



MALMÖ HÖGSKOLA

**Hälsa och samhälle**

# **SPELBEROENDETS MEKANISMER**

EN KVALITATIV STUDIE OM SPELBEROENDE UR ETT  
INDIVID- OCH SAMHÄLLSPERSPEKTIV

EMMA ESPERSSON  
MAGDALENA OLSSON

C- uppsats  
Examensarbete FH562A, 15 hp  
Folkhälsovetenskapliga programmet  
Maj 2011

Malmö Högskola  
Hälsa och samhälle  
205 06 Malmö  
Kursansvarig: Ellis Janzon  
Handledare: Magnus Wemme

# SPELBEROENDETS MEKANISMER

EN KVALITATIV STUDIE OM SPELBEROENDE UR ETT  
INDIVID- OCH SAMHÄLLSPERSPEKTIV

EMMA ESPERSSON  
MAGDALENA OLSSON

Espersson, E & Olsson, M. Spelberoendets mekanismer. En kvalitativ studie om spelberoende ur ett individ- och samhällsperspektiv. *Kandidatexamen i folkhälsovetenskap, 15 hp*. Malmö högskola: Hälsa och Samhälle, enheten för folkhälsovetenskap, 2011

Spel om pengar är vanligt förekommande för människor i vårt samhälle. Spelproblematik är ett folkhälsoproblem, där unga män i åldern 18-24 år står för den största ökningen. Enligt vetenskapliga studier är de främsta riskfaktorerna för att utveckla spelberoende tillgänglighet, tidig speldebut, kognitiva störningar, alkoholmissbruk och psykisk ohälsa. Ålder, kön och etnicitet utgör riskgrupper. Syftet med studien är att undersöka vad som gör att en människa hamnar i ett spelberoende och vad som utgör vändpunkten i en människas liv. Metod och tillvägagångssätt: vi har använt oss av kvalitativ metodik, där semistrukturerade intervjuer utfördes på sju numera spelfria män, bosatta i närheten av Malmö och Göteborg. Resultat: De faktorer som kan antas påverka utvecklingen ett spelberoende är acceptansen till spel, tillgänglighet, svag självkänsla och andra missbruk, främst alkohol. Faktorer som är avgörande för att ta sig ur spelberoendet är kombinationen av en inre övertygelse om att vilja ta sig ur sitt beroende samt stöd från omgivningen. De viktigaste sätten att arbeta på för att förebygga spelberoende är via skärpt lagstiftning och tillsyn av spelmarknaden. Information med syfte att medvetandegöra och problematisera spelandet är av stor betydelse i processen att förändra normer och attityder till spelandet.

Nyckelord: kvalitativ metod, self-efficacy, social kognitiv teori, spelberoende, spel om pengar, transteoretisk modell

# **THE MECHANISMS BEHIND PATHOLOGICAL GAMBLING**

## **A QUALITATIVE STUDY ABOUT PATHOLOGICAL GAMBLING FROM AN INDIVIDUAL AND SOCIETAL PERSPECTIVE**

**EMMA ESPERSSON  
MAGDALENA OLSSON**

Espersson, E & Olsson, M. The mechanisms behind pathological gambling. A qualitative study about pathological gambling from an individual and societal perspective. *Degree Project in Public Health, 15 ECTS*. University of Malmö: Health and Society, the division of Public Health, 2011.

Gambling for money is common for people in our society. Problem gambling is a public health problem and the group of young men aged 18-24 years has the highest growth. According to scientific studies, the major risk factors for developing pathological gambling are availability, early game debut, age, gender, ethnicity, cognitive disorders, alcohol abuse and mental illness. The aim of this study is to examine what makes an individual fall into a pathological gambling and what constitutes the turning point in the process of quitting gambling. Methodology and approach: we have used qualitative methodology, in which semi-structured interviews were carried out among seven men trying to cope with their pathological gambling, living in areas close to Malmö and Gothenburg. The result: The factors that are crucial for developing a pathological gambling, according to the informants in this study, are: social acceptance of gambling, availability, low self-esteem and other kinds of abuse (mostly alcohol abuse). Factors that are crucial in the process to stop the pathological gambling are an inner conviction about wanting to quit gambling and social support. The most important strategies in preventing pathological gambling are: strict legislation, regulation of the gambling market and acknowledgement of gambling dependency in the Swedish Social Services Act. Information with the aim to raise the awareness and problematize gambling plays an important part in the process of changing norms and attitudes to gambling.

**Keywords:** qualitative methods, self-efficacy, social cognitive theory, pathological gambling, money gambling, trans-theoretical model

*“Can I isolate your gene,*

*Can I kiss your dopamine”*

*This is the place - Red Hot Chili Peppers*

# FÖRORD

Vi vill tacka alla personer som på olika sätt bidragit till den här studien. Vi vill i synnerhet tacka de intervjuade som deltog i vår studie, ni har alla bidragit med ovärderlig information och kunskap. Vi vill även tacka Madeleine och Mikael på Spelberoendes förening i Malmö och Patrik på Spelberoendes förening i Göteborg för att ni hjälpt oss att rekrytera informanter till vår studie.

Vi vill även rikta ett stort tack till vår handledare Magnus Wemme som kommit med kloka synpunkter under arbetets gång och till vår examinator Per-Anders Tengland som hjälpt oss att förbättra uppsatsen in i det sista.

Malmö Maj 2011

Emma Espersson

Magdalena Olsson

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>1. INLEDNING</b> .....	<b>1</b>
<b>2. BAKGRUND</b> .....	<b>2</b>
2.1 CENTRALA BEGREPP SOM SPEL OM PENGAR, SPELPROBLEM OCH SPELBEROENDE .....	2
2.2 SPELETS HISTORIK OCH UTBREDNING.....	2
2.3 VILKA FUNKTIONER FYLLER SPELANDET? .....	3
2.4 SPELAREN UR ETT SAMHÄLLSPERSPEKTIV .....	4
2.5 SPELMARKNADEN INTERNATIONELLT OCH NATIONELLT .....	5
2.5.1 AB Svenska Spels verksamhet.....	6
2.5.2 En kritisk bild av den svenska spelmarknaden .....	7
2.6 STÖD TILL SPELBEROENDE .....	8
2.6.1 Spelberoendes riksförbund .....	8
<b>3. TIDIGARE FORSKNING</b> .....	<b>9</b>
3.1 SPELPROBLEMATIKENS OMFATTNING .....	9
3.2 RISKFAKTORER FÖR ATT UTVECKLA SPELBEROENDE.....	10
3.2.1 Direkta riskfaktorer .....	10
3.2.2 Indirekta riskfaktorer.....	11
3.2.3 Förändringar i hjärnan vid ett spelberoende .....	12
3.3 EVIDENSBASERAD SPELPREVENTION.....	13
3.4 SAMMANFATTNING .....	14
<b>4. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR</b> .....	<b>15</b>
<b>5. METOD</b> .....	<b>16</b>
5.1 HERMENEUTIK SOM METODOLOGISK ANSATS .....	16
5.2 KVALITATIV METOD .....	17
5.2.1 Metodens styrkor och svagheter.....	17
5.3 URVAL.....	18
5.4.1 Datainsamling .....	19
5.4.2 Databearbetning – analys av materialet .....	20
5.5 METODDISKUSSION .....	20
5.5.1 Urval och genomförande .....	20
<b>6. TEORETISK ANSATS</b> .....	<b>22</b>
6.1 TRANSTEORETISK MODELL.....	22
6.2 SOCIAL COGNITIVE THEORY (SCT) .....	25
6.3 LIKHETER OCH SKILLNADER MELLAN TEORIerna .....	27
<b>7. RESULTAT</b> .....	<b>27</b>
7.1 PRESENTATION AV INFORMANTERNA .....	27
7.2 VÄGEN IN I SPELANDET .....	28
7.2.1 Tillgänglighet och acceptans.....	28
7.2.2 Spel, alkohol och andra missbruk.....	29
7.3 SPELBEROENDETS MEKANISMER .....	29
7.3.1 Ofrivillig verklighetsflykt .....	30
7.3.2 Skuld och skam .....	31
7.3.3 Fokus på spelandet – inte vinsten.....	31
7.3.4 Medberoende, anhöriga och andra möjliggörare .....	32
7.3.5 Spelberoendets påverkan på självkänslan .....	33
7.4 VÄGEN UT UR SPELANDET – VÄNDPUNKTER .....	34
7.4.1 Omgivningens reaktioner .....	34
7.4.2 Behandling och kamratföreningar.....	35

7.4.3 <i>En ökad självkännet</i> .....	36
7.5 SAMHÄLLET OCH SPELPROBLEMATIKEN .....	36
7.5.1 <i>Adekvat hjälp saknas</i> .....	37
7.5.2 <i>Information</i> .....	37
<b>8. ANALYS OCH TOLKNING AV RESULTATET</b> .....	<b>38</b>
8.1 ATT HAMNA I ETT SPELBEROENDE .....	39
8.1.1 <i>Spelkulturen</i> .....	39
8.2 SPELBEROENDETS MEKANISMER .....	41
8.2.1 <i>Kognitiva aspekter</i> .....	41
8.2.2 <i>Spelberoendets upprätthållande</i> .....	42
8.3 INRE OCH YTTRE FAKTORER SOM SKAPAR FÖRÄNDRING .....	42
8.4 REGLERING ELLER SPELFRIHET? .....	44
8.5 SAMMANFATTANDE ANALYS .....	45
8.5.1 <i>Varför hamnar man i ett spelberoende?</i> .....	45
8.5.2 <i>Vilka faktorer är avgörande för att ta sig ur spelberoendet?</i> .....	46
8.5.3 <i>Vad kan göras för att förebygga spelberoende?</i> .....	47
<b>9. SLUTDISKUSSION</b> .....	<b>47</b>
9.1 SPELBEROENDE – SJUK ELLER INTE? .....	47
9.2 SPELBEROENDE I SOCIALTJÄNSTLAGEN .....	48
9.3 FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING .....	49
<b>REFERENSER</b> .....	<b>50</b>
<b>BILAGA 1</b> .....	<b>53</b>
SKRIFTLIG INFORMATION .....	53
<b>BILAGA 2</b> .....	<b>54</b>
SAMTYCKESBLANKETT .....	54
<b>BILAGA 3</b> .....	<b>55</b>
INTERVJUGUIDE .....	55

# 1. INLEDNING

I början på 2011 fick vi förslaget att skriva en c-uppsats om spelberoende. Detta förslag väckte ett stort intresse och en nyfikenhet från vår sida. Vi upptäckte fort att vi saknade kunskaper om spelberoende, både ur ett individ- och ur ett samhällsperspektiv. Det talas enligt vår uppfattning förhållandevis lite om spelandets konsekvenser i jämförelse med den acceptans som råder när det gäller spel. Detta är förvisso förståeligt eftersom majoriteten av de som spelar regelbundet inte lider nämnvärt av detta. Tvärtom bidrar spelandet till många positiva effekter så som social gemenskap och spännande möten mellan människor. Eftersom spelandet är socialt accepterat är synen på spelare som hamnar i ett missbruk något annorlunda än den som finns vid andra missbruk. Av denna anledning ansåg vi att det är nödvändigt att uppmärksamma spelets baksida och försöka förstå vilka mekanismer som avgör om en person hamnar i ett spelberoende och hur man tar sig ur spelberoendet.

Spel om pengar är vanligt förekommande och i takt med en expanderande spelmarknad kommer fler personer i kontakt med spelandet, vilket bidrar till att spelproblematiken ökar i samhället. Detta väcker de oundvikliga frågorna: hur ska vi hantera detta problem? Varför hamnar en del personer i spelberoende och andra inte?

Enligt Statens folkhälsoinstitut är spelproblem ett folkhälsoproblem då cirka två procent av den svenska befolkningen är drabbade av spelproblem. En halv procent lider av spelberoende och 3,5 procent av befolkningen beräknas lida av riskabla spelvanor och siffrorna förväntas stiga (Romild, Risbeck, Svensson & Paulsson, 2010). Sedan 1999 har Statens folkhälsoinstitut arbetat med att utveckla preventiva metoder för spelproblematik. I jämförelse med alkohol och tobaksprevention är spelprevention ett för forskningen relativt nytt ämnesområde där det saknas ett starkt forskningsstöd som identifierar risk- och skyddsfaktorer bland spelare. Kunskapen att förstå orsaken bakom spelproblematik är i synnerhet viktig när man arbetar förebyggande.



## 2. BAKGRUND

I bakgrunden tas inledningsvis centrala begrepp upp som är återkommande genom uppsatsen, följt av en överblick av spelandet i ett samhällsperspektiv samt en kort beskrivning av den svenska spelmarknaden. Bakgrunden avslutas med ett avsnitt som behandlar hjälpinsatser för personer med spelproblematik.

### 2.1 Centrala begrepp som spel om pengar, spelproblem och spelberoende

*Spel om pengar*, engelskans term ”gambling”, definieras av Folkhälsoinstitutet utifrån tre kategorier; att minst en part satsar något som anses ha ett värde, att detta görs för att vinna något och slutligen att samtliga parter är ovetandes om utgången. Spel om pengar består följaktligen av *insats*, *vinst* och *resultat*. I resultatet används slumpen oftast för att beskriva situationen då parterna inte vet vem som vinner (Romild et al., 2010).

*Spelproblem* innebär att spelet skapar negativa sociala, ekonomiska och hälsomässiga konsekvenser för den som spelar. Konsekvenserna av spelandet kan dessutom vara att ekonomin påverkas negativt, att sociala relationer raseras, att individen mår psykiskt och fysiskt dåligt samt att arbete och skola påverkas negativt. Det väsentliga för definitionen av spelproblem är att det saknas gränser mellan friskt och sjukt, det vill säga att det är hur personen spelar som är avgörande (Romild et al., 2010).

Sedan 1980-talet används det inom medicinen vedertagna begreppet *spelberoende* eller ”pathological gambling” (American Psychiatric Association [APA], 1994). Diagnostiken av spelberoende innebär att spelberoende är en impulsstörning samt att spelandet är ett sjukligt och patologiskt problem (Ibid). Spelberoende definieras utifrån Diagnostic and Statistical Manual of the American Psychiatric Association, DSM, där en lista med förekommande beteendemönster används för att diagnosticera personer med spelberoende (APA, 1994).

### 2.2 Spelets historik och utbredning

Historiskt sett har spel förekommit i mer än 5 000 år, men förekomsten av spel varierar beroende på vilket land och vilken kultur man pratar om. I Nordamerika, Sydostasien,

Europa samt västra och centrala Afrika har spel varit en väsentlig del av kulturen, medan spel i Sydamerika, norra Asien och sydöstra Afrika inte förekommit i samma utsträckning. Detta indikerar att spelandet är en del av kulturella och sociala samspel mellan människor, snarare än ett naturligt beteende hos människor (Binde, 2005). De främsta förklaringarna till att spelandet har etablerat sig i vissa kulturer och i andra inte alls beror främst på tre faktorer: tillgången till pengar, om landet är socialt ojämlikt och nomadism (Ibid). Ju högre tillgång till pengar människor har i ett samhälle, desto större sannolikhet är det att de ägnar sig åt spel, men deras inställning till pengar är lika avgörande. Ett land som är socialt ojämlikt har generellt sett en högre förekomst av spel, då det enligt Binde (2005) alltid finns en risk att de som saknar möjlighet att tjäna pengar vill satsa pengar i form av spel. Om landet består av en hög grad nomadism är det mindre sannolikt att invånarna spelar eftersom nomaderna reser runt större delen av sin tid och är i stort behov av de föremål de äger (Ibid).

Synen på spel har inte alltid varit densamma. I Sverige under 1800-talet ansågs spel tillhöra det moraliskt förkastliga och var ett uttryck för mani och besatthet (Ibid). Spelet sågs som en "immoralisk kraft" vilket medförde att spel som statlig verksamhet förbjöds år 1844 i form av ett totalförbud mot statliga lotteriverksamheter. Förbudet varade fram till år 1939 då ett nytt penninglotteri lagstadgades (Ihrfors, 2007). Det är oklart var bilden av spel som något omoraliskt kommer ifrån, men en av anledningarna till att denna bild av spel förstärktes berodde på att spel förknippades med falskhet och svek från den som spelar (Ibid). Denna person ansågs dessutom vara svår att fälla för lagbrott, då bedrägerier ansågs vara en del av spelandet. (Ibid).

