, and arrest history* framgår det att människor som låg i riskzonen för utveckling av spelberoende hade högre konsumtion av alkohol, tobak samt lättare drogvarianter som till exempel marijuana. Resultatet är baserat på en undersökning från 2006 där 3000 individer telefonintervjuades angående risker för utvecklingen av spelberoende i samband med andra beroenden.

Vidare framgår det av artikeln att alkoholkonsumtionen var vanligare bland manliga spelare med högre inkomst. Dessutom hävdas det att individer med spelproblem har tendensen att använda tobak (Momper et al. 2010, s. 13).

Av studien framgår även att problemspelare har tenderat att använda alkohol, tobak och marijuana samt att patologiska spelare hade en hög konsumtion av marijuana. Även psykiska problem har undersökts i denna studie där man har kommit fram till att personer med risk att utveckla spelberoende samt spelberoende personer upplevt psykiska problem såsom depression (Momper et al. 2010, s. 22-24).

4.4 Behandling för spelberoende

Carlbring et al. (2010, s. 92) menar i artikeln *Motivational Interviewing Versus Cognitive Behavioral Group Therapy in the Treatment of Problem and Pathological Gambling: A Randomized Controlled Trial* att spelberoende är ett expanderande problem som leder till konsekvenser för både individen och samhället. Studien har gjorts för att jämföra olika behandlingsmetoder såsom MI och KBT och undersöka behandlingarnas effektivitet. Undersökningen gjordes inom en öppenvårds klinik vid Karolinska Institutet i Stockholm. I undersökningen deltog 150 patologiska spelare med ett bortfall på 23 personer. De kategoriserade efter DSM-IV:s kriterier.

Enligt Carlbring et al (2010, s. 92) ger bland annat individuell KBT-behandling och självhjälpsgrupper positiva effekter på behandlingen av spelberoende dock påstås det att enbart MI terapi är inte lika utforskat i förhållande till andra behandlingsalternativ som exempelvis KBT. Det har gjorts studier där MI i samband med andra former utav behandling gav effektiva resultat. Det har därför gjorts en jämförande studie där deltagarna medverkade i 8 KBT sessioner och 4 MI sessioner som uppföljdes efter 6 respektive 12 månader (Carlbring et al. 2010, s.93).

Studien visade att de vanligaste spelformerna bland spelberoende var bland annat spelmaskiner, internetpoker eller svarta spelmarknaden. En vanlig konsekvens av spelberoende var en dålig ekonomi och de som spelade var oftast ensamstående med eller utan barn, de flesta hade arbete eller var studerande (Carlbring et al. 2010, s. 95).

Resultatet av studien visade att både KBT och MI gav positiva resultat bland annat i form av att deltagarna inte hade spelat lika ofta den senaste månaden samt att den negativa psykiska hälsan i form av depression och ångest hade minskat. De beskriver i artikeln att båda behandlingsalternativen ger stort hopp för en effektiv behandling av patologiska spelare och det visar sig att behandling är bättre än ingen behandling (Carlbring et al. 2010, s. 100-101).

I en annan artikel "Effectiveness of Group and Individual Formats of a Combined Motivational Interviewing and Cognitive Behavioral Treatment Program for Problem Gambling: A Randomized Controlled Trial" presenteras det resultat från en kontrollerad randomiserad studie från Brisbane i Australien där forskarna undersökte effekten av en

kombinerad KBT och MI behandling vid gruppbehandling och vid en individuell behandling (Oei et al. 2010, s.233).

I studien deltog 102 patologiska spelare varav 28 utgjorde en kontrollgrupp som behandlades efter sex veckors väntetid. För behandlingen använde forskarna en KBT manual där båda behandlingsalternativen, gruppbehandling och individuell behandling varade under en sexveckorsperiod. I studien analyserades bland annat hur tankemönster, psykiskt mående, livsnöje samt spelandets omfattning ändras vid förbehandling, efter behandlingen och vid sex månaders uppföljning (Oei et al. 2010, s. 234-235).

Resultatet från studien visade att båda behandlingsalternativen var effektiva vid behandling av spelberoende och att det hade skett förbättringar av de ovan nämnda undersökta områdena. Studien visade att kombinerad KBT och MI vid både enskild och grupp terapi är effektiva behandlingsalternativ. Studien visade också att behandlingsresultatet varade även vid uppföljningen sex månader senare och det påstås att resultatet från denna studie överensstämmer med resultat från andra studier (Oei et al. 2010, s. 237).

4.5 Litteratursökning

Vi har sökt efter vetenskapliga artiklar, böcker och avhandlingar som berör vårt ämne på diverse olika databaser. Vi hade Lunds universitets bibliotek och LibHub till vårt förfogande och vi sökte efter vetenskapliga artiklar via EBSCOhost (socINDEX) då de har ett stort utbud av vetenskapligt material. Vi har även använt oss av Kungliga Biblioteket i Stockholm. När vi sökte efter böcker använde vi oss utav Libris som är en rikstäckande katalog över böcker, avhandlingar och tidskrifter. Vi har sökt på våra tidigare nämnda begrepp på både svenska och engelska. Sökord på engelska var bland annat *Gambling*, *gambling and social work*, *international gambling problem*, *gambling treatment*, *gambling treatment CBT*, *gambling consequences*. Sökord på svenska var *spelmissbruk*, *spelberoende*.

Spelberoende är ett nytt problem som har uppmärksammats sedan 1990-talet. Det är ett problem som är svårt att definiera då det kan ses som ett beteendeproblem eller ett missbruksproblem som är svårt att hantera. Det verkar även som att spelberoende skapas allt mer som ett socialt problem som har svåra konsekvenser för både individen och samhället. Då det finns olika förklaringar till vad ett spelberoende är har vi valt att belysa problematiken utifrån hur sociala problem förstås utifrån två olika nivåer. Dels utifrån en individnivå där det är personen med spelproblem som står i fokus och dels utifrån en samhällsnivå då det är självaste problematiken som är central och dess påverkan på samhället.

Sociala problem kan förstås utifrån vilken utgångspunkt man har. De kan ses från ett struktur kontra aktör perspektiv och de kan även ses nivåövergripande eller nivåindelade enligt Meeuwisse och Swärd (2002, s.101-104). Struktur begreppet syftar till samhälleliga förhållanden som till exempel arbetsmarknaden, bostadsmarknaden och kulturellt förankrade normer. Man skulle kunna säga att strukturen är spelplanen. Allting som rör sig inom strukturen blir därför spelare, med andra ord aktörer. Det är aktören som har förmågan att handla inom strukturen. Ibland kan strukturen vara hämmande för aktören och ibland kan aktören använda strukturen för att uppnå sina utsatta mål (Meeuwisse & Swärd, 2002, s. 101). Detta går att koppla till det nivåövergripande strukturella perspektivet där *"samhället betraktas som en helhet där delarna får sin betydelse genom sin relation till helheten"* (Meeuwisse & Swärd, 2002, s. 102).

Även det interaktionistiska perspektivet går att koppla till aktör kontra struktur perspektivet då de ser människan som en produkt av sin omgivning samtidigt som människan formar omgivningen genom de möten som uppstår mellan individen och strukturen. Det interaktionistiska perspektivet är precis som det strukturella perspektivet en nivåövergripande modell men det finns även perspektiv som har sin utgångspunkt i individen och dessa perspektiv följer en nivåindelade modell (Meeuwisse & Swärd, 2002, s.103).

5.1 Vad är ett socialt problem?

Enligt Meeuwisse och Swärd (2002, s.45) finns det inga egentliga sociala problem eftersom de varierar från tid och rum och mellan olika kulturer och grupper. Däremot finns det vissa gemensamma faktorer som har en stor betydelse för vad som kan komma att uppfattas som ett socialt problem. Meeuwisse och Swärd (2002, s.46-51) har konstruerat en modell för

analysen av sociala problem. Hur man kommer i kontakt med problemet påverkar hur det definieras och hanteras. Problem som det finns mycket kunskap kring generaliseras inte på samma sätt som problem med bristande forskning och det kan leda till att det egentliga problemet inte åtgärdas. Även historia och politik har en avgörande roll i hur man uppfattar och hanterar problem. Problem med en lång historia har ofta svårt att hantera problemet på ett nytt sätt. De behandlas på samma sätt som man gjorde när problemet först uppdagades. Det politiska läget påverkar också synen på problemet och hur de hanteras. Vilken välfärdsmodell ett land har styr om problemet ska åtgärdas av staten, familjen, kyrkan eller arbetsgivaren. Även välfärdsmodellen grundar sig på landets historia och traditioner. Den institutionella strukturen spelar också en viktig roll enligt författarna då den innefattar de olika aktörerna, reglerna och normerna som de följer och den arena där de implementeras. Aktörerna kan vara forskare, politiker, tjänstemän och praktiker. De definierar vad ett socialt problem är. Politiken skapar reglerna i form av lagar och andra påbud. Samhället är den arena där allt detta utspelas. Sist men inte minst anser författarna att problem definieras utifrån vilket perspektiv man ser det ifrån.