### **2.3 Vilka funktioner fyller spelandet?**

Enligt socialantropologisk forskningslitteratur fyller leken som sådan (engelskans "play") en viktig funktion i vårt samhälle. Enligt Binde (2009) har leken ett värde både för individen och för gruppen på så sätt att det stimulerar intellektuella aspekter av mänskligt lärande men även sociala och kulturella färdigheter. Lek bland människor förstärker gruppens samhörighet och den sociala gemenskapen och kan på så vis även främja hälsan och välbefinnandet (Binde, 2009).

Binde (2009) gör en distinktion mellan begreppen ”play” och ”gambling”, där gambling avser spel om pengar. Spelet har enligt Binde en funktion att förändra hierarkiska samhällen och individers position i detta samhälle. Spelet löser således upp det rigida sociala systemet som individerna befinner sig i genom att chansen att vinna i spelandet ökar känslan av att utvecklas socialt. De individer som känner sig oförbätterliga återfår hoppet genom en möjlighet till vinst. Enligt Binde är den viktiga skillnaden mellan ”play” och ”gambling” den att den sistnämnda snarare hindrar den sociala och kulturella utvecklingen i samhället än främjar den (Ibid).

Enligt Lalander (2004) har spelet en funktion genom att skapa en ”time-out” i verkligheten för de som spelar. En annan viktig funktion som spelet utgör är att det motverkar känslor av ensamhet. Spelaren känner ofta en gemenskap som innebär att han eller hon ingår i ett socialt sammanhang (Ibid). Enligt Lalander (2004) upplever flera av spelarna en stark känsla av social utestängning från det övriga samhället och ett flertal av spelarna var dessutom arbetslösa eller pensionerade.

## **2.4 Spelaren ur ett samhällsperspektiv**

Synen på spelaren kan enligt Ihrfors (2007) delas in i två typer. Den första, *offret*, är en person som är i behov av hjälp från samhället och den andra är den person som anses vara *normal* vilket leder till att denne individ blir osynlig för andra. Det spelförbud som infördes under 1800-talet var ett försök till att skydda de individer som var offer för frestelsen att spela och som genom sitt spel försökte lura personer i sin närhet eller rent av att lura sig själv genom att spendera pengar på ”slumpens spel”. Bilden av spelaren som ett offer bidrog till att samhället ansåg det nödvändigt att utarbeta lösningar så att riskerna med spelandet minskade. Ett sätt att uppnå detta var genom fostring och disciplin (Ibid). Det finns även skildringar som beskriver att spelarens klasstillhörighet är avgörande för spelandet, vilket förstärker bilden av spelaren som ett offer. I dessa skildringar från 1800-talet beskrivs hur de fattigare segmenten i landet plågas av spelandets lockelser (Ibid).

Bilden av spelaren som en moraliskt förkastlig person har i många avseenden förändrats. Däremot finns det ett flertal studier som än idag undersöker sambandet

mellan klasstillhörighet och graden av spelberoende. Enligt rapporten *Spelberoende i Sverige - Vad kännetecknar personer med spelproblem?* som gavs ut från Folkhälsoinstitutet 2003 dras slutsatsen att spelberoende förekommer mer bland lågutbildade än bland högutbildade, samtidigt som låginkomsttagare spelar mer än vad personer med hög inkomst gör (Jonson et al., 2003). Ihrfors (2007) instämmer och påpekar att utbildningsnivån är avgörande för hur man spelar och varför. Andra studier visar att hemlösa är överrepresenterade bland de som spelar på spelautomaterna och detta förstärker bilden av spelaren som ett utsatt offer (Ibid).

Även om det finns likheter med de historiska skildringarna av spelandet och spelaren, har speldebatten ändrat fokus. Från att ha en samhällssyn vilken moraliserar över spelandet, har istället individens rättigheter uppmärksammats. Spelaren ska själv ha rätt att avgöra var gränsen går för normalt spelande. Samhällets funktion blir därför att säkerställa att rättigheterna upprätthålls. I och med detta ändras även fokus från att fokusera på *spelaren* till att fokusera på *spelandet* och hur detta bäst kan kontrolleras (Ihrfors, 2007).

## **2.5 Spelmarknaden internationellt och nationellt**

Spel om pengar förekommer i de flesta länder runt om i världen. Typen av spel skiljer sig åt, men nummerspel och lotterier finns nästan överallt (Romild et al., 2010). Bingo, kasinospel, vadslagning och spelautomater är andra vanligt förekommande spel. Internationellt sett har Sverige det högsta totala utbudet av spel och under de senaste 15 åren har bruttoomsättningen för spel ökat med 50 procent (Ibid). De reglerade spelarrangörerna omsatte år 2009 40,9 miljarder kronor före utbetalda vinster. Nettoomsättningen efter utdelade vinster låg samma år på cirka 16,9 miljarder kronor. Emellertid har det blivit svårare att beräkna den reella omsättningen för spel på marknaden, då privata aktörer inte regleras av kasino- och lotterilagen och är svåra att identifiera (Ibid). Det varierar vilka länder som har tillgång till internetspel. I Ryssland, USA, Grekland och Pakistan har man inför ett förbud mot internetspel. I Malta, Gibraltar och Panama har spelmarknaden släppts fri (Ibid).

Under 1700-talet var spelmarknaden i Sverige och Europa som mest utbredd men kom att förbjudas allt mer under 1800-talet (Ihrfors, 2007). På 1960-talet infördes restaurangkasinon på den svenska marknaden följt av Bingolotto som på slutet av 1960-talet fanns tillgängligt på cirka 500 platser runt om i Sverige. I mitten av 1970-talet bildades bolaget AB Trav och Galopp, ATG (Romild et al., 2010). Spelet kommersialiserades mer under 1980-talet och arrangörerna satsade mycket pengar på marknadsföring av nya spelformer så som Måltips, Oddset, Keno och Triss. Under 2000-talet fortsätter en liknande utveckling av spelmarknaden, och Casino Cosmopol ges tillstånd att öppnas i fyra städer, Sundsvall, Malmö, Stockholm och Göteborg (Ibid). Den svenska spelmarknaden kännetecknas idag av statlig reglering som ett medel för att uppnå kontroll över spelandet (Svenska spel, 2009). Spelmarknaden i Sverige är uppbyggt av få stora verksamheter där AB Svenska Spel äger 55 procent av spelmarknaden i Sverige. Efter Svenska Spel är ATG, AB Trav och Galopp, det största bolaget som driver spel i form av trav och galopp. ATG:s speltjänster utgör cirka 30 procent av den svenska spelmarknaden (Ibid). Resterande 15 procent av den svenska spelmarknaden utgörs av aktörerna Folkspel, Sveriges bingoarrangörers central, Sveriges Hotell- och Restaurangföretagare, Rikslotterier (exempelvis Postkodlotteriet och Miljonlotteriet) samt lotteriverksamhet anordnad av föreningar på lokal nivå. Spel förekommer dock även utanför den reglerade marknaden på utländska webbplatser och under illegala former. Det är svårt att mäta hur stora summor den oreglerade spelmarknaden i Sverige omsätter, men enligt Lotteriinspektionen omsatte de utlandsbaserade internetsajterna ca två miljarder kronor år 2008 (Romild et al., 2010).

### *2.5.1 AB Svenska Spels verksamhet*

En av huvudaktörerna inom den statligt reglerade spelmarknaden är AB Svenska Spel. AB Svenska Spel grundades år 1997 och är ett statligt ägt aktiebolag. År 2009 arbetade 2 230 anställda inom Svenska Spels organisation (Svenska Spel, 2009). De spel som ingår i AB Svenska Spels verksamhet samt all annan form av spel i Sverige regleras av lotteri<sup>1</sup>- och kasinolagen<sup>2</sup>. Verksamhetens mål är att med utgångspunkt i regeringens

---

<sup>1</sup> I lotterilagen (SFS 1994:100) definieras lotteri som en verksamhet där deltagarna kan erhålla en vinst till ett högre värde än vad var och en av de andra deltagarna kan erhålla. Det finns tre kategorier av lotteri: 1) lottning, vadhållning och dylikt 2) marknads- och tivolinöjen samt 3) bingo, automatspel, tärningsspel, roulettspel, kortspel, kedjebrevsspel och liknande spel (ibid).

tillstånd anordna spel i form av lotterier och vadhållningar om pengar. De tillstånd som regeringen utfärdat till Svenska Spel är för närvarande att ge Svenska Spel möjligheten att inrätta lotterier på idrottstävlingar för allmänheten, inrätta värdeautomater där allmänheten ges möjlighet att spela samt anordna kasinospel och även penningautomatspel i enlighet med Lotterilagen 6 § (1994:1 000). Detta tillstånd gäller från den 1 januari 2010 till den 31 december 2011 (Svenska Spel, 2009). Vidare ges Svenska Spel tillstånd av regeringen att upprätta spel över internet i form av nätpoker (Ibid).

### *2.5.2 En kritisk bild av den svenska spelmarknaden*

I Svenska Spels årsberättelse från 1997 står ”*Alla vinner med Svenska Spel*” (Lalander, 2004). Detta har bland annat problematiserats av Lalander (2004) som i rapporten *Den statliga Spelapparaten – mellan ekonomisk succé och social realitet* kritiserar den statliga spelmarknaden, främst Jack-Vegasmaskiner och menar att Jack Vegas tjänar pengar på spelarens existentiella kris (Ibid). Med detta menar Lalander att majoriteten av de som ägnar sig åt spel gör detta för att fly undan ensamhet och utanförskap (Ibid). Studien som redovisas i rapporten baseras på deltagande observationer där Lalander själv spelade spel samt intervjuade 18 personer som dagtid spelade på Jack-Vegasmaskiner. Lalander (2004) menar att det råder en konflikt mellan att Svenska Spel å ena sidan ska marknadsföra spel i vinstsyfte, och å andra sidan utforma detta på ett sätt som inte påverkar människor negativt.

---

<sup>2</sup> I kasinolagen (SFS 1999:355) regleras den statliga kasinoverksamheten. Den anger att det får lov att finnas högst sex kasinon i Sverige, att det ska finnas en åldersgräns på 20 år för samtliga som ges tillträde till ett kasino samt vilka typer av spel som innefattas av kasinolagen. Gemensamt för dessa är penninginsats och möjlighet till penningvinst och innefattar roulettspel, tärningsspel, kortspel och liknande spel (ibid).

## 2.6 Stöd till spelberoende

Stödet till personer med spelberoende har ökat under senare år. Idag finns det i stort sett tre olika varianter av behandlingsinsatser som är särskilt inriktade på spelproblematik. Dessa är KBT (kognitiv beteendeterapi) i grupp, MI (Motiverande samtal) samt anhörigstöd i grupp (Jonson & Josephson, 2010). Enligt utvärderingar har KBT och MI visat sig vara effektiva behandlingsmetoder (Ibid). Vid KBT fokuseras behandlingen på risksituationer för spelandet men även hur personen som spelar tänker. De grundläggande principerna för MI är att visa respekt för klienten i den situation denne befinner sig i, lära sig särskilja hur det är och hur man vill att det ska se ut i sitt liv, acceptera ett visst motstånd hos klienten samt stödja klienten i de framgångar som görs. Det är viktigt att utforska hur klienten känner inför förändring, för att veta vilken typ av stöd klienten behöver för att kunna motivera sig själv till en förändring (Folkhälsoinstitutet [FHI], 2008). Anhörigprogrammen är nödvändiga då studier har visat att anhöriga till spelberoende i många fall är medberoende samt uppvisar starka symptom på ångest, nedstämdhet och oro. Deras roll i förhållande till klienten påminner om den som en anhörig har till en person med ett kemiskt missbruk, skillnaden är dock att de ekonomiska konsekvenserna oftast är värre för en anhörig till klienten med spelberoende. Utöver dessa tre stora behandlingstyper finns även ideella verksamheter så som kamratföreningarna samt Stödlinjen och privata behandlingshem (Ibid). Gamblers Anonymous (anonyma spelberoende) är en kostnadsfri, partipolitiskt och religiöst obunden förening dit spelberoende kan vända sig för att genomgå ett tolvstegsprogram samt söka gemenskap med andra spelberoende (Gamblers Anonymous Sverige, 2010).

### 2.6.1 Spelberoendes riksförbund

Spelberoendes Riksförbund är en sammanslutning av föreningar som arbetar med att förebygga spelproblematik i samhället och hjälpa individer med spelproblem (Spelberoendes Riksförbund, 2011). Arbetet med detta sker genom att informera och sprida kunskap om spelberoendets uppkomst, spridning, följder och behandlingsmöjligheter samt stödja personer med spelproblematik samt deras anhöriga. Vidare ska riksförbundet även bidra med goda förutsättningar för styrelserepresentanter och resurspersoner i självhjälsarbeten och hålla sig ajour med forskning inom

spelberoendeområdet, samt sprida ny kunskap (Ibid). Spelberoendes riksförbund arbetar utifrån tre förhållningssätt; dessa är att förbundet eller föreningarna inte får ta emot pengar från den svenska spelmarknaden, att sprida information om spelproblem och vilka möjligheter det finns för personer som är i behov av behandling samt att föreningarna i Stockholm, Göteborg och Malmö ska verka som ”moderföreningar” åt mindre förningar runt om i landet (Ibid).

### **3. TIDIGARE FORSKNING**

I detta avsnitt redovisas den tidigare forskningen som vi anser vara relevant i förhållande till studiens syfte.

#### **3.1 Spelproblematikens omfattning**

Statens folkhälsoinstitut driver ett forskningsprogram, SWELOG, Swedish Longitudinal Gambling Study, vilket har som avsikt att öka kunskapen om spelberoende och hälsa i Sverige samt undersöka svenskars spelvanor. Studien startade år 2008 och förväntas pågå till år 2014. Tidiga resultat från forskningsprogrammes studie visar att 70 procent av svenskarna spelar om pengar. Detta är en minskning med 20 procent i jämförelse med en studie som gjordes mellan 1997 och 1998. Studien visar att två procent av befolkningen har spelproblem, emellertid är fem procent i riskzonen att få spelproblem (Romild et. al., 2010).

Sammantaget beräknades fyra procent av de unga männen ha spelproblem i undersökningen som gjordes mellan 1997 och 1998, där studien visade att unga män utgör en riskgrupp för riskabla spelvanor. De totala kostnaderna för spel har dessutom ökat, vilket innebär att individer spelar för mer pengar. Studier har visat att 10 procent av personerna som spelar står för 90 procent av den totala spelomsättningen och en stor andel av dessa har uttalade spelproblem. Dessutom löper en större andel av spelarna idag en risk att utveckla spelproblem. Idag visar studier att unga män i åldern 18-24 står för den största ökningen och uppskattningsvis lider var tionde man av spelproblem av olika slag (Romild et al., 2010).



## 3.2 Riskfaktorer för att utveckla spelberoende

Riskfaktorer delas in *direkta* eller *indirekta* (Svensson, 2010). De direkta riskfaktorerna är handlingar kopplade till spel, så som spelmönster och spelbeteende, men även hur individen kognitivt förhåller sig till spel. Indirekta riskfaktorer utgörs av biologiska, psykologiska, sociala och kulturella faktorer, exempelvis normer och tillgänglighet. Riskfaktorerna finns med andra ord på olika nivåer och betydelsen av dessa varierar mellan olika grupper. Detta beror på att kulturella, sociala och ekonomiska variabler varierar inom befolkningen, vilket gör spelproblem till en komplex problematik som kräver mer än en kartläggning av individuella riskfaktorer för att ett framgångsrikt förebyggande arbete ska kunna bedrivas (ibid).

### 3.2.1 Direkta riskfaktorer

Personer med spelberoende uppvisar många gånger kognitiva avvikelser. Den som spelar kan ha ett överdrivet självförtroende i stunder som han eller hon spelar vilket medför att förmågan att uppskatta sannolikheten att förlora minskar. Spelaren kan även ha en vidskeplig bild av spelet och möjligheterna till vinst och kan vara övertygad om att det mentala tillståndet påverkar utfallet i spelet (Johansson, Grant, Kim, Odlaug & Göttestam, 2008).