Sunesson (2009, s.169) menar att sociala problem är kollektiva problem som någon tycker behöver en lösning samtidigt som det finns en grupp som definierar sig själva som en grupp med ett problem som behöver åtgärdas. Det kan finnas olika anledningar till att dessa problem behöver lösas. Det kan vara att det anses vara ett hot eller en fara för kollektivet eller så kan det helt enkelt bero på osäkerhet. Oavsett anledningen till problemet så legitimerar det sig självt genom sin existens.

5.2 Problem på individnivå

Sune Sunesson (2009, s.168) menar att sociala problem uppfattas utifrån vad handlingarna individen begår leder till. Leder de till en positiv framtid uppfattas det inte som ett problem men leder handlingarna till negativa konsekvenser är det ett problem. Sunesson (2009, s.168) ger som exempel att studenten som har ett maniskt, tvångsmässigt och upprepanande beteende gällande sina studier uppfattas inte ha ett problem även om detta beteende är skadligt för dennas hälsa eftersom det leder till en utbildning och framtida framgång. Den som däremot har ett maniskt, tvångsmässigt och upprepanande beteende gällande spel eller droger har ett problem eftersom de riskerar sin framtid och sitt liv.

Problem som uppfattas som individuella kommer också att lösas med åtgärder på en

individuell nivå (Meeuwisse & Swärd, 2002, s.45). Enligt vår tolkning menas det med detta påstående att problem som orsakas av människans felaktiga handlande och beteende hanteras på en individnivå då det är individen felet ligger hos och det är individen som är källan till problemets uppkomst.

5.3 Problem på samhällsnivå

Lindqvist och Nygren (2006, s. 95-96) tolkar Talcott Parsons som beskriver samhället som en helhet där alla delarna befinner sig i harmoni med varandra, som en väloljad maskin. Varje del har som mål att främja samhällets utveckling och undvika konflikter. För att maskineriet ska fungera felfritt krävs det att det finns en värdegemenskap som människorna kan använda som vägledning i sitt handlande. När samhällsproblem uppstår beror det på problem inom samhällets organisation. För att åtgärda problemet skapas socialpolitiska program och det sociala arbetet formas efter problemets förutsättningar.

Enligt Ingrid Sahlin (2002, s. 111, 114-115) skapas ett problem genom en kollektiv process. Problemet måste definieras av kollektivet som något existerande, något skadligt samt att det går att lösa. Enligt en konstruktivistisk syn måste ett fenomen uppfattas och beskrivas som ett problem innan det kan klassas som ett problem. Men det räcker inte med endast det, fenomenet måste även uppfattas som skadligt för kollektivet av kollektivet. Det påstådda problemet måste även gå att åtgärda genom olika insatser. För att ett fenomen ska klassas som ett socialt problem måste det tre ovanstående kriterierna vara uppfyllda men det måste även finnas en uppfattning om att det är ett problem som kräver offentliga interventioner.

Enligt Sunesson (2009, s.168) kan sociala problem också tolkas utifrån kollektivet. Problemet ligger i det sociala systemet istället för i individens beteende. Dessa problem hanteras med hjälp av kollektiva åtgärder.

Sociala problem som orsakas utav strukturella förhållanden kommer att lösas på ett samhällsplan (Meeuwisse & Swärd, 2002, s.46). Till skillnad från individnivå är det i vår tolkning samhället som är källan till problemets uppkomst och därför måste problemet hanteras utav kollektivet.

Utifrån folkhälsoperspektivet där ekonomiska, sociala samt hälsomässiga faktorer har en stor betydelse på samhällsnivån kan spelberoende förstås som ett folkhälsoproblem. Om ett problem är spritt i samhället, leder till svåra följder, kan motverkas eller förhindras och finns

Lunds Universitet
Campus Helsingborg
Frida Jansson & Justyna Sternicka
SOPA 63 VT 2011
Klass D

bland exempelvis yrkes och etnisk olika folkgrupper kan det klassas som ett
folkhälsoproblem vilket är fallet vid spelberoende problematiken (Statens Folkhälsoinstitut,
2011, s. 28-29).

6 Empiri – några valda teman

I denna del ska vi att belysa några teman som vi stötte på under kodningsprocessen som belyser komplexiteten i spelberoendeproblematiken.

6.1 Vem är spelberoende?

För att förstå spelproblematiken är det viktigt att få en överblick över vem det är som spelar. I *Gambling and problem gambling in Sweden* (Rönneberg et al., 1999) beskrivs en problemspelare som en ogift man under 45 år med låg utbildning. Det är även oftast män med utländsk härkomst som är bosatta i storstäder. I *Spelberoende i Sverige – vad kännetecknar personer med spelproblem? - Rapport om andra fasen av den svenska nationella studien av spel och spelberoende* (Jonsson et al., 2002) beskrivs problem spelaren på ett annat sätt. Problemspelaren är fortfarande en man men det är en yngre man som oftast har haft en tuff uppväxt i ett storstadsområde. Även våra intervjupersoner har bekräftat att män är vanligast bland problemspelarna. Enligt intervjuperson 1 så är det cirka 90 procent män som söker hjälp hos dem. Intervjuperson 3 berättar även att många unga söker hjälp hos dem och att det är vanligt att de har någon slags obalans i sin tillvaro. Enligt intervjuperson 2 var också många av spelarna som sökte hjälp hos dem kriminella och orsaken till att de begick brott var att finansiera sitt spelande. Dock var de flesta inte straffade för brotten.

Enligt intervjuperson 3 finns spelberoendeproblematiken även bland kvinnliga spelare men inte i lika stor utsträckning som bland män. Det framgår även i *Spelberoende i Sverige* (Jonsson et al. 2002, s. 77) att kvinnor har spelproblem men att det inte finns lika mycket kunskap kring kvinnors spelproblematik som kring männens. Det påstås dock i rapporten att det finns en sannolikhet att spelproblematiken kan jämnas ut mellan könen då det ständigt sker ändringar i samhällets normer. Vidare påstår intervjuperson 3 att även kvinnor söker hjälp för sitt spelande. Kvinnliga spelare söker dock hjälp i vågor. Vissa perioder söker många kvinnor hjälp och vissa perioder söker inga kvinnor hjälp. Ett tag var det många kvinnor med psykiska problem plus problemspelande som sökte hjälp.

Både intervjuperson 1 och 3 nämnde en grupp som vi inte stött på tidigare, nämligen idrottare. Oftast är det unga män som tränar på elitnivå. Det är en ung grupp som är van vid tävlingar och söker efter spänning även när spänningen har försvunnit. Intervjuperson 3

berättar att när idrottskarriären har försvunnit söker sig dessa män till spel för att tillfredsställa sitt behov av spänning och många gånger leder det till ett beroende.

Det är dock svårt att veta exakt hur många människor som lever med det här problemet då det är svårt att se på en människa att de har ett spelproblem. Intervjuperson 3 menar att hos en alkohol eller narkotikamissbrukare syns det att den är påverkad dock är det svårt att se på en spelare om han eller hon har problem. Intervjuperson 1 beskriver problemspelaren på ett liknade sätt och menar att det tar längre tid att upptäcka en spelare eftersom de lyckas dölja sitt spelande väl.

"För att en spelare sitter ju inte på bänken som många gånger alkoholisten gör och spelaren håller kanske skenet uppe betydligt längre för att spelaren varken ramplar eller luktar".

(Intervjuperson 1, behandlare)

Intervjuperson 3 ger också en bild utav hur spelberoendet utvecklas och menar att det är de stora vinsterna som driver individen att fortsätta spela. Det är när man börjar förlora pengar och blir desperat som spelaren börjar inse att han/hon har ett problem med sitt spelade.

"Därför att plötsligt så upptäcker du att du sitter framför en datorskärm med nerverna på helspänn och påstår att du jobbar eller att du ska bli pokerproffs eller vad man nu kallar det för och tänker ska jag sitta så här resten av mitt liv och spela poker eller ska jag försöka få ihop en miljon och sen lägga av. Och mitt i det här så kommer plötsligt perioder då man börjar förlora och väldigt många tappar bort sig fullständigt. Dom blir desperata och det kraschar". (Intervjuperson 3, behandlare)

Enligt våra intervjupersoner kan spelaren vara vem som helst. Det kan vara en man, en kvinna, en granne eller en idrottare som man ser på tv. En spelberoende individ är osynlig då utseendet på en spelare inte ändras. Individen ser oftast inte sina problem som problem förrän hans/hennes liv kraschar därför är det ett problem som inte uppmärksammas mycket då det inte syns på samma sätt som andra sorters missbruksproblematik, exempelvis alkoholberoende.

6.2 Förståelse av spelberoende

Våra intervjupersoner förklarar spelberoende på olika sätt och ger olika svar på hur ett spelberoende kan förstås. Intervjuperson 7 förklarar exempelvis att spelberoende görs till en

psykiatrisk sjukdom dock menar intervjupersonen att inte alla individer som spelar har en beroendeproblematik. Av SWELOGS studie (Statens Folkhälsoinstitut, 2011, s. 28) framgår det att spelberoende under 1980-talet fick en psykiatrisk diagnos nämligen spelmani som även idag finns angivet i DSM-IV. Det påstås dock i studien att i den kommande DSM-V kan spelberoende komma att klassas som ett missbruk och inte som en psykisk sjukdom. I författarnas mening i SWELOGS studien är spelberoende en psykiatrisk sjukdom (Statens Folkhälsoinstitut, 2011, s. 27). Intervjuperson 3 menar däremot att när det gäller spelberoende är det ett ord eller en diagnos som bör användas med varsamhet även om beroendeproblematiken är väldigt tydlig hos en individ. Missbruk eller spelproblem är enligt intervjuperson 3 ett bättre begrepp att använda vilket även används i SWELOGS studien. Med spelproblem menas det att det kan leda till svåra följder för individen vilket bland annat gäller ekonomi, hälsa och familj (Statens Folkhälsoinstitut, 2011, s.27). Intervjuperson 3 påstår att för att bestämma problemets omfattning används inom dennas verksamhet ”ungefär samma frågor” som används i DSM:s manual för att diagnostisera spelmani. Även intervjuperson 6 menar att ett spelberoende kan förstås utifrån de kriterier som står angivna i DSM-IV där det menas med spelberoende att det är en impuls kontrollstörning som ligger under definitionen av spelmani.

Utöver den psykiatriska aspekten finns det även andra faktorer som har stor betydelse för förståelsen av problematiken. Även beteende är en viktig aspekt enligt våra intervjupersoner då det är en förklaring av spelberoendeproblematiken. Intervjuperson 3 pratar om hjärnans belöningssystem och menar att spelande har en direkt påverkan på just hjärnans belöningssystem. Detta styrks av intervjuperson 1 som menar att spelberoende handlar om en tillfredsställelse som spelandet ger. Med det menar intervjupersonen att spelande är en driftkraft för att uppnå en viss nivå av tillfredsställelse vilket även kan jämföras med substansmissbruk. Enligt intervjuperson 6 har spelberoende liknande symtom som substansmissbruk såsom toleransutveckling, abstinens och kontrollförlust.

I våra intervjuer diskuterades det mycket om hur ett spelberoende påverkar en individ och vilka konsekvenser spelandet har på spelaren. Detta kan förstås som att spelberoende är ett problem som direkt drabbar en individ och det är hans/hennes beteende som står till grund för utvecklingen av problematiken.

Det finns emellertid andra förklaringar av spelberoende som bidrar till en vidare förståelse av den. Exempelvis hävdar intervjuperson 3 i likhet med intervjuperson 1 och 6 att spelberoende är en oerhört absorberande aktivitet som berövar en människans frihet och menar att:

”...hela deras liv från att dom vaknar tills att dom somnar är präglad av spel”

(Intervjuperson 3, behandlare)

Intervjuperson 1 påstår även att ett spelberoende leder till att individen till slut blir väldigt egoistisk och bara tänker på sig själv och att han/hon blir känslomässigt avstängd. Även detta kan förklaras utifrån beteendemässiga faktorer då det är spelarens handlingar som leder till det egoistiska beteendet. Dessa påståenden har stöd i litteraturen. I Stöddinjens årsrapport hävdas det att spelande leder till olika konsekvenser som bland annat en drabbad ekonomi. Spelaren spelar bort inte bara sina egna men även familjens pengar för att sponsra sitt spelande (Statens Folkhälsoinstitut, 2010, s. 21). Sömnsvårigheter är också angivet i årsrapporten (Statens Folkhälsoinstitut, 2010, s. 19) där det menas att det kan bero på dålig psykisk hälsa eller nattspelande vilket ger stöd för våra intervjupersoners berättelser om den upptagna spelaren och hans/hennes destruktiva beteende.

Förståelsen av spelberoende kan också beskrivas på en samhällsnivå. Enligt intervjuperson 7 är spelberoende inte ett stort problem men som vi tidigare nämnt menar samma person att det är stort problem för själva spelaren. Däremot menar intervjuperson 1 att spelberoende är det missbruksproblem som ökar mest. Dock menar intervjuperson 7 att spelande har blivit mer utspritt i samhället och påstår att trots spridningen av information om spelberoende på internet är spelberoende fortfarande inte ett problem som man hör talas om mycket.

”...det har ju blivit lite mer raffinerat nu med både internet och kasinon och allting så det får ju kanske lite större genomslag i befolkningen.” (Intervjuperson 7, psykoterapeut)

Intervjuperson 7 menar att föreningar som arbetar med spelberoendefrågor försöker att få spelproblematiken på ett högre plan genom lobbying så att det får större genomslag i politiken men att det fortfarande krävs fler insatser innan spelberoende kan klassas som ett stort samhällsproblem. I SWELOGS studie menas det att spelberoende kan kategoriseras som ett folkhälsoproblem då det är ett utspritt problem i samhället som leder till svåra följder som också kan motverkas. Enligt folkhälsoperspektivet finns det ett samband mellan individnivån och strukturer i samhället och det är centralt att förstå spelproblematiken utifrån dess

samband och inte utifrån den kliniska bilden av ett spelproblem (Statens Folkhälsoinstitut, 2011, s. 29). Även i Parsons och Websters (2000, s. 270) artikel påstås det att spelproblematiken bör ses som ett allmänt problem i samhället som drabbar både individen och samhället. Även intervjuperson 1 anser att spelproblematiken påverkar samhället negativt då det i samband med exempelvis kasinoverksamheten uppstår illegala verksamheter som svarta klubbar, illegal bankverksamhet, prostitution eller drogverksamhet vilket kan leda till allvarliga problem i samhället.

I likhet med vad intervjuperson 6 berättar, hävdas det i SWELOGS studien att spelberoende har en psykiatrisk grund och jämförs med till exempel alkoholberoende. Däremot förstås spelberoende på olika sätt enligt de andra intervjupersonerna. Intervjuperson 1 ser ett spelberoende som en konsekvensfylld och tidskrävande aktivitet vilket även påstås av intervjuperson 3 och intervjuperson 6. Intervjuperson 7 menar att spelberoende görs till en psykiatrisk sjukdom men att det inte nödvändigtvis är så. Däremot ses spelberoende som en psykiatrisk sjukdom i SWELOGS studien. Det finns dock likheter i intervjupersonernas samt studiens uppfattning om konsekvenserna och hur de påverkar individen när det gäller bland annat sociala, ekonomiska och hälsomässiga faktorer. Det finns olika uppfattningar om vilka nivåer som spelberoende kan förstås på. De flest intervjupersonerna ser spelberoende som ett beteendeproblem där individens handlingar är orsaken till problemets uppkomst. Dock finns det även en uppfattning om att spelberoende kan ses på en samhällsnivå vilket argumenteras i litteraturen och att mellan individperspektivet och samhällsperspektivet finns ett samband som hjälper vid förståelsen av spelberoende.

Förståelsen av spelberoende kan se olika ut. Det som för någon är ett spelberoende är för någon annan ett spelproblem. Det finns skillnader bland uppfattningarna om spelberoende men det finns även likheter. Beskrivningen av konsekvenserna av spelandet kan ligga antingen under spelberoende eller under spelproblembegreppet och det tyder på att det inte är definitionen som räknas utan själva problematiken som ett överdrivet spelande kan leda till.

6.3 Konsekvenser av spelberoende

Spelberoende kan leda till många olika konsekvenser såsom ekonomi, boende, familjeproblem med mera och det kan påverka såväl spelaren som hans/hennes anhöriga. Samtidigt som konsekvenserna kan ses på en individnivå kan de också förstås utifrån ett

samhällsperspektiv. Samtliga av våra intervjupersoner påstår att spelandet har svåra följder för spelaren och för anhöriga där intervjuperson 7 menar att spelberoende i största mån drabbar spelaren och att det kan ha stora konsekvenser just för de som spelar. I likhet med intervjuperson 7 påstår intervjuperson 3 att det är viktigt att inse att konsekvenserna är svåra för spelarna och att konsekvenserna av ett spelberoende är det som man oftast koncentrerar sig på inom verksamheten. Intervjuperson 1 menar även att ett spelberoende har stor påverkan på familjen men även på andra närstående till spelaren vilket även påstås av intervjuperson 2 som menar att familjen drabbas hårt och att de oftast inte vet om hur omfattande problemet är.