Paul Bellringer (1999) har arbetat med problemspelare sedan 1980-talet och har kartlagt spelets sociala påverkan. Enligt Bellringer finns det utmärkande drag hos de som får problem med spel eller utvecklar ett spelberoende. Ett av dessa är att spelaren känner sig underlägsen andra, men känner sig framgångsrik och lyckad vid en spelvinst. Även om spelet resulterar i en vinst så känner personen sig modig för att den vågade ta risken att förlora. Även lågt självförtroende och låg självkänsla är ett vanligt drag bland problemspelare, även om de utåt sett verkar väldigt självsäkra. Spelet blir en ursäkt för att inte behöva ta itu med känslan av ett mindervärdeskomplex, och i många fall en depression. För att kunna visa hur framgångsrika de redan är, är det vanligt att de skryter om de vinster de gjort och köper presenter till personer i sin omgivning. Detta kan också leda till att de tar större risker nästa gång de spelar, för att markera att de har kapital i form av pengar att satsa (Bellringer, 1999).

Spelandet utgör inte enbart ett sätt att markera status på, utan spelet i sig lockar då det erbjuder en känsla av kontroll och makt. Spelet erbjuder dessutom en flykt från krav och måsten samt ger en känsla av att något har åstadkommits då det bygger på aktivt deltagande. (ibid).

Problemspelare undviker att ta ansvar för sitt spelande för att undvika att ta itu med konsekvenserna. Spelandet, och pengarna som går till detta, ses som en separat del av ekonomin och personen använder pengarna till sitt spelande även om det finns elräkningar som inte är betalda i hushållet. Det är vanligt att spelaren skyller ekonomiska problem på andra i ett hushåll, för att undvika att förlora spelkapital. Detta medför även en benägenhet att ljuga för att skydda sitt spelande. För spelaren kan lögnerna i sig uppfattas som ett spänningsmoment då det likt ett spelande är ett risktagande beteende. Detta beteende tilltalar spelaren och kan försvåra situationen för problemspelaren och personerna i dess omgivning än mer (ibid).

### *3.2.2. Indirekta riskfaktorer*

Riskfaktorer som indirekt påverkar människors tendens att utveckla spelberoende är kön och ålder. Studier visar att män under 29 år spelar mest frekvent (Johansson et al., 2008 & Svensson, 2010). Etnicitet har även visat sig vara betydande då personer med utländsk bakgrund spelar i högre utsträckning än personer födda i Sverige (Svensson, 2010). Även tillgängligheten till spel påverkar tendensen att spela mer (Ibid). Enligt Brené (2006) löper personer med spelberoende större risk att få återfall om de vistas i miljöer som uppmuntrar till eller erbjuder spel i olika former. Kriminella handlingar är ytterligare en väsentlig riskfaktor för att utveckla spelberoende, då en övervägande del av personer med spelberoende är involverade i kriminella handlingar (Johansson et al., 2008). Johansson et al (2008) förklarar dock inte om de kriminella handlingarna i sig är en riskfaktor för att utveckla spelberoende eller om det även kan vara en konsekvens av ett överdrivet spelande.

Arvet är en betydande biologisk riskfaktor för utvecklingen av spelberoende men inte i ett isolerat tillstånd. Det är svårt att koppla enskilda gener till beroendesjukdomen (Brené, 2006). Det krävs förutom en genetisk sårbarhet yttre miljöfaktorer som bidrar

till ytterligare riskfaktorer för att en individ ska utveckla ett spelberoende (Ibid). En person som har en genetisk predisposition för spelberoende måste även ha tillgång till spel i olika former för att potentiellt utveckla ett spelberoende (Ibid). Epidemiologiska studier som undersökt hur genetik och miljö påverkar spelberoende har visat att de biologiska faktorerna är av stor betydelse då individer utvecklar spelberoende (Brené, 2006). Det finns en påtagligt hög samvariation mellan spelberoende och alkoholism, där 12 procent av den genetiska faktorn för att utveckla spelberoende är kopplad till den genetiska faktorn för att utveckla alkoholism (Ibid). I den hittills största prevalensstudien som genomfördes på 43 093 individer i USA konstaterades det att psykiatriska sjukdomar är vanligt förekommande bland personer med spelberoende (Ibid). I samma studie visade resultaten att förekomsten av alkoholmissbruk bland spelberoende uppmättes till 73 procent, drogberoende 38 procent, förstämningssjukdomar 50 procent och ångestsymptom 41 procent. 61 procent av deltagarna i studien led dessutom av olika typer av personlighetsstörningar (Ibid).

### 3.2.3 Förändringar i hjärnan vid ett spelberoende

I artikeln *Spelberoende – när belöningsystemet kidnappas* redogör Brené och Olson (2005) om vad som sker i hjärnan när individer drabbas av ett beroende. Artikeln beskriver belöningsystemets funktioner, vilket är att sända ut signaler om njutning när vi exempelvis tränar eller äter god mat. När vi utvecklar ett beroende så innebär det att belöningsystemet blir ”beroende” av de aktiviteter som får oss att må bra. Spel (om pengar) kan innebära en risk för känsliga individer (Brené & Olson, 2005). En viktig aspekt som tas upp i artikeln är att det finns både *biologiska* och *beteendemässiga* likheter mellan olika typer av drogberoenden och spelberoende. (Ibid).

Belöningsystemet drivs huvudsakligen av signalsubstansen dopamin vilket frisätts då vi utför något som vi mår bra av och följaktligen blir belönade av (Brené & Olson, 2005). Syftet med belöningsystemet är på så sätt att motiveras att fortsätta utöva de handlingar som får oss att må bra. I alla typer av missbruk, även spelmissbruk, aktiveras dopamin. Dopaminet har även en betydande roll för inlärning och minnesfunktioner i hjärnan. Vid ett spelberoende påverkas amygdala, ett område i hjärnan som bearbetar emotionella upplevelser. Via amygdala utvecklas ett drogminne vilket skapar ett sug att

spela mer (Ibid). Graden av beroendutveckling beror till stor del på hur snabb effekt drogen ger. Den drog som ger ett starkt påslag snabbast är generellt sett den mest beroendeframkallande (Ibid). När det gäller spel är de spelen som ger möjlighet till hög vinst eller förlust snabbt de mest beroendeframkallande. Här bör nämnas att Jack-Vegasmaskiner anses stå för de mest beroendeframkallande spelformerna följt av nätpoker och spel med hästar. Omvänt är spel med långsammare utdelning så som V75 och Stryktipset mindre beroendeframkallande (Ibid).

Studier har visat att hos personer som spelar tv-spel sker samma frisättning av dopamin som det gör hos en person som är beroende av droger (Brené & Olson, 2005). Personer med spelberoende som fick små doser av amfetamin visade starkare motivation att spela spel med pengar som insats. I samma studie konstaterades att ju starkare spelproblematik personen led av desto större var suget efter amfetamin (Brené, 2006).

### **3.3 Evidensbaserad spelprevention**

Med uppdrag av statens folkhälsoinstitut har riksdag och regering fått i uppdrag att minska de negativa effekter ett överdrivet spelande leder till. I folkhälsomål 11, tobak, alkohol, doping, narkotika och spel, ingår att förebygga negativa skadeverkningar av spel (FHI, 2009).

Statens folkhälsoinstitut har sedan år 1999 haft i uppdrag att motverka de negativa effekterna av överdrivet spelande. Uppdraget utgår från de former av spel som omfattas av lotterilagen och kasino-lagen och som innebär spel om pengar. Detta beror på att spelautomater, kasinospel, poker, bingo och spel via Internet har starkare samband med spelproblem (Svensson, 2010).

*I Att förebygga spelproblem – en kunskapsöversikt och en systematisk litteraturöversikt* som gavs ut 2010, poängteras att störst preventiv effekt har regleringar i form av beskattning på spel, skärpt lagstiftning och minskad tillgänglighet haft. Även att minska tillgången till spelmaskiner och att ha självavstängning på kasinon (spelaren kommer överens tillsammans med kasinot om att han eller hon inte ska spela under en viss tid) har haft effekt på spelandet. Utbildningsprogram för spelförsäljare och kasinopersonal

har visat sig vara effektiva preventionsmetoder, om än i varierande utsträckning. Spelmiljöns utformning påverkar spelandet på liknande sätt, men resultatet beror på vilka grupper som undersökts och hur den övriga miljön ser ut. De som redan har vistats i en kasinospelmiljö spelar i regel mer än övriga, speciellt om de har sett andra vinna pengar i spel. Detta talar för att spelfria miljöer är viktigt, framför allt för unga. Det finns i nuläget begränsad forskning om marknadsföringen av spel (reklam) ökar spelproblem, men det finns indicier för att spelandet ökar och att ungdomar är särskilt känsliga för påverkan via den typen av marknadsföring. Informationsinsatser på skolor gällande spelberoende och spelproblem har inte gett vetenskapliga bevis för att insatsen påverkat ungas spelvanor, däremot har kunskapen om spel bland unga ökat. Det finns inte något vetenskapligt stöd för att allmänna informationsinsatser varken påverkar kunskap eller beteende hos befolkningen. Det krävs mer forskning för att klargöra sambandet mellan kunskap och attityd kontra spelberoende och spelproblem (Svensson, 2010).

### 3.4 Sammanfattning

Enligt vetenskapliga studier kan riskfaktorer för att utveckla spelproblematik kategoriseras i *direkta* och *indirekta* faktorer (Svensson, 2010). De direkta faktorerna är främst:

- Svårigheter att kognitivt förhålla sig till spelet och dess uppbyggnad (Johansson et. al, 2008).
- Att spelaren har en felaktig bild av kontroll i situationer då denne spelar (Johansson et. al, 2008)
- Att spelaren vill fly undan verkligheten genom spelet (Bellringer, 1999).

Indirekta riskfaktorer för ett överdrivet spelande är främst:

- Tillgång till spel i miljön samt en uppmuntrande attityd till spel (Brené, 2006; Svensson, 2010). Människor bosatta i en storstad spelar mer frekvent än människor bosatta i mindre orter (Svensson, 2010).

- Ålder och kön; unga män mellan 18-24 utgör högriskgruppen (Svensson, 2010) samt personer under 29 år (Johansson et al., 2008).
- Etnicitet och inkomst, där personer med utländsk bakgrund samt låginkomsttagare spelar mer frekvent (Lyk-Jensen 2010; Svensson, 2010).
- Genetisk predisposition, men inte i ett isolerat tillstånd utan i samverkan med övriga riskfaktorer (Brené, 2006).
- Dålig självkänsla och brist på självförtroende (Bellringer, 1999; Johansson et. al., 2008).
- Psykisk ohälsa (Brené, 2006; Johansson et al., 2008).
- Riskkonsumtion av alkohol (Brené, 2006; Johansson et. al., 2008).

## **4. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR**

Syftet med denna studie är att undersöka vad som gör att en människa hamnar i ett spelberoende och vad som utgör vändpunkten i deras liv.

Utifrån syftet har följande frågeställningar formulerats:

- Vad gör att människor hamnar i ett spelberoende, i termer av sociala, kulturella och psykologiska faktorer?
- Vilka faktorer hjälper människor att ta sig ur sitt spelberoende?
- Hur kan samhället minska negativa konsekvenser av ett överdrivet spelande?

## 5. METOD

I följande kapitel kommer inledningsvis vetenskapsteoretisk ansats presenteras följt av metodologisk ansats, urval, datainsamling och bearbetning samt etiska överväganden. Kapitlet avslutas med en metoddiskussion.

### 5.1 Hermeneutik som metodologisk ansats

Begreppet hermeneutik härstammar från grekiskan och betyder förklaringskonst. Inom hermeneutiken försöker man förklara vad förståelse och tolkning innebär, och försöker även beskriva de problem som uppstår i samband med detta. Istället för att beskriva kausala orsakssamband som positivismen gör, riktar hermeneutiken in sig på förståelse. Hermeneutiken bygger på antagandet att människan är en holistisk varelse, vilket innebär att individers tolkning av verkligheten är sammanfogad i en större kontext (Gilje & Grimen, 1992). Samhällsforskare måste alltid enligt Gilje och Grimen förhålla sig till en verklighet som redan är tolkad av andra individer, oavsett om tolkningen är korrekt eller inte (Ibid).

Kärnan inom hermeneutiken är att den verklighet vi möter alltid bygger på en *förförståelse* (Ibid). Inom begreppet förförståelse finns både en språklig del och det som benämns som tyst kunskap. Med tyst kunskap menas att det kan finnas antaganden hos exempelvis aktören som inte är medvetet formulerat (Ibid). Utan förförståelse är inte själva förståelsen möjlig, vi bär alltid med oss förutfattade meningar om verkligheten, vilket är en del av förförståelsen.

Den *hermeneutiska cirkeln* beskriver den process som sker mellan det vi tolkar, vår förförståelse och den kontext som tolkningen sker i. Det finns en rörelse mellan helhet och del, där forskaren rör sig mellan det vi tolkar och det sammanhanget som tolkningen sker i, men även det vi tolkar och vår egen förförståelse för det vi tolkar (Gilje & Grimen, 1992).

Anledningen till att ett hermeneutiskt förhållningssätt har valts vilar på syftet med denna studie, vilket är att kunna förklara varför informanterna spelat och varför de slutat spela. Utgångspunkten har följaktligen varit att vi som intervjuar de deltagande alltid bär med oss en förförståelse om de frågor som ställs och att det redan finns ett

antagande om vad deltagarna svarar under intervjuernas gång. Samtidigt som denna insikt är viktig att bära med sig, är det minst lika viktigt att arbeta för att vår egen förförståelse inte står i vägen för de intervjuades tankar.

## 5.2 Kvalitativ metod

Vår studie är empirisk, vilket har medfört att vi valt kvalitativ metod för att få vårt syfte och våra frågeställningar besvarade på bästa sätt. Utgångspunkten för studien och den kvalitativa metoden är att ha semistrukturerade intervjuer, med frågor nedskrivna inför intervjun där vi utifrån dem ställer följdfrågor vid behov. Respondenten ska ges stor möjlighet att påverka intervjuens inriktning utifrån det angivna temat.

En studie med kvalitativ utgångspunkt ämnar främst undersöka vilken karaktär ett fenomen har och hur detta fenomen ska identifieras, till skillnad från en studie med kvantitativ utgångspunkt där fokus ligger på att kvantifiera objektiva data (Kvale, 1997). Kvalitativ metod är lämplig vid studier då observationers tolkning ska göras i ett teoretiskt sammanhang för att kunna kartlägga vilket fenomen det rör sig om och för att kunna kartlägga karakteristiska drag (Ibid). Vidare lämpar sig kvalitativ metod då studien rör subjektiva upplevelser vilka är svåra att mäta, men går att förmedla via språk och handlingar och även då studien rör innebörd och symboler (Ibid). Innebörden av dessa kan vara svåra att tolka om det inte finns en konventionellt bestämd innebörd.

### 5.2.1 Metodens styrkor och svagheter

Det råder en oenighet om den kvalitativa metoden är en vetenskaplig metod att arbeta med, där *svagheten* främst ligger i intervjun, vilken ibland kan anses vara ovetenskaplig (Kvale, 1997). Enligt positivismen är den kvalitativa metoden mindre användbar eftersom positivisternas främsta utgångspunkter är kvantifierbara, logiska och verifierbara påståenden (Gilje & Grimen, 1992). Däremot har den kvantitativa metoden även svagheter eftersom den inte förklarar hur ett samhällsfenomen förhåller sig och varför. Detta gör oftast den kvalitativa metoden, då den är av beskrivande karaktär.

En *styrka* med den kvalitativa metoden är att den uppmärksammar individers livsvärld som i många fall skiljer sig åt då vi subjektivt upplever saker olika. Dessa subjektiva



upplevelser kan vara svåra att mäta, men kan uttryckas med hjälp av symboler och handlingar. Genom att kvalitativt undersöka fenomen ökas förståelsen och kunskapen för de subjektiva upplevelserna.