Dessa konsekvenser är bland annat en drabbad ekonomi. Individen spelar bort sina egna pengar samt hela familjens ekonomi vilket familjen inte har någon aning om. Förluster leder till att en spelare vill vinna tillbaka de förlorade pengarna vilket i sin tur leder till ännu större ekonomiska förluster och spelaren förlorar kontrollen över sin ekonomi. Detta styrks i Årsrapport Stödlinjen 2009 (2010, s.13, 40) där det påstås att spelandet orsakar ekonomiska problem hos individer som spelar för mycket och att även anhöriga till spelare upplever ekonomiska problem som en följd av spelarens spelande. Även SWELOGS befolkningsstudie tar upp ekonomiska problem som en konsekvens av ett överdrivet spelande och det hävdas i studien att en drabbad ekonomi är vanligare bland spelarna som har spelproblem än bland de utan spelproblem (Statens Folkhälsoinstitut, 2011, s. 115).

En annan konsekvens av extremt spelande är spelarens psykiska och fysiska ohälsa. De hälsomässiga följderna har en direkt påverkan på individen och intervjuperson 1 och 2 påstår bland annat att självmordsförsök och självmordstankar är vanliga bland spelarna.

Intervjuperson 1 berättar:

”Just spelberoende är väl kanske dom som är mest självmordsbenägna också utav alla typer utav missbruk. Det är väl lättaste vägen just då.” (Intervjuperson 1, behandlare)

Vidare menar intervjuperson 1 att spelarna många gånger på grund av sitt dåliga psykiska tillstånd behandlas inom den psykiatriska vården. Dessa följder av ett extremt spelande beskrivs även i stödlinjens årsrapport och i likhet med intervjuperson 1 yttrande påstås det i årsrapporten att spelande kan leda till självmordstankar (Statens Folkhälsoinstitut, 2010, s.20-21). Även av SWELOGS befolkningsstudie framgår det att spelande har en negativ påverkan

på den psykiska hälsan och det hävdas i studien att psykiska problem förekommer oftare bland personer med spelproblem än bland de som inte spelar eller de som inte utvecklar spelproblem (Statens Folkhälsoinstitut, 2011, s. 115).

En annan intervjuperson, intervjuperson 3, påstår till exempel att personer med ett långvarigt spelproblem även kan uppleva fysiska problem. Dessa, menar intervjupersonen, är bland annat svettningar, darrningar, yrsel samt huvudvärk och påstår vidare att när man har spelat länge och satsat mycket energi på att upprätthålla sitt missbruk kan man få abstinensliknande symptom vid försök att avbryta spelet. I likhet med samtliga intervjupersoner hävdar intervjuperson 4 att spelberoende leder till hälsomässiga konsekvenser och menar att:

”Några spelare missköter dessutom sig själv sin kropp och sin hälsa eftersom spelberoendet är viktigare än mat, sömn och motion.” (Intervjuperson 4, ordförande i en ideell organisation)

Vidare menar intervjuperson 2 att spelande leder till stress vilket även framgår av Stödlinjens årsrapport som redovisar att individer med spelproblem har fysiska symptom såsom stress eller högt blodtryck. Det påstås även att motion och sömn påverkas då spelet är viktigare än andra saker (Statens Folkhälsoinstitut, 2010, s. 18-20).

Enligt Stödlinjens årsrapport kan även anhöriga till spelare få hälsomässiga problem dock påstås det att anledningen till den försämrade psykiska och fysiska hälsan kan bero på andra problem som inte nödvändigtvis orsakats av den svåra situationen som spelet skapar (Statens Folkhälsoinstitut, 2010, s. 46).

Enligt intervjuperson 5 finns det också samband mellan spelberoende och andra sorters problematik som exempelvis alkoholmissbruk samt rökning. Detta bekräftas också av årsrapporten där det påstås att spelande leder till annan missbruksproblematik. Även Moper et al (2010, s. 13) menar att det finns samband mellan spelproblem och alkoholmissbruk samt användningen av tobak, men även drogmissbruk.

Vidare menar våra intervjupersoner att även sociala konsekvenser kan uppstå på grund av överdrivet spelet. Intervjuperson 4 menar exempelvis att spelarna missköter sin familj och att det är vanligt att de lurar sina anhöriga.

”Man dessutom ofta missbrukat de anhörigas förtroende lurat och bedragit dem som står dem nära och det tar lång tid att vinna tillbaka människors förtroende igen.” (Intervjuperson 4, ordförande i en ideell organisation)

I likhet med intervjuperson 4 menar intervjuperson 6 att spelaren förlorar familjens förtroende och att det är vanligt med skilsmässor i familjer där spelproblem förekommer. Detta överstämmer med årsrapportens redovisning där det påstås att anhöriga inte längre kan lita på spelaren (Folkhälsoinstitutet, 2010, s. 48). Vidare hävdar intervjuperson 7 att det ofta blir problem mellan partners då de som spelar ofta är mentalt frånvarande och att det är mycket bråk om ekonomin. Enligt intervjuperson 1 påverkas också familjrelationen på grund av de ekonomiska skulder som spelandet orsakar och att det ofta leder till bråk i familjen. Detta styrks även i årsrapporten där det påstås att spelarna haft problem med relationer till anhöriga. Orsaken till detta är det förlorade förtroendet som orsakats av bland annat bedrägeri vilket beskrivs av våra intervjupersoner (Statens Folkhälsoinstitut, 2010, s. 23).

Ytterligare konsekvenser av spelande är brott. Enligt intervjuperson 1 ökar brottsligheten bland spelarna och det handlar om finansieringen av spel. Även i årsrapporten hävdas det att de begångna brotten är till finansieringen av spelandet och att det vanligaste brottet är stöld av pengar från anhöriga. (Statens Folkhälsoinstitut, 2010, s. 21).

Enligt intervjuperson 6 har spelandet till och med en negativ inverkan på arbete vilket också bekräftas av intervjuperson 7 som menar att arbetet drabbas då den som spelar inte kan fokusera sig på sina arbetsuppgifter:

”Man är ju upptagen av det här och man vill fånga dagen och så va. Det tror jag, att man blir mer eller mindre okoncentrerad på sitt jobb.” (Intervjuperson 7, psykoterapeut)

Vidare påstår intervjuperson 1 att arbetet missköts och förklarar att när man spelar exempelvis internetpoker på natten orkar man inte sköta sitt arbete. I likhet med vad intervjupersonerna berättar framgår det av årsrapporten att spelande orsakar problem med arbetet samt studier. Anledningen till detta är bland annat spelande under arbetstid, upptagenhet av tänkande på spel eller nätspelande (Statens Folkhälsoinstitut, 2010, s. 22).

Ekonomi, hälsa, sociala relationer och arbete är de konsekvenser av ett överdrivet spelande som har direkt påverkan på individen och därför kan förstås utifrån en individnivå då det är individen som fokus ligger på och konsekvenserna är orsakade av individens spelande. Dock kan konsekvenserna även förstås på samhällsnivå. Enligt Parsons och Webster (2000, s. 269) är den stora tillgängligheten till spel och lansering av spel möjliga orsaker till en växande spelkonsumtion i Storbritannien. Staten står för legaliseringen av spelande och tjänar pengar på spelmarknaden. Även Ortiz (2006, s.16-17) påpekar att staten lägger ner 720 miljoner kronor utav 5 miljarder på marknadsföringen av spel men enbart 14 miljoner kronor på behandling och forskning av spelberoende.

Konsekvenserna av spelandet är olika. I likhet med våra intervjupersoner hävdas det i årsrapporten och i SWELOGS befolkningsstudie att ett överdrivet spelande leder till svåra följder för individen och deras familjer där intervjuperson 1 menar att familjen ofta står ”på ruta ett” och att de anhöriga glöms bort fastän de också lider på grund av de problem som spelaren orsakar. Det framgår också av intervjuerna och litteraturen att det finns ett samband mellan spelande och exempelvis alkoholmissbruk eller rökning. Våra intervjupersoner berättade även om bland annat ekonomiska och sociala konsekvenser som samtliga inblandade kan uppleva. I litteraturen har det dock påståtts att anhöriga till spelare kan uppleva psykiska och fysiska symtom vilket inte framgår av våra intervjuer. Det finns dock en tämligen förenad bild av spelarens och anhörigas konsekvenser av det extrema spelandet mellan våra intervjupersoner och litteraturen. Det finns en tydlig bild av att spelande negativt påverkar både spelaren och hans/hennes anhöriga och att konsekvenserna är svåra för båda parterna. Av litteraturen framgår det också att konsekvenserna av spelandet kan förstås på en samhällsnivå.

6.4 Behandling

När det gäller behandlingen av spelberoende finns det många vägar att gå. Behandlingen ska utgå ifrån spelarens behov menar intervjuperson 7.