Kvalitativa studier lämpar sig väl för att undersöka företeelser som inte är utav medicinsk eller teknisk art. Det är ofta individers föreställningsvärld i form av exempelvis trivsel eller livskvalitet som är i fokus för dessa studier. Datainsamlingsprocessen inom den kvalitativa metodiken ställer höga krav på tillförlitligheten då exempelvis en öppen intervju inte genomförs på samma vis vid olika tillfällen, och därmed inte går att standardisera. Styrkan inom den kvalitativa metodiken ligger däremot i dess giltighet (Kvale, 1997).

### **5.3 Urval**

Studien syftar till att undersöka hur spelfria spelberoende individer beskriver sin väg in i och ut ur spelandet och spelberoendet. Urvalskriteriet var därför att deltagarna i studien skulle vara spelfria i nuläget, samt ska ha ägnat sig åt spel om pengar. Inga ålderskriterier gjordes förutom att urvalet skulle utgöras av personer som fyllt 18 år och därmed är myndiga. För att uppfylla dessa kriterier har vi vänt oss till Spelberoendes förening i Malmö för att begränsa urvalet och för att låta en så kallad ”gatekeeper” underlätta kontakterna. Detta gjordes för att det kan vara etiskt problematiskt att på egen hand kontakta personer med spelberoende och att de garanteras anonymitet inom Spelberoendes förening.

Via Spelberoendes förening i Malmö togs även kontakt med Spelberoendes förening i Göteborg och urvalet bestod av medlemmar ur dessa föreningar, vilka fick kontakta oss per telefon för att anmäla sitt intresse för en intervju och boka in ett datum. De erbjöds även att göra en telefonintervju istället, på grund av geografiska avstånd och för att låta den intervjuade avgöra vilket som kändes bekvämast.

Urvalet gjordes med förhoppning att denna målgrupp har en personlig erfarenhet av spelberoende, men även processen att ta sig ur ett spelberoende och därmed förhoppningsvis även tankar och reflektioner om vad som skulle kunna förebygga spelberoende och/eller vad som skulle kunna förbättras för att hjälpa de som redan hamnat i ett spelberoende.

## 5.4 Datainsamling och databearbetning

### 5.4.1 Datainsamling

Då studien bygger på en kvalitativ metod var tillvägagångssättet för att samla in data intervjuer. Sammanlagt gjordes sju intervjuer, varav tre stycken var telefonintervjuer. Under intervjuerna var vi båda närvarande, men telefonintervjuerna gjordes enskilt.

Intervjuerna var semistrukturerade vilket innebär att strukturen var flexibel så att de intervjuade skulle själva kunna påverka intervjuens innehåll och riktning. Intervjuerna utgick ifrån en intervjuguide med specifika frågor, där den intervjuade ombads berätta kort om sig själv, vägen in i spelandet, vägen ut ur spelandet och reflektioner om detta samt förslag på vad som skulle kunna förbättras i spelförebyggande syfte, dels utifrån egna erfarenheter men även utifrån ett preventionsbaserat perspektiv. På så vis kunde en röd tråd löpa genom intervjuerna i enlighet med studiens syfte och frågeställningar. Intervjuguiden fungerade som en ledsagare både för informanterna och för oss i egenskap av forskare, då vi visste vad vi ville ha svar på under intervjuens gång. Detta tydliggjordes även för informanterna via intervjuguiden. Innan intervjutillfällena informerades samtliga informanter om syftet med intervjuerna och studien för att de skulle vara förberedda inför intervjun och godkänna upplägget. Det fastslogs även om intervjun skulle ske per telefon eller om vi skulle stämma träffa någonstans. Intervjuerna började med att samtyckesblankett och informationsbrev delades ut till informanterna så att de fick möjlighet att ta del av informationen skriftligt också, samt ge sitt medgivande till att delta i studien även formellt. Telefonintervjuerna började med att informanterna fick samma information muntligen.

Därefter ombads informanterna att berätta lite om sig själva; namn, ålder, sysselsättning för att sedan beskriva vägen in i spelandet. Följdfrågor ställdes vid behov för att informanterna skulle förtydliga eller fördjupa sitt resonemang. I de flesta intervjuer talade informanterna fritt och de besvarade de specifika frågorna utan att ha fått dem upplästa för sig. Några informanter bad om specifika frågor vid några tillfällen under intervjuerna och några fick läsa igenom frågorna när intervjun nästan var slut för att se så att de svarat på allt. Överlag krävdes inte många specifika frågor, utan de intervjuade var vana vid att få frågor om sina upplevelser och hade inga problem med att berätta dessa även för oss.

Tre av intervjuerna hölls i Spelberoendes förening i Malmös lokaler och vi fick möjlighet att låna deras lokaler till intervjuer. Eftersom detta är en miljö som informanterna är väl bekanta med och troligtvis därför även känner sig avslappnade i såg vi detta som en fördel. En intervju hölls på en informants arbetsplats då detta var praktiskt för informanten och för att det fanns goda möjligheter att tala ostört där. Resterande tre intervjuer var telefonintervjuer och informanterna ringde från sin arbetsplats på Spelberoendes förening i Göteborg. Längden på intervjuerna varierade mellan 35 och 60 minuter, de flesta intervjuerna tog drygt 40 minuter att genomföra.

#### *5.4.2 Databearbetning – analys av materialet*

Samtliga intervjuer spelades in med hjälp av diktafon (och telefonmikrofon vid de flesta telefonintervjuerna) och transkriberades sedan ord för ord för att undvika att exkludera information som skulle kunna verka icke-relevant i början men i analysprocessen visa sig ha relevans för tolkningen och förståelsen. Materialet sammanfattades, kodades, delades upp i enheter och genomsöktes utifrån möjliga mönster. Utifrån olika kategorier sorterades delar av intervjuerna in i olika ämnesgrupper, så att skillnader och likheter mellan informanterna kunde tydliggöras och sammanfattas. Citat som var typiska för vardera ämnesgrupp valdes ut för att sedan lyftas fram i studien, det vill säga de meningsbärande delarna som utgjorde stommen av resultatet.

### **5.5 Metoddiskussion**

#### *5.5.1 Urval och genomförande*

Bland informanterna finns det inga kvinnor, vilket vi inte har kunnat påverka då de som vänt sig till oss efter att blivit informerade om studien via Spelberoendes förening i Malmö enbart har varit män. Det skulle behövas studier om kvinnor som är spelberoende också, men i den här uppsatsen har inte några genusaspekter belysts då det inte var syftet med uppsatsen. Vi drar inga slutsatser om manliga spelberoende i uppsatsen, utan vi har valt att fokusera på andra faktorer än kön - detta för att vi inte har kunnat urskilja genusaspekter utifrån informanternas berättelser. Utifrån denna uppsats dras vissa slutsatser om spelberoende, baserat på de sju informanternas livsberättelser.

Att intervjua spelberoende som inte är engagerade i Spelberoendes förening hade kunnat bidra med ytterligare kunskap till studien. Detta skedde inte, då vi inom ramen av den här uppsatsen inte ansåg oss ha tid att på egen hand leta upp spelberoende och då det skulle kunna innebära vissa etiska problem att antyda att någon är spelberoende och därmed lämplig för att delta i studie. Vi kontaktade en annan förening kopplad till spelberoende, men hann inte få tag på informanter därifrån på grund av lång svarstid. Då Spelberoendes förening har en särställning inom spelberoendeproblematiken och många spelberoende kommer i kontakt med dem valde vi att enbart använda oss av informanter från denna förening och inte försöka hitta informanter på annat sätt.

Rent tekniskt var det bara en intervju som inte gick som planerat, en telefonintervju där diktafonen stundvis låg för nära mobiltelefonen som användes (med högtalarfunktionen påslagen för att diktafonen skulle kunna spela in vad informanten sade) vilket resulterade i ett visst ljudbortfall. Det som inte gick att urskilja vid transkriberingen hade dock antecknats för hand under intervjuens gång, så det återskapades samma dag som intervjun ägt rum, för att minimera bortfallet och för att reducera risken att förvränga vad som sades. Resterande telefonintervjuer genomfördes med en speciell telefonmikrofon som säkerställde ljudkvalitén.

Valet av kvalitativ metod och ett hermeneutiskt förhållningssätt har enligt vår uppfattning gynnat uppsatsen. Att vi gick in med lite förförståelse, då vi hade lite kunskap om spel och spelberoende, har varit positivt eftersom vi har kunnat förhålla oss med ett öppet sinne och inte låta förförståelsen styra våra val. Vi hade dock en kritisk bild av den svenska spelmarknaden sedan tidigare och vill testa denna mot verkligheten.

### *5.5.2 Etiska överväganden*

I kvalitativa forskningsstudier finns det många gånger etiska dilemman som bör uppmärksammas och problematiseras. Det bör inte bara vara det vetenskapliga värdet som är i fokus, utan även på vilket vis den insamlade kunskapen förbättrar situationen för den deltagande personen. Konsekvenserna för den deltagande är av stor vikt, då intervjun kan leda till stress eller en förändring i självuppfattningen. Därför är det viktigt att analysen av forskningsmaterialet görs på ett noga avvägt vis och med en medvetenhet om forskarrollen, då tolkningarna kanske inte stämmer överens med intervjupersonens självuppfattning (Kvale, 1997).

För att uppfylla konfidentialitetskravet har vi valt att exkludera namn och annat som kan göra att informanterna kan identifieras för att inte peka ut någon och för att undvika att någon känner sig felciterad (Kvale, 1997). Informanterna fick ta del av en samtyckesblankett där de lämnade sitt samtycke till att delta i studien. Detta gjordes muntligen vid telefonintervjuerna.

Då delar av berättelserna skulle kunna ses som känsliga var det av stor vikt för oss att den intervjuade skulle känna sig bekväm i att berätta personliga saker för oss, då ett spelberoende fortfarande kan ses som något skamfullt. Informanterna skulle kunna känna ett obehag i att berätta utelämnande saker om sig själv och/eller sina anhöriga, men vi lät de intervjuade själva styra hur mycket de ville berätta och ställde inga följdfrågor som vi trodde skulle kunna vara känsliga att besvara. Flertalet av informanterna sa spontant att det hjälpte dem att bearbeta det de varit med om, när de berättade sin historia för andra. Detta brukar de göra när de går på spelmöten, vilket antagligen har gjort att de har kunnat känna sig avslappnade vid intervjutillfällena och har förhoppningsvis själva upplevt fördelar med att delta i studien.

## **6. TEORETISK ANSATZ**

Uppsatsens teoretiska utgångspunkt utgår från två teorier, den transteoretiska modellen och social kognitiv inlärningsteori. I detta kapitel presenteras de två teorierna, vilka sedan appliceras på uppsatsens resultat i delen ”Analys och tolkning av resultatet”.

### **6.1 Transteoretisk modell**

Den transteoretiska modellen, även kallad *Stages of change*, utvecklades av Prochaska och DiClemente som ett redskap för att kunna beskriva och förklara de olika faserna i en beteendeförändringsprocess. Modellen bygger på två grundläggande dimensioner; beteendeförändring är just en *process* och inte en enskild händelse, samt att individer har olika grader av motivation eller benägenhet att förändra sitt beteende (Nutbeam & Harris, 2004). Den transteoretiska modellen visar att beteendeförändringar inte är definitiva, utan är en del i en ständigt pågående cykel. Beteendeförändringar kopplade

till beroenden har legat i fokus för modellen då modellen visar att de flesta individer genomgår olika faser i sin beteendeförändringsprocess (Naidoo & Wills, 2000). Följande faser har identifierats:

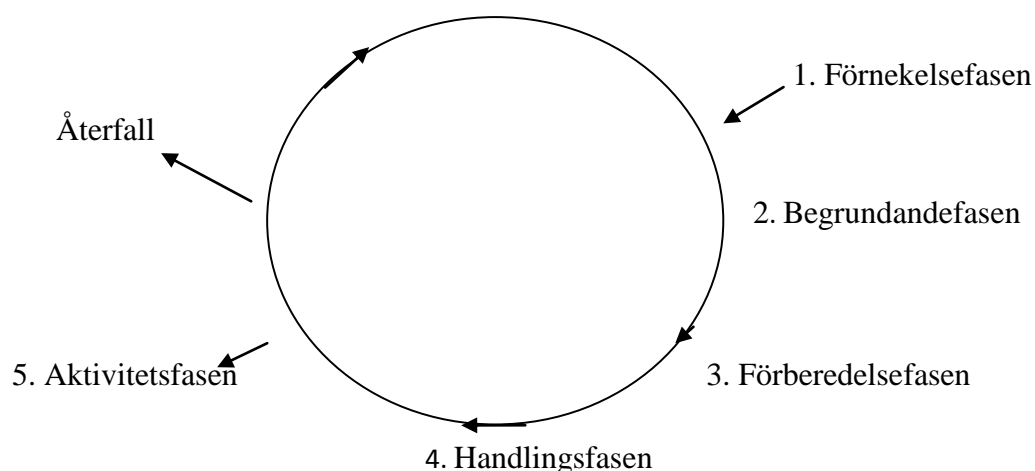
1. *Förnekelsefasen*– I den här fasen befinner sig de individer som inte övervägt att förändra sitt beteende eller som uttalat inte vill förändra sitt beteende (Nutbeam & Harris, 2004). Förnekelse är central del i den här fasen och skulden för problemet (beteendet) läggs ofta på faktorer som den enskilda personen inte kan påverka. Personen skyller i regel beteendet på allt ifrån genetik till samhället (Prochaska, Norcross & DiClemente, 1995). De ignorerar eventuella risker i sitt hälsobeteende, men kan gå vidare till nästa fas om de blir fullt medvetna om problemet och att de kan uppnå en beteendeförändring (Naidoo & Wills, 2000).

2. *Begrundandefasen* – Här befinner sig individer som är medvetna om fördelarna med en beteendeförändring, men som ännu inte är redo för att ta ett beslut. Beslutsprocessen kan underlättas av informationssökning eller hjälp utifrån och kan variera i tidsrymd. En del individer tar sig inte förbi den här fasen (Naidoo & Wills, 2000). Rädslan för att misslyckas kan försätta en människa som befinner sig i den här fasen i en jakt på en perfekt lösning och en större förståelse för beteendet. Detta leder till att personen inte kommer vidare i sin beteendeförändringsprocess. Steget mot förberedelsefasen innebär fokus på förändringen och inte beteendet samt fokus på framtiden och inte dåtiden (Prochaska et al., 1995).

3. *Förberedelsefasen* – När individen upplever att fördelarna med en beteendeförändring uppväger nackdelarna, att förändringen verkar möjlig att genomföra samt lösnande, så kan individen vara redo för att göra en förändring i sitt beteende, med eller utan extra stöd (Naidoo & Wills, 2000). Medvetandegraden är hög och det är av betydelse att det inte finns någon tvekan om att förändringen i beteendet kommer att ske. I regel har personen redan börjat förändra sitt beteende marginellt, vilket oftare leder till permanenta beteendeförändringar, jämfört med en snabb beteendeförändring. En genomtänkt och realistisk plan för beteendeförändringen samt tillämpning av den tidigare inhämtade kunskapen behövs för en förflyttning till nästa fas (Prochaska et al., 1995).

4. *Handlingsfasen* – Den här fasen innebär att beteendeförändringen verkställs (Naidoo & Wills, 2000). Denna fas uppmärksammas mest då den står för det mest påtagliga i beteendeförändringsprocessen, men det är minst lika viktigt att stödja en person även under handlingsfasen då en förändring inte enbart innebär en aktiv handling utan även ett nytt förhållningssätt till ett beteende (Prochaska et al., 1995). Ett tydligt mål, en realistisk plan, stöd samt belöningar krävs för att nå framgång. Detta nya förhållningssätt måste kontinuerligt bekräftas, vilket sker i aktivitetsfasen (Naidoo & Wills, 2000).

5. *Aktivitetsfasen* – Efter att en individ har verkställt en beteendeförändring är den sista fasen nådd, om beteendeförändringen upprätthålls. Det är dock vanligt med återfall i det gamla beteendet, vilket kan innebära att individen återigen hamnar i någon av de tidigare faserna (Ibid). För att beteendeförändringen ska bli permanent krävs en väldigt stark övertygelse samt förmågan att fokusera på de vinster som erhållits under handlingsfasen och övriga faser (Prochaska et al., 1995).



Figur 1. Modell över stadier som individer går igenom under en beteendeförändring (Prochaska et al., 1995).

En av styrkorna i den transteoretiska modellen är att även om väldigt få personer går igenom de fem olika faserna i beteendeförändringsprocessen i en förutbestämd ordning, så går de igenom samtliga faser i modellen. Detta innebär att det inte är ett

misslyckande att falla tillbaka till det gamla beteendet, utan det är snarare ett naturligt inslag i förändringsprocessen för ett beteende. Det är till exempel vanligt att en rökare slutar att röka många gånger innan ett definitivt rökstopp sker (Ibid). En annan styrka är att den transteoretiska modellen inte förutsätter att en intervention passar alla individer, utan pekar på vikten av att anpassa en åtgärd utifrån de reella behoven. Slutligen tydliggör modellen vad som krävs för att individen ska ha möjlighet att förflytta sig till nästa fas i sin beteendeförändringsprocess, exempelvis är medvetandegörande det viktigaste inslaget för en individ som befinner sig i förnekelsefasen (Nutbeam & Harris, 2004).

## **6.2 Social cognitive theory (SCT)**

Social cognitive theory (SCT) har sin utgångspunkt i den sociala inlärningsteorin där Albert Bandura anses tillhöra dess främsta företrädare (Nutbeam & Harris, 2004). Det finns tre huvudsakliga kognitiva komponenter i mänskligt beteende som påverkar samspelet mellan individens beteende och dess omgivning. Dessa är observationsinlärning, förväntningar och self-efficacy (Nutbeam & Harris, 2004).

Människor lär sig genom att *observera* andra människors beteenden men även på vilket sätt handlingarna i sig belönas eller inte (Ibid). Till exempel kan en ung kvinna observera en sofistikerad och framgångsperson och hur denne röker, om personen som röker framstår som självsäker kan den unga kvinnan se rökning som något positivt och belönande. Beteenden kan ge mer eller mindre belöning i olika former. Exempelvis är det mindre belönande för individer att röka i en miljö där fler personer förespråkar en rökfri miljö även om det inte finns någon formell reglering för rökning. De individer som röker tenderar därför att förändra sitt beteende, som ett resultat av omgivningens påverkan (Ibid).

*Förväntningarna* på ett beteende påverkar i vilken utsträckning personen upprätthåller ett ömsesidigt och dynamiskt beteende (Ibid). De kortsiktiga fördelarna med att bryta ett negativt beteende överväger i många fall de längre positiva effekterna. Till exempel är de kortsiktiga vinsterna med att sluta röka viktigare för individen än de långsiktiga, exempelvis bättre andedräkt och finare hy.



Individens tilltro till sig själv och till att förändra sitt beteende, *self-efficacy*, spelar en stor roll för i vilken utsträckningen beteendet förändras eller inte. Ju mer tilltro individen har till sin förmåga att förändras, desto större blir ansträngningen. Begreppet ”self-efficacy” består av hur individer värderar sig själva, dels om de har kunskap och de rätta verktygen att förändra sitt beteende och dels om de har tid och pengar att förverkliga denna önskan (Naidoo & Wills, 2000). Self-efficacy och self-esteem (självkänsla) är två skilda saker och behöver nödvändigtvis inte påverka varandra (Bandura, 1997).

Mänskliga beteenden är många gånger bestämda utifrån ett flertal olika faktorer snarare än en enskild. Människor bidrar därför endast till att fatta beslut snarare än att ensam fatta beslutet (Bandura, 1997). Individer fattar sina hälsomässiga beslut dels ifrån hur individen tror att utfallet av förändringen blir, dels i vilken utsträckning individen tror att beteendet går att förändra (Naidoo & Wills, 2000).

Begreppet *ömsesidig determinism* innebär att det finns en stark interaktion mellan individens beteende och kontexten som individen befinner sig i (Nutbeam & Harris, 2004). Begreppet determinism står i detta avseende för hur faktorer uppstår och påverkas av varandra och i sin tur påverkar individer (Bandura, 1997). De tre faktorerna individen, individens beteende i termer av kognitiva, känslomässiga och biologiska faktorer och miljön samspelar på olika plan och nivåer. Hur mycket de tre faktorerna påverkar individen vid ett givet tillfälle varierar (Ibid). En individs beteende kan vara både dynamiskt och ömsesidigt beroende på i vilket sammanhang individen utövar sitt beteende (Ibid). I miljöer som uppmuntrar beteendet är det svårare att vidmakthålla en förändring än i miljöer där beteendet ifrågasätts.

Styrkan i SCT är att den omfattar både individuella faktorer som är avgörande för beteendeförändring så som värden och självförtroende men även kontextuella faktorer som sociala normer och värderingar (Ibid). En annan styrka med teorin är att den kan mynna ut i handfasta modeller för personer som arbetar med beteendeförändring på samhälls- eller individnivå. Den kognitiva teorin utgör ett bra verktyg för att analysera mänskligt beteende och utgör ett bra komplement den transteoretiska modellen.

### **6.3 Likheter och skillnader mellan teorierna**

Syftet med den transteoretiska modellen och SCT är att förklara vilka faktorer som bidrar till att ett beteende bryts eller upprätthålls. En likhet mellan den transteoretiska modellen och SCT är att begreppet *belöning* diskuteras, dock på olika sätt. I steg 4, när individen genomför sin förändring, är det viktigt att förändringen ger olika typer av belöningar. I SCT menar Bandura att man genom *observationer* lär sig på vilket sätt beteenden belönas eller inte. En annan likhet är att det sociala stödet poängteras, i SCT talar Bandura om stöd som en del i begreppet "self-efficacy" och Prochaska och DiClemente menar att stödet är viktigt då individen genomför sin beteendeförändring.

## **7. RESULTAT**

I följande avsnitt kommer vi att redovisa resultatet av intervjuerna som genomförts. I resultatet kommer vi att följa frågeställningarna. Kulturella faktorer förekommer i form av tillgänglighet, acceptans och syn på spelberoende. De psykologiska faktorerna är teman om skuld och skam, psykisk ohälsa och självkänsla. Sociala faktorer finns med i form av förekomsten av spel i informanternas omgivning och medberoende anhöriga. Inledningsvis görs en kort presentation av informanterna.

### **7.1 Presentation av informanterna**

I vår studie har sju män deltagit i intervjuer. Av samtliga sju träffade vi fyra av dem i Malmö för att genomföra våra intervjuer, övriga tre är bosatta i Göteborgsområdet och dessa intervjuades per telefon. Samtliga av deltagarna är eller har varit aktiva inom Spelberoendes förening. Åldern hos informanterna varierar mellan 25-55 år. För att bevara deltagarnas anonymitet har vi valt att utesluta namn och väljer istället att fokusera på det vi anser vara relevant för studiens resultat. Vi vill även understryka att det som framkommer i resultatet endast är en sammanställning av det vi anser vara det genomgående för intervjuerna och är inte på något sätt heltäckande för informanternas livshistorier.

## 7.2 Vägen in i spelandet

### 7.2.1 Tillgänglighet och acceptans

Samtliga av informanterna vi intervjuade beskrev att de introducerades tidigt i spelandet, oftast av någon familjemedlem eller av vänner i bekantskapskretsen. Flera av informanterna berättar att spel har förekommit som en naturlig del i vardagen, där spelet oftast var ett sätt att umgås på. Flera av informanterna beskrev deras tidigare minnen av spel i positiva termer, och många berättade att de tidigt fascinerades av spel. Av samtliga sju informanter var det endast en som beskrev att spelet inte introducerades förrän han var i 30-årsåldern. En av informanterna berättade att hans första kontakt med spel om pengar var när han var i 12–13-årsåldern och skulle kasta kula i gruslådan. Han och hans vänner nöjde sig inte med att bara kasta kula, utan lade en 50-öring bakom varje pyramid som ingick i spelet och den som välte pyramiden fick 50-öringen.

En annan informant berättade att man umgicks mycket i hans familj, och i detta umgänge spelade man väldigt ofta vilket ledde till att han började utveckla sin fascination för spel. Flera gånger var det spel om pengar, och det ledde till att informanten själv började spela på trav och Stryktipset. Han berättade även att lördagarna bestod av ”Tipsextra, hästar, fotboll, chips och dippa och coca-cola”. En av informanterna berättade att hans pappa spelade mycket spel, och beskrev spelandet som ett sätt att nå sin far då de inte träffades ofta annars. Under intervjun berättade han att hans far jobbade på distans under veckorna och när han kom hem på helgerna var han väldigt upptagen av spel, och detta bidrog enligt informanten till att han kom i kontakt med spelet.

För de flesta informanter beskrivs vägen in i spelandet som något naturligt, och betonar också att det från början inte är ett spelande som bygger på någon ”besatthet”, utan att det överdrivna spelandet kommer senare. En informant menar dock att hans beteende från början var annorlunda när han spelade:

Spel kom jag i kontakt med tidigt i livet, inte på märkvärdigare sätt än andra barn eller ungdomar, men mitt beteende var redan från början annorlunda [...] det var inte det att jag var ”besatt” redan från början, men jag hade ett annorlunda beteende än jämnåriga – vilket jag inte såg då heller.

### *7.2.2 Spel, alkohol och andra missbruk*

En övervägande del av informanterna vi pratade med uppgav att det förekom missbruk, antingen i den omgivande miljön (oftast inom familjen) eller hos dem själva. Fyra stycken berättade att under tiden de spelade eller en kort tid innan kom i kontakt med alkohol, och utvecklade så småningom alkoholproblem. En av informanterna berättade att hans mamma var spelberoende, men menade att det inte påverkade familjen för övrigt. En annan informant berättar att alkoholen blev ett sätt att döva konsekvenserna av sitt överdrivna spelande på, då relationen till hans fru försämrades på grund av detta. Alkoholen var en betydande komponent i utvecklingen av spelberoendet.

I en del fall rörde det sig inte om alkohol, en informant berättade till exempel att han utöver sitt riskfyllda spelande testade anabola steroider och andra narkotikaklassade preparat. Flera av informanterna beskriver sig själva som ”missbrukspersonligheter”, där de anser sig vara en ”antingen-eller-personlighet”. Två av informanterna berättade att både de själva och omgivningen uppmärksammade alkoholen mer än spelandet, trots att de nu i efterhand ser att det var spelandet som var det huvudsakliga problemet i deras liv. En informant berättar att han tidigt började utveckla ett alkoholmissbruk och känslan av ett utanförskap förstärktes i samband med detta. Han beskriver det på följande sätt:

Och jag kunde ju se också, jag kan se idag att jag inte drack som mina kompisar, jag blev väldigt upptagen av objektet [...] Och utvecklade tidigt ett alkoholmissbruk, och tyckte det var väldigt konstigt att inte andra hanterade alkohol på samma sätt som jag själv. Och då förstärktes ju den här ensamhetskänslan, det där utanförskapet.

### **7.3 Spelberoendets mekanismer**

Från att inledningsvis beskriva spelandet som en naturlig del av tillvaron, tenderar informanterna att beskriva spelberoendet som något okontrollerbart som tar över deras tillvaro. Flera av informanterna beskriver sitt intresse för spel som en besatthet, där jakten på pengar för att finansiera sitt missbruk blir en daglig kamp. Informanterna beskriver även sitt överdrivna spelande i termer av ”brist på kontroll” och att de ägnade stor del av att tiden till att ”planera sitt spelande”. Många av informanterna beskriver också den ambivalens de dras med i sitt överdrivna spelande, där de vill sluta men inte

vet hur de ska ta sig till för att bryta sitt negativa handlingsmönster. Någonstans här övergår det ”normala” spelandet, som är en del av social gemenskap och glädje, till att bli ett beroende, eller en ”besatthet”.

### *7.3.1 Ofrivillig verklighetsflykt*

Under intervjuerna framkommer det att ett ju mer spelberoendet ökar, desto mindre blir förmågan att kontrollera sitt spelande. En informant beskriver det som att spelberoendet ”äter upp” hans liv och en annan informant beskriver det som ett ”flyktspelande”. I takt med att spelberoendet eskalerade upplevde informanterna fler och fler konsekvenser av sitt spelande, så som brustna sociala relationer, ekonomiska problem och psykisk ohälsa. Flera av informanterna har dessutom beskrivit hur de drar sig tillbaka när deras ”missbruk” hotas. Konsekvensen av detta har blivit att personer i omgivningen har slutat att höra av sig och i denna process har omgivningen dessutom börjat sätta gränser för deras missbruk och levnadssätt. I takt med att dessa konsekvenser växer blir spelandet ett sätt att fly denna onda cirkel. En informant berättar hur förhållandet med hans flickvän gick allt sämre, och det så småningom sprack, och i denna veva eskalerade spelandet ännu mer. En informant beskrev att ju mer han kom in i ”det där sjuka” som han själv beskrev det, desto mer drog han sig undan sina kompisar som han tidigare spelat med.

En informant berättar att han startade ett företag med två bekanta där allting inledningsvis flöt på bra men där det till slut uppstod en konflikt mellan informantens bekanta. Informanten berättade hur han fick gå mellan deras konflikter vilket ledde till att han spelade mer.

Jag tog valet istället att öka mitt spelande istället för att glömma bort hur jobbigt allting var och det var då jag började så att säga att så smått hamna i någon form av beroende. Och då var det mer att jag spelade... jag spelade nästan dagligen, jag spelade nog dagligen faktiskt.

### *7.3.2 Skuld och skam*

Flera av informanterna beskriver sitt spelberoende som något skamligt och skuldfyllt. Mycket av skammen och skulden anser flera av informanterna beror på vilket sätt de behandlade nära och kära under sitt spelberoende. Samtidigt återger flera av informanterna en bild av att samhällets bild av en person med spelberoende bidrar till skuld- och skamkänslor. De berättar även att omgivningens bild av deras missbruk inte alltid tas på allvar och har haft uppfattningen att om de slutar spela så försvinner även behovet av att spela. Två av informanterna stämmer in i dessa tankegångar och menar att bilden av människor som är fast i ett spelberoende, är personer som betar sig ”okontrollerat” och ”irrationellt”. En informant menar att det är stor skillnad på omgivningens bild av att vara en kemisk missbrukare och att ha ett beteendemisbruk. En annan informant anser däremot, till skillnad från de övriga informanterna, att synen på spelberoende går att likställas med synen vi har på alkohol, som något accepterat och där med inte ”lika fult”. Flera av informanterna hävdar att deras självkänsla förändrades negativt när de började ljuga och svika människor omkring sig, och att skulden och skammen fick dem att må dåligt. Informanterna beskriver sitt spelberoende som ett särskilt beroende på så vis att man känner mer skuld och skam eftersom spelberoende enligt samhällssynen är en fråga om karaktär och beteende snarare än ett kemiskt missbruk. En informant uttrycker sina tankar om skulden över att ha ett spelberoende på följande sätt:

Den där skammen alltså, med en promillefri skalle och man betar sig fullständigt vansinnigt och fullständigt irrationellt och när man i klara stunder kan se att det där var ju hur korkat som helst...

### *7.3.3 Fokus på spelet – inte vinsten*

Samtliga informanter berättar, men på olika sätt, att allt eftersom spelberoendet tar över deras liv blir pengarna allt mer betydelselösa. Istället berättar många av informanterna att fokus hamnar på att spela, oavsett om de vinner eller inte. En informant beskriver spelet som en ”besatthet” och två av informanterna berättar hur deras bild av vinsten förvrängs, där den ekonomiska vinsten spelar mindre roll och känslan av att vara en ”vinnare” är det viktigaste. För några informanter var detta fokus på spelet som

tidigare beskrivits en slags verklighetsflykt, ett sätt för informanterna att fly undan dåliga relationer. En informant berättar att han vid ett tillfälle spelade på Stryktipset, och upplevde att han ”vann” då han hade tio rätt och vann elva kronor:

[...] jag fyllde i ett litet 32radigt stryktips, för jag saknade min kompis i soffan, och jag kan minnas det här väldigt starkt. Belöningssystemet fick ju sig en kick för jag hade tio rätt! Och vann elva kronor, och då kom det där: yes, jag vann elva kronor, av 32 insatta. Det här handlade inte på något sätt på något sätt, på någon gång om pengar [...]

#### *7.3.4 Medberoende, anhöriga och andra möjliggörare*

Informanter beskriver hur de sociala relationerna påverkats negativt av spelandets konsekvenser, men beskriver ibland hur nära anhöriga blir möjliggörare för att informanterna ska kunna fortsätta att spela. En informant berättar att han under gymnasiet satt 8-9 timmar per dag framför datorn för att spela poker utan att skolan reagerade och ställde honom till svars varför han inte var i skolan. De anhöriga har i regel anat att något inte stått rätt till, men på grund av alla lögnar som omgärdar den spelberoende har inte omfattningen av spelet uppdagats. När de anhöriga fått reda på spelberoendet och dess omfattning försöker de hjälpa den spelberoende, vilket ibland har fått kontraproduktiva resultat bland informanterna. De anhöriga som valt att stanna har mått psykiskt dåligt, om de inte valt att konfrontera den spelberoende för att ställa ett ultimatum. I vissa fall har anhöriga brutit kontakten då situationen blivit ohållbar. Anhöriga och bekanta har också ställt upp på att låna pengar, i tron om att det gått till annat än spel. Det har indirekt gjort att flera av informanterna har kunnat fortsätta spela och därmed stanna kvar i spelberoendet. En informant berättar:

[...] men min största möjliggörare för mitt missbruk har varit mina föräldrar eftersom dom alltid har ställt upp och hjälp mig med pengar, med mat, kläder, saker till mina barn och såna saker så att min situation har alltid löst sig på något sätt. Det var ju någon annan som löste min situation.

### *7.3.5 Spelberoendets påverkan på självkänslan*

Som ett led i utvecklingen av spelberoendet, menade samtliga informanter vi pratat med att självkänslan påverkades negativt under tiden de befann sig i ett spelberoende. I takt med en förändrad självkänsla förändrades även den psykiska hälsan negativt. Samtidigt är många av informanterna införstådda i att de även hade en svag självkänsla innan de började spela, vilket kan ha lett dem in i spelberoendet. Tre av informanterna berättade för oss att de försökt begå självmord när de hade som störst problem med spelandet och tre andra informanterna har haft självmordstankar. Även den sjunde informanten har uttryckt att han mådde väldigt psykiskt dåligt när det var som värst. En informant beskrev sig själv som en person med en ”offermentalitet”, och menade att hans självbild var svag. En annan informant menade att han under tiden han spelade upplevde sig själv som ”aggressiv, empatilös och kall” i själva spelandet.

En annan informant berättar att när han började spela var han inte medveten om att han hade dålig självkänsla, utan det började han förstå först efter att han slutade spela. Informanterna beskriver att självkänslan stärkts efter att de har tagit sig ur spelberoendet och att spelberoendet lett till en ökad självkänedom. En informant menar till exempel att hans självbild har förändrats fundamentalt, från att som spelberoende ha dålig självkänsla och ställa orimligt höga krav på sig själv till att idag fokusera på sig själv och göra de val i livet som han mår bra av. En annan informant stämmer in i samma tankegång genom att hävda att det är först på senare år som han sätter sig själv i första hand, och inte andra. En informant beskriver sin förbättrade självkänsla som en ”färskvara”. De allra flesta av informanterna är även överens om att de idag har lyckats stärka sin självkänsla, mycket på grund av att de fått en annan bild av sig själva i tillfriskandeprocessen.

Nu kontra förr, mycket av det här är som att jag hade nog dålig självkänsla, jag hade dålig självbild och just det här med att ställa höga krav på sig själv och stressen, stressen att göra saker fort, fort. [...] För min del så la jag ingen tid på det med att jobba på min person, min identitet och sådär utan jag lät allting flyta och det är skillnaden nu att jag gör saker och ting istället.



## 7.4 Vägen ut ur spelandet – vändpunkter

De flesta av informanterna beskriver att deras väg ut ur spelandet var mer som en långsam process, där en rad negativa konsekvenser av spelandet byggdes på, snarare än en plötslig vändpunkt. För många av informanterna handlade insikten om att de dels var i ett spelberoende, dels om yttre faktorer, så som omgivningens reaktioner och möjlighet till behandlingar, men det handlade även om inre faktorer, där en inre övertygelse växte och där det gick upp för dem att de hade ett destruktivt förhållningssätt till spelandet. Detta påverkade dem att nå ”vändpunkten” i deras liv. Denna kombination av inre och yttre faktorer skapade i sin tur en vilja till förändring, men för flera av informanterna tog det lång tid innan denna insikt väcktes. Några av informanterna fick återfall efter att de slutat spela.

### 7.4.1 Omgivningens reaktioner

Omgivningens reaktioner, i detta fall anhöriga och vänner, är något som varje informant beskrivit i sin process ur sitt spelberoende. Tre av informanterna beskrev att någon av deras föräldrar började sätta gränser genom att slutade hjälpa dem ekonomiskt eller rent av att avbryta kontakten med dem vilket var början på en viktig vändpunkt. Anledningen till varför anhöriga började sätta gränser berodde enligt flera av informanterna på att deras ekonomiska situation förvärrats, och delvis gått ut över andra personer i deras omgivning. Samtidigt beskriver många av informanterna att personer i deras omgivning på något sätt ändå redan kände till att de hade problem med spelandet. En informant berättade en för honom viktig vändpunkt, då han inte hade betalat hyran på tre månader. Hyresvärden fick tag på numret till hans mamma vilket gjorde att mamman konfronterade honom. Då berättade han hur det låg till, och beskrev det som att ”han inte hade någon ork att ljuga längre”. En annan informant beskriver sina föräldrars gränssättning på likande sätt:

Mina föräldrar sa till slut, vi vill inte se det mer alltså. Det är slut, nu räcker det [...] Felet blir ju där, att man hjälper till och hjälper den missbrukande, så det var ju... det bästa dom kunde göra det var ju att säga stopp. Det var en jättestor vändpunkt.

#### 7.4.2 Behandling och kamratföreningar<sup>3</sup>

För flera av informanterna har behandlingar på olika instanser i landet betytt mycket för deras insikt om sitt spelberoende. En informant menar att det var tack vare socialtjänsten som han lyckades ta sig ur sitt missbruk, då han lämnade över sin ekonomi till deras förfogande vilket gjorde att han inte kunde finansiera sitt missbruk längre. Två andra informanter har en nästintill motsatt bild av socialtjänsten, där de upplevde att socialtjänsten hade lite resurser och kunskap för att hjälpa honom med sitt beroende.

Fem av informanterna beskriver att olika behandlingar och Spelberoendes förening hjälpte dem att sluta spela, och betonar att detta var en viktig del i vägen ut ur spelberoendet. De flesta berättar att Spelberoendes förening har hjälpt dem att hitta tillbaka till sig själva, genom att besöka möten som anhölls av Spelberoendes förening kontinuerligt. De understryker även att de blivit väl mottagna av föreningen och av medlemmarna i den. Förutom att erbjuda regelbundna spelarmöten har även Spelberoendes förening en jourtelefon dit spelberoende kan ringa dygnet runt vilket informanterna har uppskattat. Informanterna beskriver en känsla av samhörighet då de besökt Spelberoendes förening, och menar att utan den hjälpen de fått hade de inte kommit så långt i sitt tillfrisknande. En informant menar att trots att Spelberoendes förening har hjälpt honom mycket, var anledningen att han sökte sig dit att det inte fanns någon annan hjälp att få. Spelarmötena fungerar med andra ord både som en garanti för spelfrihet, men leder även till en personlig utveckling. Detta är indirekt av stor vikt för den spelfria livsstilen bland informanterna då bristande självkänsla var en av huvudorsakerna till att de fastnade i spelandet från början. En av informanterna beskriver kamratföreningens fördelar på detta sätt:

Så kanske som jag ser det så är ju kamratföreningarna dom som ligger längst fram, det är liksom den absolut bästa och snabbaste hjälp man kan få. För att alla annan vård är det väntetid på. Och är inte ens säkert att man får den. Medans, så när det gäller kamratföreningarna så kan man komma samma dag i princip och alla får komma, det är ingen som blir nekad utan alla är välkomna.

---

<sup>3</sup> Kamratförening är ett annat ord för Spelberoendes förening, vilket användes av informanterna själva.

En informant beskriver betydelsen av deltagandet i spelarmötena på Spelberoendes förening:

Hade jag slutat att gå här så tror jag att jag hade varit i riskzonen att prova att spela igen. Nu när jag går här och kanske kommer en tisdagskväll... kommer en kille i 25 årsåldern och allting har rasat, det är jätteskönt och kul att hjälpa den människan att kanske komma i ordning, samtidigt känner man att "Dit vill jag inte igen" [...]

#### *7.4.3 En ökad självkännedom*

De informanter vi pratade med har varit spelfria i årtal och har lärt sig mycket om sig själva under den process som lett till att de har kunnat sluta spela. De konstaterar att de inte kan spela igen då risken är stor att de faller tillbaka i ett missbruk, då spelberoendet ses som något som inte försvinner. En informant berättar att han är medveten om att han aldrig kan spela igen, och vet också att om han skulle börja spela så skulle han hamna i ett beroende igen och erfara de konsekvenser som spelet bidrar med. Denna insikt har informanterna lärt sig av på de behandlingar de kommit i kontakt med, samt på kamratföreningarna.

Samtliga informanter beskriver hur de lärt sig att undvika vissa situationer (så kallade "triggers") som skapar ett spelsug genom att inte blunda för impulser som lockar till ett fortsatt spelande. En informant berättar till exempel att pengaklirret som kommer ifrån myntautomaterna i kassorna då han vistas i affärerna upplevs som lockande för honom.

### **7.5 Samhället och spelproblematiken**

Informanterna har egna erfarenheter av att spelproblematik inte alltid tas på allvar, men de tycker att kunskapen om spelproblematik har ökat de senaste åren. Det finns däremot mycket kvar att göra anser de, för att kunna förebygga spelberoende och för att kunna hjälpa de som redan befinner sig i ett spelberoende. Informanterna ansåg att spelbolagens marknadsföring bör regleras hårdare och att man bör sätta ut varningstexter för överdrivet spelande. Dessutom tyckte informanterna att spelfrågan bör ligga hos Socialdepartementet och inte hos Finans- och kulturdepartementet som

den gör idag. En informant tycker att åldersgränsen på spel bör kontrolleras hårdare samt höjas till 20 år.

### *7.5.1 Adekvat hjälp saknas*

De flesta av informanterna är överens om att det finns hjälp att få om man lider av ett spelberoende, men att hjälpen inte alltid är tillräckligt adekvat för de hjälpsökande. En informant menar att möjligheten att få hjälp varierar beroende på vilken kommun man befinner sig i, och en annan menar att utbudet på experter inom spelberoende är bristfällig. Enligt denna informant borde man utbilda fler psykologer, psykiatriska mottagningar och andra instanser som kommer i kontakt med spelberoende. Dessutom menar en informant att väntetiderna för att komma in på ett behandlingshem är för lång, och tycker det är viktigt att det finns snabb hjälp att få för personer som har spelberoende, då det krävs snabba insatser för personer som är i behov av hjälp. Många av informanterna berättar att de upplevde att myndigheter och instanser inte tog deras spelproblematik på allvar. En informant berättar:

Ja, jag hade ju sökt hjälp många gånger och har hela tiden fått avslag på mina saker eftersom dom ... man såg inte och ser fortfarande inte spelberoende som ett beroende riktigt, utan man ser det litegrann som ett lyxproblem för att man tror att det bara handlar om pengar. Och jag har ju hört så många gånger liksom att ”Det är bara att sluta spela, så löser det sig”.

En annan informant beskriver en liknande berättelse då han sökte hjälp för sitt spelberoende:

Jag sökte faktiskt hjälp hos kommunen när jag hade blivit av med jobbet och då stod de ungefär och tittade på mig som om jag kom ifrån yttre rymden och så sa dom att ”spelberoende, det var bara att sluta” ungefär, sa dom.

### *7.5.2 Information*

En majoritet av informanterna understryker nödvändigheten av att utöka informationen om spelberoende i samhället. Fem av informanterna menar att ett viktigt led i att både öka informationen om spelberoende men framför allt öppna upp möjligheter för att

hjälpa personer med spelproblematik är att fastställa spelberoende i socialtjänstlagen. En informant föreslog att man ska uppmärksamma spelberoendesproblematiken genom att i skolundervisning informera om hjärnans belöningssystem. Många av informanterna menar att information kan förändra bilden av spelberoende och kan göra att spelberoendet tas på allvar. Samtidigt understryker flera av informanterna att spel alltid finns och alltid kommer att finnas, och att de inte är några "förbudsivrare" av spel. En informant berättar:

Jag har fått hjälp att söka hjälp och hjälp finns att få. Men det är väldigt lite, väldigt dåligt med information vad gäller spelberoende [...]

En annan informant beskriver bilden av information på liknande sätt och är också tydlig med att han inte vill förbjuda spelet i samhället trots att han tycker det är viktigt med tydlig information om spelets konsekvenser. En annan informant håller med och anser att om man arbetar preventivt och upplyser befolkningen om att spel kan ge allvarliga konsekvenser ändras så småningom inställningen till spelproblematik:

[...] det man kan göra det är ju att försöka och jobba alltså preventionsmässigt att upplysa om att det faktiskt är ett problem, det är ingen lyxvariant av någonting som man liksom bara ryster av sig, så går man vidare som man gör i Lyxfällan; man fixar ekonomin och sen är det "wohoo" och så går man vidare. Det är inte så lätt, utan jobba alltså på att belysa problemet hela tiden liksom, att även om det "bara" är spel, så kan det leda till problem, det behöver inte göra det, men det kan göra det.

## **8. ANALYS OCH TOLKNING AV RESULTATET**

I detta kapitel kommer vi att analysera och tolka samt diskutera resultatet som framkommit i föregående kapitel. Detta gör vi med hjälp av tidigare forskning och det teoretiska ramverk vi använt i studien.

## 8.1 Att hamna i ett spelberoende

### 8.1.1 Spelkulturen

I enlighet med APA's definition (1994) av spelberoende som en sjukdom, vilken beskrevs i bakgrundskapitlet, antar vi att spelberoende är en sjukdom. Då spelandet inte går att kontrollera på grund av en impulsstörning ses det som en sjukdom (ibid). Spelberoende är en komplex sjukdom som består av flera olika komponenter. Risken för att hamna i ett spelberoende ökar om en person är utsatt för flera olika riskfaktorer, både direkta och indirekta. Utifrån resultatet går det att urskilja sociala normer, tillgänglighet och psykologiska faktorer som de mest betydelsefulla indirekta riskfaktorerna. De sociala normerna gällande spel, vilket inkluderar en tillåtande syn på spelandet, och den omfattande tillgängligheten till spel bidrar till att informanterna först inte varit medvetna om de risker som kan finnas med spelandet och upplever inte heller det som ett problem vilket placerar dem i *förnekelsefasen*. (Prochaska et al., 1995). Spelandet kan vara intensivt, men ändå vara inom ramen för ett "normalt" spelande enligt den rådande normen. Detta syns tydligt i informanternas berättelser, då spelet ofta setts som en umgängesform. Omgivningen reagerar inte heller eftersom de samhällliga normerna inte ser det "överdrivna" spelandet som något negativt, förutom om spelandet ruinerar spelaren. Spel är som tidigare beskrivits mycket lättillgängligt och ett accepterat fenomen i samhället, och även bland anhöriga. När det gäller spelproblematik är således samhällets liberala syn på spel en viktig komponent i upprätthållandet av spelandet i vårt samhälle.

Bland informanterna har det förekommit i flera fall att anhöriga blivit medberoende i spelberoendet och därmed även varit möjliggörare av ett fortsatt spelande. Förnekelsefasen hade troligtvis inte varit så svår att ta sig ur om spelandet problematiserats mer och det inte funnit så många möjliggörare för att kunna fortsätta spela. Flera av informanterna vi pratade med beskrev hur det råder en *kultur* i Sverige där det är accepterat att spela i en väldigt stor omfattning utan att det problematiseras.

Flera av informanterna beskrev dessutom att de i tidig ålder introducerades i spelet, främst av föräldrar eller av kompisar. Detta stärker forskningen som säger att tidig speldebut ökar risken att bli problemspelare men även att tillgängligheten till spel är av betydelse (Svensson, 2010). Även de *sociala faktorerna* styr informanternas tillgång till spel, om än på ett indirekt sätt, då spel är en vanligt förekommande umgängesform.

Detta tydliggörs utifrån SCT som beskriver att människors hälsomässiga beteende består av en komplex interaktion mellan individ och miljö (Nutbeam & Harris, 2004).

### 8.1.2 Samvarierande missbruk och psykologiska faktorer

En viktig upptäckt som informanterna fick oss att förstå var att deras spelproblematik många gånger interagerade med andra missbruk, främst alkoholmissbruk men även narkotikamissbruk. Detta stärker den tidigare forskningen som hävdar att det finns en hög komorbiditet mellan spelberoende och alkoholrelaterade problem (Brené, 2006).

Ytterligare en riskfaktor för att utveckla spelberoende som beskrivits i den tidigare forskningen är psykisk ohälsa (Bellringer, 1999; Brené, 2006; Johansson et al., 2008). Då ett flertal av våra informanter beskrev att de främst mådde psykiskt dåligt när de var som djupast i sitt spelberoende är det svårt att dra slutsatsen att psykisk ohälsa är en riskfaktor för att utveckla spelberoende, då den psykiska ohälsan kan vara en konsekvens av det överdrivna spelande. Psykisk ohälsa kan däremot vara en av flera mekanismer som bidrar till att personen blir mer sårbar och därför spelar mer destruktivt. Då sex av sju informanter antingen försökt ta livet av sig eller haft självmordstankar och även beskriver hur dåligt de mått psykiskt på olika vis är det tydligt att spelberoendet ökar den psykiska ohälsan hos informanterna. Desto sämre informanterna har mått psykiskt, desto mer har de spelat, vilket försatt dem i en situation som de inte kunnat bemästra.

Det finns en annan aspekt av psykisk ohälsa som har påverkat informanterna och deras spelberoende; *svag självkänsla*. Det är enligt Bellringer (1999) & Johansson et. al., (2008) en (psykologisk) riskfaktor för att utveckla spelproblematik, och även detta bekräftar informanterna genom att berätta hur deras självkänsla både före och under spelberoendet betraktas som svag. Detta går även att koppla till Banduras self-efficacy då informanterna har nedvärderat sig själva, saknat kunskap och verktyg för att ta sig ur spelberoendet. De har inte heller haft varken tid eller pengar att försöka ta sig ur spelberoendet då de har lagt en stor del av sin tid på att försöka antingen låna pengar eller vinna mer pengar för att betala tillbaka obetalda skulder. Detta har gjort det ännu svårare för informanterna att berätta sanningen, då de inte kunnat ta sig ur den trängda ekonomiska situationen eftersom det varit för skamligt att be om hjälp vilket i sin tur

har påverkat självkänslan negativt. Detta har medfört att informanterna inte sökt hjälp för sitt spelberoende då de har sett ner på sig själva eftersom de inte lyckats hantera sin livssituation.

## **8.2 Spelberoendets mekanismer**

### *8.2.1 Kognitiva aspekter*

Informanterna berättar hur spelandet tar över deras liv och detta medför att de förhåller sig till sig själva och till spelandet på ett annat sätt när spelberoendet har utvecklats.

Enligt SCT är interaktionen mellan individens beteende och miljön påverkat av *observationer*. Genom att observera spelets funktioner och andra personer som spelar och får belöning (i form av en ekonomisk vinst) är det stor risk att individen upprätthåller detta beteende, då belöningen triggar personen att spela mer. Dessutom har spelaren en kognitiv avvikelse vilken gör att spelaren saknar förmåga att uppskatta sannolikheten att förlora (Johansson et al., 2008). Spelaren lurar sig själv genom att endast observera spelares vinster och ser inte att de flesta förlorar när de spelar. Det kan även vara så att belöningen i sig beror på att personer i omgivningen uppmuntrar personen att fortsätta spela, för att personen utvecklat ett skickligt förhållningssätt till spelet och ofta går med vinst. Denna roll, som enligt informanterna inledningsvis var en positiv roll, kan kännas svår att släppa om omgivningen uppmuntrar beteendet. Detta medför även att spelarna har svårt att uppskatta sannolikheten att förlora, vilket gör att de drivs ännu mer till att spela. Flera av informanterna beskrev att de när de väl var fast i spelproblematiken, ändrade fokus från att först ha fokuserat på vinsten till att fokusera på spelandet. Dessutom beskrev informanterna att de många gånger uppfattade sig själv som ”skicklighetsspelare” då de vann, och fick ett överdrivet självförtroende i dessa stunder. Även detta beskriver Johansson et al. (2008) som en kognitiv avvikelse hos spelaren och som vanligt förekommande hos riskspelare.



### 8.2.2. Spelberoendets upprätthållande

Bellringer (1999) och Lalander (2004) beskriver en av spelets viktigaste funktioner som att det ger en form av verklighetsflykt, vilket bekräftas av de informanter vi pratade med. Flera av informanterna beskrev dessutom sitt spelberoende som en ond cirkel, ju mer de spelade desto mer ångest skapades vilket gjorde att de spelade mer för att fly verkligheten. Spelarna befinner sig då i den andra fasen i processen för en beteendeförändring, *begrundandefasen*. Denna fas är av stor betydelse för de spelberoende, då de har börjat reflektera över sitt eget spelande, även om de inte nödvändigtvis kan eller vill sluta spela. En del söker hjälp utifrån och en del tar sig aldrig förbi den här fasen. Samtliga informanter i studien har dock gjort det, då de är spelfria. Men att sluta spela kräver att spelarna slutar att ljuga för sig själva och berättar sanningen för sina anhöriga och då det är så tydligt kopplat till skam och skuld är detta en mycket påfrestande del i processen för att sluta spela, även om informanterna har insett att de handlat på ett sätt som de aldrig skulle ha gjort om de hade kunnat stå emot spelsuget. Detta medför känslor av skuld och skam då spelandet för med sig så många negativa konsekvenser för informanterna, vilket förstärks av att spelberoende fortfarande på en del håll i samhället ses som ett skamligt beteende orsakat av ”dålig karaktär”. Detta visar tydligt vilka strama normer om spel som finns i samhället. Skammen i att vara spelberoende leder till att informanterna inte har vågat berätta - inte ens för sin familj. Andra negativa konsekvenser av spelberoendet har varit att informanterna har försummat relationer, förändrats personlighetsmässigt, lånat pengar, stulit pengar i många fall från arbetsplatsen eller av anhöriga. Detta kan styrka forskningen om att det finns en koppling mellan kriminalitet och spelberoende (Johansson et al., 2008). För informanterna i studien har de kriminella handlingarna som tagits upp främst handlat om stölder och i enstaka fall narkotikamissbruk.

### 8.3 Inre och yttre faktorer som skapar förändring

För informanterna i studien var vändpunkten ingen plötslig känsla som tog över deras liv, utan en långsam process vilken består av *inre* och *yttre* komponenter. Med inre komponenter avses psykologiska faktorer och med yttre avses det stöd som individen får av sina anhöriga och samhället i stort. Informanterna beskrev både hur deras egen insikt om spelandets negativa konsekvenser påverkade beslutet att ta sig ur sitt

spelberoende och att stöd från samhället och anhöriga var viktigt. Enligt SCT är individers beteendemönster påverkade av individuella såväl som kontextuella faktorer (Bandura, 1997). Enligt vår bild av informanterna stämde den *ömsesidiga determinismen* väl överens med vilka faktorer som påverkat informanterna att dels börja spela men framför allt att ta sig ur sitt spelande.

De *inre faktorerna* som har varit störst betydelse för informanterna i frågan om att ta sig ur sitt spelberoende har handlat om en inre övertygelse av att vilja förändras och en känsla av att informanten inte ville leva det liv som spelberoendet erbjöd. Informanterna beskrev sin självkänsla som svag under tiden de spelade och förklarade hur dåligt de mådde. Detta har troligen bidragit till skuld- och skamkänslor som förändrats i takt med att de kommit till insikt med vilka konsekvenser spelandet ger. Bandura (1997) menar att *self-efficacy* är en fundamental komponent i en beteendeförändring. Det innebär att om informanterna inte trodde att de skulle vara kapabla att förändra sin tillvaro hade de med största sannolikhet inte gjort detta heller. Samtidigt är det inte endast informanternas inre styrka som är avgörande, utan de verktyg som de får från omgivningen (Bandura, 1997). Då informanterna tyckte att de fick mycket hjälp och stöd från omgivningen, kan deras *self-efficacy* varit så pass stark att de lyckades genomföra en förändring. När anhöriga började sätta ultimatum menade många av informanterna att deras vändpunkt kom. Anhöriga, som i många fall är medberoende, kan intressant nog vara i samma fas av förnekelse (*förnekelsefasen*) som personen som spelar är. Deras insikt om att informanterna verkligen behövde hjälp kan vara lika viktig som insikten från informanterna själva.

Informanterna var många gånger väl medvetna om riskerna med ett överdrivet spelande, vilket medförde att de rörde sig fort från att inte vara medveten om riskerna till att gå till *förberedelsefasen*. Däremot var det flera informanter som tog återfall och rörde sig från *aktivitetsfasen* tillbaka till *begrundandefasen*. Detta beteende är en naturlig del i förändringsarbete och inte nödvändigtvis något negativt (Prochaska et al., 1995).

Enligt SCT är *observationer* viktiga i beteendeförändringar (Bandura, 1997). När informanterna beskrev hur konsekvenserna av deras överdrivna spelande överskuggade fördelarna, beskrev de även hur deras beteende slutade att *belönas*. När informanterna slutade spela fick de mycket stöd från sin omgivning. Detta stöd kan även ha bidragit

till att *förväntningarna* på att deras beteende upprätthålls eftersom omgivningen uppmuntrade dem till en förändring. Anhöriga satte gränser för spelandet och relationer sprack eftersom de anhöriga inte stod ut med informanternas levnadssätt. Förlusten av denna belöning kan vara en viktig förändringspunkt som fick informanterna att ta sig ur sitt spelberoende. Processen att sluta spela innebar för flera av informanterna att de fick återfall en eller flera gånger innan de lyckades att sluta spela helt. Den transteoretiska modellen inkluderar återfall som en vanlig komponent i alla processer där ett beteende förändras och faserna behöver inte genomgå i en kronologisk ordning. Detta medför att det går att förflytta sig till de tidigare faserna i processen. Detta verkar dock inte alltid möjligt då exempelvis den andra fasen, *begrundandefasen*, bygger på att en spelberoende börjar inse att spelandet är ett problem och det går inte att göra den insikten ogjord, även om de spelberoende kan lura sig själva genom att förneka spelberoendets baksidor i både den första och i den andra fasen.

Enligt Svensson (2010) utgör den sociala kontexten en riskfaktor, om än indirekt. Att informanterna sökte hjälp för sitt spelberoende och vistades i miljöer som inte uppmuntrade till spel, verkar ha bidragit till att de lyckades hålla sig spelfria. Flera studier visar på att miljöer som uppmuntrar till spel är en riskfaktor för att utveckla spelberoende (Brené, 2006; Svensson, 2010). Samtidigt kan stödjande miljöer inverka positivt för att hjälpa personer ur sitt spelberoende.

#### **8.4 Reglering eller spelfrihet?**

Svensson (2010) konstaterar det att störst preventiv effekt har beskattning på spel, skärpt lagstiftning och minskad tillgänglighet som spelförebyggande åtgärder (Svensson, 2010). Informanterna i studien efterfrågar också skärpt lagstiftning för spel, dels gällande åldersgränsen och att regleringen av spelmarknadsföringen skärps, då reglerna inte efterlevs. De vill även att attityden till spel i samhället ska nyanseras genom att spelfrågan lyfts, dels via information och i utbildning av behandlande yrkesprofessioner och allmänheten, främst bland unga som går i skolan.

Lalander (2004) menar att det råder en ambivalens i den svenska spelmarknaden, där man å ena sidan marknadsför spel i vinstsyfte och å andra sidan vill skydda individer från att hamna i ett spelberoende genom regleringar. Ihrfors (2007) menar att synen på

spelandet har förändrats från att ha förkastats som något omoraliskt till att istället se spelandet som ett normalt sätt att umgås på. Trots detta vill marknaden reglera spelet då det skapar konsekvenser. Denna beskrivning känns igen hos informanterna, då de ger uttryck för den ambivalens som innebär att å ena sidan anse att man bör reglera en spelmarknad hårt och att samtidigt förbjuda ett fenomen som är ett nöje för de flesta människor. En informant uttrycker sin ambivalens på följande sätt:

Vaddå spela lagom? Det bryr ju inte en spelberoende sig om, spela lagom. För mig handlade ju det om att jag hade en spelbudget på femtusen i veckan och så blev det alltid mycket mer ändå. Men förbud det tror jag inte på [...]

Enligt folkhälsoinstitutets kunskapsöversikt (2010) behövs det mer forskning om sambandet mellan kunskap och attityd kontra spelberoende och spelproblem. Däremot visar forskning att ungas kunskap om spelberoende ökar vid informationsinsatser i skolan (Svensson, 2010.) Informanterna i studien vill även att spelberoende förs in i Socialtjänstlagen för att fler ska kunna få behandling för sitt spelberoende, vilket även skulle kunna leda till en attitydförändring i samhället gällande spelberoende, enligt informanterna. Anledningen till att spelberoende inte finns i Socialtjänstlagen idag beror antagligen på det informanterna själva påpekade, nämligen att spelproblematik inte är en accepterad sjukdom, utan snarare anses vara en fråga om karaktär än ett sjukligt beteende. Att förändra bilden av spelberoende till att bli klassat som en sjukdom tar tid och kräver, som en informant uttryckte det: *”att belysa problemet hela tiden liksom”*.

## **8.5 Sammanfattande analys**

### *8.5.1 Varför hamnar man i ett spelberoende?*

Spelberoende är en komplex sjukdom består av flera olika komponenter. Som tidigare beskrivits krävs att en individ är utsatt för flera olika riskfaktorer, både direkta och indirekta, för att utveckla ett spelberoende.

De *kulturella faktorerna* som påverkade informanternas väg in i spelberoendet var samhällets syn på spel, där acceptans och tillgänglighet är starka normer för hur vi uppfattar spelet i vårt samhälle.

De *biologiska faktorerna* utgörs av arv och hjärnans belöningssystem. Hjärnan blir beroende av spel då detta frisätter signalsubstansen dopamin. Dopaminet frisätts med andra ord när vi gör något som vi mår bra av. Spelberoendet innebär att hjärnans belöningssystem kidnappas och den spelberoende jagar de positiva känslor som uppstår på grund av dopaminet när de spelar.

De *psykologiska faktorerna* består av flera olika komponenter och skiljer sig åt från informant till informant. De mest framträdande psykologiska faktorerna som informanterna beskrev under intervjuerna är främst en svag självkänsla före och under sitt spelande samt skuldkänslor inför sitt överdrivna spelande (vilket gjorde att de spelade ännu mer).

De *sociala faktorerna* som informanterna sammantaget nämnde är att många kom i kontakt med missbruk av olika slag i sin omgivning, antingen var det informanten själv som överkonsumerade till exempel alkohol, eller så kunde det vara någon i familjen som hade dessa problem. Några av informanterna hade även personer i sin omgivning som spelade för mycket. Spelproblematik samvarierar många gånger med andra missbruk.

### *8.5.2 Vilka faktorer är avgörande för att ta sig ur spelberoendet?*

För informanterna i studien var vändpunkten ingen plötslig känsla som tog över deras liv, utan en långsam process som består av både *inre* och *yttre* komponenter. Med inre komponenter avses psykologiska faktorer och med yttre avses det stöd som individen får av sina anhöriga och samhället i stort. Det som är viktigt att poängtera i detta sammanhang är att de inre och yttre faktorerna är båda betydelsefulla och interagerar med varandra, vilket SCT och den transteoretiska modellen beskriver. En individ som vill ta sig ur sitt spelberoende men som saknar stöd från omgivningen och samhället kommer troligtvis ha svårt att ta sig ur sitt beroende, precis som en individ som saknar en inre styrka men som har stödet från sin omgivning.

De *inre faktorerna* som har varit störst betydelse för informanterna i frågan om att ta sig ur sitt spelberoende, har handlar om en inre övertygelse av att vilja förändras. En känsla av att individen inte vill leva det liv som spelberoendet erbjuder uppstår. Det som bäst

sammanfattar denna interaktion mellan individens tilltro till sin egen förmåga att förändra sin tillvaro och stödet från omgivningen, är begreppet *self-efficacy*.

De *yttre faktorerna* som påverkat informanterna mest har varit omgivningens gränssättning, men även det stödet de gav informanterna. Ytterligare en viktig faktor är stödet informanterna fått av olika instanser i samhället, främst Spelberoendes förening som många av informanterna beskrev som en stor hjälp då.

### 8.5.3 Vad kan göras för att förebygga spelberoende?

Alla informanter är överens om att man kan få hjälp för sitt spelberoende, men menar att det finns mycket som behövs göra för att ge de personer som söker hjälp adekvata möjligheter. Flera av informanterna menar att prevention är ett viktigt led i arbetet för att minska skadeverkningarna av överdrivet spelande. *Reglering* av spelbolagens marknadsföring och *skärpt lagstiftning* gällande spel efterlyses också av informanterna, vilket den tidigare forskningen stödjer (Svensson, 2010). *Information* är enligt informanterna en viktig grundsten i det preventiva arbetet, både för att upplysa om spelets konsekvenser men även för att ändra synen på spelproblematik idag. Enligt flera informanter borde spelberoende skrivas in i socialtjänstlagen så att myndigheter får upp ögonen för problematiken, och för att ge hjälpsökarna bättre möjlighet till hjälp från arbetsplatsen.

## 9. SLUTDISKUSSION

I detta kapitel diskuteras spelberoende som definition, införandet av spelberoende Socialtjänstlagen och slutligen tas förslag på vidare forskning upp.

### 9.1 Spelberoende – sjuk eller inte?

Som vi tidigare beskrivit i bakgrunden, finns det olika definitioner för spelberoende och spelproblematik. Den kliniska definitionen, spelberoende, utgår från att spelberoende är en impulsstörning och ser inte till de kontextuella faktorerna som människan omger sig av. Att utgå från begreppet spelproblem innebär en något mer nyanserad bild

problematiken och ser spelproblem som ett kontinuum där friskt och sjukt är flytande. Det finns för och nackdelar med båda betraktelsesätten. Den kliniska definitionen är för personer med spelberoende viktig eftersom den tar sjukdomen på allvar. Genom att se spelberoende som en impulsstörning läggs skulden varken på individen eller på samhället. Däremot är det svårt att förändra ett sjukdomstillstånd som innebär en biologisk förändring. Begreppet spelproblem har ett folkhälsovetenskapligt perspektiv och visar att samhällets acceptans och rådande normer påverkar människors beteende. En tänkbar nackdel med att endast använda sig av begreppet spelproblem är att problemet inte tas på allvar, utan att det bara är att ”sluta spela”, som en informant tidigare uttryckte det.

Utifrån dessa reflektioner vill vi påstå att ingen av betraktelsesätten är tillräckliga var för sig, utan kompletterar varandra i stor utsträckning. Flera av informanterna beskriver sitt beroende som ett sjukdomstillstånd som de aldrig blir kvitt ifrån. Samtidigt var de flesta överens om att samhällets bild av spel påverkar i vilken utsträckning människor utvecklar spelproblem och spelberoende.

## **9.2 Spelberoende i Socialtjänstlagen**

Samtliga informanter har uttryckt att en av de viktigaste preventiva åtgärderna för spelberoende är att föra in spelberoende i Socialtjänstlagen. Detta skulle likställa spelberoende med alkohol- och narkotikamissbruk och innebära att även spelberoende skulle ges behandling på juridiska grunder. Informanterna har berättat om att det varit en kamp för dem att få behandling och att Socialtjänsten många gånger inte har ekonomiska resurser för att kunna erbjuda behandling även om behovet finns. Men även om spelberoende införs i Socialtjänstlagen så skiljer sig spelberoende åt jämfört med alkohol- och narkotikamissbruk då den spelberoende inte bryts ner fysiskt på samma vis, utan kan spela för i princip hur stora summor som helst innan det blir ett problem som kräver åtgärder. Det är inte förrän förtroenden sviks och den spelberoende börjar ljuga, låna pengar av alla i sin omgivning eller stjäla pengar som spelandet inte accepteras längre och ses som ett missbruk. Detta medför att det blir upp till den spelberoende själv som individ att sätta gränser för vad som är acceptabelt. Informanterna kunde inte själva ta sig ur spelberoendet och möttes flera gånger av en oförstående attityd, då problemet bagatelliserades. Om spelberoende skulle införas i

Socialtjänstlagen och definieras som ett sjukdomstillstånd bör även sociala och ekonomiska faktorer vägas in, exempelvis psykosociala familjeförhållanden och svårigheter med ekonomin. Detta skulle eventuellt undvika tragiska människoöden med splittrade familjer, ekonomisk ruiner och självmordsförsök.

### **9.3 Förslag på vidare forskning**

Spelproblem är ett folkhälsoproblem och för att minska att fler personer hamnar i spelberoende är det viktigt att spelberoendets mekanismer uppmärksammas mer. Det skulle varit intressant om det forskats mer om de mekanismer som ligger till grund för ett spelberoende, så att man kan förstå spelberoendet djupare för att på så sätt kunna förebygga det effektivt. För att förstå mekanismerna är det viktigt att samtala med de som är införstådda i problematiken, nämligen människor som har haft eller fortfarande har ett spelberoende.

Det behövs även mer forskning som belyser risk- och skyddsfaktorer gällande spelproblematik. Kvalitativa studier är viktiga för att förstå individers livsvärld och för att öka förståelsen för spelproblematik men de kvantitativa studierna är minst lika viktiga för att kunna ge en mer överskådlig bild av problemet i vårt samhälle. Vad som är viktigt inom spelberoendeforskningen är således att ha en god kvantitativ och kvalitativ forskningsbas, så att vi kan närma oss en förståelse för problematiken. Som vi tidigare nämnt är spelberoende ett komplext tillstånd, där både inre och yttre faktorer är viktiga att uppmärksamma. Likaså är det viktigt att förstå att alla individer trots allt är olika, och bär med sig en alldeles unik livshistoria, vilket gör det svårt, men inte helt omöjligt, att generalisera utifrån enskilda individer.



## REFERENSER

- American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.* (1994). Fourth edition. Washington, DC: American Psychiatric association.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control.* Basingstoke: W. H. Freeman.
- Bellringer, P. (1999). *Understanding problem gamblers: a practitioner's guide to effective intervention.* London: Free Association
- Binde, P. (2005). Spel ur ett antropologiskt perspektiv. *Socialt perspektiv* 1: 7-24
- Binde, P. (2009). *Gambling motivation and involvement: A review of social science research.* Östersund: Statens folkhälsoinstitut
- Brené, S., & Olson, L. (2005). Spelberoende – när belöningsystemet kidnappas. *Socialt perspektiv* 2-3: 63-74.
- Brené, S (2006). *Underliggande biologiska orsaker till spelberoende – en kunskapsöversikt.* Östersund: Statens folkhälsoinstitut
- Folkhälsoinstitutet. (2008). *MI-manual - Vad är ett motiverande samtal?* Hämtad 2011-05-17 från: <http://www.fhi.se/Metoder/Halsoframjande-och-forebyggande-metoder/Motiverande-samtal/MI-manual/>
- Folkhälsoinstitutet. (2009). *Övergripande mål för folkhälsan.* Hämtad 2011-05-05 från: <http://www.fhi.se/Om-oss/Overgripande-mal-for-folkhalsa/11-Tobak-alkohol-narkotika-dopning-och-spel/>
- Gamblers Anonymous Sverige. (2011). *GA - Gamblers Anonymous - anonyma spelberoende.* Hämtad 2011-05-17 från [http://www.ga-sverige.se/index.php?option=com\\_content&task=view&id=13&Itemid=28](http://www.ga-sverige.se/index.php?option=com_content&task=view&id=13&Itemid=28)
- Gilje, N., & Grimen, H. (1992). *Samhällsvetenskapens förutsättningar.* Göteborg: Daidalos
- Ihrfors, R. (2007) *Spelfrossa – spelets makt och maktens spel.* Stockholm: Företagsekonomiska institutionen
- Johansson, A., Grant E.J., Kim W.S., Odlaug B.L., & Göttestam, K.G. (2008). Risk Factors for Problematic Gambling: A Critical Literature Review. *Journal of Gambling Studies* 25: 67-92
- Jonson, J., Andrén, A., Nilsson, T., Svensson, O., Munck, I., Kindstedt, A., & Rönberg, S. (2003). *Spelberoende i Sverige - Vad kännetecknar personer med spelproblem?* Östersund: Folkhälsoinstitutet
- Jonson, J., & Josephson, H. (2010). *Öppenvårdsprojekt för spelberoende – en utvärdering.* Östersund: Statens folkhälsoinstitut
- Kasinolagen. SFS 1999:355* Stockholm: Finansdepartementet

- Kjaer Jensen, M. (1995). *Kvalitativa metoder för samhälls- och beteendevetare*. Lund: Studentlitteratur
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Lalander, P. (2004). *Den statliga spelapparaten – mellan ekonomisk succé och social realitet*. Forskningsrapport nr. 22 Edsbruk: Centrum för socialvetenskaplig alkohol- och drogforskning [SoRaD]
- Lotterilagen. SFS 1994:100*. Stockholm: Finansdepartementet
- Lyk-Jensen, V.S. (2010). New Evidence from the Grey Area: Danish Results for At-risk Gambling. *Journal of Gambling Study* 26: 455-467
- Naidoo, J., & Wills, J. (2000). *Health Promotion – Foundations for Practice*. Second edition. London: Ballière Tindall
- Nutbeam, D., & Harris, E. (2004). *Theory in a Nutshell – a practical guide to health promotion theories*. Second edition. McGraw – Hill Education.
- Prochaska, J.O., Norcross, J.C., & DiClemente, C.C. (1995). *Changing for good: [a revolutionary six-stage program for overcoming bad habits and moving your life positively forward]*. (1. Avon Books trade paperback pr.) New York: Avon Books.
- Romild, U., Risbeck, M., Svensson, J., & Paulsson, K. (2010). *Spel om pengar och spelproblem i Sverige 2008/2009 – huvudresultat från SWELOGS befolkningsstudie*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut
- Spelberoendes Riksförbund. (2011). *Spelberoendes Riksförbunds hemsida*. Hämtad 2011-05-02 från: <http://www.spelberoende.se/index.php/start.html>
- Svenska Spel. (2009). *Årsredovisning*. Hämtad 2011-03-30 från: <http://svenskaspel.se/img/omsvs/2009/svensk/omar/index.html>
- Svensson, J. (2010). *Att förebygga spelproblem – en kunskapsöversikt och en systematisk litteraturöversikt*. Östersund: Statens folkhälsoinstitut
- Wallén, G. (1996). *Vetenskapsteori och forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur

## **BILAGOR**

Bilaga 1: Skriftlig information

Bilaga 2: Samtyckesblankett

Bilaga 3: Intervjuguide

# BILAGA 1



Malmö Högskola

Hälsa och Samhälle

## Skriftlig information

Vi heter Emma Espersson och Magdalena Olsson och vi läser till folkhälsovetare på Malmö Högskola. Under våren 2011 skriver vi vårt examensarbete i folkhälsovetenskap. Syftet med vår uppsats är att undersöka vad som gör att människor hamnar i ett spelberoende, med utgångspunkt i risk- och skyddsfaktorer, för att kunna kartlägga vilka preventiva åtgärder som skulle kunna förbättras.

Du som deltar i studien kommer att intervjuas vid ett tillfälle, på en tid och plats som passar dig. Intervjun beräknas att ta en timme och kommer att genomföras utav undertecknade. Intervjuerna kommer att spelas in på band och kommer därefter att skrivas ut i sin helhet.

Din medverkan i studien kommer att behandlas konfidentiellt vilket betyder att allt som sägs eller skrivs kommer att behandlas med sekretess. Ingen information som kan röja din identitet kommer att användas i studien och namn kommer att fingeras.

Det är helt frivilligt att delta i studien och du som medverkar kan när som helst och utan någon närmare förklaring välja att avbryta ditt deltagande i studien utan följdfrågor.

*Med vänliga hälsningar*

*Emma Espersson & Magdalena Olsson*

Emma Espersson & Magdalena Olsson, studieansvariga

Folkhälsovetenskapliga programmet vid Malmö Högskola, Hälsa och Samhälle

Telefon: 0708-87 67 17 (Emma), 0703-65 40 82 (Magdalena)

E-post: [hfv08033@student.mah.se](mailto:hfv08033@student.mah.se) (Emma), [hfv08011@stud.mah.se](mailto:hfv08011@stud.mah.se) (Magdalena)

## BILAGA 2

### Samtyckesblankett

Projektets titel: <i>Spelberoendets mekanismer och lösningar</i>	Datum: 11-04-18
Studieansvariga: <i>Emma Espersson och Magdalena Olsson</i> E-post: hfv08033@stud.mah.se (Emma) hfv08011@stud.mah.se (Magdalena)	Studerar vid Malmö högskola, Hälsa och samhälle, 206 05 Malmö, Tfn 040-665 70 00 Utbildning: Folkhälsovetenskapliga programmet 180 p Nivå: Kandidatnivå
<p>Jag har muntligen informerats om studien och tagit del av bifogad skriftlig information. Jag är medveten om att mitt deltagande är frivilligt och att jag när som helst och utan närmare förklaring kan avbryta mitt deltagande.</p> <p>Jag lämnar härmed mitt samtycke till att delta i ovanstående undersökning:</p> <p>Datum: _____</p> <p>Deltagarens underskrift: _____</p>	

## **BILAGA 3**

### **Intervjuguide**

#### **Vägen in i spelandet**

- Skulle du vilja börja med att berätta lite om dig själv, vem du är (ålder, kön, personlighet), sysselsättning och bostadsort?
- Vilken kontakt hade du med personer som spelade spel? När kom du själv i kontakt med spelandet? Hur uppmuntrades spelandet i din miljö?

#### **Spelandet**

- När du väl började spela mer frekvent, hur ofta var detta?
- Upplevde du några positiva effekter av spelandet? Varför tror du att du kände så? Påverkades din självbild, sociala relationer, ditt arbete/studier osv.?
- Upplevde du några negativa effekter av spelandet? Varför tror du att du kände så? Påverkades din självbild, sociala relationer, ditt arbete/studier osv.?
- Vad var det som fick dig att förstå att du hade ett spelberoende, när kom vändpunkten? Varför? På vilket sätt yttrade det sig?
- Vilka spel spelade du oftast? I vilket sammanhang? Ensam, eller med andra personer?
- När du hade insett att du behövde hjälp, var vände du dig då?

#### **Vägen ut från spelare till spelfri, samt förslag på förbättringar**

- Beskriv din väg från dess att du sökte hjälp med att sluta spela fram tills idag, som f.d. spelberoende.
- Tyckte/tycker du att det fanns/finns tillräckligt bra hjälp att få för personer med spelberoende? Vad bör förbättras? Varför?
- Tycker du att du har fått stöd i din process att sluta spela från personer i din närhet?
- Finns det någon/några i din närhet som lider av spelproblematik? Hur många är de? Har de i så fall fått hjälp?
- Hur ser din relation ut till spel idag?
- Om du ser tillbaka på hur du såg på dig själv när du var spelberoende, och hur du mår idag som f.d. spelberoende, finns det skillnader?