”Man kan gå individuellt och man kan gå det här med par och familj som vi har. Det är liksom, ja det täcker ju upp. Det är vad som behövs. Det ska va olika inriktningar, det ska va på olika sätt för folk behöver olika” (Intervjuperson 7, psykoterapeut)

Det finns flera former av behandling. Den kan vara antingen individuell eller i grupp, den kan vara KBT baserad eller utgå ifrån 12-stegsmetoden, den kan utföras på ett behandlingshem eller hos en kamratförening.

Den behandlingsform som var vanligast hos våra intervjupersoner var den KBT baserade behandlingen där man arbetade med att förändra tankemönstren kring spel då spelberoende anses vara ett beteendeproblem som ligger hos individen. Enligt intervjuperson 5 så är KBT och motiverande samtal de mest framgångsrika metoderna för behandling utav spelberoende och de är även evidensbaserade metoder och det gäller både som enskilda behandlingsmetoder eller i kombination med varandra. Däremot menar Carlbring et al. (2010, s. 92, 100, 101) att MI oftast används i samband med andra behandlingsalternativ men att den inte är lika utforskad som en enskild behandlingsmetod för spelberoende. Det framgår dock av artikeln att MI visar positiva effekter vid behandling av spelberoende.

Vidare påstår intervjuperson 3 att det är viktigt med att bryta spelarens negativa beteende och berättar:

” Och sen så behandlingen är ju upplagd som en... vad ska vi säga... en behandling som innehåller mycket utbildningsinslag där vi pratar om hjärnans belöningssystem och vi pratar om hur varje spel ser ut, vi pratar om tankar kring spel, på vilket sätt orealistiska tankar om spel påverkar att jag får lust att spela, att jag tänker på det viset som jag gör att jag kanske inte brytt mig om att spela” (Intervjuperson 3, behandlare)

Detta påstås även av Ortiz (2006, s. 30) som menar att behandlaren måste börja med att bryta ner de illusioner om spelet som spelaren har. Det har en snedvriden bild av verkligheten som är baserad på drömmen om den stora vinsten och det är den som driver spelaren framåt. Man måste därför först ersätta denna drömbild med realistiska tankar och mål kring spel innan man riktigt kan tacklas med beroendet.

Enligt intervjuperson 3 finns det även psykologiska och sociala faktorer som gör att en spelare inte kan avbryta sitt destruktiva beteende. Intervjupersonen påstår att det är av stor betydelse att hitta strategier för att ersätta det spelaren förlorat. I likhet med intervjupersonen menar Ortiz (2006, s. 90) att det är viktigt att identifiera positiva och negativa förstärkare när det gäller spel. Vad är det som sätter igång suget efter att spela hos den specifika spelaren och vad är det som gör att det vidmakthålls? Det är upp till spelaren att själv hitta svaret (Ortiz,

2006, s.90). När det har fastställts kan man börja jobba med att neutralisera dem. Därefter kartlägger man motivationsnivån hos spelaren och eventuella hinder som finns för att bli av med beroendet. När man har kommit så här långt i behandlingen är det dags att prata om de biologiska och psykologiska faktorerna som gör att man vill spela. Vilka faktorer har bidragit till beroendets uppkomst? När det har fastställts kan man gå vidare i behandlingen till hur man ska hantera suget efter att spela. Ortiz (2006, s.30) använder exponering till spel genom fantasin som en metod för att successivt minska suget efter att spela. Spelaren kan då själv hitta strategier för att handskas med situationen. Det är även viktigt att informera spelaren om hur hjärnans belöningsystem fungerar så att han kan lära sig att känna igen tankefällorna och utveckla strategier för att undvika att hamna i ett beroende igen. När man har kommit så här långt börjar man närma sig slutet av behandlingen och då är det viktigt att man tränar upp spelarens psykosociala färdigheter och kommunikationsförmåga. Det är även viktigt att man jobbar med problemlösning eftersom det är en strategi som spelaren kommer att använda mycket efter behandlingen. Eftersom spelaren är van vid att använda spel som en lösning på sina problem är det av stor vikt att han får andra alternativ för att förhindra återfall. Vilket är den sista delen av behandlingen, återfallsprevention. Det är viktigt att spelaren får lära sig hur han ska handskas med risksituationer och hur han ska undvika dem genom att lära sig att identifiera dem.

Det finns även privata behandlingshem runt om i landet som jobbar efter egna metoder baserade på dels KBT och egna erfarenheter. De flesta insatserna utgår ifrån individen och jobbar med tankar, känslor och handlingar.

”Det är ju gruppen det handlar om, gruppen är ju kärnan i hela vår behandling då. Det är ju gruppverksamhet och det är individuella samtal och vi jobbar med yoga, meditation och fritidsaktiviteter, även skuldsanering” (Intervjuperson 2, föreståndare)

Det finns även kamratföreningar och självhjälpsgrupper och de fungerar på ett liknande sätt som Anonyma Alkoholister och Anonyma Narkomaner men den största skillnaden är att de använder sig utav KBT till skillnad från AA och AN som använder sig utav 12-stegsmetoden.

”Det finns ju även nånting som heter GA, Anonyma spelare och det fungerar ungefär som om du tänker dig ett AA-möte eller ett NA-möte. Det är någon högre makt som är involverad så att säga. Och det har ju visat sig att när det gäller spel så är det ingenting som hjälper. Utan

det som hjälper för en spelare det är att få upp dom här tankarna, tanke, känsla, handling. Och så våga ta tag i problemet och att våga prata om det. Det är oerhört viktigt”.

(Intervjuperson 1, behandlare)

”Vår verksamhet påminner om GA:s verksamhet fast vi använder oss inte av 12-stegsmodellen” (Intervjuperson 4, ordförande i en ideell organisation)

Kamratföreningar bedriver ingen egentlig behandling men de fungerar som ett komplement till spelare som har varit på behandling och de ger ett välbehövligt stöd. De kan dela med sig utav sina erfarenheter och stödja varandra enligt intervjuperson 4. Kamratföreningarna ger oftast stöd till anhöriga också som enligt intervjuperson 1 är en bortglömd grupp när det gäller spelberoende. Ett möte hos en kamratförening går till på så sätt att en gruppleddare leder samtalet och låter alla deltagare komma till tals eller så kan de vara temasamtal i cirkelform enligt intervjuperson 4.

Eftersom spelberoende inte är ett väletablerat problem i samhället kan det vara svårt att få behandling och det beror på olika faktorer enligt våra intervjupersoner.

”Ja, det är väldigt många som söker men det... tyvärr är det så att det är många som inte får hjälp, utan man vill ju inte se det som ett problem idag. Utan staten då, som äger de här kasinona, de har lagt det på kommunerna och det, som vanligt. Kommunerna bryr sig inte om missbrukare och så, och tyvärr då, så får de inte den hjälpen som jag tycker de är berättigade till” (Intervjuperson 2, föreståndare)

Våra intervjupersoner använder sig utav olika behandlingsmetoder där KBT, MI samt 12-stegsmetoden är de mest använda metoderna där exempelvis KBT och MI påstås ha goda effekter på individer med spelberoendeproblematiken. Dock är utbudet av behandlingshem lågt i Sverige. Det är lättast att få behandling om man befinner sig i storstäderna Stockholm, Göteborg eller Malmö som ingår i ett projekt som kallas för öppenvårdprojektet. Projektet är statligt finansierat och startades för att hjälpa spelberoende med deras problematik. Enligt våra intervjupersoner är det dock inte alla som bor i storstäderna eller har möjligheten att pendla dit. Det är som intervjuperson 7 säger väldigt tunnsått ute i kommunerna. Enligt intervjuperson 1 är det lättaste sättet att få behandling att begå ett brott med ett straffvärde på ett och ett halvt år för att på så sätt få hjälp via kriminalvården då kommunerna inte har pengar till behandling. Eftersom spelberoende klassas som en beteendestörning som drabbar

individen är det svårt att engagera staten då problemet inte påverkar den samhälleliga strukturen. Spelberoende behandlas som ett individuellt problem men de som jobbar med den här problematiken ser det som ett mycket större problem som påverkar samhället på ett negativt sätt då dessa individer inte klarar av att fungera i samhället normalt därför menar bland annat intervjuperson 2 och intervjuperson 4 att de vill ha ett större engagemang från stat och kommun när det gäller spelproblem.

7.1 Är spelberoende ett socialt problem?

Utifrån Meeuwisse och Swärd (2002) vet vi att det finns olika faktorer som hjälper vid uppfattningen av vad ett socialt problem är. De har arbetat fram en modell med vilket det är lättare att förklara det sociala problemets karaktär. Även Sunesson (2009) och Sahlin (2002) hjälper vid förståelsen av vad som kan uppfattas som ett socialt problem och hur det konstrueras.

Ett socialt problem måste uppfattas av kollektivet som ett existerande problem. Enligt vår uppfattning är spelberoende ett problem som existerar och som även uppfattas av samhället som ett problem. En bidragande faktor till vår uppfattning är bland annat forskningen kring problemet. I jämförelse med narkotikaproblematiken finns det tämligen lite forskning kring spelberoende. Dock expanderar forskningen kring spelberoende och det har sedan slutet av 1990-talet gjorts ett flertal studier om spelproblematiken. Forskningen tyder på att spelberoende är ett allt mer etablerat problem och att det även uppmärksammas i högre grad.

Frågan kvarstår dock då det finns andra kriterier som måste uppfyllas för att spelberoende ska klassas som ett socialt problem. Meeuwisse och Swärd (2002, s. 46) menar att hur man definierar ett fenomen är ett viktigt element vid förklaringen av vad ett socialt problem är. Enligt Sunesson (2009, s. 169) behöver det finnas en grupp som definierar sig själva som en problemgrupp med ett behov av åtgärder. Med hans perspektiv som utgångspunkt går det att se spelberoende som ett socialt problem. Kamratföreningarnas existens legitimerar spelberoende som ett socialt problem. Enligt Sahlin (2002, s. 111, 114-115) måste även ett problem vara skadlig för kollektivet av kollektivet för att uppfattas som ett socialt problem. Utifrån det empiriska underlaget uppfattar vi spelberoende som är ett problem som utgör ett hot för kollektivet. Allt fler människor spelar och intervjuperson 1 menar exempelvis att spelberoende är den mest ökande missbruksproblematiken. Däremot framgår det av våra intervjuer att spelberoende framförallt är ett individproblem som främst drabbar individen och att det är individens felaktiga beteende som är problematiskt. Dock framgår det också av våra intervjupersoner och även litteraturen att den stora massmediala spridningen av spel och tillgången till olika spelvarianter också kan vara orsaker till spelberoendeproblematiken. Jämför vi spelberoende med narkotikamissbruk är narkotikamissbruk ett problem som inte

marknadsförs, tvärtom, det är starkt förbjudet och kriminaliserat, däremot spel lanseras i princip överallt, på TV, Internet, i butikerna och på gatorna och det finansieras av staten. I enlighet med Talcott Parsons tolkad av Lindqvist och Nygren (2006, s. 95-96) menar med att samhällsproblem uppstår på grund av problem inom samhällets organisation framgår det av vår empiri att marknadsföringen av spel är en orsak till spelberoendets uppkomst. Med denna utgångspunkt är spelberoende utan tvekan ett problem som skapats med hjälp av kollektivet och är skadlig för den stora massan och därför stärks vår uppfattning om att spelberoende är ett socialt problem.

Vidare är det också viktigt med hur ett socialt problem hanteras. Enligt Sahlin (2002, s. 111, 114-115) måste ett problem gå att åtgärda genom olika interventioner och offentliga insatser. Även Meeuwisse och Svärd (2002, s. 46) menar att hur man hanterat ett problem är ett viktigt element vid förklaringen av vad ett socialt problem är. Tidigare har vi skrivit att spelande är skadligt för individen och hur samhället påverkar spelberoendets ökning. Det är även viktigt att påpeka att spelberoende har börjat åtgärdas i allt större utsträckning och de interventioner som tillämpas stöds av staten. Det finns exempelvis öppenvårdsprojekt som finansieras av staten där man arbetar med att erbjuda spelberoende en kostnadsfri behandling för deras problem. Det är ett tecken på att spelberoende uppmärksammas av politikerna och att interventionerna stöds av staten vilket är nästa faktor som bidrar till vår uppfattning om att spelberoende är ett socialt problem. Däremot är det också viktigt att påpeka att hanteringen av spelberoende oftast ligger på privata behandlingshem och frivilliga organisationer. Det finns brister i behandlingsmöjligheterna och bland våra intervjupersoners utsagor finns en uppfattning om att spelberoende inte är ett tillräckligt åtgärdat problem och att det finns begränsningar i behandlingsmöjligheterna även om KBT, MI samt 12-stegsprogrammet är de behandlingar som idag ses som de mest framgångsrika behandlingsalternativen. Dock har spelproblematiken börjat åtgärdas av kollektivet vilket ligger i enlighet med Lindqvist och Nygrens (2006, s. 95-96) tolkning av Talcott Parsons som menar att sociala problem orsakas av samhällets felaktiga organisering och åtgärdas med hjälp av socialpolitiska program som exempelvis det ovan nämnda öppenvårdsprojektet.

Vidare menar Meeuwisse och Svärd (2002, s. 47-48) att även det politiska läget har en avgörande funktion i hur sociala problem förstås och hur de hanteras. Välfärdsmodellen i ett land är också en central faktor vid åtgärder mot en viss problematik. Sverige har ett

demokratiskt välfärdssystem där hanteringen av spelberoende ligger på staten. Även kommunerna har ett ansvar i form av bidragsfördelning till olika interventioner.

Öppenvårdsprojektet kan exempelvis förstås som en demokratisk åtgärd där det statliga engagemanget är central. Det är staten som står för finansiering av åtgärder däremot är det kommunala ansvaret svagt enligt våra intervjupersoner. Enligt intervjuperson 1 är det enklaste sättet att få behandling för sina spelproblem att begå ett brott med ett straffvärde på ett och ett halvt år då kommunerna inte har råd att skicka spelare på behandling.

Intervjuperson 2 menar att det är ett begränsat samarbete på den strukturella nivån där kommunerna inte har möjligheten till att ge spelberoende bistånd i form av behandling. Detta kan bero på var man är bosatt i Sverige då öppenvårdsprojektet endast omfattar Malmö, Göteborg och Stockholm. Dock verkar det som att spelberoende ses som ett socialt problem då åtgärder finns och utvecklas.

Meeuwisse och Swärd (2002, s. 48-50) beskriver vidare den institutionella strukturen där olika aktörer såsom forskare, politiker, tjänstemän med mera definierar vad ett socialt problem är. Vidare menar de att reglerna skapas av aktörerna och följs av samhället. Utifrån vår empiri framgår det att lobbying är av stor betydelse för spelproblematiken. Genom spridningen av information om spelberoende uppmärksammas detta problem bland politikerna. Forskare är de aktörer som definierar spelberoende som ett socialt problem. Även politiker verkar definiera spelberoende som ett socialt problem då det har skapats öppenvårdsprojekt. Däremot skall problematiken åtgärdas av praktiker dock är samarbetet från kommunernas sida inte stort och spelberoende hänvisas oftast till frivilliga organisationer som till exempel kamratstödjaneföreningar och privata behandlingshem.

Med utgångspunkt i Meeuwisse och Swärd (2002) modell kan spelberoende ses som ett socialt problem. Även utifrån Sahlins (2002) beskrivning av hur ett socialt problem skapas kan spelberoende uppfattas som ett socialt problem då alla tre punkterna, alltså en kollektiv uppfattning om att ett problem är ett problem, problemets skadliga karaktär samt att det går att åtgärdas uppfylls. Från våra intervjupersoners utsagor framgår det att spelberoende är ett problem som främst drabbar individen men även samhället i stort då det kan leda till bland annat brottslighet och en försämrad ekonomi.

7.2 Vilket perspektiv behandlas spelberoende utifrån

Det finns olika uppfattningar på vilken nivå spelberoende behandlas. Utifrån vår empiri framgår det att det kan förstås utifrån en individnivå eller en samhällsnivå. Det går även att se på spelberoende med en kombination av de båda perspektiven. Våra intervjupersoner förstår spelberoende som ett individproblem där man arbetar med individens beteende och handlande. Utifrån våra intervjuer är det uppenbart att konsekvenserna av ett spelberoende ligger på en individnivå då det främst är spelarens liv som drabbas. Även inom behandlingsarbetet använder sig behandlare utav metoder som MI och KBT då det är beteendet hos spelaren som ska förändras. Målet är att individen hittar sin inre motivation till förändring och blir av med sitt beroende genom att ändra sitt handlande. Enligt Meeuwisse och Swärds (2002, s.45) förklaring av hur ett problem åtgärdas formas interventionerna på en individnivå. Om spelberoende uppfattas som ett individproblem väljs åtgärder som hjälper individen. Med den utgångspunkten stöds uppfattningen om att spelberoende betraktas som ett individriktat problem.

Som vi tidigare har skrivit är spelberoende utifrån vår empiri och teori ett socialt problem. Faktorer som bidragit till denna uppfattning är bland annat att det är ett problem som existerar och som definieras av kollektivet som ett problem. Det har uppstått ur kollektiva processer och det är skadligt för kollektivet samt att det går att åtgärda med olika offentliga insatser. Det finns även en uppfattning bland våra intervjupersoner och i litteraturen att den samhällseliga strukturen är källan till spelproblematiken. Enligt intervjuperson 4 kan spelberoende åtgärdas genom ett ökat engagemang från samhällets sida. En tolkning är att staten vill stödja de interventioner som finns för att hjälpa spelarna med deras problematik. Däremot är den hjälpen inte tillräcklig för att åtgärda spelproblematiken. Det är värt att jämföra narkotikaproblem med spelproblem. Narkotikamissbruk är ett kriminaliserat fenomen för vilket nolltolerans råder. Spel däremot lanseras i allt större utsträckning. I likhet med en narkotikamissbrukare är brott, arbetslöshet och en dålig ekonomi vanliga konsekvenser av ett överdrivet spelande. Det leder till att individen hamnar i utkanten av samhället och det kräver samhällets insatser för att individen ska återfå balans i sitt liv. Intervjuperson 1 förklarar att det även finns ett samband mellan kasinon, kriminell aktivitet och socialpolitiska interventioner. Det går även att se problemet från olika plan där spelaren är i centrum. Kasinot kommer på nästa plan då det är en plats där spelberoende utvecklas och

upprätthålls. På det tredje planet finner vi den illegala verksamhet som uppstår kring de statligt ägda kasinona. Enligt intervjuperson 1 uppstår dessa verksamheter för att alla vill ”dela på den kakan”. På nästa plan finner vi sociala politiska interventioner som sätts in för att åtgärda de sociala problem som har uppstått som en konsekvens av kasinona.

Spelberoende kan även ses utifrån en kombination av de båda perspektiven. Parsons och Webster (2000, s.270) menar att spelproblem bör ses med en kombination av de två perspektiven då det är ett problem som påverkar både samhället och individen. När det gäller diagnostiseringen av ett spelberoende använder sig professionella utav ett medicinskt bedömningsinstrument, nämligen DSM-VI. Som vi tidigare har nämnt är spelberoende eller spelmani som det kallas i DSM-VI en beteendestörning. Den behandlas med MI och KBT som inriktar sig på individens tankar och handlingar. Samtidigt förklarar behandlare spelproblematiken som ett samhällsproblem då det skapas en kedja av konsekvenser för spelaren som i slutändan påverkar samhället.

Spelproblematiken förklaras med en kombination av samhällsperspektivet och individperspektivet. Däremot framgår det av vår empiri att spelberoende behandlas endast på en individnivå då de åtgärder som implementeras endast berör individen och inte den samhälleliga strukturen.

8 Diskussion

Det finns olika uppfattningar om spelmissbruk och dess påverkan på samhället. För de som jobbar med behandling och stöd utav spelmissbrukare så är det ett självklart samhällsproblem som kan drabba vem som helst och påverka många. För den stora massan uppfattas det dock inte som ett problem. När vi började vår undersökning hade vi svårt att förstå att det kunde vara så svårt att sluta spela eftersom ett spelmissbruk inte är ett substansberoende som exempelvis alkohol och narkotika. Som spelare tillför man inte något ämne till kroppen som kan framkalla ett beroende men genom våra intervjuer fick vi lära oss att spelandet styrs av tankarna. Kroppen lär sig att associera spel med positiva egenskaper och efter en tid bildas ett missbruk av känslan som spelandet ger. Konsekvenserna för en spelmissbrukare kan bli ödesdigra eftersom det är ett missbruk som kräver stora summor pengar. Spelmissbrukare förstör inte sin egen kropp som till exempel en heroinmissbrukare gör men en spelmissbrukare utsätter sig för risker som kan vara skadliga och ibland även dödliga för att kunna finansiera sitt spelande. En spelmissbrukare kan förlora sitt hem, sin familj och livet de en gång levde på grund av sitt osynliga missbruk.

Osynligt är ett bra ordval för beskrivningen av spelberoendeproblematiken. Utifrån våra intervjuer, den empiriska genomgången och analysen framgår det att spelberoende är en tämligen osynlig fråga som kräver mycket mer uppmärksamhet. I enlighet med Meeuwisse och Svärd som i *Perspektiv på sociala problem* beskriver att sociala problem uppfattas på olika sätt beroende på vilket perspektiv man använder anser vi att spelberoende kan uppfattas på olika sätt beroende på perspektivet. Vi är av den uppfattningen att spelberoende ses som ett individproblem och inte som ett samhällsproblem vilket även intervjuperson 7 anser. Enligt intervjuperson 7 drabbar spelberoende individen och hans/hennes liv men samhället påverkas inte i någon större utsträckning. Individinriktningen går även se på behandlingen av spelberoende då majoriteten av behandlingsalternativen inriktar sig på individen. Utifrån vår empiri uppfattas spelberoende som ett individproblem då det är individens beteende och felaktiga handlande som leder till individens problematik. Enligt vår uppfattning är även den konstanta lanseringen av spel och de stora summorna pengar som spenderas på marknadsföring av spel en bidragande faktor till den växande spelproblematiken och det är en uppfattning som delas av Parsons och Webster. Intervjuperson 1 menar även att spel inte bara leder till spelberoende, spelverksamheten i form av kasinon leder till att olika kriminella

aktiviteter såsom prostitution, illegal bankverksamhet, drogverksamhet samt svartklubbar uppstår vilket påverkar samhället på ett negativt sätt. Den kriminella aktiviteten som försiggår leder till obalans i samhället och kräver samhällspolitiska interventioner.

Spelberoende är ett problem som bör förstås utifrån de båda perspektiven. Det är inte bara individen som drabbas och det är inte bara individen som är en aktiv aktör. Även staten är en aktör då de finansierar spelandet och tjänar pengar på spel. Staten lägger ner 14 miljoner kronor på behandling och forskning och 720 miljoner på marknadsföringen av spel och detta har väckt vår uppmärksamhet. Staten ska ansvara för samhällets välmående och förebygga uppkomsten av sociala problem och inte vara en driftkraft som leder till dessa.

Under studiens gång och av våra intervjupersoners utsagor har vi kommit fram till att spelproblematiken inte uppmärksammas tillräckligt mycket eftersom det är en liten procent av befolkningen som har spelproblem. Cirka två procent av Sveriges befolkning beräknas ha spelproblem som drabbar dem själva men även deras familjer. Spelandet leder till olika konsekvenser som ofta orsakar allvarliga fysiska och psykiska skador. Enligt intervjuperson 1 är det den missbruksproblematik som har störst självmordsbenägenhet i landet. Det begränsade behandlingsutbudet och en avsaknad av lagstöd för spelberoende leder till att individer med spelproblem hamnar utanför samhällets ramar. Trots insatserna som görs för att ge stöd och hjälp till spelberoende - bland annat mer omfattande forskning och det ovan nämnda öppenvårdsprojekt som arbetats fram för att skapa bättre tillgång till öppenvårdsbehandling - är spelberoende individer trots allt en liten grupp av vår gemenskap som exkluderas från samhället. Samarbetet mellan kommuner och behandlingshem är liten. Kommunerna har inte möjlighet att ge bistånd i form av behandling till spelberoende och ansvaret ligger främst på privata behandlingshem samt kamratstödande verksamheter.

Utveckling av olika behandlingsalternativ, ökad forskning kring spelberoende och regeringens finansiering av öppenvårdsprojektet är några faktorer som bidrar till vår uppfattning av att spelberoende kan ses som ett socialt problem. Spelberoende börjar uppmärksammas av politiker och åtgärdas med hjälp av statliga interventioner. Ett kriterium för ett socialt problem är nämligen att samhället ska uppfatta ett fenomen som ett problem. I jämförelse med annan missbruksproblematik som exempelvis narkotikamissbruk är det dock svårt att påstå att spelberoende är ett stort socialt problem. Även finansieringen av marknadsföringen av spel samt avsaknad av lagstöd är faktorer som har betydelse för vår

uppfattning om att spelberoende är ett stort socialt problem. Staten sänder ut dubbla budskap när det gäller spel genom sin hantering av problematiken. Å ena sidan genererar spelmarknaden mycket pengar till statskassan och å andra sidan orsakar spelande missbruk och beroende som kostar samhället pengar att åtgärda. Det finns ingen enkel lösning på spelproblematiken men enligt vår uppfattning är det ett problem som växer snabbt och som bör åtgärdas och motverkas lika aggressivt som det marknadsförs.

9 Referenser

Abbott W. M., Volberg, A. R., Rönnerberg, S. (2004) "Comparing the New Zealand and Swedish National Surveys of Gambling and Problem Gambling". *Journal of Gambling Studies*, 20, 3, s. 237-258.

<http://www.springerlink.com/content/u2337u3212r57463/fulltext.pdf> (hämtad 2011-05-19).

American Psychiatric Association (2002) *MINI-D IV: Diagnostiska kriterier enligt DSM-IV-TR*. Danderyd: Pilgrim Press.

Aspers, P. (2007) *Etnografiska metoder: Att förstå och förklara samtidigt*. Malmö: Liber AB

Bryman, A. (2011) *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber AB

Carlbring, P., Jonsson, J., Josephson, H., Forsberg, L. (2010) Motivational Interviewing Versus Cognitive Behavioral Group Therapy in the Treatment of Problem and Pathological Gambling: A Randomized Controlled Trial. *Cognitive Behaviour Therapy*, 9, 2, s. 92-103.

<http://www.tandfonline.com.ludwig.lub.lu.se/doi/pdf/10.1080/16506070903190245> (hämtad 2010-07-19).

Jonsson, J., Andrén, A., Nilsson, T., Svensson, O., Munck, I., Kindstedt, A. & Rönnerberg, S. (2003) *Spelberoende i Sverige – vad kännetecknar personer med spelberoende? Rapport om andra fasen av den svenska nationella studien av spel och spelberoende*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet, Rapport: 2003:22.

Jonsson, J. & Nilsson, T. (2003) "Motiv till förändring och hjälpsökande beteende". I Jonsson, J., Andrén, A., Nilsson, T., Svensson, O., Munck, I., Kindstedt, A. & Rönnerberg, S. *Spelberoende i Sverige – vad kännetecknar personer med spelberoende? Rapport om andra fasen av den svenska nationella studien av spel och spelberoende*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet, Rapport: 2003:22.

May, T. (2001) *Social research: Issues, methods and process*. Maidenhead: Open University Press

Momper, S., Delva, J., Grogan-Kaylor, A., Sanchez, N. & Volberg, R. (2010) The association of at-risk, problem, and pathological gambling with substance use, depression, and arrest

Lunds Universitet
Campus Helsingborg
Frida Jansson & Justyna Sternicka
SOPA 63 VT 2011
Klass D

history. *Journal of Gambling Issues*, 24. s. 7- 32

<http://jgi.camh.net/doi/pdf/10.4309/jgi.2010.24.3> (hämtad 2011-05-20).

Meeuwisse, A. & Swärd, H. (2002) Vad är ett socialt problem? I Meeuwisse, A. & Swärd, H. (red.) *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur

Meeuwisse, A. & Swärd, H. (2002) Perspektiv på sociala problem – några positioner. I Meeuwisse, A. & Swärd, H. (red.) *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur

Oei Tian P. S., Raylu, N., Casey Leanne M. (2010) Effectiveness of Group and Individual Formats of a Combined Motivational Interviewing and Cognitive Behavioral Treatment Program for Problem Gambling: A Randomized Controlled Trial. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 38, 2, s. 233-238

<http://journals.cambridge.org.ludwig.lub.lu.se/action/displayFulltext?type=1&fid=7231760&jid=BCP&volumeId=38&issueId=02&aid=7231752> (hämtad 2011-08-08).

Ortiz, L. (2006). *Till spelfriheten! Kognitiv beteendeterapi vid spelberoende*. Stockholm: Natur och Kultur

Parsons, K. och Webster, D. (2000) The consumption of gambling in everyday life. *Journal of Consumer Studies & Home Economics*, 24, 4, s. 263-271

<http://onlinelibrary.wiley.com.ludwig.lub.lu.se/doi/10.1111/j.1470-6431.2000.00161.x/pdf> (hämtad 2011-07-19).

Rönnerberg, S., Volberg, R., Abbott, M., Moore, L., Andréén, A., Munck, I., Jonsson, J., Nilsson, T. & Svensson, O. (1999) *Gambling and problem gambling in Sweden*. Stockholm: Folkhälsoinstitutet, Rapport: 1999:17

Sahlin, I. (2002) Sociala problem som verklighetskonstruktioner. I Meeuwisse, A. & Swärd, H. (red.) *Perspektiv på sociala problem*. Stockholm: Natur och Kultur

Statens Folkhälsoinstitut (2010) *Fri från spelberoende. En manual för gruppbehandling utifrån KBT och MI*. Östersund: Statens Folkhälsoinstitut.

<http://www.fhi.se/PageFiles/10243/Fri-fran-spelberoende-en-manual.pdf> (hämtad 2011-05-13).

Lunds Universitet
Campus Helsingborg
Frida Jansson & Justyna Sternicka
SOPA 63 VT 2011
Klass D

Statens Folkhälsoinstitut (2011) *Spel om pengar och spelproblem i Sverige 2008/2009*.

Huvudresultat från SWELOGS befolkningsstudie. Östersund: Statens Folkhälsoinstitut.

<http://www.fhi.se/PageFiles/10965/R2010-23-Spel-om-pengar-o-spelproblem.pdf> (hämtad 2011-05-13).

Statens Folkhälsoinstitut (2010) *Årsrapport Stödlinjen 2009*. Stockholm: Statens

Folkhälsoinstitut. <http://www.fhi.se/PageFiles/9773/A2009-09-arsrapport-stodlinjen-2009.pdf> (hämtad 2011-05-19).

Sunesson, S. (2009) Gemensamma teman – istället för slutord. I Johansson, E., Laanemets, L. & Svensson, K. (red.) *Narkotikamissbruk. Debatt, behandling och begrepp*. Lund: Studentlitteratur

Vetenskapsrådet (2002) *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf> (hämtad 2011-03-23).

10.1 Intervjuguide

Bakgrund

Namn:

Ålder:

Utbildning:

Arbetslivserfarenhet:

Vilken verksamhet arbetar du i?

Kan du berätta lite om verksamheten och hur du arbetar?

Kan du berätta varför du jobbar på detta sätt?

Spelberoende

Kan du berätta om spelberoende?

Hur ser ett spelberoende ut?

Hur utvecklas ett spelberoende?

Vilka konsekvenser kan spelberoende ha för individen?

Hur vanligt är spelberoende i Sverige enligt din uppfattning?

Kan du berätta hur du jobbar med spelberoende problematiken?

Kan du ge exempel på hur ni jobbar med spelberoende på din arbetsplats?

Hur skulle du vilja jobba med spelberoende?

Hur hanterar du spelberoende problematiken på din arbetsplats?

Vilka insatser jobba du med vid spelberoende?

Kan du beskriva dessa och vilka de syftar till?

Finns det insatser/behandling som du inte använder? Om ja, i så fall varför?

Hur tänker du kring de behandlingsalternativen som finns för spelberoende?

Vilka för- och nackdelar kan du se med de olika behandlingsalternativen som finns?

Vad anser du om tillgängligheten för behandling av spelberoende?

Kan du se skillnader mellan spelberoende och andra beroendeproblem? Kan du ge exempel?

Kan du se likheter mellan spelberoende och andra beroendeproblem? Kan du ge exempel?

Lunds Universitet
Campus Helsingborg
Frida Jansson & Justyna Sternicka
SOPA 63 VT 2011
Klass D
Tack för din medverkan!

10.2 Följdfrågor

Följdfrågor till Intervju 4 K. G.

Kan du ge exempel på hur ni jobba med spelberoende inom Malmöföreningen?

Finns det andra behandlingsmetoder som du skulle vilja jobba med?

Hur hanterar du spelberoende problematiken inom Malmöföreningen?

Vilka insatser jobbar ni med vid spelberoende inom Riksförbundet? (Era riktlinjer)

Vilka för- och nackdelar kan du se med de olika behandlingsalternativen som finns?

Vad anser du om tillgängligheten för behandling av spelberoende?

Vi har hört talas om medicinering för spelberoende, vad anser du om det? Är det möjligt?

Tack för din medverkan!

10.3 Informationsblad

Informationsblad

Vi är två studenter från Socialhögskola i Helsingborg. Vi håller på att skriva en C-uppsats om spelberoende. Vi ska undersöka spelberoende som missbruksproblematik och hur man jobbar med denna problematik inom behandlingsarbete. Vi kommer att göra åtta intervjuer och den insamlade informationen kommer bara att användas i denna uppsats som kommer finnas tillgänglig för lärare och andra studenter.

Vi undrar om du vill delta i vår studie genom att delta i en intervju som berör spelberoende och behandlingsarbete. Materialet kommer också att hanteras konfidentiellt och om du vill behöver det inte att framgå vem du är eller vilken institution du representerar. Deltagandet i intervjun är frivilligt och du får avbryta ditt deltagande när du vill. De insamlade uppgifter kommer då att raderas och vi kommer inte att använda informationen i vår studie.

Din medverkan i undersökningen kommer att bidra till en ökad kunskap om spelberoende därför är din insats viktig för oss.

Tack!

Lunds Universitet
Campus Helsingborg
Frida Jansson & Justyna Sternicka
SOPA 63 VT 2011
Klass D
Helsingborg 2011-05-02

Justyna Sternicka och Frida Jansson

Kontaktuppgifter

Frida Jansson
Student vid Socialhögskolan
Lunds Universitet Campus Helsingborg
Mobil:
Mail:

Justyna Sternicka
Student vid Socialhögskolan
Lunds Universitet Campus Helsingborg
Mobil:
Mail: