





Till Spelfriheten!



Till Spelfriheten!

*Kognitiv beteendeterapi
vid spelberoende*

Manual för behandling individuellt eller i grupp

Liria Ortiz

Om villkor för kopiering av bilagor

Förlaget medger tillstånd att kopiera bilagor ur *Till Spelfribeten!* **endast** vid kursverksamhet/behandling som helt följer manualens upplägg. Dessa sidor anges med kopieringstext i sidfot. Tillståndet gäller under förutsättning att kursledaren/kursledarna disponerar eget/egna exemplar av manualen och att kursdeltagarna därtill har tillgång till ett referensexemplar under kursens gång.

Om författaren

Liria Ortiz är leg. psykolog, leg. psykoterapeut, handledare och specialist i klinisk psykologi samt medlem i MINT. Hennes hemsida: www.liriaortiz.com.

Första utgåva 2006

Nytryck 2016

Det här är ett nytryck av Liria Ortiz bok *Till Spelfribeten – Kognitiv Beteendeterapi vid Spelberoende*. Boken ges ut av Centrum för Psykiatriforskning i samförstånd med författaren för att användas i behandling och utbildning. Manualen kan laddas ner och användas helt kostnadsfritt.

Observera att länkar och kontaktuppgifter inte har uppdaterats i denna utgåva och kan därför vara inaktuella.

INNEHÅLL

Svenskt förord av *Sten Rönnerberg* 12

Norskt förord av *Marianne Hansen* 13

Författarens förord 15

Författarens tack 16

INTRODUKTION 18

Spelberoende – ett folkhälsoproblem 18

Den biopsykosociala förklaringsmodellen
till beroende utan droger 24

Behandling av spelberoende 28

POKERSPELAREN

- MYT OCH VERKLIGHET 37

Pokerspelet och spelarna 37

Pokerspel i ett behandlarperspektiv 40

BILAGA. Enkät till pokerspelare 43

INSTRUKTIONER FÖR ANVÄNDNING AV MANUALEN 48

Inledning 48

Områden som behandlas
samt manualens upplägg 48

Att använda manualen vid
gruppbehandling 54

Att använda manualen vid
individuell behandling 55

Att använda manualen vid
behandling av ungdomar 56

Att använda manualen som självhjälp eller
i självhjälpgrupper – för dig som är
spelberoende eller problemspelare 56

Vanliga frågor och svar 59

SESSION 1.

Introduktion. Den biopsykosociala förklaringsmodellen till spelberoende 63

Agenda för session 1 63

Rational 64

Introduktion 64

Agenda för dagens session
(sessionsschema) 64

Närvarolista 64

Kursinnehåll 64

Kontrakt och kursregler 65

Information om självhjälpgrupper
och andra organisationer 65

Vårt arbetssätt under kursen 66

Den biopsykosociala förklaringsmodellen
till spelberoende 66

En inlärningsteoretisk syn
på spelberoende 66

Beteendeanalys 68

Vad är spelberoende? 70

Övningar 70

Summering och frågor 71

Hemuppgifter till nästa session 71

BILAGA 1, SESSION 1. 72

Kursschema för KBT-behandling vid
spelberoende

BILAGA 2, SESSION 1. 73

Kontrakt och kursregler

BILAGA 3, SESSION 1. 74

Diagnoskriterier enligt DSM-IV

BILAGA 4, SESSION 1. 75

Diagnoskriterier enligt SOGS

BILAGA 5, SESSION 1. 79

Självskattningsformulär för
situationer när du har spelat

BILAGA 6, SESSION 1. 80

Självhjälpgrupper och
andra organisationer

BILAGA 7, SESSION 1. 82

Personligt arbets- och
anteckningsblad

SESSION 2.

Faktorer som utlöser och vidmakthåller spelande 83

Agenda för session 2 83

Rational 84
 Hjärnans belöningssystem vid spelberoende 84
 Läkemedelsstöd 86
 Hjärnans belöningssystem och exponering med responsprevention 86
 Vilka andra orsaker kan vidmakthålla spelandet? Kartläggning och diskussion 87
 Övningar 88
 Summering och frågor 88
 Hemuppgift till nästa session 88
 BILAGA 1, SESSION 2. 89
 Vilka faktorer tycker du utlöser och vidmakthåller ditt spelande?
 BILAGA 2, SESSION 2. 90
 Vilka personliga faktorer tycker du utlöser och vidmakthåller ditt spelande?
 BILAGA 3, SESSION 2. 91
 Personligt arbets- och anteckningsblad

SESSION 3.

Om att skapa en hållbar förändring genom att lära sig hantera sin egen ambivalens och öka sin motivation 92

Agenda för session 3 92
 Rational 93
 Prochaskas och DiClementes förändringsmodell.
 Teori om förändring 93
 Att lära sig hantera sin egen ambivalens och att öka självmotivationen 94
 Att vara motiverad 95
 Brist på motivation 95
 Vanliga faktorer som kan väcka motstånd inför en förändring 96
 Hur gör man när man vill åstadkomma en livsstilsförändring? 97
 Färdigheter 98
 Övningar 98
 Summering och frågor 99
 Hemuppgifter till nästa session 99
 BILAGA 1, SESSION 3. 100
 Vilka av dessa faktorer kan möjligtvis

väcka ditt motstånd inför en förändring, d.v.s. mot att lyckas sluta spela just nu?

BILAGA 2, SESSION 3. 102

VAS-skalorna

BILAGA 3, SESSION 3. 103

Andra personliga faktorer och skäl

BILAGA 4, SESSION 3. 104

Personligt arbets- och anteckningsblad

SESSION 4.

Att hantera längtan efter att spela (spelsug) 105

Agenda för session 4 105

Rational 106

Vad menar vi med suget? 106

Några av sugets mekanismer 106

Övningar 107

Summering och frågor 110

Hemuppgifter till nästa session 110

BILAGA 1, SESSION 4. 112

Instruktioner för de tre olika delarna av Exponering med responsprevention i fantasin för spelsuget

BILAGA 2, SESSION 4. 115

Almanacka över sug/ längtan efter att spela

BILAGA 3, SESSION 4. 117

De två första delarna av övningen

Exponering med responsprevention i fantasin för spelsuget

BILAGA 4, SESSION 4. 119

Personligt arbets- och anteckningsblad

SESSION 5.

Att hantera tankar på spelandet, att förändra sina tankebanor. Illusion av kontroll 120

Agenda för session 5 120

Rational 121

Tankar om spel och tankarnas betydelse 121

Grundantaganden 122

Tankefällor 122

Illusion av kontroll 123

Hur tänker en spelautomat eller en Jack Vegasspelare? 123
 Färdigheter 125
 Övningar 125
 Summering och frågor 127
 Hemuppgifter till nästa session 127
 BILAGA 1, SESSION 5. 128
 Illusion av kontroll
 BILAGA 2, SESSION 5. 130
 Vanliga föreställningar/ tankefallor
 BILAGA 3, SESSION 5. 133
 Tre egna vanliga tankefallor
 BILAGA 4, SESSION 5. 134
 Personligt arbets- och anteckningsblad

SESSION 6.

Kognitiv omstrukturering. Att identifiera och korrigera illusion av kontroll över slumpen 135

Agenda för session 6 135
 Rational 136
 Kognitiv omstrukturering 136
 Färdigheter 137
 Demonstration 138
 Övningar 138
 Summering och frågor 140
 Hemuppgifter till nästa session 140
 BILAGA 1, SESSION 6. 141
 Egna tankefallor och orealistiska automatiska tankar eller inre bilder
 BILAGA 2, SESSION 6. 144
 Kognitiva och beteendemässiga strategier
 BILAGA 3, SESSION 6. 146
 Personligt arbets- och anteckningsblad

SESSION 7.

Kognitiv dissonans hos spelare. Att övervinna den genom att kartlägga för- och nackdelar av spelandet och spelfriheten 147

Agenda för session 7 147
 Rational 148

Definition av kognitiv dissonans 148
 Hur uppstår och vad innebär kognitiv dissonans? 149
 Att övervinna den kognitiva dissonansen 149
 Färdigheter 150
 Övning 152
 Summering och frågor 155
 Hemuppgifter till nästa session 155
 BILAGA 1, SESSION 7. 156
 Att kartlägga för- och nackdelar av spelandet och spelfriheten
 BILAGA 2, SESSION 7. 158
 Påminnelsekort
 BILAGA 3, SESSION 7. 159
 Personligt arbets- och anteckningsblad

SESSION 8.

Problemlösning. Att hitta spelfria alternativ 160

Agenda för session 8 160
 Rational 161
 Varför är det viktigt att lära sig problemlösa på ett effektivt sätt? 161
 Vilka faktorer kan påverka oss att ta beslut om en viss lösning? 162
 Motivation, självförtroende och tankar i en problemlösningssprocess 162
 Färdigheter 163
 Demonstration 164
 Övning 164
 Summering och frågor 164
 Hemuppgifter till nästa session 165
 BILAGA 1, SESSION 8. 166
 Problemlösning
 BILAGA 2, SESSION 8. 169
 Vilka faktorer kan påverka oss att ta beslut om en viss lösning?
 BILAGA 3, SESSION 8. 171
 Personligt arbets- och anteckningsblad

ÅTERFALLSPREVENTION – EN INTRODUKTION 172

Generella riktlinjer för behandling av återfall 172

SESSION 9.**Återfallsprevention 1. Om risksituationer, punktåterfall och återfall. Att bli uppmärksam på tidiga varningssignaler vid återfall och att bemästra ett inlett återfall 175**

- Agenda för session 9 175
- Rational 176
- Återfallsprevention – en introduktion 176
- Faktorer som kan leda till återfall, särskilt vid spelberoende 177
- AVE (abstinence violation effekt) 179
- Faktorer som kan bidra till återfall 181
- Färdigheter 182
- Övning 183
- Summering och frågor 184
- Hemuppgifter till nästa session 184
- BILAGA 1, ÅTERFALL 1, SESSION 9. 185
 - Situationer som stimulerat till spelande
- BILAGA 2, ÅTERFALL 1, SESSION 9. 191
 - Riskprofil för situationer som stimulerar till spelandet
- BILAGA 3, ÅTERFALL 1, SESSION 9. 192
 - Nödplan för oväntade, omvälvande händelser och för inlett återfall
- BILAGA 4, ÅTERFALL 1, SESSION 9. 194
 - Personligt arbets- och anteckningsblad

SESSION 10.**Återfallsprevention 2. Pengar som risk-situation för återfall 195**

- Agenda för session 10 195
- Rational 196
- Pengar som högrisksituation 196
- Färdigheter 197
- Strategier för undvikande 198
- Strategier för hanterande 198
- Övningar 199
- Summering och frågor 199
- Hemuppgifter till nästa session 199
- BILAGA 1, ÅTERFALL 2, SESSION 10. 200
 - Mina personliga risksituationer

- förknippade med tillgång till pengar
- BILAGA 2, ÅTERFALL 2, SESSION 10. 200
 - Vad kan du göra för att hantera dina risksituationer, förknippade med tillgång till pengar, tanke- och beteendemässigt?
- BILAGA 3, ÅTERFALL 2, SESSION 10. 204
 - Färdigheter för att kunna hantera pengar
- BILAGA 4, ÅTERFALL 2, SESSION 10. 206
 - Personligt arbets- och anteckningsblad

SESSION 11.**Återfallsprevention 3. Obehagliga känslor och interpersonella konflikter som risk för återfall. Kommunikations-
träning 207**

- Agenda för session 11 207
- Rational 208
- Obehagliga känslor och interpersonella konflikter 208
- Färdigheter 209
- Övningar 211
- Summering och frågor 212
- Hemuppgifter till nästa session 213
- BILAGA 1, ÅTERFALL 3, SESSION 11. 214
 - Jag-budskapet: att förmedla vad du känner och hävda dina behov
- BILAGA 2, ÅTERFALL 3, SESSION 11. 216
 - Våra tolkningar av vad den andra säger
- BILAGA 3, ÅTERFALL 3, SESSION 11. 218
 - Positiv förstärkning: att ge beröm
- BILAGA 4, ÅTERFALL 3, SESSION 11. 220
 - Personligt arbets- och anteckningsblad

SESSION 12.**Återfallsprevention 4. Vikten av att få och uppleva socialt stöd. Att be om hjälp och stöd 221**

- Agenda för session 12 221
- Rational 222
- Att gå vidare och söka en ny livsstil i balans 222

Strategi för vidmakthållande av de övade färdigheterna	222
Vikten av att uppleva socialt stöd	223
Färdigheter	224
Övningar	225
Summering av kursen	226
Skriftlig och muntlig utvärdering	226
Kursintyg	226
Hemuppgifter till booster-sessionen (eftervård)	226
BILAGA 1, ÅTERFALL 4, SESSION 12.	227
Vikten av att uppleva socialt stöd.	
Att be om hjälp och stöd	
BILAGA 1, ÅTERFALL 4, SESSION 12.	228
Guide för att be om hjälp på ett effektivt sätt	
BILAGA 3, ÅTERFALL 4, SESSION 12.	229
Stödkortet. Nödplan för oväntade händelser och för inlett återfall	
BILAGA 4, ÅTERFALL 4, SESSION 12.	230
Utvärdering av kursen KBT-behandling vid spelberoende	
BILAGA 5, ÅTERFALL 4, SESSION 12.	232
Intyg	
BILAGA 6, ÅTERFALL 4, SESSION 12.	233
Inbjudan till uppföljande sessioner	
BILAGA 7, ÅTERFALL 4, SESSION 12.	235
Personligt arbets- och anteckningsblad	

VILKEN HJÄLP FINNS ATT FÅ? 236

Behandling av spelberoende i Sverige	236
Öppenvårdsprojekt i Stockholm, Göteborg och Malmö	236
Nationella stödlinjen för spelberoende och deras anhöriga	237
Internetbaserat självhjälpssystem	237
Självhjälpssystem	237
Spelberoendes Riksförbund	238
Spelinstitutet	238

REFERENSER 238

SVENSKT FÖRORD

Spelberoende drabbar oftast mindre än en procent av dem som satsar sina pengar på spel. Men spelberoende är en åkomma med många dimensioner. Lättare varianter kan drabba flera procent av dem som spelar. Och ofta drabbas dem som redan har det svårt. De allvarligaste varianterna av spelberoende medför så många och så djupgående skador för den drabbade och dennes anhöriga att gravt spelberoende kan jämföras med svårt alkohol- och drogberoende.

Ändå är det först under det senaste årtiondet som problemet spelberoende har uppmärksammats i vårt land. De förebyggande insatserna är ännu små och behandlingsmöjligheterna få. De som finns att tillgå ligger alltför sällan i samklang med vad vetenskap och beprövad erfarenhet på många olika åtgärder för att kunna förebygga och minska spelberoende. Informationsinsatser rörande spelberoende, telefonhjälp, internet-baserad hjälp, individuell psykoterapeutisk behandling, institutionsbaserad behandling - sådant är nu på gång, men ännu är det alltför tunnsått med ett brett vetenskapligt grundat arbete i Sverige.

Därför är det glädjande att psykologen Liria Ortiz nu har färdigställt en manual för gruppbehandling av spelberoende. Manualen bygger på ett arbetssätt som i flera liknande sammanhang utomlands har visat sig fungera väl och har forskningens stöd. Utformningen bygger därtill på omfattande erfarenheter från författarens arbete med grupper på Beroendecentrum Stockholm vid Karolinska universitetssjukhuset. Hur nu denna guide på kognitivt beteendeterapeutisk grund kommer att fungera i stort skala får dock fortsatt utvärdering och forskning på området utvisa. Jag önskar manualen ett långt liv, med fortlöpande revisioner och detaljförbättringar byggda på forskning som tillkommer under tiden, och utifrån erfarenheter, råd och tips från användarna, de spelberoende - de verkliga experterna. De är att gratulera till att det nu på svenska språket finns ett omfattande stödprogram i tryckt form till hjälp för arbete i grupp. Sätt igång och jobba vidare nu - alla inblandade!

Sten Rönnerberg

Professor emeritus i socialt arbete,
leg psykolog, leg psykoterapeut
Bondersbyn, Kalix

NORSKT FÖRORD

Fokus og kunnskap på konsekvenser av pengespill og spilleavhengighet har vært økende både i Sverige og Norden for øvrig de siste årene. Likevel har det vært – og er det fortsatt – vanskelig for mennesker som lider under dette, å få råd, veiledning og behandling for sine problemer.

Behandling av spilleavhengighet er et relativt nytt felt både i Sverige og i de nordiske landene. Særlig har vi i Norden sett en økning i nye behandlingstilbud de siste tre til fem år. Dessverre er det fortsatt slik at tilgangen til behandling er liten for de fleste og som oftest lokalisert i de store byene. Mange behandlere opplever det som vanskelig å starte opp behandling for et problem som spilleavhengighet fordi de ikke opplever å ha nok kunnskap om dette emnet. Samtidig er den beste måten å sette seg inn i feltet, å sette i gang.

Tilgjengeligheten til denne manualen vil gjøre det lettere å sette i gang behandling. Slik sett representerer den et viktig verktøy for å komme i gang med behandlingstilbud til gruppen av mennesker som sliter med spilleavhengighet. Manualen gjør det mulig for fagfolk med terapeutisk kompetanse å sette i gang behandling uten at man nødvendigvis på forhånd har kjennskap til feltet,

Selvhjelpsguiden gir en grundlig innføring både i de teoretiske aspektene vedrørende spilleavhengighet, samt en konkret og praktisk tilnærming til behandling av spilleavhengighet. Guiden er bygget opp med utgangspunkt i kognitiv atferdsterapi, en psykologisk retning som forklarer mekanismene som setter igang og opprettholder spilleavhengighet. Gjennom å forstå hva som driver spillning, kan det være lettere både for den spilleavhengige selv og for andre å forholde seg til problemet. Behandlingsmetoden bygger på at spillning kan kontrolleres, selv om den spilleavhengige ikke opplever det slik. Behandling går ut på at den spilleavhengige lærer seg en ny måte å forstå spilleproblemet på, og framgangsmåter for hvordan han skal få styring med spillning sin.

Et svært aspekt ved denne guiden er at den kan brukes fellesbelt. Den kan benyttes som behandlingsmanual og selvhjelpsguide både til gruppe- og individuell behandling. Mennesker som sliter med spilleavhengighet er like forskjellige som alle andre mennesker. Denne manualen gir et godt utgangspunkt for å tilby tilpasset behandling til forskjellige mennesker. Den kan også benyttes som en selvhjelpsmanual for dem som ønsker å hjelpe seg selv uten å gå i organiserte behandlingsopplegg og kan fungere som en viktig kilde til informasjon også for pårørende og andre interesserte.

Et annet viktig aspekt ved denne behandlingsmanualen er muligheten den gir for å kunne evaluere behandlingsresultatene. Det som finnes av behandlingsforskning i dag peker i retning av at kognitiv atferdsterapi som behandlingsform har effekt ved behandling av spilleavhengighet. Etterspørselen etter evidensbasert behandling er økende og behandlingsmanual vil kunne benyttes i tilknytning til behandlingsforskning.

Behandlingsmanualen har aktualitet ikke bare i Sverige, men også i de øvrige nordiske landene.

Marianne Hansen

Psykolog

Statens Institutt for Rusmiddelforskning (SIRUS)

Oslo

FÖRFATTARENS FÖRORD

Till spelfriheten! är en manual som beskriver behandling mot spelberoende, baserad på kognitiv beteendeterapi. Behandlingsforskningen om detta beroendetillstånd, ett beroende utan droger som ibland även benämns ”patologiskt spelande” eller ”spelmani”, är ny och ännu inte så omfattande.

Till spelfriheten! kan användas vid individuell behandling eller vid behandling i grupp. Den teoretiska utgångspunkten är kognitiv beteendeterapi. Vissa begrepp, principer och verktyg som ingår i denna behandlingstradition beskrivs här enbart översiktligt. *Till spelfriheten!* är just en manual och inte en lärobok. Även behandlare, terapeuter och andra professionella inom socialtjänst och primärvård som inte är KBT-terapeuter, men som har gått orienteringskurs i KBT eller kognitiv terapi (KPT), eller genomfört självstudier inom dessa terapiformer (och då med handledning av KBT-/KPT-terapeut), kan använda manualen för att utveckla och genomföra behandling vid spelproblem. Vissa delar av manualen kan även användas för självhjälp eller i självhjälpgrupper.

Manualen fokuserar på tekniker som kognitiv omstrukturering, exponering med responsprevention och social färdighetsträning. Dessa tekniker är inslag i den hittills prövade behandlingen vid spelberoende som har visat sig fungera. Det finns till i dag enbart elva randomiserade, kontrollerade studier inom området, men redan kan sägas att visst stöd finns för att kognitiv beteendeterapi kan vara en effektiv intervention vid spelberoende. Den KBT-baserade behandlingen som manualen beskriver kommer att prövas i en kontrollerad forskningsstudie under år 2005, där även andra behandlingsmetoder granskas.

Till spelfriheten! började jag skriva under hösten 2003 inför Statens folkhälsoinstituts nationella satsning för att utveckla och utvärdera öppenvårdsprogram för spelberoende personer och deras anhöriga. Folkhälsoinstitutet finansierar det så kallade Spelberoendeprojektet inom Beroendecentrum Stockholms öppenvård. Min framtagning av manualen har skett inom ramen för denna nationella satsning. Manualen, i det skick den nu föreligger, är ett resultat av pilotkurser under åren 2004 och 2005 i Malmö, Göteborg och Stockholm. Manualutkastens relevans och användbarhet har härigenom prövats av behandlare såväl inom specialiserad beroendevård som inom socialtjänsten – och inte minst av de spelberoende klienter och patienter som har deltagit i pilotkurserna. Detta har varit av mycket stort värde i mitt arbete med att skriva denna manual. Min förhoppning är att manualen kommer till bred användning.

Liria Ortiz

Leg psykolog, leg psykoterapeut
Stockholm

FÖRFATTARENS TACK

Till *Anders Stymne, Frida Fröberg* och *Ewa Ulander* på Folkhälsoinstitutet för ert ovärderliga stöd.

Till *Stefan Borg* och *Margaretha Magnusson* för er generösa och alltid pålitliga support.

Till *Spelberoendes Riksförbund* för ett bra och givande samarbete. Mitt författarhonorar för manualen kommer att i sin helhet tillfalla förbundet.

Till *Sten Rönnerberg* för din generositet med att dela med dig av dina enorma kunskaper inom området och för att tålmodig och rask svara på mina frågor och granska mina texter. Till *Jakob Jonsson* för dina värdefulla, raka kommentarer och synpunkter när jag behövde det som mest. Till *Anne Nilsson* och *Thomas Karlström* från Malmö Stad för er kreativitet, för intressanta diskussioner och för er värdefulla feedback – det har varit ett nöje att samarbeta med er. Till *teamet i Göteborg* för era synpunkter. Till *Thomas Nilsson* från Spelinstitutet för värdefulla kunskaper om spel och för din smittsamma entusiasm. Till *Anette Rosen* (alias ”PärLAN”) för din språkgranskning och orubblig vänlighet. Till mina arbetskamrater från teamet i Stockholm: *Anna Lehdal, Lars Bergström, Hans Gustavsson, Maria Nordell, Annika Sonnenstein, Lars Forsberg*, och *Kerstin Forsberg* för lärorika diskussioner och vårt gemensamma lärande. Till *Tom Palmstierna* och *Lars Terenius* för faktagranskning av kapitlet ”Hjärnans belöningssystem”. Till *Marianne Hansen* från Norge som var min första inspirationskälla i utformningen av behandlingen. Till *Enrique Echeburúa, Fernández Montalvo* och *Beatriz Alonso* från Spanien för allt som ni så generös lärde mig om återfall och beroende utan droger. Till *Anna Forsling* från Natur och Kultur för hjälpen med att strukturera och tydliggöra materialet. Till *Sören Landen* som har delat med mig sitt material och enorma kunskaper om att arbeta med tolk.

Ett kärleksfullt och stort tack till solen i mitt liv *Peter Wirbing* som har varit närvarande under hela processen som bollplank, språkgranskare, kritisk läsare och, bäst av allt, som mitt största stöd i alla lägen.

Ett mycket speciellt och hjärtlig tack till alla *kursdeltagare* från de första pilotkurserna. Ni har varit oerhört tålmodiga och generösa med att dela med er av era erfarenheter. Ni har varit de bästa kritiker som man kan tänka sig att ha. Er konstruktiva feedback har i hög grad bidragit till manualens utformning och innehåll. Jag är er evigt tacksam.

Till sist ett tack till er alla övriga som jag inte nämner vid namn men som på olika sätt bidragit till att den här manualen har kommit till stånd.



INTRODUKTION

I DETTA KAPITEL ges först en orientering om spelande och spelmarknad i Sverige liksom en kortfattad genomgång av hur spelproblem och spelberoende yttrar sig. Därefter beskrivs den biopsykosociala förklaringsmodellen till beroende utan droger (d.v.s. beroende utan kemiska substanser). Med icke kemiska beroenden avses t ex missbruk av spel, sex, dataspel, internet, shopping, arbete, och sms:ande på mobiltelefon. Slutligen ges här en kort översikt av behandlingen av spelberoende.

Spelberoende – ett folkhälsoproblem

Spel är för många människor ett trivsamt nöje med en socialt positiv betydelse. Men spelandet kan för andra bli till ett stort problem. Att bli spelberoende kan sägas vara följden av en lång process. Det som började som ett nöje blir så småningom till ett problem, och i slutstadiet kan det leda till ett beroendetillstånd.

Problemspelandet i Sverige kan i dag betraktas som ett folkhälsoproblem. Över en procent av befolkningen är problemspelare eller spelberoende. Denna förekomst av spelproblem återfinns i de flesta industriländer (Korn & Shaffer 2004). För problemspelarna leder spelandet till svåra psykosociala situationer. De mår ofta psykiskt dåligt, har dålig hälsa och får olika slag av problem i förhållande till sin familj, sitt arbete och sin privatekonomi. En del gör sig skyldiga till bedrägerier och stöder för att få pengar till fortsatt spelande. Självordstankar är vanliga.

Den svenska spelmarknaden har genomgått stora förändringar under de senaste åren (Jonsson m fl 2003). Förändringarna märks bl a i form av ökad tillgänglighet. I dag kan man spela på olika spel oavsett var i Sverige man bor. Spelutbudet finns tillgängligt i de flesta kiosker och tobaksaffärer. I olika TV-kanaler görs reklam för spel. Det spelas och tävlas dagligen, och via mobil och vanliga telefoner kan man delta i en rad olika spel. På restauranger, matställen och i kaféer finns spelautomater, kortspel och kasinospel. Spel på internet gör det också möjligt att delta i spelande både inom och utanför Sveriges gränser. Internetspelandet är en marknad som är svår att begränsa. I nuläget är det svårt att överblicka konsekvenserna av den.

Generellt sett är kunskapen mycket begränsad om problemspelande och dess negativa konsekvenser för både spelaren och anhöriga. Det finns en stor aningslöshet bland många politiker, beslutsfattare, i socialtjänsten, sjukvården, kriminalvården och hos allmänheten.

Det statliga spelmonopolet

I Sverige som i de flesta länder är spel om pengar reglerat genom lagstiftning. Det är staten som ger tillstånd till olika spelformer, antalet spel, vinsttak osv, och det är staten som bestämmer vilka spelaktörer som ska finnas på marknaden.

Det finns tre stora aktörer på den svenska spelmarknaden. Statens eget spelbolag, Svenska Spel, är störst och har nästan 50 procent av omsättningen på spel- och lotterimarknaden. Trav och Galopp (ATG), som ägs till 90 procent av Svenska Travsportens Centralförbund och 10 procent av Svenska Galopp, är näst störst med drygt 30 procent av omsättningen. Folkrörelserna, som anordnar lotterier och bingospel, har 18 procent av omsättningen. Privata spelanordnare, t ex företag som erbjuder kasinospel på restauranger, utgör bara några få procent av omsättningen på den svenska spelmarknaden (Nilsson 2002).

Svenska Spel och ATG får sina tillstånd direkt av regeringen. Folkrörelserna får sina tillstånd av Lotteriinspektionen, länsstyrelsen eller kommunen.

Lotteriinspektionen har riksdagens uppdrag att kontrollera den svenska spelmarknaden. Ett särskilt uppdrag för Lotteriinspektionen är att medverka till att minska riskerna för de sociala skadeverkningar som spel kan leda till.

Spelansvaret

Att spel leder till negativa konsekvenser för enskilda personer är känt och diskuterat i hela världen. Idén med statliga spelmonopol eller reglerad spelmarknad är att sådana åtgärder anses öka möjligheten till att begränsa de negativa konsekvenserna av spel. Staten anses inte vara lika beroende av inkomster av spel som ett privatägt spelbolag, och staten förväntas på grund av detta kunna ta större hänsyn till de spelproblem som uppmärksammas genom en anpassning av både spelutbud och marknadsföring. Den statligt reglerade spelmarknaden har att särskilt beakta sociala skyddshänsyn.

Ytterligare argument för det statliga spelmonopolet är att överskotten från spel tillfaller angelägna samhällsområden som idrottsrörelsen, ungdomar, kultur – och inte aktieägare i privata spelbolag.

Överskotten kan ofta vara stora och de avlastar statsbudgeten avsevärda belopp. Siffrorna talar sitt tydliga språk: den svenska statens intäkter från spel var över 5 miljarder kr år 2004. Samma år anslog staten 14 miljoner kr till spelberoendeproblematiken (däri ingår forskning, vård, behandling och stöd till de spelberoende och deras familjer). Detta kan också jämföras med de 720 miljoner kr som satsades på marknadsföringen av spel (Ortiz & Nilsson 2004).

Spelproblemet i Sverige

De spelformer som orsakar stora problem bland problemspelare och spelberoende i Sverige är:

- spelautomater (Jack Vegas och Miss Vegas)
- nätpoker
- snabblotterier och skraplotter
- tips och Oddset
- kortspel
- hästspel
- kasinospel, exempelvis roulett och Black Jack
- bingo

Mest beroendeframkallande anses de *snabba* spelen vara, dvs spelautomater, nätpoker, kasinospel, snabblotterier och skraplotter. Spelautomater är i regel placerade i den vardagliga miljön och de är också därför lättillgängliga. Internationell forskning (Marshall m fl 2004) sammanfaller i hög grad med en studie som utfördes av Westfelt (Lalander & Westfelt 2004) som rörde Jack Vegas-spelare. Den typiska automatspelaren är, enligt studien, en man mellan 18–24 år eller pensionär, ogift, låginkomsttagare, arbetslös, studerande, spelberoende, med invandrarbakgrund.

Den första och hittills enda studien för att kartlägga omfattningen av problemspelandet i Sverige genomfördes åren 1997–1998 (fas I) och 2000–2003 (fas II) av Sten Rönnberg och medarbetare (Rönnberg m fl 1999). Telefonintervjuer genomfördes med 9 917 svenskar mellan 15 och 74 år som slumpvis hade utvalts av SCB. Studien visade att 1,4 procent var problemspelare och 0,6 procent spelberoende. Som mätinstrument användes *South Oaks Gambling Screen (SOGS)*. Används den amerikanska psykiatriska diagnosklassifikationen *DSM-IV* (American Psychiatric Association 1994, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*), som har strängare mått för spelproblem, blir förekomsten något lägre: 0,6 procent respektive 0,3 procent.

Den nämnda studien visade att en liten grupp storspelare stod för majoriteten av satsningarna på spel. Av dem som spelade stod 9 procent för 52 procent av spelsatsningarna. Denna snedfördelning av spelsatsningarna i befolkningen återspeglar det faktum att de personer som är problemspelare eller spelberoende satsar mycket stora summor på sitt spelande. Här visades också att problemspelaren med stor sannolikhet är en man, under 45 år, född utomlands, boende i en storstad, lågutbildad, ogift och med oro för sin hälsa och sin ekonomi.

Studien angav även att 95 procent av befolkningen i Sverige någon gång hade satsat på spel – i medeltal hade man satsat 194 kr under den senaste månaden på sitt spelande.

Frågan om antalet personer med spelberoende har ökat eller minskat i Sverige under senare år går inte att ge ett svar på. Någon mätning huruvida spelproblemen

har ökat eller minskat har inte skett efter Rönnerbergs studie 1999. Det kan emellertid konstateras att efter Rönnerbergs studie har Svenska Spels värdeautomatspel Jack Vegas/Miss Vegas utplacerats (Svenska Spel har tillstånd för 7 500 automatspel varav de flesta är utplacerade), och vidare har det tillkommit spel med mobiltelefoner och över internet, bl a nätpoker.

Hur yttrar sig spelproblemen?

Den sociala spelaren hoppas på vinsten men förväntar sig förlusten. Han eller hon ser förlusten som en betalning för den underhållning man haft. Förlusterna ses inte som avgörande för ens ekonomi (Lehndal 2004).

Problemspelaren har till och från, ibland eller alltid och under längre eller kortare tid, problem med sitt spelande. Han eller hon ägnar mycket tid åt att spela, planera, drömma om, genomföra och analysera sitt spelande. De flesta problemspelare har oftast pengar till sitt spelande. De har kvar sitt arbete, har tillgångar i form av hus och bil och är fortfarande kreditvärdiga på banken. Problemspelarens upptagenhet av spelandet är ofta märkbar för familjen och arbetskamrater, vilka oroas och irriteras över detta beteende hos spelaren. Eventuella vinster används för fortsatt spelande. Problemspelaren får alltså problem som resultat av sitt spelande, men han eller hon uppfyller inte alla de kriterier som krävs för benämningen spelberoende.

Den spelberoende ägnar nästan all sin vakna tid, och alla pengar han eller hon har, åt spelandet. Han eller hon får allt svårare att sköta sitt arbete eller sina studier. Stress och oro präglar vardagen. Pengar är ett konstant problem och leder nästan alltid till en omfattande skuldsättning. Den spelberoende tänker oftast att det är genom att vinna pengar som ekonomin ska ställas till rätta igen: storvinsten ska bli lösningen på alla de lån och skulder som han eller hon har till banker, kreditkortsbolag, vänner och släkt.

Spelberoende i detta utvecklade stadium är en diagnos enligt den klassifikation som används inom hälso- och sjukvården för att beskriva de personer som får de mest allvarliga och negativa psykiska, sociala och ekonomiska konsekvenserna av sitt spelande. Symtom som abstinens, toleransutveckling och kontrollförlust återfinns här, på samma sätt som vid substansberoende av alkohol och narkotika. I diagnosklassifikationerna *DSM-IV-TR* (TR = text revision, American Psychiatric Association 2000) och *ICD-10* (WHO & Socialstyrelsen 1997) återfinns spelproblem bland *impulskontrollstörningarna*. Diagnosen benämns *spelmani* och finns i samma grupp som kleptomani och pyromani m fl impulskontrollstörningar. Enligt praxis betraktas dock spelproblem som ett *beroendetillstånd*. Nedanstående påstående utgår från de kriterier gör spelberoende som anges i *DSM-IV-TR* (*Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, American Psychiatric Association 2000.) För de exakta kriterieformuleringarna i svensk översättning hänvisas läsaren till *MINI-D IV* (Pilgrim Press, 2002).

1. Man tänker ständigt på spel.
2. Man måste spela med allt högre summor för att uppnå spänningseffekt.
3. Man har flera gånger misslyckats med att kontrollera, begränsa eller sluta upp med spelandet.
4. Man känner sig rastlös och irriterad när man försöker begränsa eller sluta upp med spelandet.
5. Man spelar för att slippa tänka på sina problem eller för att slippa känna sig nedstämd.
6. När man spelar bort pengar återvänder man en annan dag för att få revansch.
7. Man ljuger för sina anhöriga, terapeuter och andra för att dölja vidden av sitt spelande.
8. Man har begått brott som förfalskning, bedrägeri, stöld eller förskingring för att finansiera sitt spel.
9. Man har äventyrat eller förlorat någon viktig personrelation i sitt liv, en anställning, en utbildnings- eller karriärmöjlighet – detta på grund av spelandet.
10. Man förlitar sig på att andra ska ordna fram pengar för att lösa en ekonomisk kris som uppstått på grund av spelandet.

En person måste uppfylla *fem* av dessa kriterier för att bli betraktad som spelberoende och man måste kunna utesluta att spelbeteendet kan förklaras av en manisk episod.

Olika faser i processen att bli spelberoende

Forskarna Custer och Milt (1985) har identifierat olika faser i processen att bli spelberoende (Spelinstitutet 2001).

Den vinnande fasen. I den vinnande fasen upplevs spelet ofta som positivt och man känner förväntan och optimism. Man kan ha fått stora vinster och drömmer om ännu större sådana. Vinster upplevs som en konsekvens av den egna skickligheten och kunskaperna.

Den förlorande fasen. Förlusterna kommer oftare och förklaras av otur. Man lånar pengar från omgivningen. Syftet är nu att vinna tillbaka de förlorade pengarna för att kunna betala sina skulder. I sin jakt på pengar börjar lögnerna bli en del av spelarens beteende för att möjliggöra att kunna skaffa sig nya pengar till spelande. Kontrollförlusten är ett faktum. Spelaren upptäcker att han eller hon får abstinenssymtom vid försök att sluta.

Den desperata fasen. Nu överskuggar jakten på pengar för att kunna fortsätta spela allt

annat. Känslor av att inte lyckas, och vetskapen om att man är på väg utför, framkallar oro och ångest. Spelaren mår allt sämre. Allt omkring honom eller henne fungerar dåligt: arbete, relationer, studier. I den här fasen är inte ovanligt att spelaren blir deprimerad, får självmordstankar och gör självmordsförsök.

Spelberoende liknar substansberoende – skillnader och likheter

Ser man till kriterierna för diagnosen spelmani, och lyssnar på klienternas beskrivningar av deras symtom, sammanfaller dessa väsentligen med dem för diagnosen substansberoende. Spelaren drabbas av samma symtom som missbrukaren av alkohol och narkotika, t ex:

- **Upptagenhet:** Mycket tid ägnas åt att spela, tänka på och planera spelet eller att få tag i pengar att spela för.
- **Tolerans:** Man spelar alltmer frekvent och för mer pengar för att nå den önskade effekten.
- **Abstinens:** Om man inte kan spela blir man rastlös och irriterad och får somatiska symtom som hjärtklappning eller illamående.
- **Kontrollförlust:** Man gör misslyckade försök att begränsa eller kontrollera sitt spelande, och man fortsätter trots vetskap om de negativa konsekvenserna av att spela. Man satsar mer pengar än man tänkt sig eller spelar oftare än planerat.

Spelandet verkar vidmakthållas av samma positiva och negativa förstärkningar som de som gäller för substansberoende patienter. Spelandet ger, liksom vid bruk av alkohol och droger, en snabb och intensiv stämningsförändring. Här finns ofta den primära funktionen av spelet vid ett fullt utvecklat spelberoende. Förväntan på spelvinster är inte längre det som vidmakthåller beteendet, utan det är en snabb stämningsförändring som är spelets syfte. Spelandet har blivit en flyktväg från en alltmer besvärlig och utsatt livssituation.

En gemensam faktor bakom beroendetillstånden som kan förklara flera av de gemensamma symtomen och det likartade sjukdomsförloppet, är troligen effekter i hjärnans belöningssystem som i princip verkar vara desamma vid spelbeteende som vid substansintag. Se vidare nedan i avsnittet om den biopsykosociala förklaringsmodellen.

Skillnader mellan spelberoende och substansberoende

Spelaren uppvisar inte de somatiska symtom på missbruk som man kan se hos substansmissbrukaren av alkohol eller droger. Problemspelande går därför lättare att dölja under längre tid, och det har inte sällan hunnit utvecklas till ett spelberoende innan ens problemet blivit uppmärksammat av närstående. När det slutligen berättas eller avslöjas att en person är spelberoende, blir detta något som förvånar och överrum-

plar spelarens omgivning. Det gäller ibland även för de närmaste, som familj och nära vänner. Oftast är situationen, när detta till slut inträffar, kaotisk med en ekonomi som visar sig vara körd i botten eller ett arbete som gått förlorat. De anhörigas reaktioner är förtvivlan och chock. Spelaren är desperat och debuterar i detta skede ofta som hjälpsökande inom hälso- och sjukvården för ångest och depression.

En närmast specifik kognitiv störning hos spelberoende personer är den så kallade illusionen av att kunna ta kontroll över slumpen. Spelaren har tankar om att han eller hon har en särskild begåvning för spel, och att denna tillsammans med hans eller hennes förtrogethet med spelet ska kunna styra utfallet av spel som Jack Vegas och roulette, trots att de är helt slumpartade. Spelens utformning bidrar också till att förstärka denna föreställning. Även spel som trav och poker, som delvis är så kallade kunskapsspel, är slumpartade till sitt utfall. Detta leder till en orealistisk tilltro till möjligheterna att vinna. Konsekvenserna är ett överdrivet spelande och ett lättväckt sug efter att spela. Spelaren måste få hjälp att kartlägga och ifrågasätta dessa tankar, som närmast har karaktären av tankefällor, och hitta ett realistiskt tänkande om spelandets möjligheter till vinster (och förluster).

Ett fenomen som problemspelare beskriver är att de vid spelande får dissociativa upplevelser. Koncentration på spelet blir mycket stark och omvärlden förlorar i betydelse. Denna effekt av spelandet används ofta i självmedicinerande syfte. Man spelar för att slippa tänka på sina problem eller för att slippa känna sig nedstämd.

Den biopsykosociala förklaringsmodellen till beroende utan droger

Den biopsykosociala förklaringsmodellen har utvecklats som en generell modell för att förstå missbruk och andra problembeteenden (Rönneberg 2000). Modellen beskriver olika faktorer som bör kartläggas i syfte att förstå hur ett missbruk uppstår, hur detta missbruk blir alltmer centralt i individens liv och hur det fortsätter att upprepas trots negativa konsekvenser av beteendet. Dessa faktorer kan väga olika tungt hos olika spelberoende personer. Sådana faktorer som bör kartläggas och som är relaterade till missbruket är: missbruk i familjen, tankar och känslor, sociala situationer, platser, egna föreställningar, andras beteenden och påtryckningar samt missbrukets positiva och negativa konsekvenser både på kort och på lång sikt. Den så kallade *funktionella analysen* eller *beteendeanalysen* inom kognitiv beteendeterapi är exempel på ett systematiskt sätt att kartlägga just sådana faktorer som är signifikanta för det problembeteendet som är aktuellt för interventionen.

Beroende utan droger kan förstås utifrån den biopsykosociala modellen. Mest studerat av dessa beroendetillstånd är spelberoende. Det ingår sedan 1980 i diagnosklassifikationen *DSM-IV*, vilket inte är fallet med de övriga beroendetillstånden utan droger.

Manualen *Till spelfriheten!* utgår från en biopsykosocial förklaringsmodell till spelberoende. I behandlingen ingår att som första steg genomföra en funktionell analys av spelproblem utifrån denna modell.

Biologiska faktorer

Hjärnans belöningssystem aktiveras inte bara av droger utan även av spelande och av andra problembeteenden som exempelvis hetsätning, sex, shopping, chattande på nätet, internetsurfing och dataspel. Nivåerna av signalsubstansen *dopamin* ökar direkt eller indirekt vid sådana beteenden. Det är dopaminutsöndring som ger den euforiska känsla, ”kicken”, som många missbrukare beskriver och som lämnar starka spår i hjärnan – så kallade drogminnen. Beroende kan till en del beskrivas som en förvärvad hjärnsjukdom, där beroendet hos individen har lett till utvecklandet av ett sensibiliserat (överkänsligt) belöningssystem. Detta leder till att det uppstår ett lättväckt sug efter drogen eller problembeteendet. Sensibiliseringen har troligen även betydelse för den tvångsmässiga karaktär som beroendet får vid ett fullt utvecklat beroendetillstånd, och som den spelberoende även kan uppleva i form av kontrollförlust vid återfall eller vid försök att spela kontrollerat.

Den förvärvade hjärnsjukdomen som kan uppstå *behöver inte vara permanent*. Vår hjärna har en stor kapacitet till återhämtning och omprogrammering. Detta kan leda till att drogminnet, eller den hypersensibilisering som uppstår vid missbruk, kan minska eller upphöra. Ett sätt att omprogrammera hjärnan är övningen ”exponering med responsprevention” som beskrivs i manualen.

Ärftlighet. Det finns studier som tyder på att det hos vissa individer finns en ökad biologisk sårbarhet för att utveckla beroendetillstånd och som kan förklaras utifrån nedärvda reaktionssätt i hjärnans belöningssystem. Detta är i dag väl beskrivet när det gäller alkohol (Bohman m fl 1998; Knorrning 1989, 1995) och narkotika (Johansson & Wirbing 2005). Några motsvarande studier finns ännu inte vad gäller genetisk sårbarhet för att utveckla spelproblem. Hypotesen att vissa individer kan vara mer sårbara än andra finns dock, och den utgår bl a från kliniska iakttagelser av sambandet mellan förekomsten av alkohol- och/eller drogberoende och spelproblem hos en och samma individ.

I det här sammanhanget bör påpekas att vad individen ärver är en biologisk sårbarhet, som *tillsammans* med miljöfaktorer som exempelvis svåra livshändelser och exponering för spel medför en förhöjd risk att utveckla ett missbruk eller ett beroende.

Sociala faktorer

Vårt samhälle uppmuntrar oss till att försöka bli rika genom en stor spelvinst, till att bemästra vår nedstämdhet med shopping eller till att trösta oss med chattande på internet. Vi föreslås fly från en verklighet som kan upplevas som trist och krävande. Enligt Lalander (i Lalander & Westfelt 2004) uppfattas spelande som ett sätt att hantera flera olika livsproblem som ensamhet, tristess och utanförskap. Andra forskare ser spelandet i ett folkhälso- och samhällsperspektiv, där spelberoende ses som resultatet av en kombination av faktorer såsom tillgänglighet, förekomst av information om spelets negativa konsekvenser, spelets utformning, social acceptans och individuella

psykologiska faktorer (Rönneberg m fl 1999).

Exponeringen genom spelreklam har ökat markant genom den marknadsföring som i dag sker, liksom det ökade utbudet av olika spelformer. Det satsas som redan nämnts cirka 720 miljoner kr per år på direktreklam av spel och *tillgängligheten* är stor. Spel erbjuds i allt fler sammanhang och det finns knappast längre några spelfria miljöer (Ortiz & Nilsson 2004).

Tillgänglighet. Lotteritilsynet (2004) i Norge visar genom litteraturgenomgångar att ju större tillgänglighet för spel ett samhälle erbjuder, desto större är sannolikheten att fler personer blir spelberoende. I rapporten *Underholdning med bismak* (Rossow & Hansen 2003) förklaras spridningen och utvecklingen av spelberoende som att spelutbud inte kan ses som en ”normal vara” som erbjuds till försäljning, utan att det här finns en inbyggd risk i själva produkten/tjänsten.

Utformningen av spelet, med bl a valmöjligheter som ger spelaren en illusion av att kunna påverka slumpen i spelet, möjliggör att han eller hon utvecklar tankar och känslor av att genom skicklighet kunna påverka spelutfallet. Det är också lätt för spelaren att förlora uppfattningen om vilka belopp han eller hon spelar för, genom att man i vissa spel använder spelmarker eller kvitton (exempelvis Jack Vegas-apparater och roulette) i stället för pengar.

Psykologiska faktorer

Den inlärningsteoretiska modell som tillämpas inom kognitiv beteendeterapi (Echeburúa 1999; Edin 2004; Egenfeldt-Nielsen & Smith 2003; Griffiths & Davies 2003; Marks 1990) utgår ifrån att beroendetillstånd fyller en funktion i individens liv. I början vidmakthålls beroendet av så kallad positiv förstärkning, men fullt utvecklat har i stället den negativa förstärkningen och abstinenssymtom större betydelse för att utlösa och vidmakthålla beteendet.

Förstärkning är en psykologisk betingning som i inlärningsteoretiska termer innebär att något inverkar förstärkande. Ett visst nytt beteende kommer till stånd och stabiliseras genom att det förstärks av belönande stimuli (förstärkare) (Egidius 2005). För att något ska fungera förstärkande krävs att individen uppfattar det som förstärker som en konsekvens av sin handling, av beteendet eller reaktionen.

Med *positiv förstärkning* menas att något positivt tillförs genom ett visst beteende, dvs att något behagligt uppnås. Exempel på positiv förstärkning är spänningen eller kicken vid spelande eller vid shopping.

Med *negativ förstärkning* menas att något fråntas individen genom ett visst beteende, dvs något obehagligt undviks. Exempel på negativ förstärkning är den befrielse från tristess som spelaren kan känna när han eller hon spelar, eller den ångestreduktion som dataspelare kan uppleva.

Beroendeutvecklingen kan delvis förklaras av att de ursprungliga, varierande sätt som individen har haft till hands för att hantera olika situationer (och därmed uppnå positiv och negativ förstärkning) används allt mindre, och att individen härigenom

blivit allt mer beroende av problembeteendet för att uppnå dessa effekter.

När det gäller spelberoende har det betonats (Ladouceur m fl 2002; Lotteriinspektionen 2005) hur den intermittenta (dvs sporadiska och oförutsägbara) förstärkningen i form av vinsten (eller nära vinstupplevelse) och den spänning som spelaren upplever, lätt kan fånga upp spelarens uppmärksamhet och bidra till att han eller hon fortsätter att spela. De tankefällor som spelaren utvecklar – såsom att man via ökad skicklighet och kunskap tror sig kunna påverka eller kontrollera slumpen genom att hitta ”systemet” – kan också bidra till att utveckla beroende av spel, till och med av sådana spel som är helt slumpstyrda.

Kriterier för beroende utan droger

För att ett beteende ska betraktas som ett beroende måste vissa kriterier vara uppfyllda. Följande sex kriterier brukar användas i dessa sammanhang (Echeburúa 1999; Egenfeldt-Nielsen & Smith 2003; Griffiths & Davies 2003; Marks 1990):

1. *Upptagenhet*. Man är ständigt upptagen med att planera beteendet och att utföra det.
2. *Sinnesförändring*. Känslostillståndet påverkas av beteendet. Man uppnår ett tillstånd av välbefinnande. Man reglerar sitt mående genom att utföra beteendet.
3. *Toleransökning*. Det behövs mer och mer av beteendet för att uppnå samma känsla av välbefinnande som tidigare.
4. *Abstinenssymtom*. Sådana symtom förekommer när beteendet avbryts. Då uppstår en intensiv känsla av obehag och ångest som kan resultera i psykologiska symtom som rastlöshet, sömnstörningar och irritabilitet liksom fysiska symtom som svettningar och skakningar.
5. *Konflikter*. Sådana uppstår gentemot sig själv och andra. Det sker en stegrande förlust av intresse för andra aktiviteter, med störning av vardagslivet som följd. Man isolerar sig från vänner och familj. Man ljugar och sviker andra, man missköter sitt arbete eller sina studier.
6. *Återfall och kontrollförlust*. Man spelar, surfar eller chattar tidsmässigt allt mer, eller för mer pengar än vad man hade tänkt sig. Man tar återfall.

Behandling av beroende utan droger

De nya beroendetillstånden utan droger är mycket olika inbördes. De har emellertid det gemensamt att de utan missbruk av någon kemisk substans ger symtom som i mycket motsvarar den kliniska bilden vid substansberoende. Likheten mellan beroendetillstånden förklarar varför Echeburúa (1999) har kunnat formulera en i princip likartad modell för behandling av dessa beroendetillstånd. Inslagen i denna modell är:

- En funktionell analys av de faktorer som vidmakthåller spelande. Negativa och positiva konsekvenser av spelande kartläggs.
- Stimulushantering av inre och yttre stimuli. Som första steg föreslås att man undviker problembeteendet helt och hållet. Ett andra steg är att lära sig begränsa beteendet.
- Exponering med responsprevention, vilket innebär att man genomgår en systematisk desensibilisering av de stimuli som utlöser suget.
- Problemlösning av de svårigheter som är direkt relaterade till det konkreta beroendet. Att kunna hitta alternativa aktiviteter för att t ex belöna sig eller undvika tristess.
- Förändring av livsstilen.
- Återfallsprevention för att lära sig identifiera personliga risksituationer för återfall och hur man kan hantera dessa.

I nästa avsnitt utvecklas diskussionen om behandling av spelberoende.

Behandling av spelberoende

Evidensbaserade metoder

Det finns endast ett fåtal randomiserade kontrollerade behandlingsstudier vid spelberoende (Rönnerberg 2000). Vid sökning i Medline och PsycLitt fann författarna till en litteraturgenomgång (Toneatto & Ladouceur 2003) elva sådana studier. Några av dessa studier innehöll sådana metodologiska svagheter att möjligheten att tolka behandlingarnas effektivitet är begränsad.

Många frågor kvarstår dock att besvara när det gäller behandling av spelproblem. Det är fortfarande oklart vilka behandlingsmetoder som är effektivare än andra, och huruvida vissa behandlingar är bättre för vissa typer av spelare än andra. Det återstår också att kartlägga vilken utbildning och erfarenhet som krävs för att behandlarna ska kunna genomföra effektiva interventioner. Det är oklart om det finns skillnader i effekt mellan olika behandlingsupplägg vid spelproblem, t ex korttidsbehandling, gruppbehandling, enskild behandling, öppenvård, institutionsvård etc.

För att man ska kunna hävda att en behandling är evidensbaserad ska den ha undersökts i studier med hög vetenskaplig kvalitet. SBU (Statens beredning för medicinsk utvärdering), som fortlöpande publicerar rapporter om evidensbaserade metoder inom hälso- och sjukvården, har valt att basera sina slutsatser på så kallade randomiserade, kontrollerade studier. Här avses studier där man slumpmässigt har fördelat patienterna på två jämförbara grupper, varav den ena har fått den aktuella behandlingen och den andra inte. Evidensbaserade behandlingar ska ha visat sig ha effekt i minst två sådana studier utförda av varandra oberoende forskare.

Principer för evidensgradering

Följande principer för evidensgradering har ställts upp av SBU:

Evidensstyrka 1 (starkt vetenskapligt underlag). Här förutsätts minst två välgjorda studier med högt bevisvärde, vilket när det gäller behandlingsstudier innebär randomiserade, kontrollerade undersökningar, eller en välgjord systematisk översikt av sådana studier (metaanalyser).

Evidensstyrka 2 (måttligt vetenskapligt underlag). Här förutsätts en välgjord studie med högt bevisvärde, samt minst två med medelhögt bevisvärde (vilket kan vara ett uttryck för att studien är liten eller har vissa metodologiska brister).

Att en behandling är evidensbaserad ger oss som behandlare och klienten bättre underlag för att kunna välja behandling. Det är tyvärr vanligt inom missbruksområdet att man inte låter det praktiska behandlingsarbetet styras av vad forskningen rekommenderar. Rönberg (2000), Korn och Shaffer (2004) och Palmstierna (2004) betonar vidare att man bör anpassa de olika åtgärderna utifrån klientens helhetssituation, motivation och förändringsförmåga.

Finns evidensstöd för behandling av spelberoende?

Det övergripande behandlingsmålet vid spelberoende ska vara att hjälpa patienten att bli spelfri. De olika behandlingsinslagen på vägen mot detta slutmål kan vara dessa (Korn & Shaffer 2004):

1. Minimera de negativa konsekvenserna av spelet för spelaren och hans eller hennes närstående.
2. Eliminera eller minska riskerna för återfall i risksituationer för spelande.
3. Ha sociala färdigheter att effektivt kunna hantera negativa känslor som ångest, oro, stress och ensamhet
4. Ha alternativ till spelet för avkoppling, nöje och umgänge.

Enligt forskare (Korn & Shaffer 2004; Petry 2005; Toneatto & Ladouceur 2003) finns empiriskt stöd för viss effekt av behandlingar som baseras på kognitiv beteendeterapi, med inslag som kognitiv omstrukturering av tankefällor om spel samt exponering med responsprevention för spelsituationer. Studierna visar dock inte vilka inslag i KBT-behandlingen som är mest effektiva. De visar heller inte om KBT är mer effektivt än andra behandlingar, då sådana jämförelser inte har gjorts. Även korttidsintervention utifrån motiverande samtal (motivational interviewing) kan ha effekt vid spelproblem (Korn & Shaffer 2004).

Behandling av spelberoende i Sverige

Se vidare s 236.

KBT-baserad behandling av spelberoende

Kognitiv beteendeterapi är baserad på social inlärningsteori. Det är en terapiform som syftar till att kartlägga och förändra tankar och beteenden som vidmakthåller ett problembeteende. Följande inslag har bedömts som särskilt verksamma vid en KBT-baserad behandling av spelberoende.

Tänkandet – kognitiv strukturering av illusion av kontroll över slumpen. Det förefaller (uti-från framför allt Ladouceur och hans medarbetares arbeten [1998, 2002, 2003]) som att tänkandet är en viktig del att arbeta med i behandling av spelare med problem. Illusionen om kontroll, förlitandet på turen, missuppfattningarna om sannolikhet, glidningen i benämningarna av orsaker till vinster och förluster – detta är exempel på irrationella tankemönster som visat sig gå att ändra för spelaren. Och när han eller hon har ersatt dessa tankefällor med ett mer realistiskt tänkande, har spelaren ifrågasatt grunden till vad som i mycket har styrt hans eller hennes patologiska spelande. Metoderna för att arbeta med sådana irrationella tankemönster har utarbetats inom den kognitiva beteendeterapin (Rönning 2000).

Stimulushantering av inre och yttre stimuli. Många spelares spelande stimuleras av faktorer eller saker som förekommer i samband med spel. Det kan handla om yttre eller inre stimuli som utlöser suget efter att spela. Hanteringen av dessa risksituationer för spel är därför ett viktigt behandlingsmål för en del personer. Det kan ske genom exponering med responsprevention i fantasin, vilket innebär att man genomgår en systematisk desensibilisering i förhållandet till dessa stimuli och att man lär sig att hantera dessa.

Under djup avslappning låter man sig då i fantasin besöka spelhallen, spelbutiken, se någon annan spela etc. Man upplever hur suget stiger till en viss punkt för att sedan klinga av. Man fortsätter på detta sätt tills det inte utlöses några autonoma reaktioner när man tänker på sådana risksituationer. Man kan också exponeras för dessa situationer i verkligheten – i små steg eller allt på en gång, beroende på vilken exponeringsmetod man väljer. Detta kan kombineras med träning av tankar att använda i situationen, för att dessa ska fungera hindrande av responsen att spela. Effektivast sker detta genom att klienten själv finner metoder för detta. Hantering av risksituationer är ett viktigt område att beakta vid behandling av de flesta spelare (Rönning 2000).

Förstärkningsscheman. Det faktum att spelvinsten uppträder litet då och då, är svår-förutsägbar och varierar i storlek leder till den form av bindning som inlärningspsykologerna kallar förstärkningsscheman. Att man får svårt att sluta spela när schemat för förstärkning (eller med andra ord belöning) är varierande i storlek, utspjutt över tid och är svårt att förutsäga, är precis vad inlärningspsykologerna pekar på. Bindningen till sådana intermittenta (tillfälliga och återkommande) förstärkningsscheman är väl belagd från en stor mängd experiment med såväl djur som människor. Vid behand-

lingen bör man upplysa om dessa mekanismer och träna spelarna att lära sig känna igen, undvika och hantera den här sortens bindningar och beroenden (Rönnerberg 2000).

Psykosociala färdigheter och identitetsupplevelser. Det kan på goda grunder antas att många människor som ägnar sig åt spel har grava brister i psykosociala färdigheter. De saknar ofta tillräcklig social skicklighet för att få ut nöjaktig belöning från vanligt umgänge människor emellan. Det är viktigt att hitta alternativ till spelandet för att kunna belöna sig, koppla av och uppleva spänning. Sociala färdigheter som kan vara aktuella att träna, på grund av dessa svårigheter, är bl a problemlösning och kommunikationsfärdigheter. Färdighetsträning kan också vara viktig för personer som har färdigheterna men som av olika anledningar inte använder dem.

Jacobs (1986) har i sin generella teori om missbruk visat på att många personer med spelproblem använder spel för att byta identitet och få uppleva lycka. Jacobs menar att personer som har haft en svår uppväxt löper större risk för att bli beroende. Att spela är ett sätt att hantera att man mår dåligt, att hantera sin stress och kunna få spänning i tillvaron. För dessa personer är det viktigt att man arbetar med att hitta andra sätt för att hantera känslor av utanförskap och av att vara otillräcklig (Rönnerberg 2000). Spel är för många spelberoende en flykt undan besvärliga känslor även av andra skäl. Spelare har ofta negativa känslor sekundärt till automatiska negativa tankar, och de saknar ofta kognitiva och beteendemässiga färdigheter att hantera dessa tankar. Att igenkänna och ifrågasätta sådana negativa tankar är för många spelare en viktig psykosocial färdighet att skaffa sig.

Ciarrocchi (2002) framför att ett sätt att finna mening och välbefinnande i livet kan vara andlighet. För honom är andlighet en metafor som relaterar till klientens världssynsätt och som kan vara avgörande i dennes motivation och rehabilitering. Med tanke på att många klienter är troende bör det vara en faktor att beakta.

För de spelare som har utnyttjat anhöriga och andra för att få pengar till sitt spelande, kan det finnas ett stort behov av att få berätta om detta. Det kan ses närmast som ett sorgearbete. Spelaren får då chans att tydliggöra vilka värderingar som han eller hon som spelfri vill leva utifrån.

Återfall – att identifiera, undvika eller hantera risksituationer för återfall. Som vid andra missbruk är återfall mycket vanligt bland spelproblematiker (Rönnerberg 2000). Därför finns det all anledning att arbeta med återfall, och då med de för närvarande bäst forskningsförankrade metoderna. Här avses återfallsprevention utifrån hur Marlatt och hans medarbetare (Marlatt & Gordon 1985) har beskrivit den, och vilken Echeburúa och medarbetare (2000) har utvecklat och anpassat för spelberoende. Det finns också en manual och lärobok på svenska för återfallspreventiv behandling utifrån social inlärningsteori vid missbruk av alkohol, narkotika och läkemedel (Saxon & Wirbing 2004).

Förändringsstadier enligt Prochaska och DiClemente. Förändringsstadierna ingår i en transteoretisk modell. Den beskriver hur personer med problembeteenden av olika slag befinner sig i olika stadier av förändringsbenägenhet, och hur ett beslut om att förändra sig växer fram hos dessa. Personerna kan exempelvis vara *inte beredda, osäkra* eller *beredda*. Centrala begrepp för att förstå varför en person är mer eller mindre benägen att ändra ett problembeteende är *vikten* av en förändring och *tilltron* till förmågan att klara av att genomföra förändringen. Modellen anger också olika sätt för behandlare att lägga upp samtal med en patient kring förändring av problembeteendet. Sätten varierar utifrån det förändringsstadium patienten befinner sig i (Prochaska & DiClemente 1986, 1992).

Synsättet med de olika förändringsstadierna har under senare år utvecklats till en alltmer använd modell för att underlätta beteendeförändring vid olika typer av beroendetillstånd. Modellen kan även tillämpas vid behandling av spelproblem (Korn & Schaffer 2004). I manualen *Till spelfriheten!* finns också moment som utgår från Prochaskas och DiClementes transteoretiska modell.

KBT- och motivationella inslag som ingår i manualen Till spelfriheten!

- Kartläggning och förändring av de kognitiva störningarna i form av illusion om kontroll över slumpen – något som är en central del i spelarens problematik.
- Beslutbalans. Ett för- och nackdelsschema för spelandet och spelfriheten, och vilka positiva och negativa förstärkningar som vidmakthåller spelande.
- Skälfrågor för att kartlägga hur viktigt det är att bli spelfri, vilka hinder som finns för att bli detta och vilka de inre och yttre faktorerna är som kan väcka motstånd till en förändring.
- Information och kartläggning av de biologiska och psykologiska faktorer som kan utlösa suget efter att spela.
- Träning i att hantera suget genom exponering med responsprevention i fantasin.
- Undervisning om beroendutvecklingen vid spelberoende, bl a utifrån den så kallade intermittenta förstärkningens betydelse och utifrån effekter i hjärnans belöningssystem.
- Modellering och träning av psykosociala färdigheter som problemlösning, och att kunna kommunicera på ett effektivt sätt.
- Träning i att förebygga återfall, bl a genom att lära sig att undvika eller hantera risksituationer för återfall i spelande.

Farmakologisk behandling

Det finns studier som tyder på att tabletläkemedlet Revia (naltrexon) imiterar dynorfinernas effekt att hämma aktiviteten i opiatreceptorerna i hjärnan (Crockford & el-Guebaly 1998; Kim 1998). Detta innebär att den stämningshöjande eller euforiska effekten, ”kicken” av spelet, uteblir. Spelberoende är ännu inte en indikation i Sverige för förskrivning av Revia, men läkemedelsprovning pågår, bl a på Farmakamottagningen inom Beroendecentrum Stockholm.

Komorbiditet hos spelberoende

Komorbiditet definieras i det här sammanhanget som förekomst av andra problem som spelare har tillsammans med spelberoende. Blaszczynski (2000) diskuterar tre typer av spelproblematiker. Den första typen betecknar sådana spelare vars spelberoende kan ges en behavioristisk förklaring, utifrån att de vistas i en miljö där spel varit vanligt förekommande och lättillgängligt. Den andra typen betecknar sådana spelare som har en psykologisk sårbarhet, ofta kombinerat med en besvärlig familjebakgrund. Den tredje typen av spelare utgörs av personer som har en personlighetsstörning, bl a antisocial personlighetsstörning med inslag av impulsivitet (Jonsson m fl 2003). De två senare typerna av spelare har med stor sannolikhet också en rad andra problem som exempelvis depression, tvångstankar och tvångshandlingar, ångeststörningar och andra slag av missbruk. Ett inslag i den psykiska störningen är ofta att personen har svårigheter med att be om hjälp på ett adekvat sätt och fullfölja planerade behandlingsinsatser. En ökad risk för våldsamhet och suicidrisk föreligger också hos dessa personer (Rönnerberg 2000).

Korn och Shaffer (2004) påpekar att om klienten både har en psykisk störning och ett missbruk så bör tillstånden behandlas samtidigt. Detta överstämmer med de rekommendationer för behandling av klienter med exempelvis dubbeldiagnos, som rekommenderas av den svenska fokusrapporten om patienter med komplexa vårdbehov (Palmstierna 2004): ”Det finns evidens som styrker att behandling av psykisk störning och missbruk måste vara integrerad ... och att detta ger bättre resultat än en behandling i taget.”

Fokusrapportens rekommendationer är vidare att behandlingen bör ske i klientens hemmiljö, att den inriktas på omlärning och att klienten måste vara delaktig i sin behandlingsplanering. Läkemedel som kan vara aktuella ska integreras med den psykosociala behandlingen, så kallad läkemedelsassisterad rehabilitering.

Den metod som benämns case management kan öka möjligheten till goda behandlingsresultat. Case management innebär bl a att en lokal samordnare knyts till patienten och får till uppgift att vara ombud för denne i kontakterna med vårdgivare och myndigheter (Palmstierna 2004).

En integrerad modell för tidiga interventioner, diagnostik och behandling

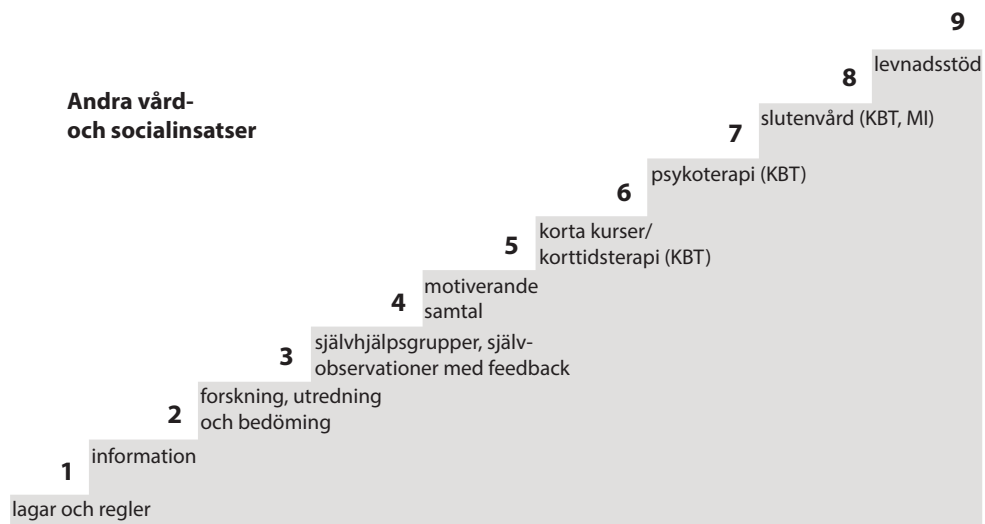
Skadorna av spel drabbar tre grupper (Rönnerberg 2000):

- Den spelande själv.
- Familjen och andra närstående (Jonsson 2004; Nordell 2004).
- Samhället (Ortiz & Nilsson 2004).

Om man vill minska skadorna är de viktigaste åtgärderna en minskning av frekvensen av spel och att reglera spelandet. Åtgärderna mot spelberoende bör ske utifrån ett helhetsperspektiv (Rönnerberg 2000). Såväl primär-, sekundär eller tertiärpreventiva insatser behövs.

Åtgärdstrappan

En åtgärdstrappa (se figuren s 00) för arbete med spelberoende har utvecklats av Sten Rönnerberg (2000) och medarbetare och har här bearbetats fritt av manualförfattaren. Enligt modellen bör insatserna väljas utifrån spelproblemets art och grad och eventuellt komorbiditet. Olika personer med spelproblem kräver inte samma slag av intervention. Man bör börja med de enklare formerna av insatser och ofta kan dessa vara tillräckliga.



Åtgärdstrappa för arbete med spelberoende (fritt efter Rönnerberg 2000). Klienten ges även andra vård- och socialinsatser samtidigt när så är nödvändigt, t ex inom socialtjänst eller psykiatri.

Primär, sekundär och tertiär prevention

Primär prevention definieras som *förebyggande verksamhet för att motverka att ohälsa, olycksfall och sjukdom drabbar personer i befolkningen* (Egidius 2005), samt att åtgärderna ”ska infogas i ett sammanhang där varje åtgärd underlättar och förbilligar åtgärder av ett annat mera omfattande och kostsam slag” (Rönnberg 2005). De två första trappstegen i åtgärdstrappan handlar om primärprevention. På det första trappsteget finner vi insatser för att förebygga att några problem alls uppkommer, såsom spelpolitik, ägarroll, en reglerad spelmarknad, lagar och regler om tillgänglighet, utbud, reklam, utformning av spelet, åldersgränser och öppningstider. Likaså återfinns information och utbildning om spelandets skadeverkningar till allmänhet, spelare och personal inom spelbranschen. Att begränsa tillgängligheten och informera om skadeverkningar bör göras genom statliga insatser. Här finner vi också sådana åtgärder som ser till att befintliga regler och lagar om bland annat spelansvar följs.

Sekundär prevention definieras som åtgärder som vidtas för att *på ett tidigt stadium upptäcka sjukdomar, psykiska funktionsbinder, inlärningssvårigheter etc* (Egidius 2005) i syfte att dessa därmed får kortare varaktighet eller att de inte alls uppstår. På det tredje trappsteget finner vi aktiviteter för att kunna upptäcka problemen tidigt och förebygga att de blir värre. På samhällsnivån finns här forskning om exempelvis spelvanor, samt prevalensstudier (studier som är genomförda på en normalpopulation). På den individuella nivån görs insatser genom att utreda och bedöma skadeverkningar och spelarens och familjens behov av insatser. Här ingår sådant som tillgång till ett visst telefonnummer för frågor och hjälp, att få kännedom om olika självtest, att få läsa eller gå igenom studiematerial – detta så att spelaren tidigt ska kunna känna igen tecken på om han eller hon har eller är på väg att få problem (Rönnberg 2005). Spelares familjer och barn bör exempelvis erbjudas psykologisk och ekonomisk rådgivning/hjälp (Norling 2004).

Tertiär prevention definieras som *att försöka förbinda återfall i sjukdom eller funktionsbinder eller att vidta rehabiliterande åtgärder som antingen återställer funktionsförmågan eller kompenserar för funktionsbinder* (Egidius 2005). Med andra ord åtgärder som gör att de negativa konsekvenserna av problemet eller ohälsan i möjligaste mån lindras eller elimineras, t ex genom olika behandlingsprogram. Från det fjärde trappsteget och uppåt visas olika typer av interventioner och behandlingar som kan vara aktuella, och då utifrån bedömningen av svårighetsgrad av spelproblemen, och kombinerat med andra problem som kan föreligga. Dessa insatser kan ske inom öppen- eller slutenvården. Tidiga interventioner kan onödiggöra mera kostsamma satsningar längre fram.

För personer i tidigt skede av missbruket, och utifrån kartläggning, kan det räcka med deltagande i självhjälpgrupper, korttidsinterventioner som t ex självobservationer/självtestning och screening eller motiverande samtal med möjlighet till feedback och rådgivning om sina spelvanor – om de har utvecklats till ett riskbetående.

För flertalet spelberoende personer kan det vara tillräckligt med en kurs som baseras på kognitiv beteendeterapi och med färdighetsträning i att bli och förbli spelfri.

Ett par månader inom slutenvård, baserad på motiverande samtal och kognitiv beteendeterapi, kan i vissa fall behövas för att kunna avbryta spelande. Senare kan man då fortsätta behandlingen inom öppenvården.

För de personer som är svåra patologiska spelare och som har andra psykiska besvär kan det vara nödvändigt med individuell kognitiv beteendeterapi riktat mot både spelberoendet och de psykiska besvären. Vissa klienter kommer att behöva långvarigt levnadsstöd. Det handlar då om klienter som har komplexa vårdbehov på grund av psykisk störning och missbruk. Detta bör ske i samarbete med en lokal samordnare som agerar som klientens ombudsman (utifrån Mäklarmodellen, som är en av de möjliga modellerna för att tillämpa case management-metoden). Denna samordnare koordinerar de olika myndigheterna som är involverade i klientens liv och ser till att de olika åtgärder som man har kommit överens om följs (Palmstierna 2004).

På det sista steget finner vi också åtgärder som görs för att vidmakthålla en inledd spelfrihet. Möjliga inslag för att uppnå detta kan vara fortsatt stöd genom självhjälsgrupper, och en livsstilsförändring i form av spelfria vänner och nya intressen som inte har samband med spel. En fortsatt, men med tiden alltmer utglesad kontakt inom socialtjänsten eller psykiatrisk öppenvård, verkar även kunna bidra till att förebygga återfall i spelandet. Fokus i en sådan kontakt kan vara olika vidmakthållande insatser, som fortsatt social färdighetsträning och motivationshöjande interventioner vid behov.

SAMMANFATTNINGSVIS: Åtgärdstrappan är en modell dels för förebyggande arbete mot spelberoende, dels för behandling. Men insatser måste även kunna erbjudas från staten och olika vårdgivare utifrån klientens behov, som t ex medverkan av socialtjänsten, frivården eller psykiatrin. Även stöd- och vårdbehoven hos de anhöriga till spelberoende måste uppmärksammas och tillgodoses. Dessa insatser ska erbjudas samtidigt och samordnat för att ge bästa resultat (Palmstierna 2004). Det bör vara en angelägen uppgift för staten och olika vårdgivare i samhället att bidra till att minska det mänskliga lidande som ett spelberoende innebär, både för den spelberoende själv men i hög grad också för de anhöriga.

POKERSPELAREN - MYT OCH VERKLIGHET

Pokerspelet och spelarna

Myten

Pokerspelaren är på många sätt en mytomspunnen gestalt. I kvällspress, pokertidningar, romaner och filmer beskrivs han – för det är oftast en man – som en romantisk och spännande karaktär som inte har låtit sig stängas in i det småborgerliga livet. Han är en fri man som utifrån socialt mod och en unik begåvning har blivit entreprenör i spel. Han tjänar mycket pengar, lever flott, rör sig i exklusiva miljöer och attraherar kvinnor. Denna historiska bild av pokerspelaren lever fortfarande kvar i dagens beskrivning av pokerspelaren – i medierna liksom i den folkliga föreställningen. Och den kvinnliga pokerspelaren beskrivs i stort på samma sätt som den manliga. Men dessutom påpekas att hon har lyckats i ett mansdominerat sammanhang, och hon ses därför gärna som extraordinär i begåvning och framgång. Samtidigt betonas att hon är kvinna. De kvinnliga pokerspelarna presenteras ofta i lyxiga miljöer med sexiga och exklusiva kläder.

Internetpoker ökade med 600 procent år 2004

Poker var tidigare något som sköttes i smyg på svartklubbar. Men under de senaste åren har poker blivit en socialt helt accepterad företeelse. Denna så kallade pokerboom började år 2002 med nätsajter på internet som erbjöd pokerspel. Redan år 2005 fanns ett hundratal sådana. Pokertrenden i Sverige blev samma år tydligt uttalad när TV-programmet ”World Poker Tour” i Kanal 5 blev en oväntad succé. Trots att programmet sändes mitt i natten på söndagar lockade det upp till 80 000 tittare per avsnitt. Internetpoker ökade med 600 procent år 2004, 1,5 miljoner människor spelade nätpoker varje månad och omsättningen beräknades till runt 14 miljarder kronor. En SIFO-undersökning beställd av *Poker Magazine* (2005) visar följande:

- totalt spelar 230 000 svenskar nätpoker,
- 25 000 svenskar spelar dagligen poker på nätet,
- något fler spelar minst en gång i veckan (antalet framkommer inte i tidningen),
- 70 000 spelar varannan vecka,
- 110 000 spelar mellan en gång i månaden och en gång om året.

Den typiska nätpokerspelaren är en man under 25 år som antingen studerar (36,5

procent) eller jobbar inom den privata sektorn (42,1 procent). Enligt samma källa (*Poker Magazine* 2005) är 86,6 procent av spelarna män, 51,2 procent är under 25 år och enbart 20,7 procent har fyllt 35 år.

Skatteverket bedömde att 100 000–150 000 svenskar spelade poker på nätet år 2005. Pokerspelarnas namn hade myndigheterna fått fram via uppgifter i medierna och genom att surfa runt på olika pokersajter. Vinster i pokerspel på nätet ska beskattas som inkomst av kapital om spelet anordnas utanför EU. Inom EU beskattas inte vinsten.

Hur ser verklighetens pokerspelare ut?

Vi kan konstatera att pokerspel i dag till viss del har blivit en angelägenhet för psykiatri och socialtjänsten. Några av pokerspelarna blir spelberoende och hamnar då i ett socialt sammanhang långt ifrån den gängse glamorösa bilden av pokerlivet. Detta gäller i första hand nätpokerspelare.

Andelen nätpokerspelare som sökte hjälp på Statens folkhälsoinstituts nationella stödlinje för spelare (tel 020-81 91 00) växte från noll till 20 procent år 2005. Det var en ovanligt snabb ökning och bara jämförbar med vad man tidigare iakttagit för Jack Vegas-automaterna. Det rörde sig om en mycket homogen grupp som aldrig tidigare hade haft problem med spel. Nästan uteslutande gällde det unga högutbildade män – många var högskolestudenter på prestigeutbildningar. Det som förvånade mest var att de dragit på sig höga spelskulder på kort tid – de hade spelat bort studiemedel och hyrespengar på enbart några månader. Ofta hade de spelat vanlig poker med kompisar tidigare men utan att detta hade lett till problem.

En hypotes är att nätpokerspel innebär en skillnad i spelsätt, jämfört med spel ”ansikte mot ansikte”. Spelar man med vänner är man försiktigare. Det är besvärande att förlora pengar inför kompisar eller att spela av kompisar deras pengar. På nätet kan man vara anonym och insatserna blir mycket högre.

Några exakta siffror över andelen nätpokerspelare som blivit spelberoende finns inte ännu. De som ringer till stödlinjen vill ofta vara anonyma, och därmed är omfattningen av beroendet svårt att kartlägga.

Även tonåringar med ”lånat” kreditkort

Det finns en hel del minderåriga pokerspelare på nätet. Nätpoker erbjuder en interaktivitet och en lättillgänglighet som lockar mer än de gamla spelformerna. Dessa yngre spelare har lånat kreditkort eller bankkontonummer från en kompis eller från sina föräldrar, ofta utan att föräldrarna vet om det. I de flesta länder krävs att man är 18 år för att spela, men detta kontrollerar inte nätspelsbolagen på ett effektivt sätt.

Pokersajter erbjuder spel med låtsaspengar mot oerfarna spelare, så kallade ”free rolls”. På en del sajter kan man testa en spelomgång utan krav på registrering. När det sedan blir fråga om riktiga pengar i potten ökar motståndet – och detta dramatiskt. Det vanligaste misstaget är att man tror att det ska gå att vinna tillbaka pengarna. Be-

tydelsen av egen skicklighet i spel överskattas av barn och ungdomar, i större utsträckning än vuxna. Ett skäl kan vara att yngre har större vana av dataspel, och när man spelar dataspel kan man bli skickligare om man tränar. Denna erfarenhet kan vara en bidragande orsak till att yngre också tror att de kan bli duktiga även i spel om pengar (Fröberg & Tengström 2005).

Vi vet ganska lite om vad som händer när spelet flyttar in i de digitala miljöerna och vi är bara i början av nätpokerboomen. Preliminära siffror från CAN:s (Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning) undersökning av niondeklassares utsatthet för spelproblem år 2005 visar att 12 procent av pojarna kan vara i riskzonen. Socialtjänsten med sitt ansvar för ungdomar vet inte vart den ska vända sig för att kunna hjälpa dessa tonåringar.

De svarta spelklubbarna är åter

Poker är en bransch där de stora vinsterna kammars in av aktörerna kring spelet och inte av spelarna. Nätpoker har ännu liten konkurrens av andra spelformer på nätet, vilket är en trolig bidragande orsak till spelets exempellösa framgång. Det har varit förbjudet att inneha nätpokersajter i Sverige och för att skaffa sig licenser sökte spelaktören sig utomlands. Den 25 november 2005 har Svenska Spel fått tillstånd av regeringen att driva nätpoker och kommer att konkurrera om de 30 miljarder som Internetpoker omsätter på den svenska marknaden, Ollevik (2005). Många av de utländska sajterna har svenska delägare och man förutser att det är en tidsfråga innan olika spelaktörer kan få sina licenser även i Sverige. En orsak är EU reglerna om den fria marknaden. Det anses vidare att det är svårt för den svenska regeringen att hävda sociala skäl för att behålla spelmonopolet när Svenska spel som huvudskäl för att söka tillstånd för nätpoker anger förlorade intäkter om företaget inte kan erbjuda denna spelform. Svenska Spels introduktion och marknadsföring av nätpoker, som ny aktör inom området, kommer dessutom att bidra till rekrytering av nya spelare, framförallt unga sådana, till en spelform som är förenat med särskilt hög risk för att leda till spelproblem, Nilsson, (2005).

Den svenska marknaden är mycket intressant för spelbolagen på grund av datortätheten och teknikutvecklingen när det gäller uppkopplingar. Inom EU pågår en strid mellan nätspelsbolagen och de nationella statliga spelbolagen, och befarade förlorade intäkter till staten är den främsta orsaken.

Pokervägen är internationell. I Las Vegas monterades pokerrummen ned för ett par år sedan eftersom de inte längre drog folk. Men nätspelet har bidragit till att intresset för ”livepoker” har ökat, och pokerrummen i Las Vegas och på andra spelorter är tillbaka igen. Samma sak har hänt i Sverige. I Stockholm har de illegala pokerspelklubbarna återkommit och på internet finns länkar till illegala spelklubbar i Sverige.

Egenskaper för framgång, enligt spelarna

De professionella pokerspelarna betonar vissa egenskaper som enligt dem är viktiga för en framgångsrik pokerspelare:

1. Disciplin, dvs förmåga att kontrollera sitt sätt att spela. Att t ex inte gå vidare till en högre nivå (där man satsar större summor pengar) för att jaga förluster.
2. Sinne för matematik och skicklighet.
3. Lugnt temperament.
4. Människokänedom, dvs att kunna kartlägga sina motståndare och ha ett pokerface
5. Att aldrig spela när man är full eller trött.

Huruvida idealspelarens egna egenskaper ovan leder till ett lyckat spel, eller enbart är glorifierande ”egenskapsmyter” som inte påverkar spelet i större grad, diskuteras vidare i följande avsnitt.

Pokerspel i ett behandlarperspektiv

Faktorer som kan leda till spelproblem och spelberoende

Författaren har intervjuat ett tjugotal pokerspelare med hjälp av ett eget utvecklat frågeformulär (bilagan Frågor om pokerspel s 43–47). Hon fann därmed vissa faktorer vid pokerspelande som har stor betydelse för spelet (och problemspelet), jämfört med ovanstående punktade ”egenskapsmyter” om framgångsspelaren:

1. Slumpen utgör en stor del av pokerspelet. Givaren är i nätpoker ett program som fördelar korten helt slumpmässigt. Med andra ord får man – eller får inte – vissa kort.
2. De *psykologiska och emotionella faktorerna* spelar en stor roll, bl a *tankefällor, korrekt bedömning av situationen och risktagande*.

Pokerspelaren skiljer sig inte från andra spelare när det gäller tankefällor om slumpens betydelse. Vid förluster kan han eller hon exempelvis börja spela på en högre nivå, eftersom tankefällan leder till att man tror sig kunna vinna åter de förlorade pengarna snabbare om insatserna blir högre. Denna tankefälla är gemensam för alla som har problem med spel. Pokerspelare talar ibland om hur paralyserade de kan bli när de får dåliga kort, eller när slumpen visar sig i form av kort som inte ska komma – men som kommer ändå trots att man har gjort rätt enligt alla sannolikhetens regler.

En annan tankefälla, gemensam för alla problemspelare, är att man förklarar eventuella vinster som en följd av den egna skickligheten, men att förlusterna däremot (menar man) beror på att man inte varit tillräckligt koncentrerad, eller hade

sovit dålig eller att man hade otur. Man underskattar alltså slumpen och har en överdriven tro på den egna skicklighetens betydelse för spelets utfall.

En bidragande social faktor till att man bibehåller den tankefälla som handlar om betydelsen av den egna skickligheten, kan vara den stora mängd av tidningsartiklar och TV-program som beskriver de professionella pokerspelarna som skickliga, rika och framgångsrika. Det är ett känt faktum att medierna kan påverka våra värderingar och vår verklighetsuppfattning. När man upprepar ett budskap tillräcklig många gånger, kan budskapet bli till sanning för många.

Pokerspel handlar alltså inte enbart om skicklighet. De egna psykologiska mekanismerna spelar stor roll, som exempelvis möjligheterna att göra en *korrekt bedömning av situationen* och motspelarna. Likaså handlar det om att *ta rationella beslut* om att spela vidare eller inte. Risktagandet är en ofrånkomlig del av pokerspelet, en del av dess natur och det som egentligen motiverar spelet för de flesta av spelarna. Vem kan alltid ta rationella beslut när det handlar om pengar eller status?

3. En tredje faktor är *tillvänjningen till spelet*. Här påminner pokerspelarens sätt att förändra sitt spelande i allt väsentligt om utvecklingen hos konsumenter av beroendeframkallade medel. Här avses alltså det smygande, förändrade sättet att dricka, ta droger eller tabletter. Spelaren får toleransökning för insatserna och vill satsa mer och oftare än tidigare.
4. Spelaren får abstinens när han eller hon vill minska sitt spelande eller sluta. Spelaren blir irriterad, får humörsvängningar, känner tomhet och får ett sug efter att börja spela igen. Ett beteende som frekvent spelande påverkar hjärnans belöningssystem och triggas till ett fortsatt spelande genom en sensitisering av belöningssystemet. Så här beskriver två hjärnforskare fenomenet: "... både beroendeframkallande droger och olika spelformer kan ställa om hjärnans funktion och omprogrammera den till att prioritera att hellre få belöning via droger eller spel istället för naturliga beteenden som sex, mat, dryck ..." (Brené & Olson 2005, s 65–66). Pokerspelare är då i en situation där rationalitet, disciplin och möjligheterna att kontrollera spelandet sätts ur spel.
5. Kontrollförlusten. Vid utvecklat spelproblem sker en minskad aktivitet i den prefrontala hjärnbarken, dvs den del av hjärnan som står för reglering av impuls-kontrollen. Även amygdalakärnan i hjärnan, som har betydelse för emotionell bearbetning, förändras i sådan riktning att förmågan att fatta rationella beslut minskar (Brené & Olson 2005).

Allmänna och specifika riskfaktorer vid nätpoker

Jakob Jonsson (2005) har spaltat upp riskfaktorerna vid nätpoker i allmänna och specifika:

Allmänna riskfaktorer

- Tillgänglighet.
- Snabb återkoppling mellan insats och utfall.
- Spelandet kan pågå kontinuerligt.
- Anonymt spelande.
- Har inslag av skicklighet.

Specifika riskfaktorer

- Attraherar yngre.
- Bristande ålderskontroll.
- Nya grupper i och med belöning av upplevd skicklighet.
- Spel i hemmiljö.
- Spel om låtsaspengar (inlärning).
- Lånemöjligheter av kompisar som ser det som en ”investering”.

SAMMANFATTNINGSVIS. Få andra spel innefattar så många dimensioner som poker: den obönhörliga statistiken och matematiken, framhållandet av erfarenhetens och skicklighetens betydelse och den ofrånkomliga psykologin – allt finns med. Men det som egentligen tycks avgöra i poker är den slump som i slutändan kullkastar alla andra faktorer. Varför? Om alla är lika skickliga på den nivå eller den turnering där man spelar, då det är slumpen som avgör utfallet. Oavsett hur skicklig och matematiskt begåvad man än är, kan man inte komma förbi gudinnan Fortuna och hennes skapelse – turen (slumpen). Denna, tillsammans med den *sårbarhet för spelets risker* som pokerspelarna tycks dela med de flertalet andra spelare, är det som verkar förklara varför de flesta som ägnar sig mycket åt pokerspel i slutändan kommer att befinna sig i en allt annat än glamorös situation. Vid en saklig och heltäckande beskrivning av pokerspelarna och deras liv, visar det sig att inte så få i dag har liten eller ingen kontakt med sina familjer och vänner. De återfinns ofta som patienter inom primärvården, psykiatri eller socialtjänsten på grund av spelrelaterad stress och psykosociala problem.

BILAGA > Enkät till pokerspelare

Hej!

Skulle du kunna hjälpa mig? Jag arbetar som psykolog och projektledare för Spelberoendeprojektet inom Beroendecentrum Stockholm. För att på bästa sätt kunna stödja och behandla de pokerspelare som söker vård för att de har utvecklat spelberoende behöver jag din hjälp.

Skulle du kunna svara på nedanstående frågor? Du kan svara via e-post eller vanlig post. Jag har tystnadsplikt men du kan också vara helt anonym. Att svara på frågorna tar cirka en halvtimme. Sprid gärna mina frågor till andra sajter eller till andra pokerspelare som kan tänka sig att svara på dem.

Min e-postadress är: Liria.Ortiz@sll.se eller info@guidadpsykologisksjalvhelp.com,
likaså kontakta mig om du har några kommentarer eller funderingar i sammanhanget.

Min e-postadress är:

Spelberoendeprojektet, Att: Liria Ortiz, Rosenlunds sjukhus/Katarinahuset,
Tideliussgatan 26, 1 tr, 118 95 Stockholm

Du kan besvara frågorna nedan på olika sätt. För vissa frågor sätter du ett kryss till höger om det alternativ du väljer. För vissa andra frågor får du skriva ned kommentarer, funderingar och lösa tankar i anslutning till respektive fråga. Du kan också skriva nummer på frågan och ditt/dina svar på annat papper.

Hur ser du, enligt dina egna kunskaper och erfarenheter, på följande frågor:

1. *Hur stor del av pokerspelet beror på (ange procentsats efter alternativen):*

- a. Tur/slumpen?
- b. Skicklighet?
- c. Matematiskt kunnande?
- d. Bra människokännedom?
- e. Något annat som kan påverka pokerspel?

2. *Vad är det som behövs för att bli en framgångsrik pokerspelare?*

.....
.....

3. *Vilka av dina personliga egenskaper bidrar till att du är/ blivit pokerspelare?*

.....
.....

4. *När kan man betrakta sig som professionell pokerspelare?*

.....
.....

5. *Vilka är de centrala motiven för en pokerspelare att spela poker?*

.....
.....

a. Pengar?

b. Status?

c. Något annat?

6. *Finns det några specifika egenskaper i själva pokerspelet som kan bidra till att man blir spelberoende?*

.....
.....

7. *Om ja, vilka? Om inte, berätta gärna varför.*

.....
.....

8. *Hur har du tänkt och känt de gånger du har vunnit? Sätt kryss efter det alternativ som bäst passar dig, och komplettera gärna med kommentarer, funderingar, lösa tankar.*

- a. Att det berodde på att du hade haft tur
- b. Att dina motspelare var oskickligare
- c. Att du analyserade spelsituationen helt rätt
- d. Något annat som du tyckte eller kände?

9. *Vad har du gjort med pengarna de gånger du har vunnit?*

.....

10. *Hur har du tänkt och känt de gånger du har förlorat? Sätt kryss efter det alternativ som bäst passar dig, och komplettera gärna med kommentarer, funderingar, lösa tankar.*

- a. Att det berodde på att du hade haft otur.
- b. Att dina motspelare var skickligare.
- c. Att du analyserade spelsituationen fel.
- d. Något annat som du tyckte eller kände?

11. *Har du någon gång fortsatt spela trots att du hade förlorat mer än du hade tänkt dig från början?*

Nej. Ja.

Om nej, hur resonerade/tänkte eller kände du då?

.....

.....

Om ja, hur resonerade/tänkte eller kände du då?

.....

.....

12. Hur ser du på riskerna för att bli spelberoende? Kan det hända dig?

Nej. Ja.

Varför nej eller ja?

.....
.....

13. När du ser andra pokerspelare: kan du veta vilka som är spelberoende respektive vilka som inte är det?

Nej. Ja.

Om ja, hur märker du det?

.....

14. När kan det vara dags att sluta spela för gott, tycker du?

.....
.....

15. Vilka tecken visar på att man förlorat kontrollen som pokerspelare?

.....
.....

16. Vilka skillnader är det mellan en pokerspelare som spelar på casino och en som spelar på nätet?

.....
.....

17. Finns det några frågor som jag inte har ställt och som du tycker är viktiga för att jag ska förstå hur en pokerspelare resonerar, tänker och känner om sitt pokerspelande? Vilka?

.....
.....

18. Skulle du kunna sprida mina frågor till andra sajter eller till andra pokerspelare som kan tänka sig att svara på dem?

.....

19. När spelar du poker: på nätet vid turneringar annat

20. Är du: man kvinna

21. Alder:

22. Syssetsättning: Student Yrkesverksam Yrke

Hemmafru Arbetslös Annat:

23. Födelseland: Sverige Född utomlands

24. Skulle du kunna tänka dig att ställa upp för en personlig intervju?

Nej. Ja.

Om ja, skriv gärna ditt namn och telefonnummer eller e-post.

.....
.....

Stort tack för din hjälp!

Om du vill veta mera om Spelberoendeprojektet och behandlingsmöjligheter skickar jag gärna information till dig.

Bästa hälsningar

Liria Ortiz

INSTRUKTION FÖR ANVÄNDNING AV MANUALEN

Inledning

De instruktioner och de frågor och svar som presenteras i detta kapitel är hämtade från författarens egna erfarenheter – som kursledare och handledare i användning av manualen och från arbetet med grupper av spelberoende personer. Om du har ytterligare frågor, synpunkter och idéer om hur man kunde förbättra manualen, eller vill fördjupa dina kunskaper, är du välkommen att kontakta mig via min hemsida. Jag är tacksam för alla synpunkter, förslag och frågor som du skickar till mig. Tyvärr kan jag inte ta emot telefonsamtal men skicka gärna e-post, i regel svarar jag inom en vecka.

Hemsida: www.guidadpsykologisksjalvhelp.com

E-post: info@guidadpsykologisksjalvhelp.com

Vill du forska på eller kvalitetssäkra din behandling?

Inom den kontrollerade radnomiserade studien som pågår inom Beroendecentrum Stockholm spelas alla sessioner in, och en checklista används för att forskargruppen ska kunna följa våra interventioner under behandlingens gång och för att kvalitetssäkra behandlingen. Checklistan kan användas om man vill göra en behandlingsstudie utifrån manualen eller kvalitetssäkra sin behandling. Man kan exempelvis dokumentera sessionerna med ljudband eller videoband för att få återkoppling på sitt behandlingsarbete t ex genom att inspelningarna granskas utifrån checklistan tillsammans med en KBT-/KPT-handledare eller av behandlarna själva inom ramen för så kallad kamrathandledning. Checklistan kan beställas av författaren på ovanstående e-postadress.

Områden som behandlas samt manualens upplägg

Manualen omfattar följande områden:

- *Psykoeducation*. Kunskapsöversikt om spelberoende, dess mekanismer och kunskap om de färdigheter som kan användas för att övervinna/bemästra problemet (i grupp).
- *Beteendeanalys*, dvs kartläggning av tankar och beteenden som utlöser och vidmakt håller spelandet.
- Modellering och övning av olika färdigheter (i grupp).
- Tillämpning av färdigheter i hemmiljö (hemuppgifter).

Om man ska arbeta med behandling i grupp kan denna manual användas som en kurs som omfattar tolv sessioner/lektioner under tolv veckor om vardera 3 timmar, dvs en session/lektion per vecka. Kursen kan vara mer eller mindre intensiv, med färre eller fler antal timmar och sessioner, beroende på olika faktorer som exempelvis klientens behov.

I manualen ingår:

- En *grundkurs* om åtta sessioner.
- En *kurs i återfallsprevention* om fyra sessioner.

I behandlingen ingår vidare *uppföljande* sessioner eller *eftervårds-sessioner* (boosters) som infaller varannan vecka eller en gång per månad. Syftet med dessa är att hjälpa personen att *vidmakthålla* den inledda kognitiva och beteendemässiga förändringen och att förbli spelfri. Upplägget och innehållet i dessa uppföljande sessioner är inte beskrivna i manualen. Upplägget föreslås i stället vara att repetera det som kursdeltagarna anser att de behöver förstärka eller påminnas om, dvs att kursledarna gör *en agenda i situationen*. Vanliga punkter på agendan kan då gälla att någon kursdeltagare exempelvis berättar att han/hon har tagit återfall, eller att någon annan berättar om tristessen som följer efter en tids spelfrihet och behovet av att hitta ytterligare spelfria alternativ. Men här brukar också komma upp berättelser om vad som har fungerat, t ex den glädje man som kursdeltagare känner när man har uppnått ett av sina behandlingsmål, och den ökade tillit till att kunna klara spelfriheten som detta har lett till (se Session 12 – *Återfallsprevention 4*, bilaga 6 s 233).

Kursen kan genomföras i sin helhet, dvs som en enhet med tolv sessioner (8 + 4). Men man kan också lägga upp det så att kursen enbart omfattar de åtta första sessionerna, och att man sedan fortsätter med återfallsprevention (fyra sessioner) med de klienter som bedöms ha ytterligare vårdbehov. Fernández-Montalvo och Echeburúa (1999) genomför exempelvis fristående kurser i återfallsprevention för de klienter som har varit spelfria en tid men som löper risk att ta eller har tagit återfall. Vid individuell behandling kan man också välja de sessioner som behandlaren bedömer kan vara relevanta för klienten.

Uppläggning av varje session

Varje session har en gemensam och övergripande uppläggning/dagordning som kallas agenda (eller *sessionsschema/ körschema*). Den redovisas utförligt nedan men inte i varje enskild sessionstext, då agendan har samma innehåll oberoende av vilken session som är aktuell.

Agendan, alltså dagordningen, består förslagsvis av de rubriker som finns i sessions-texten för den aktuella sessionen. Agendan ska fastställas av kursledarna efter det att kursdeltagarna (eller patienten) godkänt agendan, antingen som den föreslagits eller

efter eventuella tillägg. Agendan blir därefter den gemensamma arbetsordningen för sessionen. Som kursledare kan det vara en fördel att ibland hänvisa till agendan när tidsramarna för sessionen är på väg att överskridas, t ex på grund av utdragna diskussioner eller övningar.

Den återkommande agendan (sessionsschemat)

Följande moment är gemensamma för varje session:

- *Återkoppling till förra sessionen* (från session 2 till 12). Kursledarna summerar översiktligt innehållet i föregående session och frågar om kursdeltagarna har några kommentarer eller frågor kring den.

- *Genomgång av hemuppgifterna*. Syftet med hemuppgifterna är att kursdeltagarna individuellt ska tillämpa de färdigheter som har övats i kursen i deras egen hemmiljö. Redovisningen av hemuppgifterna bör ges tillräckligt utrymme i sessionen. Varje kursdeltagare som har utfört uppgifterna ska få möjlighet att redogöra för sitt arbete och sina resultat.

Det är väsentligt att kursdeltagarnas arbete med uppgifterna blir uppmärksammat och bekräftat. Det är genom denna positiva förstärkning, och för att de känner sig sedda, som kursdeltagarna blir motiverade till att utföra hemuppgifterna.

Det är vidare av stor betydelse att de bedömer uppgifterna som relevanta, att uppgifterna är kopplade till de egna svårigheterna och att de är möjliga att utföra. Man ska gärna vid varje redovisning fråga deltagarna om det funnits några hinder för att utföra uppgifterna, och vid behov hjälpa deltagarna att lösa problemet med hindret som funnits.

Det är i det här momentet, genom de personliga hemuppgifterna, som klienten har möjlighet att träda fram som en individ i gruppen. Han eller hon får prata om sina svårigheter och hinder men också vad man har lyckats med i sin färdighetsanvändning.

- *Exponering med responsprevention i fantasin* (från session 4 till 12). Denna exponeringsövning övas i samtliga sessioner från och med session 4. Det rekommenderas att man spelar in övningen tillsammans med lämplig musik på en cd-skiva. Denna cd-skiva delas ut till varje kursdeltagare efter det att man övat minst tre gånger i klassrummet eller i terapisesionen. Det kan hända att någon klient känner sig störd av musiken eller av något annat. Här bör man vara både flexibel och lyhörd vad gäller klientens behov och ibland hitta enskilda lösningar.

Det viktigaste är att klienten bör uppmuntras att känna suget, och hur det klingar av efter några minuter. Det är denna *upplevelse* som är verksam. Det är vanligt och normalt att klienterna känner en viss osäkerhet, och till och med ett motstånd, under de första två till tre gångerna. Denna osäkerhet kan också finnas hos behandlare. Man kan känna oro över att övningen ska väcka för starkt spelsug hos klienterna och att de inte kommer att kunna hantera det. En av anledningarna till att övningen

ska ligga i början av sessionen har att göra med detta. Det fortsatta sessionsarbetet fungerar avledande för det spelsug som eventuellt kvarstår efter exponeringsövningen. Samtidigt är denna övning en färdighet som KBT-terapeuter är väldigt förtrogna med, och man har sett att det är fråga om en av de starkaste tekniker som finns. Träning ger färdighet när det gäller oss behandlare också.

- *Illusion av kontroll över slumpen* (från session 5 till 12). I varje session från och med session 5 arbetas med denna övning och dess olika tankefallor. Man övar att hitta alternativa tankar utifrån ”vanliga föreställningar” eller utifrån kursdeltagarnas egna tankefallor i varje session. Att ifrågasätta illusionen av kontroll över slumpen har stöd i behandlingsforskningen som ett effektivt sätt att minska suget efter att spela. Därför har övningen fått en central roll i behandlingen av spelberoende. I kursen får kursdeltagarna möjlighet att kontinuerligt arbeta med dessa tankefallor, att identifiera dem och ifrågasätta dem.

När klienter upplever att de inte är ensamma om att ha tankefallor kring t ex vinster, sätt att hantera förluster osv, kan de lära sig att hantera sådana tankar, individuellt eller i grupp. Insikten att ”tankar bara är tankar som inte behöver ageras ut” kan kännas som en stor lättnad.

- *Rational* är ett uttryck/begrepp som betecknar den beskrivning av metoden som görs med enkelt språk och som ger en bakgrund till dagens session. Det är ett återkommande inslag inom KBT och fungerar ofta som en del i den psykoedukation som också är ett centralt inslag i KBT. Syftet är att behandlaren på ett pedagogiskt sätt ska förmedla och väcka intresse och engagemang för de färdighetsövningar som är aktuella att öva i sessionen.

Klienten ska lära sig mera om själva problemet, vilka faktorer som vidmakthåller det och med vilka färdigheter problemet kan övervinnas. Väsentligt är att det finns utrymme för att fråga om det som sägs i rationalen, och att även få ifrågasätta det som sägs. Det är en styrka om kursledaren och klienterna tillsammans kan knyta ihop det som sägs i rationalen med klienternas egna erfarenheter som spelare. Det sista är också en viktig komponent i motivationen till att lära sig nya färdigheter, dvs att klienten förstår varför han eller hon ska lära sig vissa färdigheter eller arbeta med dagens övning/-ar.

Vid behov kan det ibland bli så att någon klient bara finner delar av sessionen relevant för egen del, och då bör man som kursledare kommentera att detta är fullt möjligt. Här kan man använda sig av metaforen att kursen är en verktygslåda som innehåller olika verktyg. Klienterna väljer att använda sig av de verktyg som är användbara för att hantera deras egna unika problem.

I några sessioner är beskrivningen av det teoretiska momentet omfattande. Syftet är att behandlarna här får tillgång till en mer utförlig teoretisk bakgrund samt referenser för att kunna fördjupa sig i ämnet. Det är viktigt att påpeka att rationalen ska användas som ett grundläggande redskap. Utifrån klientens intresse och intellektuella/kunskapsmässiga nivå ger man antingen en kort och konkret eller en utförlig

och längre rational. När det gäller t ex hjärnans belöningssystem är det viktigt att klienten förstår att det finns biologiska faktorer (t ex minnet av kicken som ett programmerat spår i hjärnan) som en delförklaring till sugupplevelsen. Och viktigaste av allt: att hjärnan går att omprogrammera med hjälp av exponering med responsprevention, vilket övas i den därpå kommande sessionen.

För att presentera rationalen kan man gärna använda sig av stordia (OH-bilder) eller liknande för att förenkla och förtydliga presentationen.

- *Färdigheter.* Kursledaren bör *demonstrera/ rollspela eller modellera* sessionens färdighetsövningar innan kursdeltagarna börjar arbeta med färdigheten. Kursledaren gör exempelvis en demonstration på tavlan av kognitiv omstrukturering, eller demonstrerar de olika stegen i problemlösning utifrån ett exempel i problemlösningssessionen.
- *Övningar.* När kursledaren har demonstrerat och försäkrat sig om att kursdeltagarna har förstått, får dessa som uppgift att öva sessionens färdighet. Arbets sättet i att tillämpa övningarna kan variera från session till session. De flesta gånger arbetar man först individuellt med kartläggning och sedan i grupp för att dela erfarenheter och lära sig tillsammans. Det är meningen att man ska öva individuellt i sin hemmiljö genom att tillämpa hemuppgifterna.
- *Summering och eventuella frågor.* En del av inlärningen består i upprepning och repetition. Kursledaren eller behandlaren bör göra en kort summering av dagens session, alternativt – och det är oftast effektivast – görs detta av kursdeltagarna. Man kan också fråga: ”Vad tar du med dig av dagens session?” På detta sätt ges möjlighet att individen kan relatera de nya kunskaperna till sig själv.
- *Hemuppgifter till nästa session.* Man ska vara så konkret som möjligt när man ger instruktioner för hemuppgifterna. Det är viktigt att försäkra sig om att klienten har förstått hur hemuppgifterna ska utföras. Fråga efter vilka hinder som eventuellt kan finnas för att utföra en hemuppgift till nästa session. Gör vid behov en överenskommelse med en klient om att denne kan behöva avstå från att utföra en viss hemuppgift eller en problemlösning.
- *Bilagor med dagens tema för klienterna och/ eller hemuppgifter.* Placerade sist i varje session finns bilagorna. Dessa ska kunna kopieras och delas ut till klienterna vid varje session. Alternativt kan varje klient ha ett eget exemplar av manualen *Till Spelfriheten!*. Tanken är att klienten ska få en egen kursmapp med material som han eller hon kan arbeta med, läsa eller återvända till vid behov. I slutet av varje session finns i bilagan ett tomt arbetsblad för klientens egna anteckningar.

Exempel på uppläggning av en session

På sidan 64 visas hur agendan (sessionsschemat) se ut för en session, både när man arbetar i kursformat eller individuellt.

Agenda för session X	Datum:	
14.00–15.00	<i>Agenda</i>	Peter
	<i>Närvarolista</i>	
	<i>Återkoppling till förra sessionen</i>	Liria
	Hantera ambivalens.	
	Beslutsbalans.	
	<i>Hemuppgifter från förra sessionen</i>	Peter
	Stoppkortet.	
	<i>Från session 4 till 12: Övning. Exponering med responsprevention ("sugsurfing").</i>	Liria
	<i>Från session 5 till 12: Övning. Illusion av kontroll. Tankefälor i veckan (man arbetar med en i varje session).</i>	
15.00–15.15	PAUS	
15.15–16.00	<i>Rational: Problemlösning</i>	Peter
	Varför är det viktigt att lära sig problemlösa på ett effektivt sätt?	
	Motivation, självförtroende och tankar vid problemlösning.	
	<i>Färdigheter</i>	Liria
	Demonstration av problemlösningens olika steg.	
16.00–16.15	PAUS	
16.15–17.00	<i>Övning av färdigheter</i>	Peter
	Grupp 1: Problemlösning kring att hitta ett spel fritt alternativ till en tidigare listad positiv konsekvens av spelandet (man har listat dessa i förra sessionen).	
	Grupp 2: Problemlösning kring att hitta ett spelfritt alternativ till en tidigare listad negativ konsekvens av spelfriheten (man har listat dessa i förra sessionen).	Liria
	<i>Varje grupp redovisar övningen/berättar</i>	
	Utbyte av slutsatser, svårigheter osv.	
	<i>Summering och frågor</i>	Liria
	<i>Hemuppgifter till nästa session</i>	
	Kursledarna delar ut bilaga/-or med hemuppgiftsblankett: Att problemlösa ett eget problem som kan leda till spelande. Att problemlösa hur man kan vidmakthålla spelfrihet.	

Att använda manualen i gruppbehandling

Det kan rekommenderas att två kursledare arbetar tillsammans vid behandlingen, gärna en kvinnlig och en manlig. Att vara två behandlare underlättar – det blir då en mer aktiv och dynamisk undervisningssituation.

En fråga har ofta återkommit vid min handledning i hur man använder manualen: *Hur mycket information ska ges till klienterna utifrån rationalen/bakgrunden i varje session?* Mitt svar är: Det väsentliga är att klienten förstår varför man ska arbeta med den nuvarande sessionen och varför man måste öva de färdigheter som föreslås i varje kapitel. I några sessioner finns det extra mycket text och information. Den är då avsedd för att behandlaren ska få en mer utvecklad teoretisk referensram. Utifrån denna gör sedan behandlaren sin presentation. Det är viktigt att kursdeltagarna får tillräckligt med kunskap för att förstå. Men det allra viktigaste är att de får tid att öva sig i färdigheter i form av övningar, och att de förstår varför man ska öva på dessa färdigheter. När kursledaren gör agendan för sessionen bör han eller hon fråga sig: ”Vad vill jag som behandlare förmedla till kursdeltagarna i just denna session?”

När man som behandlare har lärt sig sessionernas innehåll väl kan man presentera dessa *på sitt eget sätt*. Som kursledare kan man utveckla teman utifrån individens och/eller gruppens intressen och intellektuella nivå/förkunskaper. Man kan med fördel använda sig av bilder, eller presentera dagens ämne på ett sådant sätt som passar kursledarens personliga stil.

Denna manual utifrån kognitiv beteendeterapi syftar till att ge klienterna färdigheter för att lära sig hur man slutar spela och hur man förblir spelfri. I behandlingen ska därför *övning av färdigheter stå i centrum*. Det väsentliga i behandlingen är att man tränar färdigheterna (som att hantera sug, lära sig att identifiera och ersätta sina tankefallor osv). Den teoretiska delen är en bakgrund eller förklaring till varför det är viktigt/relevant att lära sig just de färdigheter som är aktuella i sessionen.

Klienter som uteblir bör kontaktas för att minska risken för bortfall. I ett första steg föreslås att du översänder ett kuvert till klienten med material från den session där han eller hon uteblev. Bifoga då en instruktion så att patienten kan utföra hemuppgiften. Hälsa patienten välkommen till nästa session. Uteblir patienten även från nästa session bör du skriva ett brev där du återigen bifogar det material som delades ut i sessionen där patienten uteblev, och du erbjuder patienten att fortsätta kursen. Bifoga även den gång en instruktion för hemuppgiften. Gör också ett tillägg där patienten föreslås ringa och berätta om de hinder som kanske har funnits för att delta i behandlingen. Erbjud honom eller henne särskilt stöd för att kunna kompensera sin frånvaro under de två sessionerna.

Klienter/patienter som uteblir mer än två sessioner i följd, och som uteblir återkommande, bör meddelas att behandlingen måste avslutas. Hänvisa till det kontrakt som finns. Kartlägg tillsammans med patienten vad som har hindrat honom eller henne att delta som det var tänkt. Vid behov kan patienten behöva hänvisas till annan behandling och då helst i samverkan med remitterande instans, om sådan finns. Har

patienten intresse av att fortsätta behandlingen bör han eller hon erbjudas att få göra detta senare. I avvaktan på detta får patienten stå på väntelista för nästa behandlingsomgång.

Att använda manualen vid individuell behandling

Metoden och principerna är desamma för individuell behandling som i den just beskrivna gruppbehandlingen. Skillnaden är att övningarna görs i rummet tillsammans med behandlaren och att det då bara är klienten som står i centrum. Behandlaren demonstrerar först gärna med ett exempel som kan vara relevant för den enskilda klienten. Man kan ha ett blädderblock eller en liten tavla i rummet, eller något annat lämpligt arbetsmaterial, där behandlaren kan skriva ner punkter tillsammans med klienten. Det är lämpligt att ”sätta på papper” det som ni har kommit fram till, och kanske till och med systematisera, dokumentera eller journalföra, för att senare kunna återvända till materialet.

Vid individuell behandling kan det bli aktuellt att föra journal över behandlingen. Detta är inte alltid nödvändigt vid behandling av patienter i grupp. I det senare fallet kan det anses att behandlingen närmaste är att betrakta som en kurs. Inga unika åtgärder utförs för den enskilda klienten utan alla deltar i samma behandling, vilken utförs enligt manualen. Journalföring syftar till att dokumentera vad som bedöms och görs med en enskild patient.

Journallagens krav kan vid gruppbehandling i många fall bli tillgodosedda om den remitterande socialsekreteraren, läkaren eller sjuksköterskan noterar i redan befintlig journal eller annan handling att klienten deltar i KBT-baserad gruppbehandling om tolv sessioner under viss tid, och om behandlingens principiella innehåll.

Även vid individuell behandling kan journalanteckningarna om behandlingen vara enkla. Man kan t ex nämna under aktuellt datum att ”XX deltog i session 2 i den KBT-baserade behandlingen mot spelberoende”.

En individuell behandling enligt manualen tar i normalfallet kortare tid att genomföra, i jämförelse med behandling i grupp. En skattning är att en individuell session tar drygt en timme att genomföra.

Fördelarna med att arbeta i det individuella formatet är följande:

- Flexibiliteten är större. Problem kan tillåtas att få ta så stort utrymme/lång tid som behövs.
- Man kan komma igång snabbare med en behandling jämfört med om man behöver vänta in tillräckligt med patienter till en grupp.
- Patienter med särskilda behov kan få större uppmärksamhet individuellt jämfört med i en grupp.

En risk med det individuella formatet är att akuta eller kroniska problem hos patien-

ten får behandlaren att avvika från sessionens tema. Sessionen kan i ett sådant scenario utvecklas till att bli mer av ett stödsamtal än en behandling med fokus på färdighetsträning. Denna risk finns förstås också i en grupp, men risken är troligen större i en individuell behandling. Gruppformatet är ofta en bra motvikt till sådana tendenser, eftersom det redan efter ett par sessioner ofta uppstått en gemensam outtalad föreställning om gruppens mål, behov och arbetssätt (Saxon & Wirbing 2004).

Att använda manualen vid behandling av ungdomar

Enligt den aktuella behandlingsforskningen (Ladouceur m fl 1994) och en muntlig kommunikation med Marianne Hansen (2005) från Norge, har man inte hittat väsentliga skillnader i hur unga respektive vuxna spelare tänker kring spel. Inte heller hittar man några skillnader när det gäller spelmönster. Ladouceur och medarbetare (ibid) rekommenderar fem olika interventioner vid behandlingen av ungdomar som har spelproblem eller är spelberoende. De är:

1. Information om spel och spelberoende, t ex om hur spel är utformade för att ge en känsla av kontroll över slumpen, osv.
2. Kognitiva interventioner.
3. Träning av problemlösning.
4. Färdighetsträning.
5. Återfallsprevention.

De ovanstående interventionerna är beskrivna i manualen och kan användas både individuellt och i gruppbehandling av ungdomar.

Ett förslag till en behandlingsmodell för ungdomar kan se ut som nedan:

1. Föräldrautbildning med fokus på kunskap om spelberoende, gränssättning, positiv förstärkning, problemlösning och kommunikationsträning.
2. Individuellt eller väl strukturerad gruppbehandling för ungdomar med fokus på de punkter som Ladouceur och medarbetare (1994) föreslår.
3. Gemensamma träffar för ungdomar och föräldrar med fokus på att öva de ovan nämnda färdigheterna och om hur man kan gå vidare på en konstruktivt sätt.

Att använda manualen som självhjälp eller i självhjälpgrupper

– för dig som är spelberoende eller problemspelare

Att läsa och använda den här manualen som ett självhjälpmaterial kan vara ett bra steg i rehabiliteringen. Manualen kan fungera som ett sätt att skaffa sig mer kunskaper om spelberoende. *Men om du vill bli hjälpt, rekommenderar jag varmt att du gör övningarna*

konsekvent. Jag svarar gärna på frågor och funderingar när det gäller själva användningen av manualen, dess innehåll eller övningar. Kontakta mig gärna via e-post. (På s 43 i detta kapitel anges adress till min hemsida och e-post.). Jag har erfarenhet och kunskap om guidad psykologisk självhjälp via nätet. Jag svarar så snart jag kan, i regel inom en vecka. Om du inte har tillgång till dator finns sådana att nyttja på de flesta bibliotek i landet.

Följ gärna sessionerna i den ordning som de kommer i manualen. Men om du känner att du behöver arbeta mer konsekvent med vissa delar än andra, är det är också möjligt. Rekommendationen är att man ska arbeta med en session per vecka under cirka en timme varje dag.

Förslag till arbetsätt

1. *Är du spelberoende?* I första kapitlet i denna manual har du möjlighet att självskatta dig för att få en uppfattning om hur omfattande problemet med spel är för dig.
2. *Var noggrann med att läsa rationalen och tillämpa "den aktiva läsningens principer"*. Du behöver inte behärska all teori som står i rationalen. Det viktiga är att du förstår varför du ska öva på veckans färdigheter och på vilket sätt dessa färdigheter kan vara relevanta för dig. Mitt förslag är att du avsätter tid till att arbeta med manualen. Cirka en timme varje dag kan vara tillräckligt.
3. *Den aktiva läsningen och koncentrationsförmågan*. Att läsa kan många gånger förknippas med passivitet, och många människor undviker därför läsning på grund av koncentrationssvårigheter. Ett sätt att kunna njuta mer av en text är om man känner sig delaktig/aktiv. Medan du läser kan du öva på aktiv läsning, dvs ha en "dialog" med texten.

Att göra understrykningar, göra kopplingar till dina egna erfarenheter och/eller andra texter som du har läst (Angelöw 2003), att föra egna anteckningar och sammanfattningar vid sidan av, eller på ett annat papper med olika färger och på olika sätt, detta innebär att du läser aktivt och att du kan öka din koncentration.

Syftet är att du ska ha en *dialog* med texten genom att använda dig av olika symboler, uttryck, kommentarer eller olika frågor som du skriver in i boken medan du läser den. Kom ihåg att *aktiv läsning är ett utmärkt sätt att öka koncentrationsförmågan!* I slutet av varje session, i bilagan, finns ett tomt blad som du kan använda för egna anteckningar.

Du kan skriva ner egna frågor eller påståenden, och dessa kan du exempelvis associera med olika symboler eller ord som underlättar för dig att minnas vad du tänkte eller kände - vilka känslor texten väckte hos dig. Några exempel på frågor, påståenden (och symboler som du kan använda dig av för att "översätta" frågorna till synminnen) kan t ex vara:

- Vad menar författaren? (?)
 - Detta skiljer sig från mina egna erfarenheter. (\neq)
 - Jag känner igen mig. (= \odot)
 - Är det något i den här texten/övningen som kan vara användbart för mig? (!?)
Detta påminner mig om ... (🎵)
 -
 -
4. *Utför övningarna. Det är träningen som ger nya färdigheter, eller som gör att man återupptar de gamla som har fallit bort, t ex på grund av spelande.* Det som är viktigast är att du utför övningarna – helst i lugn och ro och under cirka en timme varje vecka. Du kan anpassa övningarna så att du arbetar själv eller med en person som du känner förtroende för. Utifrån detta kan du dra dina egna slutsatser och lärdomar.
 5. *Skriv upp i din almanacka, eller påminn dig själv på något annat sätt, att du ska återkomma till manualen efter en vecka.* Risken är annars stor att du arbetar väldigt intensivt med manualen under en eller två veckor för att sedan blir uppslukad av vardagens olika krav och händelser, och att uppgifterna då faller i glömska.
 6. *När du känner att motivationen sviker i arbetet med manualen: Påminn dig om varför du blev intresserad av manualen, vad du ville uppnå då? Är detta mål i hamn?*
 7. *Sätt ett mål för den förändring som du vill uppnå.* Mål fungerar bäst om de är positivt utformade, dvs något du vill snarare än inte vill. Målet ska vidare vara så tydligt och detaljerat utformat att du själv kan avgöra om du uppnår det. Långsiktiga mål bör brytas ner i mindre delmål som du kan uppnå ganska snart. Det är viktigt för din motivation och självförtroende att du ganska snabbt märker resultat av dina insatser.
 8. *Gör en uppföljningsplan.* När du sätter mål för ditt förändringsarbete kan du också göra en plan för att följa upp hur du lyckas med ditt förändringsarbete. Det är bra för motivationen att märka att förändringen fungerar som du tänkt dig. Om det inte går så bra, är det en fördel att upptäcka det tidigt och kunna rätta till saker och ting.
En uppföljningsplan bör innehålla schemalagda tillfällen när du utvärderar hur ditt förändringsarbete har fortlöpt. I början är det bra att göra en enkel utvärdering av hur det går ganska ofta, kanske var fjortonde dag. Efter en tid kan du övergå till att utvärdera en gång i månaden. Det underlättar för dig att göra din utvärdering om du för anteckningar om ditt förändringsarbete fortlöpande. Du kan

exempelvis schemalägga varje söndagskväll för att då skriva ner hur du har arbetat med dina uppgifter under den senaste veckan, och hur det gick att utföra dessa. Fortsätt gärna att granska hur det har gått för dig upp till ett år efter det att du inlett din förändring.

Vanliga frågor och svar

Är det fråga om en kurs eller är det psykoterapi?

Detta är psykoterapi med inslag av kurs. Eller, med andra ord, det är fråga om psykoterapi enligt det kognitivt beteendeterapeutiska arbetssättet där de psykoedukativa insatserna är en del av en psykoterapimetod. Huvudmålet är att klienten ska få förståelse för de olika komponenter som vidmakthåller problembeteendet och få tillgång till olika färdigheter för att kunna hjälpa sig själv i sin väg mot spelfriheten.

Måste man själv ha haft spelproblem för att kunna behandla personer med spelproblem?

Det här är en väldigt kontroversiell fråga. Vissa anser att man själv måste ha varit spelare/missbrukare för att kunna förstå andra spelare: ”Bara en spelare kan förstå en annan spelare.” Som KBT-behandlare har jag alltid blivit lite förvånad över det påståendet. Ingen grupp av patienter – t ex personer med tvångssyndrom eller social fobi, eller andra med depression eller schizofreni – ställer sådana krav på sina terapeuter eller läkare. Detta verkar vara ett uttryck för själva beroendeidentiteten. Men mina klienter har alltid vetat att kursledarna inte har varit spelare, och detta har inte varit till någon nackdel. Utifrån det förhållningssätt som råder inom kognitiv beteendeterapi är klienten expert på sitt problem, och behandlaren/kursledaren är expert på de olika färdigheter som kan hjälpa klienten med hans eller hennes problematik.

Hur viktigt är det att behandlare ska känna till allt om de olika spelen?

Skiljer sig en patient som spelar roulette från en som spelar Poker, Black Jack eller Bingo? Bara till ytan, självklart gör man olika saker beroende på vilka spel man spelar men de senaste rönen inom behandlingsforskningen kring beroendeproblematik är bl a följande: behandlingen måste fokusera på att klienten ska kunna identifiera vilka de personliga faktorerna är som vidmakthåller beroende, och lära sig nya färdigheter för att kunna hantera det som problembeteendet tillför (t ex spänning) eller minskar (t ex ångest) (Echeburúa m fl 1996). Vidare påpekar forskare (Taber 2002) att spelare har gemensamma attityder, kognitioner och övertygelser som spelar stor roll i vidmakthållandet av deras spelande. I denna manual är behandlingens upplägg baserad på detta synsätt. Klienten ska medvetandegöras om de personliga faktorer som vidmakthåller spelande, och kunna använda de tekniker som passar honom eller henne. Kursledarna erbjuder klienten en verktygslåda där dessa tekniker kommer att användas i sammanhang som anses lämpliga och som bäst passar den personliga stilen.

Vilka färdigheter behöver man som behandlare/kursledare?

Några vanliga irrationella föreställningar (tankefällor) hos blivande kursledare/ behandlare är följande: man måste väl veta allt om behandlingen innan man börjar tillämpa metoden?; man får inte göra misstag inför sina klienter för då kommer de att förlora all respekt för vederbörande; om klienten lämnar behandlingen är det ett bevis på behandlarens okunskap.

Jag har mött många behandlare som har haft svårt att komma igång med tillämpningen av manualen, ofta på grund av de ovan beskrivna tankefällorna. Allt som är nytt kan väcka känslor av osäkerhet. De flesta av oss har en tendens att fokusera på det vi inte kan, det som vi gör fel eller det som inte var så perfekt, i stället för att se det hela som en lärosituation. Man lär sig genom att tillämpa det man kan i dag. Enda sättet att upptäcka att vi i dag kan lite mer än i går, är att utgå från denna princip. Nya färdigheter och kunskaper uppstår när man börjar använda sig av det som man kan i dag. Övning ger färdighet.

Man kan också använda sig av en erfaren kursledare som rollmodell tills man känner sig säkrare i sin egen roll.

Varför ett så teoretiskt kapitel om hjärnans belöningssystem?

Det är väsentligt att lära mer om hjärnans belöningssystem. I sessionen beskrivs kortfattat hur tvångsmässigheten i spelande kan förklaras av de ”motorvägar” som byggs upp i hjärnan vid spelande, och att hjärnan går att omprogrammera genom att man bygger nya motorvägar, bl a med hjälp av färdigheten sugsurfing. Klienten kan uppleva det som en stor risk att utsätta sig för suget. Det är viktigt att kursdeltagarna får teoretisk kunskap om att hjärnan kan omprogrammeras. Men för att denna omprogrammering ska kunna ske måste klienten också känna hur suget uppstår och klingar av efter ett tag, samtidigt som han eller hon upplever hur man tar kontroll över sitt eget beteende.

Hur mycket utrymme i sessionen bör lämnas för diskussioner och utbyte av erfarenheter?

Man bör inte ta för mycket utrymme i sessionen för diskussioner. Den funktionen tillkommer i stället självhjälpgruppen – funktionen i kursen är i stället att man ska träna färdigheter. Det kan uppstå situationer som leder till att en klient tar mycket plats i gruppen. Som kursledare bör du vara uppmärksam på vilken funktion diskussioner fyller i gruppen, och ibland ”tillåta” dem. Många klienter är mycket verbala och kan mycket om spel och om olika behandlingsformer. Teoretiskt sett är de experter, men all denna kunskap har inte tillämpats på så sätt att personerna har kunnat sluta spela. Ytterligare andra klienter ”pratar på” för att inte konfronteras med det faktum att de inte har blivit spelfria. Pratet kan i detta fall vara ett uttryck för det motstånd som väcks. Kanske litat man inte på sina egna resurser för att klara av en förändring, eller kanske känner man sig inte beredd att ändra sitt beteende. Och en tredje grupp

klienter mår kanske bra av att visa sina kunskaper på ett sådant sätt att det uppstår en ”kamp” med kursledaren/behandlaren om vem som kan mest, eventuellt på grund av en klients grundläggande problematik. Man bör ta hänsyn till att det finns en överrepresentation av skuld- och skamkänslor i gruppen. Några behöver överkompensera sig för detta, t ex genom att försöka få kursledarna att känna sig odugliga och inkompetenta, för att klienterna själva ska må bättre och i vissa fall till och med kunna fortsätta spela. Ytterligare andra mår dåligt och vill enbart prata om sina problem. Här bör vi som behandlare överväga om inte just den klienten skulle behöva individuell behandling.

Behandlingen har som mål att klienterna skaffar sig och tränar nya färdigheter, och får kunskaper som leder till att de kan bli och förbli spelfria. Därför bör man vara uppmärksam på vilket syfte de diskussioner har som uppstår i gruppen. Behandlarna måste vara övertygade om att det är *träningen av färdigheter* som är det centrala, och att klienterna visserligen kan väldigt mycket om sina problem men att det som de inte kan är att sluta spela – på grund av brist på färdigheter. Om vi inte förstår detta som behandlare, kommer vi med all sannolikhet att ge för mycket plats åt diskussionerna i gruppen i stället för till övning av färdigheter. Insikten om hur problemet började kan vara ett första steg mot en lösning, men det som framför allt hjälper klienten är att lära sig vad det är som vidmakthåller problemet i dag och på vilket sätt han eller hon kan lösa problemet nu. Det är detta som våra klienter inte kan. Det är färdigheter i att sluta spela eller att förbli spelfri som de saknar.

Hur kan man förhålla sig till klienter med olika typer av svårigheter?

Om frånvaro: Några klienter uteblir flera gånger från kursen. Min erfarenhet är att detta kan ha många orsaker. Ibland är situationen så kaotisk för klienten att denne har svårt att orka med eller prioritera att delta i behandlingen, eller inte känner att han eller hon kan tillgodogöra sig den. För en sådan klient kan kravet på att utföra t ex hemuppgifter uppfattas som närmast övermäktigt. Ibland kan frånvaro också bero på återfall i spelande eller att man är missnöjd med kursen. Kursledaren bör tidigt uppmärksamma återkommande frånvaro. Tillsammans med klienten kartlägger man orsakerna till frånvaron i ett enskilt samtal. Ibland kan de hinder som har funnits för att delta undanröjas med gemensamma insatser av kursledaren och klienten. Men ofta får man rekommendera klienten att återkomma till behandling vid ett senare tillfälle, då han eller hon är mer motiverad till behandling eller har en mindre problematisk situation runt omkring sig. Ibland kan det också vara aktuellt att hänvisa klienten till en annan typ av behandling. Som kursledare bör man agera ganska resolut i dessa situationer. Klienter med hög frånvaro skapar otrivsel och oro för de övriga klienterna i kursen.

Kris och kaos: Spelare befinner sig ofta, då de söker hjälp, i en mycket besvärlig situation. Förhållandena på arbetet, i familjen och vad gäller privatekonomin kan närmast beskrivas som kaotiska. Spelaren kan vara i djup kris. Att han eller hon har sökt hjälp

kan snarare vara ett uttryck för ett desperat behov av att förändra situationen – inte sällan formulerat av anhörig eller arbetsgivare – än av ett överlagt eget beslut att börja en långsiktig behandling. Krisens karaktär är sådan att den kräver mycket uppmärksamhet och energi, och spelaren tvingas ofta koncentrera sig på det mest akuta, som att skaffa pengar för dagen och trösta anhöriga kring det som hänt. Som kursledare bör man avråda en spelare att påbörja en behandling i detta skede. I stället ska man råda personen att söka akut hjälp inom psykiatri eller socialtjänsten, och vid behov får man aktivt hjälpa klienten att söka denna hjälp.

Dyslexi, läs- och skrivsvårigheter, eller att man inte kan läsa och skriva sitt eget språk: Om klienten har dyslexi får man fokusera på att arbeta muntligt, eller att få någon stödperson som kan hjälpa klienten med det skriftliga materialet och/eller övningarna.

Bristfälliga språkkunskaper i svenska: Att arbeta med tolk i grupper eller individuellt kan upplevas tidskrävande och obekvämt. Men det är samtidigt önskvärt att det behandlingsalternativet finns. Det finns en stor klientgrupp som är född utomlands och som inte har tillräcklig kunskap i svenska. Här behövs framöver mer erfarenhet och forskning om olika pedagogiska eller terapeutiska sätt att arbeta med denna grupp. Inom ramen för det här aktuella spelberoendeprojektet inom Beroendecentrum Stockholm erbjuds KBT-gruppbehandling för personer som inte kan tillräcklig svenska för att delta i ordinarie behandlingsgrupper.

En institution som kan vara till hjälp när man arbetar med klienter från olika kulturer är *Transkulturellt Centrum*. Det är ett kunskapscentrum som arbetar med rådgivning, konsultation och handledning inom transkulturell psykiatri och asyl- och flyktingsjukvård för hälso- och sjukvårdspersonal inom Stockholms läns landsting. *Rådgivning, konsultation och handledning är helt kostnadsfri* (http://www.sl.se/w_tkc/59332.cs).

Personer med komplexa vårdbehov såsom missbruk och psykisk sjukdom, neuropsykiatrisk problematik eller personlighetsstörningar: Det finns klienter i spelberoendebehandling som också har andra problem, som depression, psykotisk sjukdom. De kanske har ordinarie vårdkontakter i sjukvården och går på medicinering. Rekommendationen i kurs-sammanhang är att dessa andra problem måste behandlas samtidigt som personerna deltar i spelberoendebehandlingen. Utifrån svårighetens grad, och efter en ordentlig bedömning, bör dessa patienter behandlas för sitt spelberoende i mindre grupper eller individuellt, samtidigt som de får hjälp med det aktuella psykiatriska problemet. Från och med 2006 kommer att utvecklas en KBT-behandling inom Beroendecentrum Stockholm för den här gruppen av klienter.

SESSION 1

Introduktion. Den biopsykosociala förklaringsmodellen till spelberoende

AGENDA FÖR SESSION 1

- Rational för sessionen
- Introduktion: Presentation och praktisk information
- Agenda
- Närvarolista
- Kursinnehåll
- Kontrakt och kursregler
- Information om självhjälsgrupper och andra organisationer
- Vårt arbetssätt under kursen
- Den biopsykosociala förklaringsmodellen till spelberoende
- En inlärningsteoretisk syn på spelberoende
- Beteendeanalys
- Vad är spelberoende?
-
- *Övningar:*
- Övning 1: Att individuellt fylla i bilagan DSM-IV eller SOGS (bilaga 3 eller 4, session 1).
- Övning 2: Att skriva ner sitt mål med behandlingen.
- Summering och frågor
-
- *Hemuppgifter till nästa session:*
- 1. Att läsa bilagan Kontrakt och kursregler (bilaga 2, session 1).
- 2. Att fylla i bilagan Självskattningsformulär för situationer när du har spelat (bilaga 5, session 1).
- 3. Att läsa bilagan Självhjälsgrupper och andra organisationer (bilaga 6, session 1).

Rational

Målsättningar för session 1 är:

- Att etablera en behandlingsallians.
- Att ge information.
- Att beskriva arbetssättet.

(Det generella arbetssättet för sessionerna i manualen finns beskrivet i kapitlet Instruktion s 49 vid avsnittet ”Uppläggnings av varje session”.)

I den här sessionen ges mycket information. Om kursledarna/behandlarna bedömer att vissa delar inte är relevanta kan dessa väljas bort, alternativt ges som hemuppgifter. Efter varje informationspunkt bör kursdeltagarna ges tillfälle att fråga och/eller kommentera den givna informationen.

Introduktion

Kursledarna och kursdeltagarna presenterar sig. Information ges om praktiska frågor som lokaler, pauser, kaffe och rökning m m.

Kursdeltagarna intervjuar och presenterar varandra. Man gör det mycket kortfattat och enkelt. Det räcker med namnet och att man berättar hur man fick kännedom om kursen. Det kan för vissa deltagare kännas väldigt obehagligt att delta i en ny grupp, och ovanstående enkla sätt att presentera sig kan minska kursdeltagarnas eventuella oro och otrygghetskänsla inför gruppen.

Agenda för dagens session (sessionsschema)

Kursledarna gör en agenda för sessionen.

I början av varje session finns ett förslag till dagens agenda. Den kan ändras utifrån behandlaren och klientens behov. Agendan ger struktur och ett tydligt innehåll till varje kurstillfälle eller session.

Närvarolista

Kursledarna delar ut kursens närvarolista. De ber kursdeltagarna att markera sin närvaro i listan men också att kontrollera stavningen av sitt namn.

Kursinnehåll

Kursledarna presenterar kursschema (se bilaga 1, session 1).

Kursen omfattar en grundkurs om åtta sessioner/lektioner, en kurs i återfallspre-

vention om fyra sessioner/lektioner, och eftervård i form av uppföljande sessioner (boosters).

Eftervården erbjuds till alla kursdeltagare som slutfört den återfallspreventiva kursen. Eftervården pågår under minst ett års tid. Frekvensen kan vara en gång i månaden eller varannan vecka, efter överenskommelse med kursledarna och kursdeltagarna. De uppföljande sessionerna är öppna grupper där man deltar utifrån behov och intresse.

Kontrakt och kursregler

Kursledarna presenterar förslag till kontrakt och kursregler för kursen. De nämner att bemuppigheten till nästa session består i att läsa och ta ställning till kontraktet och reglerna (se bilaga 2, session 1).

Syftet med kursreglerna och kontraktet är att gruppen/klienterna och kursledarna ska vara överens om gemensamma mål, ramar och regler under den tid som behandlingen pågår.

Information om självhjälsgrupper och andra organisationer

Kursledarna delar ut information om Spelberoendes Riksförbund och Anonyma spelare (GA) samt lämnar telefonnummer till Nationella stödlinjen för spelare och deras anhöriga. Likaså tar man upp möjligheten att kontakta en präst eller imam utifrån klientens religionstillhörighet. Kursledarna kommenterar informationen och rekommenderar deltagande i självhjälsgrupper, och tydliggör manualens tankesätt när det gäller denna punkt.

För att rehabiliteras krävs ett kontinuerligt arbete. Det handlar om att finna personer som kan ge klienten ett långsiktigt stöd i spelfriheten. Exempel på sådana kan vara en resursperson från Spelberoendes Riksförbund, en sponsor från Anonyma spelare (GA), en präst eller imman utifrån klientens religion eller någon annan person eller frivillig organisation som uppmuntrar och stöder klienten i sin spelfrihet.

Kontakter med självhjälsgrupper och deltagande i deras möten är något som uppmuntras. Sådana grupper kan utgöra ett bra stöd i egenskap av ett nytt och spelfritt socialt nätverk, såväl under som efter avslutad behandling. Detta är emellertid inte något krav för att få delta i kursen/behandlingen. Det måste vara klientens eget val som i första hand styr detta.

Observera: Som kursledare är det viktigt att undvika att ta ställning för eller emot en viss institution, behandlingssideologi eller självhjälsgrupp. Det måste vara klienten själv som ges möjlighet och frihet att skaffa sig egna erfarenheter och också att få fatta egna beslut. Av etiska skäl måste kursledaren göra allt han eller hon kan för att undvika att klienter ska känna sig tvingade att ta ställning för det ena eller det andra, inför behandlingarna.

Kursledarna bör betona att det inte handlar om något antingen–eller utan om *både–och*. Man kan delta i kursens/manualens program och samtidigt givetvis fortsätta med

eller börja i den valda självhjälsgruppen. Kursledarnas inställning bör grunda sig på och utgå ifrån att alla vårdprogram, organisationer och vårdideologier har inslag som kan bidra till en bestående spelfrihet. Man bör därför uppmuntra klienten att, som en viktig del av rehabiliteringen, besöka olika möten och självhjälsgrupper tills personen hittar det som passar bäst för honom eller henne. Detta gäller såväl under som efter avslutad behandling.

Vårt arbetssätt under kursen

Kursledarna beskriver arbetssättet i kognitiv beteendeterapi.

Kognitiv beteendeterapi (KBT) är:

- En strukturerad och målinriktad terapi.
- En behandling med betoning på samarbete mellan kursledare och klient. (Klienten har kunskap om spelkulturen, kursledaren har kunskap om beroendetillstånd och KBT.)
- En terapiform med fokusering på nuet, mer än på det förflutna.
- En evidensbaserad behandling. (Detta förutsätter minst två välgjorda studier med högt bevisvärde, vilket i praktiken betyder randomiserade, kontrollerade studier.) Metoderna som används i kursen utvärderas kontinuerligt.
- En behandling som förutsätter en aktiv kursledare och en lika aktiv kursdeltagare.
- En behandling där klienten gör hemuppgifter i sin egen miljö, detta för att få tillämpa de nya kunskaperna just i situationer där problemet uppstår.
- En behandling med pedagogisk inriktning och träning av sociala färdigheter, detta för att ge klienten egen kontroll över sitt liv.

Den biopsykosociala förklaringsmodellen till spelberoende

Kursledarna beskriver den biopsykosociala modellen. I denna session kommenteras och presenteras de psykosociala faktorer som tycks vara relevanta för att utveckla spelberoende. (I nästa session presenteras de biologiska faktorerna.)

Den biopsykosociala modellen beskrivs närmare på s 24 i kapitlet Introduktion. Läs vidare där.

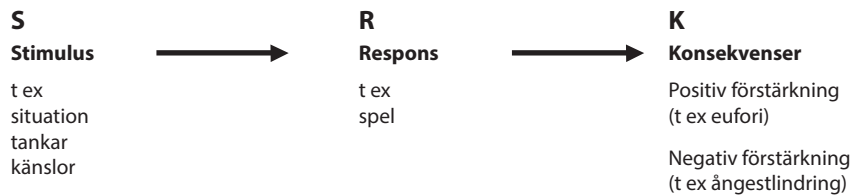
En inlärningsteoretisk syn på spelberoende

Kursledarna orienterar om den inlärningsteoretiska modell som tillämpas inom kognitiv beteendeterapi.

Kognitiv beteendeterapi grundar sig på forskning och teoribildning inom inlärningspsykologi, kognitionspsykologi och socialpsykologi. Inom KBT ser man på spelbe-

roende som något som fyller en funktion i spelarens liv. Det beteendet kan i början vidmakthållas av positiv förstärkning (dvs att något positivt uppnås), men när beroendet är fullt utvecklat har i stället den negativa förstärkningen (dvs att något negativt undviks) och abstinenssymtom större betydelse för att utlösa och vidmakthålla beroendet.

Inlärningsteoretisk modell för utvecklande av beroende



Beteendeanalys. Se vidare om begreppen S, R och K på s 68 - 69.

Enligt inlärningsteoretisk modell finns vissa skäl till att en person inte upphör med spelandet, trots dess negativa konsekvenser. Dessa skäl är dels brist på färdigheter för att kunna sluta spela, dels att personen kanske misstror sig om att ha sådan förmåga och sådana personliga resurser som skulle behövas för att kunna sluta. Fokus i behandlingen är – mot bakgrund av detta – kartläggning och träning av färdigheter utifrån kognitiv beteendeterapi för att hjälpa spelaren att bli och förbli spelfri. Exempel på sådana färdigheter är realistiskt tänkande om spel och att kunna hantera suget efter att spela, men också olika kommunikativa färdigheter som att kunna ge och ta kritik. KBT har stöd i behandlingsforskningen som effektivt för att lära individer med problembeteenden att bryta sådana genom inlärning av nya färdigheter.

Tonvikten ligger på vad det är som nu orsakar och vidmakthåller spelande. Orsakerna till problemet är inte på förhand bestämda. I beteendeanalysen av samspelet mellan individen och omgivningen kartlägger man och identifierar de situationer som utlöser spelande. Man utgår då ifrån att tankar, känslor, fysiologiska reaktioner, beteenden och miljö påverkar varandra (BTF – Beteendeterapeutiska föreningen 1999). Nästa steg är att hitta alternativ till det som spelandet ger (t ex spänning) eller tar ifrån en (t ex ångest). Viktiga inslag i kursen är också att lära sig hur man förebygger återfall i spelandet, och att kunna gå vidare i sina relationer med närstående.

Det underliggande antagandet är att olika svårigheter i livet i stor utsträckning har sitt ursprung i (eller vidmakthålls och förvärras av) kognitiva och beteendemässiga processer. De olika KBT-strategierna syftar till att vara ett medel för individen att undersöka och bearbeta dessa processer, dvs de sätt individen ser på sig själv och sin omgivning (kognitioner) samt de sätt som individen agerar på i mötet med miljön (beteenden) (Reslegård 2002).

Det kognitivt beteendeterapeutiska arbetet bygger på forskning och praktisk erfarenhet och på ett pragmatiskt arbetssätt. Man använder sig av de tekniker och strategier som har visat sig fungera inom respektive behandlingsområde.

Beteendeanalys

Kursledarna beskriver hur en beteendeanalys kan göras och dess syfte. Vidare nämns att man i kursen återkommande gör beteendeanalyser kring olika problem. De flesta sessioner börjar med en kartläggning av ett delproblem som kan bidra till att vidmakthålla spelande.

Den variant av beteendeanalys som beskrivs här kan även användas vid en individuellt genomförd behandling. Beteendeanalys kan också användas vid utredning av en möjligt spelberoende klient, i syfte att bedöma om ett beroende föreligger.

Beteendeanalys av problembeteenden innebär att identifiera och mäta beteenden, och faktorer som styr dessa, med syftet att förstå och kunna ändra dem (Rönnerberg & Rönnerbäck 1983). Arbetssättet benämns ibland även *funktionell analys*. Avsikten med analysen av beteendet är att förstå funktionen av individens reaktionsmönster och att samla kunskap om vilka samband som råder mellan situation, beteenden och konsekvenser i en individs inre och yttre värld (Egidius 2005).

En beteendeanalys kan genomföras med hjälp av samtal, olika frågeformulär, direkta eller indirekta observationer, samtal med anhöriga och genom hemuppgifter. Individen får göra systematiska självobservationer av sina tankar, känslor och beteenden i olika situationer som rör spelandet. En beteendeanalys kan användas som instrument för att ställa en diagnos, göra en behandlingsplan och sätta mål för behandlingen (Egidius 2005).

Vid spelproblem handlar beteendeanalysen om:

- Att identifiera de situationer som utlöser spelandet (t ex negativa känslor som oro och tristess eller sociala faktorer som spelreklam).
- Att kartlägga omfattningen av spelandet (t ex ”spelar nästan alltid vid upplevelse av oro”, eller ”bara ibland”).
- Att förstå de kortsiktiga positiva konsekvenserna som vidmakthåller spelandet (t ex den ångestreduktion som spelaren upplever när han eller hon spelar).

Beteendeanalysen inom kognitiv beteendeterapi brukar beskrivas med formeln:



S står för *stimulus* (singular = stimulus; plural = stimuli) eller ”trigger”. Det kan röra

sig om olika situationer eller händelser, tankar och/eller känslor som utlöser beteendet.

R står för *responsen*. Efter det att man har bedömt situationen, tolkar man den och drar vissa slutsatser som sedan leder till ett visst beteende hos personen, i det här fallet att man spelar.

K står för *konsekvenserna*. Det kan röra sig om känslor, tankar och beteenden – som exempelvis ångestlindring i stället för oro, eller spänningssupplevelse i stället för tristess.

Man kan genom frågor kartlägga de olika momenten.

S – stimuli

Exempel på frågor att ställa till klienten:

- Hur kommer det sig att du började spela?
- Hur kom du i kontakt med spel?
- I vilka situationer spelar du nu?
- Vad är det som gör att du spelar nu?

Här kan kursledaren ställa följdfrågor för att få en mer detaljerad och konkret information utifrån de svar klienten ger. Värt att notera är att ibland sammanfaller ursprungsorsaken för spelandet med de orsaker som i dag vidmakthåller spelandet, men att detta är mer ovanligt. Vanligare är att man började spela på grund av att man sökte spänning, men i dag spelar man för att undvika den ångest som uppstår som en negativ konsekvens av spelandet.

Enligt inlärningsteori tenderar man som person att generalisera vissa beteenden. Man har en tendens att dra samma slutsatser och reagera med samma reaktion på likartade stimuli om det beteendet har blivit belönat på något sätt. En reaktion (ett beteende) som blir belönat (förstärkt), tenderar att upprepas även vid ett liknande stimulus (Egidius 2005). Om man började spela för att undvika tristessen i vardagen, kan man fortsätta att spela av andra orsaker som liknar den första, eller av nya orsaker som har något lite gemensam med den första orsaken.

R – respons

Utifrån de situationer där klienten har angett att han eller hon ofta spelar, kan man ställa följande frågor:

- Spelar du alla gånger du får lön/får ångest/har problem på arbetet ...?
- I vilken omfattning spelar du?
- Hur ofta?
- Hur mycket?

K – konsekvenser

Exempel på frågor:

- När blev/blir spelandet ett problem för dig?
- Hur mår du när du spelar?
- Vad är det du undviker att tänka/känna/göra när du spelar?
- Vilka positiva tankar/känslor/kroppsliga sensationer uppnår du när du spelar?

Här kan kursledaren ställa följdfrågor för att få fram mer detaljerad och konkret information, t ex var i kroppen ångesten/illamåendet sitter? Vilka känslor ...? Vilka fysiologiska faktorer...?

Kartläggningen av konsekvenser av spelandet kan också göras utifrån formulär. Ett sådant tillvägagångssätt används i session 7.

Vad är spelberoende?

Kursledarna går igenom diagnoskriterier för spelberoende enligt Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV) eller South Oaks Gambling Screen (SOGS) (se bilaga 3 och 4, session 1). (Mätningar med SOGS ger högre värden än mätningar med DSM-IV.)

Övningar

Övning 1

Kursdeltagarna fyller i frågorna utifrån DSM-IV (se bilaga 3) eller SOGS-formuläret (se bilaga 4) individuellt. Detta formulär ska sparas av kursdeltagarna. Kursledarna bör fråga om någon vill dela med sig av sina slutsatser, och om det finns andra faktorer som inte finns i formuläret men som man anser relevanta för diagnosen spelberoende.

Syftet med övningen är att starta en diskussion om själva spelberoendet utan att kursdeltagarna behöver konfronteras med sitt eget beroende. Erfarenheten är att när några börjar berätta, kommer de som är mer ambivalenta eller osäkra på om de själva är spelberoende också in i diskussionen.

Övning 2

Varje kursdeltagare skriver ner sitt mål med behandlingen. Ledfrågor kan vara: "Skriv ditt mål med kursen. Vad vill du uppnå? Vad är för dig rimliga och orimliga mål?"

Syftet med övningen: Att skriva ner sitt mål med behandlingen kan fungera som en motivationsfaktor. Det blir något att se fram emot, något som inger hopp. Målbeskrivningen kan också användas som en personlig utvärdering i slutet av behandlingen

och/eller som underlag för fortsatt planering. Då kan man jämföra det som klienten ville uppnå i början, det som faktisk har uppnåtts och det som klienten upplever fortfarande behövs.

Summering och frågor

Kursledarna sammanfattar sessionen och ger utrymme för frågor.

Man kan skriva ner summeringen i punktform på tavlan samtidigt som man frågar kursdeltagarna om det finns några oklarheter. Ett annat sätt är att fråga kursdeltagarna följande: ”Vad tar ni med er av dagens session?”

Hemuppgifter till nästa session

Kursledarna presenterar hemuppgifterna till nästa session:

1. Läs igenom kursreglerna (bilaga 2, session 1). Tänk över följande fråga: Vad skulle du vilja ändra och/eller tillägga och varför?
2. Fyll i självskattningsformuläret för situationer när du spelade (bilaga 5, session 1). Skriv ner lite inom de fem senaste gångerna du spelade.
3. Läs och skriv ner kommentarer eller synpunkter på informationen om självhjälpsgrupper och andra organisationer som kan vara viktiga under och efter behandlingen (bilaga 6, session 1).

BILAGA 1 > Kursschema för KBT-behandling vid spelberoende

Lokal: Lektionssal X, A sjukhus

Exempel på kurschema.

<i>Kursdag</i>	<i>Tema</i>
Tisdag 25/1 14.00–17.00	Session 2. Faktorer som utlöser och vidmakthåller spelande. Hjärnans belöningssystem.
Onsdag 2/2 14.00–17.00	Extra session. Budgetrådgivning. Finansiella och legala problem. <i>OBS! Anhöriga kan med fördel delta i denna session.</i>
Tisdag 8/2 14.00–17.00	Session 4. Att hantera längtan efter att spela (spelsug).
Tisdag 15/2 14.00–17.00	Session 5. Att hantera tankar på spelet, att förändra sina tankebanor. Illusion av kontroll.
Tisdag 22/2 14.00–17.00	Session 6. Kognitiv omstrukturering. Att identifiera och korrigera illusion av kontroll över slumpen.
Tisdag 1/3 14.00–17.00	Session 7. Kognitiv dissonans hos spelare. Att övervinna den genom att kartlägga för- och nackdelar av spelet och spelfriheten.
Tisdag 8/3 14.00–17.00	Session 8. Problemlösning. Att hitta spelfria alternativ
Tisdag 15/3 14.00–17.00	Återfallsprevention 1. Om risksituationer, punktåterfall och återfall. Att bli uppmärksam på tidiga varningssignaler vid återfall och att bemästra ett inlett återfall.
Tisdag 22/3 14.00–17.00	Återfallsprevention 2. Pengar som högrisksituation för återfall.
Tisdag 29/3 14.00–17.00	Återfallsprevention 3. Obehagliga känslor och interpersonella konflikter som risk för återfall. Kommunikationsträning.
Tisdag 5/4 14.00–17.00	Återfallsprevention 4. Vikten av att få och uppleva socialt stöd. Att be om hjälp och stöd.
Eftervårdssessioner	Alla sessioner äger rum i lokal X mellan kl 17.00–20.00. Datum: ...

BILAGA 2 > Kontrakt och kursregler

Kontrakt och kursregler för kursdeltagarna i kursen *KBT-behandling vid spelberoende* (gruppbehandling i öppenvård):

- Du ska ha som mål att vara spelfri under kurstiden.
- Du får gärna berätta för andra om kursens innehåll och vad du lär dig, men du ska inte berätta om de privata erfarenheter och omständigheter som kan komma att beröras under kursen. (Kursledare har tystnadsplikt.)
- Du ska inte komma till kursen påverkad av droger av något slag.
- Du ska komma i tid, och inte gå i förväg av olika skäl.
- Du ska vara förberedd inför kurstillfällena, bland annat genom att ha utfört hemuppgifterna.
- Du ska inte ägna kurstid åt att berätta skämtsamma och romantiserande historier kring spel.
- Du ska ha som mål att delta vid samtliga tolv kurstillfällen.
- Det är god praxis att ha följande i åtanke: Trots att man har ett gemensamt problem är inte allas erfarenheter och känslor likadana. Alla har rätt att känna och uppleva saker och händelser på sitt eget sätt.

BILAGA 3 > Diagnoskriterier som utgår från DSM-IV

Nedanstående påståenden utgår från de kriterier för spelberoende som anges i *DSM-IV (Diagnostic and statistical manual of mental disorders, American Psychiatric Association 2000)*. För de exakta kriteriainformuleringarna i svensk översättning hänvisas läsaren till *MINI-D IV (Pilgrim Press, 2002)*.

**Svara Ja eller Nej på nedanstående påståenden.
Kryssa för ditt svar.**

- | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Jag tänker ständigt på spel. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 2. Jag måste spela med allt högre summor för att uppnå spänningseffekt. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 3. Jag har flera gånger misslyckats med att kontrollera, begränsa eller sluta upp med spelandet. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 4. Jag känner mig rastlös och irriterad när jag försöker begränsa eller sluta upp med spelandet. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 5. Jag spelar för att slippa tänka på mina problem eller för att slippa känna mig nedstämd. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 6. När jag spelar bort pengar återvänder jag en annan dag för att få revansch. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 7. Jag ljuger för mina anhöriga, terapeuter och andra för att dölja vidden av mitt spelande. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 8. Jag har begått brott som förfälskning, bedrägeri, stöld eller förskingring för att finansiera mitt spel. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 9. Jag har äventyrat eller förlorat någon viktig personrelation i mitt liv, en anställning, en utbildnings- eller karriär möjlighet – detta på grund av spelandet. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 10. Jag förlitar mig på att andra ska ordna fram pengar för att lösa en ekonomisk kris som uppstått på grund av spelandet. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |

Om du har svarat Ja på fem av dessa påståenden är du sannolikt spelberoende.

Om du har svarat Ja på tre eller fyra av dessa påståenden är du sannolikt problemspelare.

BILAGA 4 > Diagnoskriterier enligt SOGS

Följande frågor är hämtade från South Oaks Gambling Screen (i Nilsson 2002).

Kryssa för det svarsalternativ som passar bäst med dina erfarenheter.

- Om du förlorat på spel, har det då hänt att du återvänt någon annan dag för att försöka vinna tillbaka det du förlorat?
 - Aldrig.
 - Mindre än hälften av de gånger jag förlorat.
 - De flesta gånger jag har förlorat.
 - Varje gång jag har förlorat.
- Har du någon gång låtit andra förstå att du vunnit pengar på spel fast du i verkligheten förlorat?
 - Aldrig (har aldrig spelat).
 - Ja, mindre än hälften av de gånger jag förlorat.
 - Ja, för det mesta.
- Har du någon gång upplevt problem på grund av dina spelvanor?
 - Nej
 - Ja, tidigare, men inte nu.
 - Ja
- Har du någon gång spelat för mer pengar än vad du avsåg?
 - Ja Nej
- Har du någon gång blivit kritiserad på grund av ditt spelande?
 - Ja Nej
- Har du någon gång haft skuld känslor på grund av ditt spelande?
 - Ja Nej

7. Har du någon gång känt det som om du skulle vilja sluta spela, men inte trott dig klara av det?
- Ja Nej
8. Har du någon gång gömt lotter, spelkvitto, bongar eller andra tecken på att du spelat, för make/maka/sambo, barn eller andra viktiga personer i ditt liv?
- Ja Nej
9. Har du någon gång varit i häftiga diskussioner om hur du hanterar pengar?
- Ja Nej
10. (Om du svarat ja på fråga 9:) Har dessa diskussioner någon gång handlat om ditt spelande?
- Ja Nej
11. Har du någon gång lånat pengar av någon för att kunna spela, utan att betala tillbaka?
- Ja Nej
12. Har du någon gång spelat i stället för att vara på ditt arbete eller när du egentligen skulle ha skött dina studier?
- Ja Nej
- 13a. Har du någon gång lånat pengar från hushållskassan för att kunna spela eller betala spelskulder?
- Ja Nej
- 13b. Har du någon gång lånat pengar av din make/maka eller partner för att kunna spela eller betala spelskulder?
- Ja Nej
- 13c. Har du någon gång lånat pengar av släktingar eller bekanta för att kunna spela eller betala spelskulder?
- Ja Nej

- 13d. Har du någon gång lånat pengar av banker, finansbolag eller låneinstitut för att kunna spela eller betala spelskulder?
- Ja Nej
- 13e. Har du någon tagit ut kontanter med hjälp av kreditkort eller belastat kreditkonto för att kunna spela eller betala spelskulder?
- Ja Nej
- 13f. Har du någon gång tagit lån till hög räntekostnad, t ex hos någon privat låneförmedlare, så kallad ”lånehaj”, för att kunna spela eller betala spelskulder?
- Ja Nej
- 13g. Har du någon gång sålt aktier, obligationer, premieobligationer eller andra värdepapper för att kunna spela eller betala spelskulder?
- Ja Nej
- 13h. Har du någon gång sålt någon/några av dina personliga ägodelar för att kunna spela eller betala spelskulder?
- Ja Nej
- 13i. Har du någon gång skrivit ut checkar som saknar täckning eller övertrasserat bankkonton för att kunna spela eller betala spelskulder?
- Ja Nej

Rättningsmall

Räkna ihop dina poäng nedan. Man ska ge *en poäng* varje gång man svarar ja, och noll när man svarar nej. Undantag: fråga 9 ger inte poäng.

.....	Fråga 1. ”De flesta gånger jag har förlorat” och ”Varje gång jag har förlorat” ger poäng.	.....	Fråga 10.
.....	Fråga 2. ”Ja, mindre än hälften av de gånger jag förlorat” och ”Ja, för det mesta” ger poäng.	.....	Fråga 11.
.....	Fråga 3. ”Ja, tidigare, men inte nu” och ”Ja, för det mesta” ger poäng.	.....	Fråga 12.
.....	Fråga 4.	.....	Fråga 13a.
.....	Fråga 5.	.....	Fråga 13b.
.....	Fråga 6.	.....	Fråga 13c.
.....	Fråga 7.	.....	Fråga 13d.
.....	Fråga 8.	.....	Fråga 13e.
.....	Fråga 9 räknas inte.	.....	Fråga 13f.
.....		.....	Fråga 13g.
.....		.....	Fråga 13h.
.....		.....	Fråga 13i.
.....	= Totalt (20 av frågorna räknas alltså).		

Kodning 1: Om 3–4 ja-svar = då har man spelproblem.

Kodning 2: Om 5 eller fler ja-svar = då är man spelberoende.

BILAGA 5 > Självskattningsformulär för situationer när du har spelat

Skriv här om de fem senaste gångerna du spelade.

Börja med den senaste situationen och gå bakåt i tiden.

	Situation? Hur kommer det sig att jag började spela	Vilka var de <i>positiva</i> konsekvenserna?	Vilka var de <i>negativa</i> konsekvenserna?
Situation 1			
Situation 2			
Situation 3			
Situation 4			
Situation 5			
Är det någon situation eller händelse som upprepar sig (dvs när du har spelat eller ska spela)?			

BILAGA 6 > Självhjälsgrupper och andra organisationer

Följande råd och förslag kan vara viktiga att känna till – under och efter behandlingen.

För att lyckas med din rehabilitering är det nödvändigt att du hittar *tillfredsställande alternativ* till spelandet. Du kan ta upp kanske bortglömda intressen, sådana du haft tidigare, liksom ta fasta på de områden/faktorer/situationer som är en del av ditt liv. Spelet har hitintills varit en betydelsefull del av dig och ditt liv hittills, och kanske är det så fortfarande. Du har därmed troligen fått en ”spelaridentitet”. Det är viktigt att du nu kan *se dina andra roller*. Du är inte enbart spelberoende, du är också förälder, partner, vän, arbetskamrat osv.

Du kan förslagsvis titta närmare på dina egna områden/situationer och välja vilka du vill utveckla mer. I vilken riktning vill du gå för att kunna uppnå ett mer balanserat liv – ett liv där du varje dag möter händelser som ger dig glädje och lugn? Det är viktigt att kunna njuta av det enkla och vardagliga livets glädjämnen. Du bör emellertid undvika fällor som att enstaka njutningar tillåts ta överhand över ditt liv och kanske utvecklas till nya beroenden. Om du hittar rätt balans tillfredsställs ditt lustcentrum (hjärnans belöningssystem). När du känner dig tillfreds blir det lättare att du håller dig spelfri.

Självhjälsgrupper

Varför rekommenderar vi, men inte kräver, deltagande i självhjälsgrupper? Ditt sociala nätverk under och efter behandlingen är viktigt för att förstärka din nyvunna spelfrihet. Ett socialt nätverk underlättar för dig i ditt beslut att bli spelfri. Det handlar om att umgås med personer som kan ge dig stöd i detta. Det kan röra sig om en resursperson från Spelberoendes Riksförbund, en sponsor från Anonyma spelare, en nära vän, släktingar eller en präst/iman utifrån din egen religionstillhörighet, eller någon annan person som uppmuntrar och stöder dig i din spelfrihet.

Det är viktigt att betona att det inte handlar om antingen–eller utan i stället om både–och. *Alla organisationer och alla program har olika inslag vilka kan bidra till att du uppnår en bestående spelfrihet*. Allt som du upplever som positivt och som hjälper dig att bibehålla din spelfrihet ska vara välkommet i ditt liv. *Prova dig fram* i olika grupper och/eller organisationer. Du har säkert hört berättat om hur olika grupper fungerar. Kom ihåg att vad andra berättar för dig är deras personliga tolkningar av det som händer.

Utifrån manualens behandlingsupplägg *krävs inte* deltagande i självhjälsgrupper. När du tar egna beslut baserade på fakta och/eller personlig erfarenhet uppnår du större mognad och engagemang i din egen rehabiliteringsprocess. Därför *uppmuntras du* att gå dit med öppet sinne, göra dina egna erfarenheter och dra dina egna slutsatser. *Fatta dina egna beslut* om vilka grupper och personer du trivs med och som du känner ger dig stöd för att inleda din spelfrihet eller fortsätta att vara spelfri.

Kommentarer, synpunkter och egna erfarenheter:

.....

.....

.....

.....

SESSION 2

Faktorer som utlöser och vidmakthåller spelande

AGENDA FÖR SESSION 2

- Agenda
- Närvarolista
- Återkoppling till förra sessionen
- Genomgång av hemuppgifter
- Rational för sessionen
- Hjärnans belöningssystem vid spelberoende
- Läkemedelsstöd
- Hjärnans belöningssystem och exponering med responsprevention
- Vilka andra orsaker kan vidmakthålla spelandet?
- Kartläggning och diskussion
- *Övningar:*
- Övning 1: Att individuellt fylla i bilagan Vilka faktorer tycker du utlöser och vidmakthåller ditt spelande? (bilaga 1, session 2).
- Övning 2: Redovisning.
- Summering och frågor
- *Hemuppgifter till nästa session:*
- Att fylla i bilagan Vilka personliga faktorer tycker du utlöser och vidmakthåller ditt spelande? (bilaga 2, session 2).

Rational

Målsättningar för session 2 är:

- Att gå igenom de faktorer som kan bidra till att beroende utlöses och vidmakthålls.
- Att beskriva sambandet mellan spelsug och hjärnans belöningssystem, och att känna till att det är fullt möjligt att omprogrammera systemet.
- Information om läkemedelsstöd mot suget.

Hjärnans belöningssystem vid spelberoende

Kursledarna informerar om hjärnans belöningssystem. Särskilt klargörs de faktorer som i dag är kända som bidragande orsaker för vidmakthållande av ett beroende. Det viktigaste att förmedla är att förändringar i belöningssystemet till viss del kan förklara spelsuget, men att hjärnan går att omprogrammera. En teknik för detta – exponering med responsprevention – kommer att beskrivas och övas i session 4.

Spelberoende påminner mycket om beroendet av droger, trots att det inte kan förklaras av att man har intagit någon substans. Det som förenar de olika beroendetillstånden är bl a hjärnans strävan efter att uppnå en sinnestämningförändring.

Den gemensamma faktorn vid olika slags beroendetillstånd är hjärnans belöningssystem (eller lustsystem). Det finns beläget inne i hjärnans vindlingar som ett knippe hjärnceller. Det viktigaste området i hjärnans belöningssystem benämns nucleus accumbens. När detta område aktiveras, upplevs själva belöningen. När i stället amygdala aktiveras (ett centralt område för känslomässiga upplevelser) sätter begäret/suget igång. I det ventrala området finns dopaminerga celler. Signalsubstansen dopamin har en viktig förstärkande roll för upplevelser av välbefinnande och avspänning. I främre hjärnbarken analyserar vi information från omvärlden. Det är här vi tar beslut. Hos de flesta personer görs en avvägning mellan jakten på njutning och faran som njutningen medför. Hos spelare har man påvisat minskad aktivitet i främre hjärnbarken, och konsekvenser är att spelare ibland gör ogenomtänkta val.

Belöningssystemet aktiveras av vardagliga men för vår arts överlevnad viktiga funktioner, som att äta och vår fortplantning. Med andra ord fyller belöningssystemet en överlevnadsfunktion. Motivationen för olika beteenden är starkt kopplad till detta system.

När dopamin insöndras i hjärnans belöningssystem upplever vi en känsla av belöning och tillfredsställelse. Dopaminfrisättningen i belöningssystemet kan ske direkt, eller via olika omvägar i hjärnan som stimuleras av olika kemiska substanser som droger eller alkohol, eller av hård träning eller av spel. Behovet att aktivera (eller tillfredsställa) vårt belöningssystem kan bli den starkaste kraften i våra liv. Driften är så stark att den kan leda till ett beroende. I olika djurexperiment har det visat sig att t ex laboratorieråttor kan bli beroende av beteenden som aktiverar belöningssystemet. De blir så upptagna med att trycka på knappar som aktiverar hjärnans belöningssystem.

tem att de upphör att äta, dricka och fortplanta sig. Motsvarigheten hos människor är missbruks- och beroendekriteriet att man fortsätter att t.ex. spela eller ta droger trots de negativa konsekvenserna av beteendet.

När man väl har blivit spelberoende spelar man ofta inte längre för att vinna. Man vill bara spela för spänningens skull, den är vad man söker. Det kan hända att man blir mer upphetsad vid förlust jämfört med vid vinst, eftersom förlusten ger ett skäl till att man behöver fortsätta spela. Vissa senare djurexperimentella fynd talar för att själva spänningen vid osäkerhet om att nå den önskade vinsten utlöser en lustupplevelse, liknande den som ses vid andra beroendetillstånd.

Både biologiska faktorer och miljöfaktorer är viktiga

Grundläggande för hur sårbar en person är och hur mycket han eller hon reagerar för dessa signalsubstanser är biologisk. Men olika typer av miljöfaktorer kan också påverka känsligheten i systemet för att ett visst beteende ska utlösas. Våra belöningsystem har från början olika grad av känslighet, och de påverkas också av t ex stresshormon och ålder. De stimulerande systemen som står för ”kickeffekterna” blir mer rigida när man blir äldre, medan system som står för den rogivande effekten tar över.

Hjärnan fungerar som ett system med olika ”vägar”, och vägarna förmedlar information mellan de olika nervcellerna. Det finns flera förklaringar till varför vårt belöningsystem agerar som det gör. En av dessa går ut på att det sker en ”sensibilisering” i systemet, dvs belöningsystemet blir alltmer känsligt ju mer man använder sig av dessa vägar. Man skapar en ”motorväg” genom att man övertränar systemet, vilket är den biologiska delförklaringen till tvångsmässigheten i spelandet. När dessa motorvägar är skapade räcker det sedan med en liten stimulus för att systemet ska sättas igång. Man agerar utan tid för eftertanke i syfte att uppnå den åtråvärda kraftiga lustupplevelsen som spel eller annat missbruk ger. När spelaren är stressad, eller ser, hör eller känner något som påminner om spelandet, sker en snabb aktivering i amygdala (det ”klickar till i hjärnan”). Begäret efter att spela ökar, man får ett tunnelseende, allt annat kopplas bort från medvetandet och man tappar kontrollen över sitt beteende. Aktiviteten i pannloberna, som kontrollerar impulser, är svagare hos spelberoende jämfört med hos personer som inte är beroende. Det kan ta upp till ett år eller mer innan systemet normaliseras igen. Det tycks ha en avgörande roll i utvecklingen av ett beroende. Inre och yttre stress som riskfaktorer för missbruk och beroende är välkänt, och här finns kanske en biologisk delförklaring.

Bromsar finns

Belöningsystemet i hjärnan har, som sagts tidigare, en viktig funktion för vår överlevnad. Dess uppgift är att motivera oss till att göra ”prosociala” uppgifter som att sköta vårt arbete, vårda våra relationer samt avla och fostra våra barn. Men belöningsystemet måste också kunna bromsas, annars riskerar vi att hamna i beteenden som skadar

oss. Forskare tror att ”spärrarna”, dvs mekanismerna som bromsar belöningseffekterna och sätter igång dem när man behöver motiveras på nytt, också kan spela en viktig roll när det handlar om beroende. I bl a centrala nervsystemet finns endorfiner, dvs kroppsegna morfinliknande substanser som stimulerar dopaminfrisättningen i belöningscentrum. Där finns också andra ämnen som motverkar endorfinerna – dynorfiner. Deras uppgift är i stället att kontrollera belöningseffekterna.

Läkemedelsstöd

Kursledarna presenterar möjligheten till läkemedelsstöd mot spelsug utan att ta ställning till varken medicinering eller icke-medicinering. Om klienterna är intresserade av att veta mera, rekommenderar kursledarna att man kontaktar sin husläkare.

Tablettläkemedlet Revia (naltrexon) imiterar dynorfinernas effekt genom att hämma opiatreceptorerna i hjärnan. Detta tycks göra att den stämningshöjande eller euforiska effekten – ”kicken” av spelet – uteblir. Spelberoende är ännu inte en indikation för förskrivning av Revia enligt FASS.

Hjärnans belöningsystem och exponering med responsprevention

Kursledarna beskriver helt kort exponering med responsprevention. Denna kan vara en teknik för att omprogrammera ett sensibiliserat belöningsystem. Tekniken kommer att demonstreras och övas i session 4.

Om vi förstår hur belöningsystemet fungerar kan vår förståelse för hur man blir beroende öka. Detta ger oss viss möjlighet att kunna påverka systemet i motsatt riktning. Det finns ingen motsättning mellan genetiska faktorer och andra bakgrundsfaktorer, dvs arv och miljö samverkar. Det går att lära sig olika sätt att hantera ett beroende med nya färdigheter, och på det viset kan vi skapa nya vägar och motorvägar i hjärnan!

Man kan lära sig färdigheter som via träning kan ersätta de gamla automatiska responserna i risksituationer. Från början kommer troligen detta inte att kännas som något naturligt, men med träning blir de internaliserade (d.v.s. införlivade) och man lär sig en ny automatisk respons. Man kan jämföra spelberoende med andra livsstilsrelaterade problem som man kan lära sig att hantera. Som exempel kan nämnas att 50 procent av alla diabetiker enbart behöver diet och livsstilsändring som behandling. Man blir inte av med problemet, men man kan lära sig att leva med det.

Vi har möjlighet att få enkla njutbara upplevelser varje dag. Genom att fokusera på dessa kan man lära sig att känna välbefinnande och att maximera njutningskvoten med hjälp av just enkla, vardagliga saker. Det går att undvika att utveckla ett beroende, och återfall i beroendebeteende, genom att inte låta enstaka njutningar ta över i sitt liv. Det viktiga är att njuta av små saker i det dagliga livet i stället för att jaga de stora upplevelserna eller den stora drömmen. På så sätt tillfredställs vårt belöningsystem på ett enkelt och riskfritt sätt.

Vilka andra orsaker kan vidmakthålla spelet? Kartläggning och diskussion

Kursledarna frågar kursdeltagarna vilka andra faktorer som de anser kan ha betydelse för att spelet vidmakthålls. Kursdeltagarnas förslag listas på tavlan.

Vad vet vi i dag? Vi vet att man börjar spela av olika skäl. Det som i början vidmakthåller spelet är de positiva konsekvenserna av spelet, som spänning, att ha roligt, känna gemenskap, vinster. Som spelberoende är däremot spelet närmast att beskriva som ett tvångsmässigt beteende som man fortsätter med i brist på upplevda alternativ till spelet. Man spelar för att försöka hantera sitt liv såsom det nu har blivit.

Några inre faktorer som utlöser och vidmakthåller spelet:

- Behov av att fly från verkligheten/obehagliga känslor.
- Önskan och drömmar om pengar, ett annat liv, ett lyxliv.
- Längtan efter spänning, en ”adrenalinkick”.
- Ärftliga orsaker, annat beroende i släkten.
- Övertygelse om att man har den skicklighet och kunskap som krävs för att vinna, och att förlusterna beror på ”otur”.
- Hjärnans belöningsystem/hjärnans njutningscentrum.
- Tankeförvrängning, tankefällor, kognitiv dissonans.
- Man ”måste” spela för att vinna tillbaka förlorade pengar.
- Spelet blir ett sätt att hantera livet och dess olika uttryck (glädje–sorg, spänning–tristess, ensamhet–gemenskap).

Några yttre faktorer som utlöser och vidmakthåller spelet:

- Att man vunnit eller har varit nära en ”stor” vinst.
- Barndomsupplevelser, som t ex förekomst av spel i familjen eller hos närstående som en form av gemenskap, något roligt som man gör tillsammans.
- En positiv inställning till spel i samhället, kopplat till påfrestningar i ens omgivning.

- Utformningen av själva spelet:
 - Spel med kort tid mellan insats och resultat ökar sannolikheten för beroende.
 - Skicklighet: Spelet kan vara utformat så att det ger en känsla av kontroll, av att man i viss mån kan styra vinsterna.
- Tillgänglighet och utbud.
 - Det finns spel nästan överallt: TV, butiker, internet. Utbudet är mycket varierande vilket ökar sannolikheten för att man alltid kan hitta något spel som lockar.
 - Reklam och marknadsföring väcker fantasier och drömmar till liv om den stora vinsten, med allt vad detta innebär.

Övningar

Övning 1

Denna övning görs individuellt. Efter att på tavlan ha listat vilka andra faktorer kursdeltagarna anser påverkar vidmakthållande av spelandet, delas frågeformuläret ut: Vilka faktorer tycker du utlöser och vidmakthåller ditt spelande? (bilaga 1, session 2.) Formuläret ifylls i klassrummet.

Syftet är att göra en individuell kartläggning av de inre och yttre faktorer som klienten upplever bidrar till sitt eget spelande.

Övning 2

Kursdeltagarna redovisar sina slutsatser i storgrupp. Kursledarna listar faktorerna på tavlan och frågar sedan gruppen vilka funderingar som här väcks. Frågan ställs om det är något annat som deltagarna upplever som relevant och som inte har kommit fram.

Summering och frågor

Kursledarna sammanfattar sessionen och ger utrymme för frågor.

Hemuppgift till nästa session

Kursledarna presenterar hemuppgiften till nästa session:

Skriv ner de personliga faktorer du tycker utlöser och vidmakthåller ditt spelande (bilaga 2, session 2).

BILAGA 1 > Vilka faktorer tycker du utlöser och vidmakthåller ditt spelande?

Svara Ja eller Nej på nedanstående påståenden. (Kryssa för ditt svar.)

Några inre faktorer som kan utlösa och vidmakthålla spelet:

- | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Behov av att fly från verkligheten/obehagliga känslor. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 2. Önskan och drömmar om pengar, ett annat liv, lyxliv. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 3. Längtan efter spänning, en ”adrenalinkick”. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 4. Jag måste spela för att vinna tillbaka förlorade pengar. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 5. Ärftliga orsaker, annat beroende i släkten. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 6. Övertygelse om att jag har den skicklighet och kunskap som krävs för att vinna, och att mina förluster beror på otur. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 7. Spelet har för mig blivit ett sätt att hantera livet och dess olika uttryck (glädje–sorg, spänning–tristess, ensamhet–gemenskap). | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |

Några yttre faktorer som utlöser och vidmakthåller spelet:

- | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Att jag har vunnit eller varit nära en ”stor” vinst. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 2. Barndomsupplevelser: det förekom spel i min familj eller bland närstående som en form av gemenskap, något roligt som vi gjorde tillsammans. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 3. En positiv inställning till spel bland mina närstående. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |

Utformning av själva spelet som kan ha påverkat/påverkar mig:

- | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| 4. Spel med kort tid mellan insats och resultat kan ha bidragit till att jag blev beroende. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 5. Skicklighet: Spelet gav mig en känsla av kontroll, och av att jag i viss mån kunde styra vinsterna. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |

Tillgänglighet och utbud:

- | | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| 6. Det finns olika spel nästan överallt i min omgivning. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |
| 7. Reklam väcker mina fantasier och drömmar till liv om en stor vinst. | Ja <input type="checkbox"/> | Nej <input type="checkbox"/> |

BILAGA 2 > Vilka personliga faktorer tycker du utlöser och vidmakthåller ditt spelande?

Skriv gärna ner andra personliga inre faktorer:

1.
2.
3.
4.

Skriv gärna ner andra personliga yttre faktorer:

1.
2.
3.
4.

Kommentarer:

.....

.....

.....

.....

SESSION 3

Om att skapa en hållbar förändring genom att lära sig hantera sin egen ambivalens och öka sin motivation

AGENDA FÖR SESSION 3

- Agenda
- Närvarolista
- Återkoppling till förra sessionen
- Genomgång av hemuppgifter
- Rational för sessionen
- Om att skapa en hållbar förändring
- Prochaskas och DiClementes förändringsmodell. Teori om förändring
- Att lära sig hantera sin egen ambivalens och att öka självmotivationen
- Att vara motiverad
- Brist på motivation
- Vanliga faktorer som kan väcka motstånd inför en förändring
- Hur gör man när man vill åstadkomma en livsstilförändring?
- Färdigheter. Att öka den egna motivationen
- *Övningar:*
- Övning 1: Att individuellt fylla i bilagan Vilka av dessa faktorer kan vanligen väcka ditt motstånd ... (bilaga 1, session 3).
- Övning 2: Demonstration av VAS-skalorna (bilaga 2, session 3). (Därefter parvis.) Kursdeltagarna intervjuar varandra (bilaga 2, session 3). Redovisning i helkurs Summering och frågor
- *Hemuppgifter till nästa session:*
- Att fylla i bilagan Andra personliga faktorer och skäl (bilaga 3, session 3), dvs:
 - 1. Skriv ner tre andra personliga faktorer som skulle kunna öka ditt motstånd inför en förändring, det vill säga mot att sluta spela.
 - 2. Skriv ner dina personliga skäl till varför det är viktigt för dig att sluta spela just nu.
 - 3. Vad kan du göra just nu för att öka dina chanser att lyckas med att bli och förbli spelfri?

Rational

Målsättningar för session 3 är:

- Att klienterna ska bli insatta i hur en förändring uppstår.
- Att inse att brist på motivation och motstånd inför en förändring mer är regel än undantag.
- Att med olika strategier hjälpa sig själv att övervinna eventuell brist på motivation och motstånd.

Prochaskas och DiClementes förändringsmodell. Teori om förändring

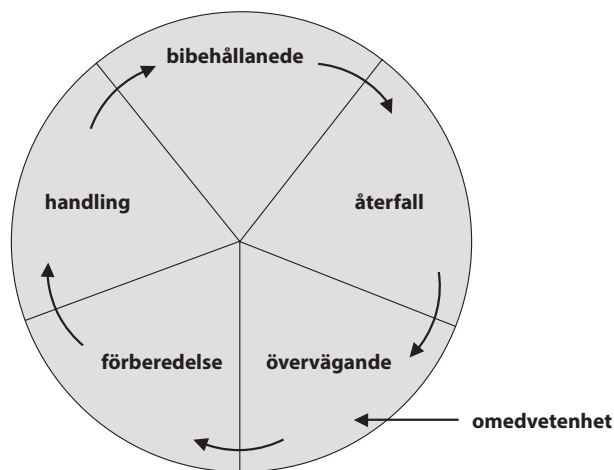
Kursledarna informerar om Prochaskas och DiClementes förändringsmodell. Man bör betona att en förändring omfattar flera steg, att ambivalens till förändring ingår som ett ofrånkomligt steg, att man ibland rör sig fram och tillbaka mellan stegen, och slutligen att återfall är vanligt och oftast ingår i en förändringsprocess.

Prochaska och DiClemente (1986, 1992) har intresserat sig för förändring av problembeteenden, och de har forskat kring de olika stadier man går igenom under en förändringsprocess. I en behandling är det viktigt att identifiera vilket stadium spelaren befinner sig i så att man kan anpassa insatserna därefter. Prochaska och DiClemente (1986, 1992) har intresserat sig för förändring av problembeteenden, och de har forskat kring de olika stadier man går igenom under en förändringsprocess. I en behandling är det viktigt att identifiera vilket stadium spelaren befinner sig i så att man kan anpassa insatserna därefter. I Prochaskas och DiClementes modell (se figuren nedan) definieras motivation som individens vilja att förändra sig, och att individen i samband med en förändringsprocess genomgår olika stadier eller faser. Stadierna avlöser varandra, från en början är man omedveten om att en förändring behöver göras, sedan går man till ett stadium av övervägande eller ambivalens där individen väger fördelar och nackdelar med en förändring, det vill säga övervägandefas vidare över till förberedelsefasen, sedan till handlingsfasen och slutligen bibehållande eller vidmakthållandefas. Återfall är vanligt och ingår i förändringsprocessen vid alla problembeteenden.

Modellens sex stadier kan beskrivas på detta sätt:

Omedvetet/oreflekterat stadium: Personen ser sig inte som spelberoende, och ofta förekommande påståenden är: ”Jag kan sluta när jag vill”, ”Jag har kontrollen.”

Övervägandestadiet: Man börjar fundera på att sluta, man känner sig ambivalent: ”Vill jag sluta?”, ”Kan jag sluta?”



Förändringscirkeln (modell enligt Prochaska och DiClemente 1986).

Förberedelsestadiet: Man bestämmer sig för att sluta och att satsa sin tid och energi på det, man väger för- och nackdelar emot varandra, man formulerar sina mål och gör upp en handlingsplan: ”Hur ska jag gå till väga?”

Handlingsstadiet: Man tar nödvändiga, konkreta steg för att göra något åt sitt spelberoende, man tar kontakt med myndigheter, familj eller vänner som kan hjälpa till på ett reellt sätt. Man förverkligar sina planer och idéer.

Bibehållandestadiet/ vidmakthållandestadiet: Individens har riktat in sig på, och troligen planerat sin vardag så, att han eller hon ska hålla sig spelfri och försöker förstärka de fördelar som det nyvunna livet medför. /sista ordet utbytt/ Bestående förändringar börjar ta form.

Återfall: Personen tar återfall. Enligt modellen är återfall en del av förändringsprocessen. Återfall ses som en inlärningssituation som i de flesta fall återför spelaren till övervägandestadiet igen: ”Vill jag verkligen sluta?”, ”Varför tog jag återfall just nu när allt var så bra?”, ”Är det något fel på mig?”, ”Kommer jag någonsin att kunna sluta?”

Att lära sig hantera sin egen ambivalens och att öka självmotivationen

Kursledarna fortsätter att informera om beteendeförändringar, här med fördjupning kring begreppet ambivalens som är ett naturligt inslag vid en förändring.

För att kunna genomföra och vidmakthålla en beteendeförändring räcker det inte med att man är smärtsamt medveten om de negativa konsekvenserna av att spela. Man behöver också uppleva att spelfriheten ger en något värdefullt. Det är nödvändigt med ett stödjande nätverk som gör att man känner sig tillräckligt tryggt för att acceptera det

smärtsamma nuet och vågar pröva den nya livsstilen (Miller & Rollnick 2003).

Att känna sig ambivalent inför en förändring kan upplevas som att man inte är motiverad till den. Men man bör se på känslan av ambivalens som mer regel än undantag. Ambivalens är en naturlig del i förändringsprocessen, en känsla som framträder innan man fattar beslutet om förändring (Miller & Rollnick 2003). I ett senare skede är det också naturligt att bli ambivalent till om man vill vidmakthålla/bibehålla förändringen: ”Var den värd det?” ”Vill jag fortfarande det?”

När man upplever ambivalens känner man sig osäker på sig själv och på sin motivation till att kunna vidmakthålla den tidigare så önskade förändringen. Detta leder i sin tur till att självförtroendet minskar. Därför hänger motivation också ihop med självtillit och självförtroende. Personen måste lära sig att acceptera sin ambivalens och se den som ett naturligt inslag i ett förändringsarbete. I stället för att fly den måste man kartlägga den och försöka lösa den.

Att vara motiverad

Kursledarna ger här ytterligare information om förändring av beteenden. Här betonas att brist på motivation respektive motstånd är begrepp som många gånger blandas ihop. Motstånd kan förklaras, och kan vi förstå vad som finns bakom ”motståndet” kan vi hitta vägar förbi det.

Att vara motiverad innebär

1. Att vara förändringsbenägen, dvs att man inser vikten av att bryta sitt problembeteende därför att de negativa konsekvenserna har blivit för stora.
2. Att man samtidigt har tilltro till sin förmåga att klara av denna förändring, att man har tillräckligt självförtroende/själtillit.
3. Att uppleva att förändringen innebär något värdefullt, ger något viktigt.

Brist på motivation

Följande faktorer kan förklara brist på motivation:

- Man har inte tilltro till sig själv om att klara av att bli spelfri (dvs man har ett lågt självförtroende).
- Man känner sig otillräcklig.
- Man tror inte att man ska lyckas att hantera olika svårigheter i samband med försöken att bli spelfri.
- Man saknar hopp.
- Man känner sig ambivalent.
- Man har inte tillräckliga skäl till att vilja sluta spela (dvs är i ett omedvetet stadium, se figuren s 94).

Vanliga faktorer som kan väcka motstånd inför en förändring

Även om man egentligen vill åstadkomma en förändring, kan man trots det göra motstånd. Varför? Jo, att uppleva motstånd inför en förändring är en normal reaktion som kan ses som ett uttryck för de farhågor som förändringen väcker hos oss (Brandell 2004). Det ligger i vår natur att göra motstånd mot det som är nytt eller det som vi inte förstår: *vi vet vad vi har, men inte vad vi får*. Nedan ges några exempel på hur vi kan känna inför en förändring, eller varför vi gör motstånd mot förändringar:

- Man har en bild av sig själv som en misslyckad eller svag person. Det kan ligga väldigt djupt inrotat i ens egen självbild att man är ”den som misslyckas”, dvs det svarta fåret. Om man känner att man ”är” den misslyckade personen, kan det te sig hotande för identiteten att i stället börja vara den som lyckas åstadkomma en positiv förändring. Detta djupt liggande synsätt kan leda till motstånd och i värsta fall till att man saboterar för sig själv.
- Det inre motståndet uttrycks i olika former och genom självprat: ”Jag har alltid varit sådan”, ”Jag har alltid tänkt så”, ”Jag har alltid gjort så”, ”Ingen kan hjälpa mig, mina problem är för stora/svåra”, ”Ingen ska säga till mig hur ska jag leva”, ”Jag är för gammal/ung för att kunna ändra mig.”
- Pessimism och en negativ inställning mot förändring kan ibland ha sitt ursprung i depression.
- Man kan känna det svårt att bibehålla motivationen inför en förändring.
- Man kan känna det som att andra försöker inskränka ens självbestämmande och personliga valfrihet.
- Man tror sig bli en tråkig ”Svensson” om man skulle förändras.
- Man känner det som att andra får triumfera över en, att de ”fick rätt”, dvs att man har gjort fel/levt på fel sätt.
- Man tycker sig sakna färdigheter för att kunna leva vidare med den förändring som den nya bilden av en själv kräver.
- Av olika skäl saboterar man för sig själv, när man är nära målet.
- Man har inte en tydlig målsättning. Man resonerar så här: ”Vad vinner jag på detta?”
- Man lever/agerar utifrån hur man själv, ens liv och olika situationer borde vara i stället för hur det i verkligheten är. Det handlar om att acceptera nuet och sig själv som det är. Accepterande innebär inte resignation. Det innebär att man tar till vara det njutbara i det vardagliga livet, i stället för att ”jaga” det ideala livet. Ett accepterande av hur saker och ting ”är” kan vara det första steget till en bestående förändring. Antag t ex att man står inför en orättvis situation.

Om man då fastnar i det faktum att situationen är orättvis, ger man ofta upp och mår dåligt. Man förlorar då ofta kraften och möjligheten att göra något åt det hela, vilket leder till ännu starkare negativa känslor (t ex depression).

Hur gör man när man vill åstadkomma en livstidsförändring?

Kursledarna presenterar de faktorer som utifrån aktuell forskning bör uppmärksammas när man vill åstadkomma en förändring. Det är viktigt att påpeka att det finns olika sätt för att uppnå förändring.

Vid behandling av beteendeproblem eller psykiska besvär bör man fokusera på det som klienten upplever som problem, dvs att fokusera på problemet och inte i första hand på bakomliggande orsaker. Detta ligger i linje med modern psykoterapiforskning. Det finns vissa huvudprinciper som gäller vid livstidsförändringar, oavsett om förändringen sker på egen hand eller med professionell hjälp. Det handlar om att kartlägga och ge verktyg för att arbeta med:

- *Tänkar och känslor* som har att göra med det konkreta beteende som man vill förändra. Känslor som fruktan, vrede och glädje mobiliserar och ger kraft och uthållighet, samtidigt som känslorna kan vara handlingsförlamande om de blir alltför intensiva.
- Det konkreta *beteendet* (handlingar).
- *Relationerna* till andra personer i ens närhet som upplevs som uppmuntrande och stödjande (Barth m fl 2003).
- *Självförtroendet* (Bandura 1997).

Förändringar kan ske på olika nivåer och med hjälp av olika strategier

Beteendemässig: Det är viktigt att börja experimentera för att ”träna på” det nya beteendet. Man försöker leva som om, dvs förändringen kan börja på beteendenivå för att sedan bli till en del av ens vanliga repertoar av beteenden och en del av självbilden. Man bör pröva sig fram. Det tar tid innan man har internaliserat (införlivat) en ny bild av sig själv och innan den nya responsen har automatiserats. Man ska därför inte vänta tills det känns hundra procentigt bra innan man gör någonting konkret. När man väl har lyckats med ett förändringsexperiment ökar tilltron till den egna förmågan. Självförtroendet ökar och beslutet att åstadkomma en förändring förstärks.

Tankemässig (genom kognitiv omstrukturering): Man försöker ändra på sina tankar och sitt självprat om sig själv och om situationen.

Känslomässig: Beteendemässiga och tankemässiga förändringar påverkar känslorna.

Några konkreta strategier

- Träna medveten närvaro som ett sätt att reglera känslor, att leva mer i nuet än i det förflutna eller i framtiden och att lära sig njuta av det vardagliga livet.
- Bygg upp nya ”motorvägar” i hjärnan för att motverka tvångsmässighet i t ex spelandet, bland annat med övningen Exponering med responsprevention som tillkommer i session 4.
- Öka självtilliten och självförtroendet. Med hjälp av olika färdigheter och strategier vinner man en ökad tilltro till sin förmåga att kunna åstadkomma en förändring.

Färdigheter

Att öka den egna motivationen

Kursledarna beskriver hur man med hjälp av VAS-skalorna kan öka den egna motivationen. De förmedlar hur viktigt det är med förändringar (respektive att kunna finna argument för förändringar) som fungerar motiverande. Kursledarna kommer i övningen nedan att demonstrera hur skalorna ska användas, och kursdeltagarna får då använda dem.

Hur kan man bli motiverad till en förändring – och sedan bibehålla motivationen? Av betydelse i sammanhanget är hur viktigt det nya beteendet är, och hur man bedömer sina egna resurser för att kunna lyckas genomföra eller bibehålla en förändring (Barth m fl 2003)

Ett tillvägagångssätt är att öka kunskaperna om vilka inre faktorer som väcker motstånd hos en själv mot att åstadkomma eller bibehålla en förändring. Varje gång man känner att motivationen sviker ställer man då några av följande frågor till sig själv:

1. Hur *viktigt* är det för mig, på en skala från 0 till 10, att bli eller förbli spelfri just nu? (0 betyder ”Inte alls viktigt” och 10 ”Mycket viktigt”) (Barth m fl 2003)
2. Hur *säker* är jag på att kunna bli spelfri?
3. *Vad kan jag göra* för att öka mina chanser att bli eller förbli spelfri?

Övningar

Övning 1: Individuellt

Kursledarna delar ut det formulär som ska fyllas i individuellt (bilaga 1, session 3).

Syftet är att kartlägga vilka faktorer som möjligtvis kan väcka motstånd inför en förändring, det vill säga mot att sluta spela.

Redovisning i helkurs: Kursledarna listar på tavlan de faktorer som kursdeltagarna vill dela med sig av och frågar om det finns andra faktorer som de vill tillägga.

Övning 2: Demonstration, därefter parvis

Kursledarna demonstrerar i ett rollspel användningen av Visuellt Analog Skala (bilaga 2, session 3). Kursledarna instruerar kursdeltagarna att parvis intervjua varandra med hjälp av samma frågor som kursledarna tidigare använde i demonstrationen (bilaga 2, session 3).

1. Hur viktigt är det för dig, på en skala från 0 till 10, att sluta spela just nu? (Där 0 betyder "Inte alls viktigt" och 10 "Mycket viktigt".)
2. Varför valde du siffran X och inte 0?
3. Hur säker är du på att kunna bli spelfri?
4. Varför valde du siffran X och inte 0?
5. Vad kan du göra för att öka dina möjligheter att kunna bli eller förbli spelfri?
Påminn dig gärna om hur du gjorde tidigare i livet när du lyckades med en stor förändring av ditt liv.

Redovisning i helkurs.

Summering och frågor

Kursledarna sammanfattar sessionen och ger utrymme för frågor.

Hemuppgifter till nästa session

Kursledarna presenterar hemuppgifterna till nästa session (bilaga 3, session 3):

1. Skriv ner tre andra personliga faktorer som skulle kunna öka ditt motstånd inför en förändring, det vill säga mot att sluta spela.
2. Skriv ner dina personliga skäl till varför det är viktigt för dig att sluta spela just nu.
3. Vad kan du göra just nu för att öka dina chanser att lyckas med att bli och förbli spelfri?

BILAGA 1 > Vilka av dessa faktorer kan möjligtvis väcka ditt motstånd inför en förändring, det vill säga mot att lyckas sluta spela just nu?

**Svara Ja eller Nej på nedanstående påståenden.
(Kryssa för det alternativ som speglar vad du känner eller tänker.)**

1. Jag har en bild av mig själv som en misslyckad/svag person. Ja Nej
2. Jag har en pessimistisk och negativ inställning till det mesta. Ja Nej
3. Jag har svårt att bibehålla min motivation. Ja Nej
4. Jag upplever att andra försöker inskränka mitt självbestämmande och min personliga valfrihet. Ja Nej
5. Jag upplever att om jag slutar spela blir jag en "Svensson". Ja Nej
6. Jag upplever att om jag slutar spela är det lika med att "erkänna" att jag gjorde fel/levde på fel sätt osv. Ja Nej
7. Jag vet inte hur jag ska kunna leva med förändringen och med den nya bilden av mig själv (identitetskris). Ja Nej
8. Vanligtvis saboterar jag för mig själv när jag är nära målet. Ja Nej
9. Jag har inte ett tydligt mål. Ja Nej
10. Jag lever/agerar utifrån hur jag själv, mitt liv och olika situationer borde vara i stället för hur de verkligen är. Ja Nej

Inre motstånd kan visa sig i olika former, t ex genom självprat. Här ges några exempel. Kryssa för de alternativ som speglar vad du känner/ har känt eller tänker/ har tänkt.

11. "Jag har alltid varit så här." Ja Nej
12. "Jag har alltid tänkt så." Ja Nej
13. "Jag har alltid gjort så." Ja Nej
14. "Ingen kan hjälpa mig, mina problem är för stora/svåra." Ja Nej
15. "Ingen ska säga till mig hur ska jag leva." Ja Nej
16. "Jag är för gammal/ung för att kunna ändra mig." Ja Nej
17. "Jag har försökt tidigare men det har inte fungerat alls, därför vet jag att det inte kommer att fungera den här gången heller." Ja Nej
18. "Jag vet inte vad jag vinner på att sluta spela." Ja Nej

Skriv gärna ner andra personliga faktorer:

19.

20.

21.

22. Det bästa som kan hända med min egen självbild om jag slutar spela är att:

.....

23. Det värsta som kan hända med min egen självbild om jag slutar spela är att:

.....

24. På vilket sätt kommer det att påverka min självbild, och de tankar som jag har om mig själv, om jag lyckas sluta spela nu?

.....

.....

BILAGA 2 > VAS-skalorna

VAS = Visuell Analog Skala (Brandell 2004).

1. *Hur viktigt är det för dig att sluta spela?* Markera på nedanstående skala, från 0 till 10, var du står just nu. (Där 0 = ”Inte alls viktigt” och 10 = ”Mycket viktigt”.)

0 5 10

2. *Varför valde du siffran X och inte 0?*

.....

.....

.....

3. *Hur säker är du på att kunna bli spelfri?*

0 5 10

4. *Varför valde du siffran X och inte 0?*

.....

.....

.....

5. *Vad kan du göra för att öka dina möjligheter att kunna bli eller förbli spelfri?*
Påminn dig gärna om hur du gjorde tidigare i livet när du lyckades med en stor förändring av ditt liv.

.....

.....

.....

BILAGA 3 > Andra personliga faktorer och skäl

1. Skriv ner tre andra personliga faktorer som skulle kunna öka ditt motstånd inför en förändring, det vill säga mot att sluta spela.

A.
.....

B.
.....

C.
.....

2. Skriv ner dina personliga skäl till varför är det viktigt för dig att sluta spela just nu.

.....
.....
.....
.....

3. Vad kan du göra just nu för att öka dina chanser att lyckas med att bli och förbli spelfri?

.....
.....
.....
.....

SESSION 4

Att hantera längtan efter att spela (spelsug)

AGENDA FÖR SESSION 4

- Agenda
- Närvarolista
- Återkoppling till förra sessionen
- Genomgång av hemuppgifter
- Rational för sessionen
- Vad menar vi med suget?
- Några av sugets mekanismer. Faktorer som kan utlösa spelsuget.
- Inre och yttre faktorer
- *Övningar:*
- Övning 1: Att definiera upplevelse av sug efter att spela.
- Övning 2: Att kartlägga vilka faktorer som utlöser sug efter att spela, vilka som kan undvikas och vilka som bör hanteras.
- Övning 3: Exponering med responsprevention ("sugsurfing") som behandlingsmetod (bilaga 1, session 4). Praktisk övning. (Kursledarna väljer att antingen börja med de två första delarna i bilagan eller med hela övningen.) Varför ska man öva fysiologisk/kroppslig avslappning med andningsövning? Varför ska man öva mental avslappning med visualisering? Varför ska man utsätta sig för suget genom övningen? Exponering med responsprevention ("sugsurfing")? Summering och frågor
- *Hemuppgifter till nästa session:*
- 1. Att fylla i bilagan Almanacka över sug/längtan efter att spela (bilaga 2, session 4).
- 2. Att öva fysiologisk och mental avslappning (enligt bilaga 3, session 4).
- 3. Kursdeltagarna får som uppgift att undersöka och uppleva suget.

Rational

Målsättning för session 4 är:

- Att klienterna får sätta ord på hur de upplever suget.
- Att inse att suget är en normal företeelse vid beroendetillstånd.
- Att känna till att suget kan utlösas av både inre och yttre faktorer.
- Att få kunskap om en effektiv teknik för att lära sig hantera/bemästra det.

Vad menar vi med suget?

Kursledarna "normaliserar" sugkänslorna genom följande presentation:

Sug är en vanlig företeelse när man är beroende. Det finns "spår" i hjärnan som associerar inre och/eller yttre stimuli* med spelande, och som sätter igång mekanismerna i hjärnans belöningssystem mycket snabbt när något omkring en påminner om spel. Med ett inlärningspsykologiskt språkbruk säger man att hjärnan har lärt sig att svara på ett visst sätt inför vissa stimuli. Man kan emellertid lära sig nya sätt att reagera på sådana stimuli. Denna session handlar om att finna dessa nya sätt och att lära sig att använda dem.

En första reaktion när man upplever sug efter en tids spelfrihet är rädsla och oro. Antag att man har bestämt sig för att sluta spela och att man kanske har varit spelfri i några månader eller något år. Sugets plötsliga intensitet gör då att man blir osäker på sig själv och att man känner sig kraftlös och rädd inför dess styrka. Många känner skuld över sina tankar och sitt sug. Men att man tänker på spelet, och känner suget, är inte samma sak som att börja spela! Ett av de vanligaste tankefelen är att man inte skiljer mellan sina egna känslor och tankar och det verkliga beteendet. I sådana situationer är det väldigt viktigt att fokusera på och utgå från det man faktiskt gör. Kom ihåg att det är ditt beteende som är avgörande och som kommer att leda till positiva eller negativa konsekvenser!

Några av sugets mekanismer

Faktorer som kan utlösa spelsuget

Kursledarna frågar kursdeltagarna vilka situationer, tankar och känslor som enligt deras egna erfarenheter kan utlösa sug efter att spela. Kursdeltagarnas erfarenheter listas på tavlan. I nästa steg sorteras de listade faktorerna i kategorier som till exempel inre och yttre. Andra kategorier kan vara platser, känslor, människor osv.

Exempel på faktorer som kan utlösa sug:

Inre faktorer

- Kroppens fysiologiska reaktioner.
- Något som trycker i bröstet.

- Rastlöshet och nervositet, som om kroppen inte kan stå still.
- Stress.
- Oro.
- Trötthet.
- Frustration.
- Positiva känslor (att göra det som är bra ännu bättre).

Yttre faktorer

- Någon man träffar och som erbjuder dig att spela.
- Platser.
- Tidpunkter.
- Helger.
- Pengar.
- Spelobjekt (match på TV, elitloppet, ”bra odds” etc).

Övningar

Övning 1

Ovan presenterades inre och yttre faktorer som kan utlösa sug. Här definieras nu hur suget efter att spela upplevs utifrån kursdeltagarnas erfarenheter. Kursdeltagarna arbetar parvis och intervjuar varandra med hjälp av följande frågor: Hur upplever du suget? Hur vet du att det du känner är suget? Kursledarna listar gruppens upplevelser av suget på tavlan.

Övning 2

Utifrån de tidigare listade faktorerna som kan utlösa sug, diskuterar man i gruppen vilka av dessa faktorer som kan undvikas och vilka man måste utsätta sig för, och således lära sig att hantera med hjälp av olika färdigheter.

Övning 3

Färdigheter och strategier för att hantera suget:

Kursledarna informerar deltagarna om att man i denna session kommer att fokusera på övningen Exponering med responsprevention (”sugsurfing”) som en färdighet för att kunna hantera sug. Samtidigt som man kommer att gå igenom andra färdigheter som kan användas för att kunna hantera suget. Sammantaget gäller det följande färdigheter:

- Exponering med responsprevention eller ”sugsurfing” (att stanna kvar i suget tills det går över).
- Att undvika olika situationer.

- Avledande aktiviteter.
- Att tala med någon.
- Avslappning.

Exponering med responsprevention ("sugsurfing") som behandlingsmetod

Kursledarna bedömer om man här ska gå igenom hela övningen, det vill säga samtliga tre delar (bilaga 1, session 4), eller om man börjar med de två första delarna för att från nästa session fortsätta med hela övningen. Oavsett vilket alternativ som väljs rekommenderas att från och med session 5 till 12 använda hela övningen. Man kan t ex spela in övningen på CD-skiva tillsammans med lugnande musik. CD-skivan delas ut till kursdeltagarna efter det att man har övat tillsammans minst tre gånger. Då kursledarna har gett den teoretiska bakgrunden till de olika delarna i övningen, följer man därefter instruktionen för övningen enligt bilaga 1, session 4.

De första gångerna man tillämpar övningen är det få kursdeltagare som kan känna sig avslappnade eller vågar surfa över suget. Detta brukar inträffa först efter tredje eller fjärde övningen. Något som alltid brukar överraska kursdeltagarna är att suget, efter några övningar, faktiskt försvinner eller minskar.

Kursledarna ger följande förklaring som bakgrund för själva övningen:

Övningen Exponering med responsprevention i fantasin för spelsuget består av tre delar (bilaga 1, session 4):

1. Fysiologisk/kroppslig avslappning med andningsövning.
2. Mental avslappning med visualisering.
3. Exponering med responsprevention i fantasin för spelsuget.

Stress, ångest, depression och suget är faktorer som bidrar till att man ökar sitt spelande eller att man återfaller. Därför är det viktigt att lära sig tekniker som gör att man kan hantera sådana faktorer eller situationer. Eftersom hjärnans belöningssystem är känsligt för stress är det oerhört viktigt att lära sig att hantera just stressen.

Hjärnan kan inte alltid skilja mellan fantasi och verklighet. Därför är det viktigt att kunna formulera det man vill via *bilder* och att inte formulera detta i termer av "att inte". Ett exempel: Om jag säger följande till dig: "Tänk inte på en orange häst!", så blir det första du ser framför dig just en orange häst. På samma sätt, och för att kunna omprogrammera sig (det vill säga skapa nya motorvägar i hjärnan), kan vi som ett första steg föreställa oss i *bilder* det vi vill ska bli en automatisk respons* i vårt bete-

* Man automatiserar den nya responsen när: a) den nya responsen äger rum utan medveten uppmärksamhet och kontroll, b) den inte kräver någon mental ansträngning, och c) den kan äga rum parallellt med andra processer. Den information som kan bearbetas på detta sätt är framför allt välbekant information som vi har väl utvecklade kognitiva strukturer och rutiner för att hantera, exempelvis bilkörning.

ende. För att uppnå detta mål kommer vi här att göra olika övningar. Dessa syftar till fysiologisk och mental avslappning. En tredje övning är Exponering med responsprevention i fantasin. De här tre övningarna blir våra verktyg för att vi ska kunna konfronteras med situationer som väcker spelsug.

Varför hjälper då exponering med responsprevention? Jo, dels är det ett sätt att skapa nya motorvägar i hjärnan, dels har avslappning visat sig kunna fungera bra mot stress, för att förstärka immunsystemet och motverka sjukdomar (Halley 1991). Samtidigt försvinner eller minskar kroppens fysiologiska reaktioner på suget.

Varför ska man öva fysiologisk/kroppslig avslappning med andningsövning?

Några av de vanliga fysiologiska reaktionerna vid stress är ökad syrekonsumtion, stegrad andningsfrekvens, förhöjt blodtryck, ökad muskelspänning och förhöjd halt av mjölksyra i blodet. Därför är det viktigt att lära sig en teknik som bidrar till att hantera sådana situationer. Människans stressnivå är direkt kopplad till hennes tankemönster, vilket framkallar fysiologiska reaktioner kopplade till stressen. Därför använder vi oss i övningen av andningen, lugnande ord och bilder. Enligt olika studier framkallar avslappningsmetoder fysiologiska förändringar och alfavågor, något som tyder på ett tillstånd av djup avspänning (Angelöw 2005).

För att få både en fysisk och mental avslappning, övas samtidigt dels andning, dels visualisering av en bild som framkallar trygghet och inre frid. Syftet är att kursdeltagarna i stressiga situationer, eller när de känner sug efter att spela, ska kunna göra den här övningen ensamma eller med hjälp av närstående person som de känner förtroende för.

Varför ska man öva på mental avslappning med visualisering?

Genom mental avslappning med visualisering kan man hjälpa sig själv att hantera suget. Det är svårt att kunna uppnå varaktig fysiologisk avslappning och kunna hantera suget om man känner att känslorna är i kaos. Med visualisering menas här att föreställa sig mentala bilder (Angelöw 2005).

I övningen ber man klienterna att skapa eller komma ihåg en plats som framkallar känslor av trygghet, inre frid och fullständigt avslappning eller stillhet. Man bör emellertid påpeka för kursdeltagarna att det ofta är svårt att framkalla detta tillstånd. I ett första steg är det därför tillräckligt att man kan se sig själv vid en plats som är lugnande. Att helt kunna känna sig avslappnad är ett tillstånd som man uppnår så småningom.

Varför ska man utsätta sig för suget genom övningen Exponering med responsprevention ("sugsurfing")?

Kursledarna förmedlar bär att det är normalt att känna sig osäker första gången man utsätter sig för suget. Detta bör poängteras. De flesta gånger kan man inte stanna i sugkänslan tillräckligt länge för att hinna uppleva att den klingar av, av sig själv. Bakgrunden till övningen beskrivs på nedanstående sätt:

Ordet exponering betyder i detta sammanhang att personen aktivt låter sig *konfronteras* med det som väcker sug/ångest (till exempel spel, smuts, med mera). Begreppet responsprevention innebär att personen *inte* ska försöka kontrollera suget/ångesten med hjälp av tvångshandlingar (det vill säga han eller hon ska inte spela, inte dricka, inte ta droger, inte tvätta sig i samband med exponering). Det viktiga är att personen får en upplevelse av att suget/ångesten så småningom avtar om han eller hon håller ut utan att tillgripa tvångshandlingar (Egidius 2005). Se figuren s 111.

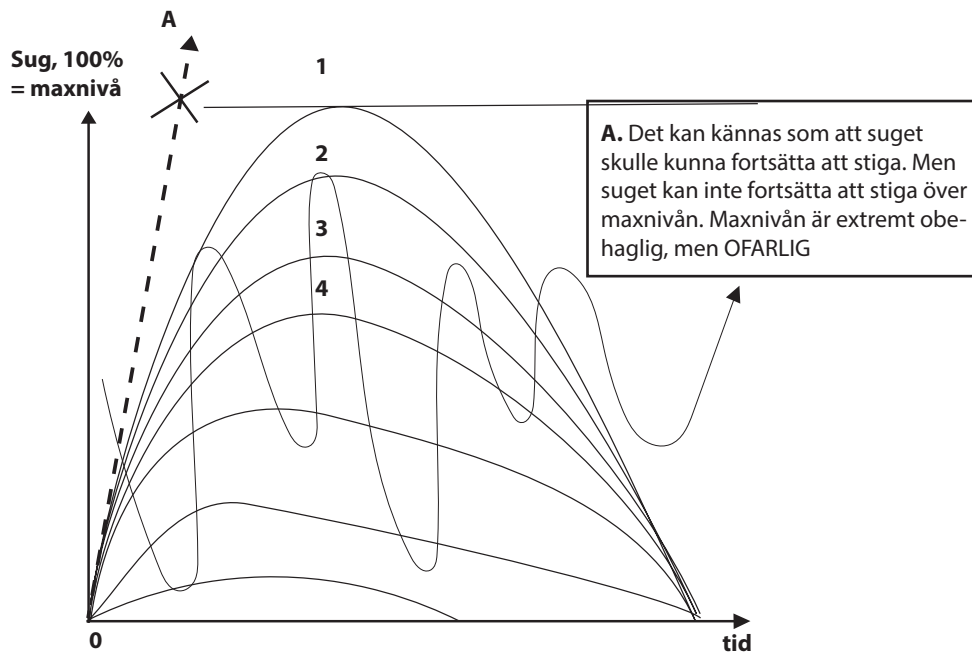
Summering och frågor

Kursledarna sammanfattar sessionen och ger utrymme för frågor.

Hemuppgifter till nästa session

Kursledarna presenterar hemuppgifterna till nästa session:

1. Fyll till nästa session i Almanacka över sug/längtan efter att spela (bilaga 2, session 4).
2. Öva fysiologisk och mental avslappning (bilaga 3, session 4).
3. Kursdeltagarna får som uppgift att undersöka och uppleva suget. Kursledarna lämnar följande instruktion: När suget sätter igång ställs en äggklocka eller en vanlig klocka på 15 minuter. Vänta och upplev hur suget klingar av, av sig självt. Notera hur lång tid det tar för dig, eller bara vänta och se vad som händer.



Sugkurvan och sugsurfig. Tankar, sug och reaktioner i kroppen påverkar alla varandra, och man kan därför lätt hamna i onda cirklar.

1: Suget har nått sin maxnivå. Stannar man i en sugsituation i 15-30 minuter (sugsurfig) kommer suget att nå maxnivå och sedan klinga av eller minska av sig självt.

2, 3 och 4: Kurvorna visar att nästa gång man utsätter sig för samma situation, tankar eller känslor, blir sugreaktionen så småningom svagare, mindre intensiv och sjunker (vänder) tidigare.

Den prickade linjen markerar vad som händer med suget om du **inte** utsätter dig för det, eller undviker situationer, tankar eller känslor som väcker suget. Suget minskar då tillfälligt, men det blir lika starkt eller värre så snart du hamnar i samma situation igen.

BILAGA 1 > Instruktioner för de tre olika delarna av Exponering med responsprevention i fantasin för spelsuget

Övningen består av tre delar:

1. Fysiologisk/kroppslig avslappning med andningsövning.
2. Mental avslappning med visualisering.
3. Exponering med responsprevention i fantasin för spelsuget.

1. Fysiologisk/kroppslig avslappning med andningsövning

Detta är en modifierad version av den så kallade avslappningsresponsen (efter Benson 1983, i Angelöw 2005). Det kan utövas nästan överallt, på tåget eller på bussen på väg till och från jobbet.

1. Sätt dig bekvämt och bli sittande i lugn och ro.
2. Slut ögonen om det känns bekvämt för dig.
3. Slappna av i alla muskler. Börja med fötterna och fortsätt upp mot huvudet. Känn hur din kropp blir mer och mer avslappnad. Lämna över dig till stolen, känn hur tryggt och bekvämt du sitter i stolen, känn ryggstödet mot ryggen och hur fötterna vilar stadigt mot golvet, känn kroppen allt tyngre, lämna över dig till stolen, vila i den.
4. Andas genom näsan. Börja med att uppmärksamma din andning. Andas in och ut, ansträng dig inte, andas lätt och naturligt, hitta din egen rytm. Känn din andning. Vila tungt i stolen, känn din egen kropp mot stolen.
5. Så småningom – säg tyst för dig själv, samtidigt som du andas ut: ”Jag är lugn, jag är fullständigt lugn.” Alltså: andas in – ut – ”Jag är lugn, jag är fullständigt lugn”, in – ut – ”Jag är lugn, jag är fullständigt lugn”, och så vidare.
6. Fortsätt så i fem minuter (gärna mellan 10 till 20 minuter om du vill). Du kan öppna ögonen för att se hur lång tid som har gått, men använd inte väckarklocka. När övningen är slut sitter du lugnt kvar med slutna ögon, så öppnar du ögonen och blir sittande så i ytterligare några minuter. Vänta en stund innan du reser dig upp.
7. Bry dig inte om att tänka på ifall du lyckas nå djup avslappning eller inte. Förhåll dig passiv under hela övningen och låt avslappningen komma i sin egen takt. Oroa dig inte för distraherande tankar som dyker upp, fäst inget avseende vid dem. Upprepa – ”Jag är lugn, jag är fullständigt lugn”, vid utandning.

Med lite övning och uthållighet ska du finna att den nya responsen (betingningen) blir automatisk. Gör övningen en eller två gånger om dagen, dock inte under de närmaste två timmarna efter en måltid. Matsmältningsprocessen tycks nämligen inverka störande, när man vill framkalla avslappningsresponsen.

2. Mental avslappning med visualisering

Följande visualiseringsövning kan också utföras i olika sammanhang. (I Angelöw 2005 finns flera förslag på övningar.)

1. Jag ska be dig att skapa eller komma ihåg en plats som hos dig framkallar en känsla av trygghet, inre frid och fullständigt avslappning eller stillhet.
2. Du vet bäst vilka platser och situationer som framkallar avslappning och känslor av trygghet och harmoni hos dig.
3. Den platsen behöver inte finnas i verkligheten, följ en viss ordning eller något annat, den kan vara så enkel eller så fantasifull som du vill (soffan hemma eller ett vattenfall mitt i universum).
4. Stanna i din trygga plats en stund tills jag säger till.

3. Exponering med responsprevention i fantasin för spelsuget

- Nu när du är avslappnad både fysiologiskt och mentalt ska jag be dig lämna din trygga plats.
- Du befinner dig på en plats där du har alla möjligheter till att spela, det kan vara i ditt hem, på jobbet eller någon annanstans. Du vet att du snart kommer att få pengar, eller har fått pengar, och snart ska du gå ut. Du är ensam utan någon eller något som kan förhindra dig att spela. Du känner hur suget stiger mer och mer.
- Du vet att du kan spela, pengar finns, du vet att de finns där, samma sak med kreditkortet, de finns där.
- Du känner nu att suget efter att spela stiger, du är på väg till platsen där du har brukat spela, du är på väg.
- Börja närma dig platsen där du kan spela, det kan vara en spelhall, ett roulettbord, på travet eller den dator som du spelar på, välj din plats men spela inte.
- Du befinner dig nu vid ditt favoritspel. Du ska inte spela. Suget har stigit ännu mera nu. Du känner hur suget ökar mera och mera, du känner att du vill spela mer än något annat här i världen, du känner suget i hela din kropp, du kan inte tänka på något annat än spelet.
- Fly inte! Stanna där! Vänta där några sekunder ... Stanna i den känslan en stund till. (*Kursledaren väntar cirka en minut*).

- Känn suget tills du känner att det blir mindre och mindre intensivt, tills det försvinner av sig självt. (*Kursledaren väntar cirka en minut.*)
- Suget är som en våg som kommer och går. Dessa vågor är små från början, de blir sedan större och bryts till slut och försvinner. I stället för att bekämpa suget, känn det med vetskapen om att det försvinner av sig självt.
- Visualisera, se framför dig vågen som klingar av, av sig själv, för att bli mindre och mindre intensiv.
- Känn i hela kroppen hur suget försvinner, känn hur dina påträngande tankar försvinner, känn i dina händer att pengarna finns kvar.
- Känn hur du återupptar kontrollen, det är du som har kontrollen nu.
- Se dig själv vända dig om och gå därifrån, känn hur din kropp vände sig om med en känsla av att ha förlorat 100 kilo, du går lätt, dina steg är harmoniska. Det känns så lätt att gå nu! Du känner dig så fri!
- Det är du som bestämmer nu, det är du som har kontrollen.
- Njut av den känslan, känn hur glädjen sprider sig i hela dig och hur en känsla av inre frid mer och mer tar plats inom dig.
- Säg till dig själv: ”Jag har kontrollen, det är jag som bestämmer nu”, njut av det, stanna i den känslan några minuter. Förflytta dig nu till din trygga plats igen, känn dig lugn, trygg och harmonisk, njut av känslorna och lämna sedan platsen men behåll dessa känslor inom dig.
- Det du säger till dig själv kommer att påverka hur du upplever och hanterar suget. Fraser som: ”Jag står inte ut”, ”Det är ingen idé, jag kan inte göra något mot suget”, kommer att fungera som självuppfyllande profetior. Motsatsen är att självinstruera sig med mer realistiska tankar och fraser som visar förståelse för din upplevelse, samtidigt som du gör något omedelbart för att hantera suget på ett bättre sätt. Kom ihåg att självinstruera dig med realistiska och uppmuntrande tankar och gör något konkret!

Registreringsblankett för sugets styrka efter exponering ”sugsurfing”, efter en minut, efter fem minuter, efter 10, 20, 30, minuter och en timma. Många gånger visar det sig att suget har klingat av betydligt redan efter 10 minuter. Källa: Wadström, O. (1998). Beteendeterapi – exponering med responsprevention.

Sugets nivå

100											
90											
80											
70											
60											
50											
40											
30											
20											
10											
0	1	5	10	20	30	40	50	60	70	80	90

Minuter som suget pågår

BILAGA 3 > De två första delarna av övningen Exponering med responsprevention i fantasin för spelsuget

1. Fysiologisk/kroppslig avslappning med andningsövning

Detta är en modifierad version av den så kallade avslappningsresponsen (efter Benson 1983, i Angelöw 2005). Det kan utövas nästan överallt, på tåget eller på bussen på väg till och från jobbet.

1. Sätt dig bekvämt och bli sittande i lugn och ro.
2. Slut ögonen om det känns bekvämt för dig.
3. Slappna av i alla muskler. Börja med fötterna och fortsätt upp mot huvudet. Känn hur din kropp blir mer och mer avslappnad. Lämna över dig till stolen, känn hur tryggt och bekvämt du sitter i stolen, känn ryggstödet mot ryggen och hur fötterna vilar stadigt mot golvet, känn kroppen allt tyngre, lämna över dig till stolen, vila i den.
4. Andas genom näsan. Börja med att uppmärksamma din andning. Andas in och ut, ansträng dig inte, andas lätt och naturligt, hitta din egen rytm. Känn din andning. Vila tungt i stolen, känn din egen kropp mot stolen.
5. Så småningom – säg tyst för dig själv, samtidigt som du andas ut: ”Jag är lugn, jag är fullständigt lugn.” Alltså: andas in – ut – ”Jag är lugn, jag är fullständigt lugn”, in – ut – ”Jag är lugn, jag är fullständigt lugn”, och så vidare.
6. Fortsätt så i fem minuter (gärna mellan 10 till 20 minuter om du vill). Du kan öppna ögonen för att se hur lång tid som har gått, men använd inte väckarklocka. När övningen är slut sitter du lugnt kvar med slutna ögon, så öppnar du ögonen och blir sittande så i ytterligare några minuter. Vänta en stund innan du reser dig upp.
7. Bry dig inte om att tänka på ifall du lyckas nå djup avslappning eller inte. Förhåll dig passiv under hela övningen och låt avslappningen komma i sin egen takt. Oroa dig inte för distraherande tankar som dyker upp, fäst inget avseende vid dem. Upprepa – ”Jag är lugn, jag är fullständigt lugn”, vid utandning.

Med lite övningen och uthållighet ska du finna att den nya responsen (betingningen) blir automatisk. Gör övningen en eller två gånger om dagen, dock inte under de närmaste två timmarna efter en måltid. Matsmältningsprocessen tycks nämligen inverka störande, när man vill framkalla avslappningsresponsen.

2. Mental avslappning med visualisering

(I Angelöw 2005 finns flera förslag på övningar.)

Att visualisera är att föreställa sig mentala bilder.

För att uppnå bästa resultat rekommenderas du att involvera alla sinnen: visuella föreställningar (syn), auditiva (ljud, hörsel), kinetiska (föreställningar av kroppsliga rörelser), taktila (beröringar), temperatur (en varm sommardag), lukt- och smakföreställningar.

Det är viktigt att flera sinnen är involverade och att de mentala bilderna blir så levande och detaljrika som möjlig.

1. Jag ska be dig att skapa eller komma ihåg en plats som hos dig framkallar en känsla av trygghet, inre frid och fullständigt avslappning eller stillhet.
2. Du vet bäst vilka platser och situationer som framkallar avslappning och känslor av trygghet och harmoni hos dig.
3. Den platsen behöver inte finnas i verkligheten, följ en viss ordning eller något annat, den kan vara så enkel eller så fantasifull som du vill (soffan hemma eller ett vattenfall mitt i universum).

Syftet är att du så småningom ska kunna associera till platsen med de ovan nämnda positiva känslorna vilket kommer att bli mycket användbart för dig när du känner spelsug eller befinner dig i stressiga situationer.

SESSION 5

Att hantera tankar på spelandet, att förändra sina tankebanor. Illusion av kontroll

AGENDA FÖR SESSION 5

- Agenda
- Närvarolista
- Återkoppling till förra sessionen
- Genomgång av hemuppgifter
- Övning: Exponering med responsprevention
- Rational för sessionen
- Tankar om spel och tankarnas betydelse
- Grundantaganden. Vi avbildar inte verkligheten, vi tolkar den
- Tankefällor
- Illusionen av kontroll
- Hur tänker en spelautomatspelare eller Jack Vegas-spelare?
- Färdigheter. Hur kan man arbeta med sina egna tankefällor?
-
- *Övningar:*
- Övning 1: Att läsa bilagan Illusion av kontroll (bilaga 1, session 5).
- Övning 2: Diskussion parvis utifrån bilagan Illusion av kontroll (bilaga 1, session 5).
- Övning 3: Individuell kartläggning utifrån bilagan Vanliga föreställningar/tankefällor (bilaga 2, session 5).
- Övning 4: Listning av de mest vanliga tankefällorna.
- Övning 5: Diskussion i triad kring hur man kunde ha tänkt och handlat annorlunda.
- Övning 6: Kursledarna sammanfattar berättelserna från triaderna på tavlan.
- Summering och frågor
-
- *Hemuppgifter till nästa session:*
- Att fylla i bilagan Tre egna vanliga tankefällor (bilaga 3, session 5):
- 1. Skriv ner tre egna vanliga tankefällor.
- 2. I vilka situationer tänker du så?
- 3. Kan det finnas andra alternativa sätt att tänka i dessa situationer?

Rational

Målsättningar för session 5 är:

- Att lära sig mer om tankarnas betydelse för våra känslor och beteenden och i vilken utsträckning tankarna bidrar till att utveckla och vidmakthålla ett spelberoende.
- Att lära sig kartlägga/identifiera sina egna tankefällor kring spelande.
- Att lära sig ifrågasätta dem.
- Att kunna utveckla egna kraftfulla rationella svar/realistiska tankar.

Tankar om spel och tankarnas betydelse

Kursledarna beskriver tankarnas betydelse för känslor och beteenden, och särskilt tankarnas stora roll vad gäller att utveckla och vidmakthålla olika problembeteenden. Några rubriker längre ner förklarar begreppen grundantaganden och tankefällor.

Att tänka på spelandet, trots att man har beslutat sig för att sluta spela, är något normalt. Problem uppstår först när man agerar ut sina tankar eller när man tror att det är dessa tankar som ”är verkligheten”. Då fokuserar man nämligen på problemet och glömmer bort det konkreta beteendet, som t ex att man faktiskt kanske har varit spel-fri under en längre tid trots återkommande tankar på spelet. Vår hjärna gör nämligen följande koppling:

Tankar på spel -> känsla av att ha spelat -> skam och skuld -> inkompetenskänsla

Varför är det viktigt att arbeta med sina tankar? Jo, ens tankar kan leda en vidare till risksituationer så att man börjar spela igen.

Tankar, känslor och beteenden ”hänger ihop”. Den tolkning man gör av situationen, det man tänker och säger till sig själv kommer att påverka ens sinnesstämning och vidare ens beteende.

Människan uppfattar situationer och information (”verkligheten”) utifrån sin egen föreställningsvärld, utifrån sin personliga erfarenhet. I de flesta fall uppmärksammar man det man känner igen sedan tidigare. Man tolkar situationen så att den stämmer överens med det man lärt sig under livet. Det är omöjligt för en människa att medvetet ta till sig alla sinnesintryck, dvs all information, i omgivningen. Därför har individen utvecklat kognitiva mekanismer som gör att hon i varje situation väljer vad hon ska uppmärksamma. Vi är därför förhandsinställda på att se världen i ett subjektivt perspektiv. De känslor vi upplever, liksom även vårt sätt att handla i en given situation, är logiska och begripliga till följd av vårt sätt att beskriva situationen för oss själva. Vi reagerar inte på verkligheten som den är, utan som vi tror att den är beskafad (Herlofson & Ramel 1997).

Grundantaganden

Vi avbildar inte verkligheten, vi tolkar den

Våra tolkningar beror på våra erfarenheter. Det är det ”material” som har lagrats i vårt långtidsminne som styr vilka tolkningar vi gör i olika situationer. Dessa minnen, eller vår personliga ”kunskap”, kallas grundantaganden. Vi är ofta omedvetna om hur våra grundantaganden påverkar vårt urval av information, det vill säga våra tolkningar.

Därför kan vi lätt misstolka information eller situationer.

Om man kan upptäcka de grundantaganden och tankar som medverkar till att man feltolkar situationer, kan man ersätta sådana negativa tankar med mer realistiska och positiva tankar. Därmed får vi möjlighet att välja genomtänkta tankar. Vi behöver inte längre låta oss styras av orealistiska tankar (Lardén 2002). En viktig konsekvens av att man ändrar sina tankar och tolkningar är att man då också kan ändra sina känslor och sitt handlande.

Tankefällor

Ordet *tankefälla* används som beskrivning på negativa tankemönster vilka bygger på felaktiga grundantaganden. En tankefälla innebär att man drar felaktiga slutsatser, både då man samlar och då man bearbetar information. Som nämnts tidigare ligger det i människans natur att tolka verkligheten på ett sätt som bättre stämmer överens med hennes antaganden och som tillrättalägger informationen omkring henne. Detta har under mänsklighetens gång haft betydelse för vår arts överlevnad (Herlofson & Ramel 1997). Men felaktiga tolkningar kan, när man har spelproblem, leda till förvrängda tankar om exempelvis slump och sannolikhet.

Tankefällorna är ofta så djupt inlärdade att vi inte noterar dem, utan de bara ”finns där”. De uttrycker sig i form av *automatiska tankar* vilka baseras på felaktiga slutsatser. Hos spelare kan sådana tankar ge en illusion av kontroll över utfallet i spelet. Ett exempel på detta är när spelare – faktiskt de flesta – har föreställningen att de har speciella kunskaper, färdigheter eller ett speciellt sätt att spela, så att de kan påverka spelets utfall till sin fördel (till exempel genom att välja ett visst bord eller en särskild maskin). Man har hos spelare sett att när sådana föreställningar uppstår så associeras de med en överskattning av möjligheterna att vinna. Spelaren har i den situationen utvecklat en så kallad illusion att ha tagit kontroll över slumpen genom t ex sin speciella begåvning för spelande. Detta leder i situationen till en stämningsförändring, som består av en stark positiv förväntan om att vinna utifrån denna felaktiga tolkning av situationen. Det är intressant att stämningsförändringen minskar eller försvinner när dessa felaktiga tolkningar inte görs (Giroux m fl 1998).

Illusionen av kontroll

Kursledarna berättar att det inte är en tillfällighet att spelaren utvecklar tankefällor som handlar om att han eller hon tror sig kunna kontrollera slumpen, det vill säga illusion av kontroll. Vidare beskrivs olika faktorer som enligt spelforskare "lurar" spelaren att tro att han eller hon har kontroll över slumpen.

Det finns vissa faktorer som bidrar till att spelare får en illusion av kontroll över slumpen (Langer 1975, i Ciarrocchi 2002). Dessa beskrivs nedan:

1. *Det personliga valet/aktivt deltagande*

Man tror att en lott har större vinstchans om man väljer den personligen jämfört med om man får den sig tilldelad på ett slumpmässigt sätt. Med aktivt deltagande avses här känslan av att man deltar "aktivt" i spelet genom t ex valet av spelet, eller på något annat sätt. Man försöker tävla med maskinen/spelet på ett personligt sätt, dvs man tilldelar spelet mänskliga egenskaper.

2. *Praktisk erfarenhet*

Man tror att chansen att vinna är större om man har haft möjlighet att pröva och lära känna spelet/spelmaskinen, trots att vinsterna från maskinen/spelet faller ut slumpartat.

3. *Tidiga vinster*

Man tror att om man korrekt gissar utfallet av krona eller klave vid första kastet, då man kastar ett mynt, så ökar möjligheten att förutsäga hur utfallen av myntkastandet fortsättningsvis kommer att bli.

4. *Kännedom*

Man tror att om man har särskild kännedom om platsen eller personerna där spelet sker, så har man större möjlighet att påverka vinstchanserna trots att dessa styrs av slumpen.

5. *Skicklighet*

Man vågar satsa mer när motspelaren är till synes mindre erfaren och skicklig, trots att spelet även i detta fall är styrt av slumpen. Samtidigt tror man att vinsten är ett resultat av ens egen skicklighet, medan förlusten beror på otur eller på andra olyckliga omständigheter.

Hur tänker en spelautomatspelare eller en Jack Vegas-spelare?

Spelapparater har visat sig vara en av de mest beroendeframkallande spelformerna. Tänkandet kring spelet hos spelberoende Jack Vegas-spelare beskrivs av Lalander (i Lalander & Westfelt 2004) på följande sätt.

Här citeras författarens sammanfattning nästan i sin helhet:

”Jag har funnit fem viktiga tankestrukturer som sammantagna gör att många spelare stannar vid apparaterna, längre än vad som vore fallet om dessa tankestrukturer inte fanns. Dessa mentala strukturer utvecklas ur spelarnas möten med den specifika teknik och de finesser spelet tillhandahåller.

1. Att *apparaten* i regel ger *bra utdelning i stim*, men att den måste befinna sig i rätt läge för att man skall ”komma in” i detta. Av det skälet stannar många spelare länge vid apparaten om den inte ”ger” mycket. Det konsekventa tryckandet gör att de heller ej tar sig tid till eftertanke.
2. Många tror också att *maskinerna* måste *matas* för att de skall ge. De flesta spelare undviker ställen dit ingen går av det skälet att de inte ”matas” tillräckligt. De låses mentalt fast vid tankestrukturerna om ”stim” och ”matning” och vissa lämnar inte apparaten förrän den kommit i stim och givit ett kvitto eller pengarna är slut. Vetskapen om gamarna (det är de andra spelarna som vaktar maskinerna och väntar att spela själva tills de ser att andra har förlorat sina pengar på en viss maskin. *L. Ortiz anm.*) gör också att man inte vill lämna apparaten till någon annan, som, enligt många spelares logik, då kan lägga beslag på de pengar man lagt i apparaten. Många skulle dock själva kunna agera gamar om de får syn på en apparat som matats länge. Tankegången om ”matning” liknar det fenomen som ofta inträffar då det vid roulettbordet inte har infunnit sig en nolla på kanske 40 snurr [se Lalander & Andreasson 2003. *L. Ortiz anm.*]. I det läget är det många som börjar satsa på nollan. Eller om färgen rött kommer upp tio gånger i rad, vilket ger människor incitament att satsa på svart. Så Jack Vegas-spelarnas tankar är inte särskilt underliga eller ”korkade”, snarare relativt logiska med tanke på den raffinerade teknik de möter. Även om man i efterhand vet att det är rent slumpmässigt, tenderar en dylik logik att ta vid.
3. *Den snälla apparaten*. Spelets låga men frekventa insatser gör att förlusterna kommer gradvis, och att man som spelare i små steg förlorar sina pengar. Spelarna erhåller en kortsiktig syn på de egna förlusterna och reagerar ofta inte förrän det är för sent.
4. Tankestrukturen handlar om vad displayen på krediten skall visa då man lämnar maskinen för att hämta ut ett kvitto. Här härskar en *de jämna talens logik* och många spelare spelar hellre ner sig till noll än tar ut 45 kronor. [Lalander menar att till skillnad från enarmade banditer ramlar pengarna inte direkt i en skål, utan i stället får man se på maskinens display hur mycket kredit man har för att kunna fortsätta spela. *L. Ortiz anm.*]. /.../ Att göra pengar abstrakta är enligt Glimne ett sätt att få spelarna att glömma pengarnas egentliga värde. /.../ På Jack Vegas-spel behö-

ver man inte vara gambler för att förlora mycket. Det är fråga om små summor varje gång, ett steg i taget, men det går ändå mycket snabbt. Det handlar om elementär, men ändå raffinerad psykologi.”

5. Även om Jack Vegas är ett rent turspel utvecklar människor tankar om att *det går att använda sig av skicklighet* i vissa lägen och att man kan välja rätt kort, rätt näckrosblad, skattkista eller tefat. Spelen är utformade för att skapa en illusion om att man kan vinna med hjälp av skicklighet, det vill säga de gör det rimligt att tänka sig att man har chansen att påverka utfallet.

/.../ Spelet är så snabbt och raffinerat att många spelare, då de står eller sitter vid apparaten, upphör att tänka på vardagslivet i övrigt. /.../ Jack Vegas är en perfekt apparat för dissociation, och det är något man längtar efter om man har det svårt i livet

(Ur Lalander & Westfelt 2004).

Färdigheter

Hur kan man arbeta med sina egna tankefallor?

Kursledarna berättar om arbetet med tankefallor, dels i den här sessionen, dels i de kommande sessionerna.

Färdigheter att träna:

- Att lära sig identifiera och bli uppmärksam på sina egna orealistiska tankar, vilka ger en illusion av kontroll över slumpen i spelsituationer.
- Att lära sig ifrågasätta dem.
- Att kunna utveckla egna kraftfulla rationella svar/realistiska tankar.

I denna session är uppgiften att göra en första kartläggning av tankefallor som ger en illusion av kontroll över slumpen. I de kommande sessionerna kommer kursdeltagarna/klienten med hjälp av olika frågeformulär att fortsätta kartläggningen av tankefallor, arbeta med att ifrågasätta dem och hitta rationella svar på tankefallorna.

Övningar

Genom följande övningar, och med fortsättning i session 6 fram till session 12, kommer de tre ovannämnda stegen kontinuerligt att tillämpas.

Övning 1

Här kan behandlarna välja olika alternativa sätt:

- Kursledarna delar för individuell läsning ut bilagan Illusion av kontroll (bilaga 1, session 5).
- En av kursledarna läser bilagan.
- En av kursdeltagarna läser bilagan.
- Annat sätt enligt egen planering.

Avsikten med att kursdeltagarna själva först läser materialet, och sedan diskuterar de olika intrycken med varandra, är att det ger en mycket mjukare introduktion till ämnet. Behandlare bör undvika att hamna i situationen att deltagarna känner sig utpekade – som om det bara är de som "tänker fel". Ett sätt att undvika detta är att börja övningen individuellt och att kursledaren/ klienten senare får kommentera sina intryck tillsammans med andra i samma situation. Vid individuell behandling kan man sakligt fråga klienten vilka intryck han eller hon fick av texten, och om de verkar stämma med de egna erfarenheterna eller med andra spelares sätt att tänka?

Övning 2

Kursdeltagarna diskuterar parvis utifrån bilagan Illusion av kontroll (bilaga 1, session 5):

Vad stämmer överens med deras egna erfarenheter och vad stämmer inte?

Övning 3

Kursdeltagarna fyller individuellt i frågeformuläret Vanliga föreställningar/ tankefällor (bilaga 2, session 5). Syftet med övningen är att kartlägga ytterligare tankar som möjliggör spelande.

Övning 4

Kursledarna listar på tavlan kursdeltagarnas uppfattningar om vad som är vanliga föreställningar/ tankefällor och som har möjliggjort spelande för dem.

Övning 5

Kursledarna ger instruktionen att man nu kommer att arbeta i triader (gärna med nya gruppkonstellationer). Man ska berätta för sina kurskamrater om en situation som man har varit med om, och diskutera den utifrån vad man i dag känner till om illusion av kontroll. Vad kunde man ha gjort annorlunda?

Syftet med övningen är att kursdeltagarna ska börja pröva andra sätt att tänka kring spelandet.

Övning 6

Om det finns tid sammanfattar kursledarna övning 5 på tavlan.

Summering och frågor

Kursledarna sammanfattar sessionen och ger utrymme för frågor.

Hemuppgifter till nästa session

Kursledarna presenterar hemuppgiften till nästa session (bilaga 3, session 5):

1. Skriv ner tre egna vanliga tankefallor.
2. I vilka situationer tänker du så? Försök beskriva så detaljerat som möjligt vad det är som triggat/utlöser dessa tankar.
3. Kan det finnas andra alternativa sätt att tänka i dessa situationer?

BILAGA 1 > Illusion av kontroll

Psykologiska mekanismer och tankefällor

Spelforskare har hos spelare sett att en stämningsförändring associeras med vissa felaktiga tolkningar/tankefällor. Dessa skapar en illusion av kontroll och resulterar i en överskattning av möjligheterna att vinna, och stimulerar tankar om vad man ska göra med vinsten. (Vanligtvis fortsätter man att spela tills det inte finns någon vinst kvar.) Tolkningarna ger spelaren en känsla av att ha kontroll över slumpen och att hans eller hennes egen förmåga, skicklighet och kunskap om själva spelet kan påverka dess utfall så att det leder till vinst. Stämningsförändringen försvinner när dessa felaktiga tolkningar inte görs (Giroux m fl 1998).

Illusionen av kontroll kan bland annat förklara varför en person satsar mer pengar om han eller hon etablerar en ”familjär”, nästan personlig relation till ett visst spel. Spelaren har en inre övertygelse att han eller hon har utvecklat vissa färdigheter som kan användas till egen fördel. Illusionen av kontroll kan också förklara varför dessa specifika tankefällor/föreställningar är så starka och resistent mot förändringar. Spelare har en tendens att se sina framgångar som ett resultat av den egna skickligheten, och misslyckanden som en följd av den yttre miljön och de yttre omständigheterna. Därför ifrågasätter inte spelare sina egna föreställningar och orealistiska tankar, utan de fortsätter att tro på dem trots förlusterna.

Ett konkret exempel på tankefälla hos spelare är illusion av kontroll över slumpen – något som de flesta spelare upplever. Begreppet slumpen är ofta missförstått. En vanlig föreställning är att om man spelar tillräckligt länge kommer man att vinna. Man ”vet” att den vinst man väntar på kommer att falla ut om man väntar tillräckligt länge på den. Man har förmodligen denna föreställning därför att man inte har förstätt det logiska sammanhanget att varje enskild satsning i de flesta spel inte har någon som helst koppling till de andra satsningarna, det vill säga att de inte står i relation till varandra.

Ett exempel: Om du singlar ett mynt, är din möjlighet att få krona 50 procent och att få klave 50 procent – det finns två alternativ och de har lika stor chans att falla ut. Andra gången du singlar myntet är chansen densamma, 50 – 50. Resultatet av varje enskilt kast har absolut inget samband med de tidigare kasten. Myntet har inget minne. En serie av klave innebär inte att krona är ett mer troligt utfall vid nästa kast.

Automatspelare fortsätter ofta att spela om de förlorar kontinuerligt, därför att de känner på sig att det är deras tur att vinna nästa gång. Eller också känner de på sig att den speciella maskin som de spelar på står i tur att ge vinst. Men faktum är att varje drag är en separat händelse som inte alls påverkas av draget dessförinnan. En maskin som gett vinst har lika stor möjlighet att ge vinst även vid nästa drag, som en maskin som inte givit vinst.

Likartat är det i roulett. Varje nummer har en chans på 37 att ge vinst vid varje kast. Om du observerar spelet för en tid och noterar att t ex nummer 23 inte kommit

upp på länge, kan det tyckas logiskt att det numret måste komma upp snart. Men varje kast är även här en separat händelse. Nummer 23 har en chans av 37 att falla ut vid varje kast. Rouletthjulet har inget minne.

Spelindustrin utnyttjar denna vanliga missuppfattning om slumpen. Vi vill gärna tro att vårt nummer står i tur att komma upp, därför att detta inte har hänt på ett tag. Vi tolkar lätt dessa händelser så att de passar in i våra egna föreställningar av verkligheten (Hodgins & Makarchuk 2002).

SAMMANFATTNINGSVIS: Spelaren söker efter mönster och regelbundenhet i vinstutbetalningen. Spelaren tror att tidigare spel hänger ihop med kommande, och att han eller hon kan lära sig hur spelet fungerar, trots att varje spel är helt oberoende av ett tidigare. Alla människor är sedan årtusenden lärda att dra slutsatser och erfarenheter av vad man tidigare har varit med om. Men när det gäller slumpspel är tidigare utfall (t ex röd eller svart på rouletten) helt irrelevant för kommande spelutfall. Oavsett om det blivit rött 20 gånger i rad, är chanserna lika stora att det ska bli rött som svart vid nästa spel. Den felaktiga tro att vi kan påverka ett spel som egentligen avgörs av slumpen, gör att många överskattar sina möjligheter att vinna. Dessa komplicerade psykologiska mekanismer gör det svårt att bryta ett spelberoende på egen hand (Spelinstitutet 2001).

BILAGA 2 > Vanliga föreställningar/tankefallor

Här nedan följer en lista med vanliga irrationella föreställningar/tankefallor som ofta förekommer hos personer med spelproblem. Lägg gärna till dina egna tankefallor.

Ringa in det alternativ som bäst stämmer med vad du känner eller tänker. (1 = Stämmer inte alls; 2 = Stämmer delvis; 3 = Stämmer helt.)

När jag spelade/spelar brukade/brukar jag tänka så här:

	Spelade			Spelar		
1. Spelandet är ett enkelt sätt att tjäna pengar.	1	2	3	1	2	3
2. Ett sätt för mig att koppla av, må bra och slippa bekymmer är att spela.	1	2	3	1	2	3
3. Jag kan kontrollera hur mycket eller/och hur ofta jag ska spela.	1	2	3	1	2	3
4. Jag behöver inte sluta spela, men jag behöver bara minska spelandet något och begränsa mina insatser.	1	2	3	1	2	3
5. Jag kommer att vinna tillbaka det jag har förlorat.	1	2	3	1	2	3
6. Jag har ett säkert system som kommer att ge vinst.	1	2	3	1	2	3
7. Folk respekterar mig om jag satsar högt.	1	2	3	1	2	3
8. En dag kommer jag att vinna den stora vinsten och sluta spela med äran i behåll.	1	2	3	1	2	3
9. Enda sättet att kunna betala mina skulder är genom att spela.	1	2	3	1	2	3
10. När jag vinner storvinsten ska jag gottgöra de som står mig nära.	1	2	3	1	2	3
11. Det är pengar som är mitt problem och inte spelandet.	1	2	3	1	2	3

	Spelade			Spelar		
12. Jag måste spela för att betala tillbaka mina skulder.	1	2	3	1	2	3
13. När jag vinner ska jag betala tillbaka pengar som jag har lånat eller tagit.	1	2	3	1	2	3
14. Att låna pengar för att finansiera spelandet är egentligen inte detsamma som att stjäla.	1	2	3	1	2	3
15. Ju mer pengar jag har att spela för ju större är min chans att vinna.	1	2	3	1	2	3
16. Om jag matar maskinen tillräcklig länge kommer den att ge vinst.	1	2	3	1	2	3
17. Det finns oftast någon som kan hjälpa till om det går snett.	1	2	3	1	2	3
18. Om jag bara visste varför jag spelar så skulle jag kunna sluta spela.	1	2	3	1	2	3
19. Någon annan måste stoppa mitt spelande, för själv kan jag inte.	1	2	3	1	2	3
20. Mina vinstchanser ökar ju längre jag spelar.	1	2	3	1	2	3
21. Maskinen/rouletten/banken borde betala tillbaka de pengar jag förlorat.	1	2	3	1	2	3
22. Jag kan påverka och kontrollera mina vinstchanser.	1	2	3	1	2	3
23. Jag är matematiskt och analytiskt lagd därför kommer jag att vinna pengar på mitt spelande.	1	2	3	1	2	3
24. Om jag förlorar flera gånger i rad så ökar mina chanser för att jag ska vinna.	1	2	3	1	2	3
25. Om jag förlorar beror på otur. Om jag vinner är det bevis på min egen skicklighet eller kunskaper.	1	2	3	1	2	3

	Spelade			Spelar		
26. Vissa spel/spelformer har valmöjligheter som gör att jag kan påverka utfallet.	1	2	3	1	2	3
27. Min skicklighet och kunskap gör att slumpen inte har någon betydelse i mitt favoritspel.	1	2	3	1	2	3
28. Om jag lämnar spelet/maskinen kommer säkert någon annan, som spelar efter mig att få ut mina pengar.	1	2	3	1	2	3
29. Idag blir det vinst, jag känner att jag har oddsen/turen med mig.	1	2	3	1	2	3
30. När jag känner spelsug kan jag inte stå emot.	1	2	3	1	2	3
31. Det spelar ingen roll vad jag gör för att sluta spela, därför kan jag lika gärna fortsätta att spela.	1	2	3	1	2	3
32. Nu har jag tappat kontrollen över spelandet igen. Jag kommer nog aldrig att kunna sluta spela.	1	2	3	1	2	3
33. ”Detta är sista gången jag spelar”, har jag sagt till mig själv många gånger.	1	2	3	1	2	3

Skriv gärna egna tankefall eller omformulera de som finns ovan så att dem uttrycker mer exakt vad du tänkte/tänker.

	Spelade			Spelar		
34.	1	2	3	1	2	3
35.	1	2	3	1	2	3
36.	1	2	3	1	2	3

BILAGA 3 > TRE VANLIGA TANKEFÄLLOR

Skriv ner tre egna vanliga tankefallor.

1.

.....

2.

.....

3.

.....

I vilka situationer tänker du så? Försök beskriva så detaljerad som möjlig vad det är som triggar/ utlöser dessa tankar.

.....

.....

.....

.....

Kan det finnas andra alternativa sätt att tänka i dessa situationer (det vill säga när du tänker sådana tankar)? Tänk inte för mycket, prova dig fram med olika tankar som kanske kan kännas helt främmande för dig i början. Du kommer att ha möjlighet att förfina dem mer och mer under behandlingens gång.

.....

.....

.....

.....

SESSION 6

Kognitiv omstrukturering. Att identifiera och korrigera illusion av kontroll över slumpen

AGENDA FÖR SESSION 6

- Agenda
- Närvarolista
- Återkoppling till förra sessionen
- Genomgång av hemuppgifter
- Övning: Exponering med responsprevention
- Övning: Illusion av kontroll över slumpen, tankefällor
- Rational för sessionen
- Kognitiv omstrukturering. Hur den går till
- Färdigheter. Kognitiva och beteendemässiga strategier
- Demonstration

- *Övningar:*
- Övning 1: Att individuellt fylla i bilagan Egna tankefällor ... (bilaga 1, session 6).
- Övning 2: Parvis konsultation: Att hitta realistiskt självprat.
- Övning 3: Kursledarna sammanfattar i helkurs.
- Summering och frågor

- *Hemuppgifter till nästa session:*
- 1. Att gå igenom övningen i bilagan Egna tankefällor ... (bilaga 1, session 6).
- 2. Att läsa igenom bilagan Kognitiva och beteendemässiga strategier (bilaga 2, session 6).

Rational

Målsättningar för session 6 är:

- Att fortsätta arbeta med tankarna.
- Att få en teoretisk överblick av hur man kan ändra sitt sätt att tänka. Begreppet kognitiv omstrukturering introduceras.
- Att presentera och öva olika strategier som kan användas för att uppnå en kognitiv omstrukturering.

Kursledarna informerar om begreppet kognitiv omstrukturering och hur den kognitiva omstruktureringen går till. Man poängterar att det är viktigt att arbeta med kognitiva strategier och beteendestrategier samtidigt. När man ändrar sitt beteende förändras också sättet att tänka utifrån de nya erfarenheter man gör.

Kognitiv omstrukturering

Kognitiv omstrukturering syftar i det här sammanhanget till att förändra spelarens föreställningar om hur slumpen fungerar, spelarens möjligheter att påverka den, vilka tankar spelaren har om en eventuell vinst och vad en person med spelberoende i verkligheten gör med vinsten. Kursledarna hjälper spelaren att närma sig en mer nyanserad och positiv bild av sig själv. Syftet är att förstärka hans eller hennes självförtroende så att möjligheterna ökar till att uppnå och vidmakthålla spelfrihet.

För att uppnå ovanstående kan man arbeta med kognitiva strategier baserade på begreppet *kognitiv dissonans*: Det innebär i korthet att man bär med sig olika bilder av sig själv vilka är dissonanta med varandra. Exempelvis kan man både ha en bild av sig själv som en bra pappa, och en annan bild av sig själv som en pappa som föredrar att sätta pengar på spel i stället för att köpa mat till sina barn. Begreppet kognitiv dissonans kommer att utvecklas ytterligare i session 7.

När man utvecklar en ny kognition förändrar man också den motsägelsefulla bilden av sig själv eller av situationen. Utifrån de nya kognitionerna letar man efter nya strategier, så att beteendet ska vara i överensstämmelse (vara konkordant) med de nya kognitionerna och för att kunna övervinna den kognitiva dissonansen.

Man måste arbeta med kognitiva och beteendemässiga strategier samtidigt för att så småningom framgångsrikt kunna internalisera (införliva) den nya bilden av sig själv som spelfri.

Hur den kognitiva omstruktureringen går till

Det *första steget* vid kognitiv omstrukturering är den psykoedukativa insatsen. Den består i att informera kursdeltagarna/behandlarna om hur människor tänker, vad en tankefälla är, hur illusion av kontroll fungerar.

Det *andra steget* går ut på att identifiera tankefällorna med hjälp av bilagan Vanliga

föreställningar/tankefällor (bilaga 2, session 5). Detta formulär bygger på tankefällor som är vanliga hos spelare.

Det *tredje steget* innebär att hjälpa kursdeltagarna att ifrågasätta tankefällorna. Man gör detta genom att leta efter bevis för om de stämmer med verkligheten eller inte. Man kan göra en lista med bevis för/emot, för att senare kunna dra mer verklighetsbaserade och realistiska slutsatser.

Det *fjärde steget* innebär att man både i och efter sessionerna arbetar med att bygga upp nya realistiska tankar som ska ersätta tankefällorna. Dessa tankar ska vara baserade på fakta om hur slumpen fungerar och på personliga erfarenheter om vad man i själva verket gör när man vinner. Använd i detta arbete bilagan Egna tankefällor (bilaga 1, session 6).

Färdigheter

Vilka kognitiva och beteendemässiga strategier kan då användas vid kognitiv omstrukturering, t ex vid tankar kring illusion av kontroll över slumpen? (Sådana tankar upplevs många gånger som påträngande.) Kursledarna presenterar strategierna för kursdeltagarna/ klienten på följande sätt:

Kognitiva strategier

Du bör ha i minnet att *tankar bara är tankar* och inte några absoluta sanningar! Tankar kan upplevas som påträngande, ofrivilliga, svåra att göra sig av med och svåra att inte tro på. Tankar kan framkalla sug och osäkerhet kring den egna förmågan att förbli spelfri. Det är inte tankar i sig som är problemet, utan din övertygelse om att de överensstämmer med verkligheten, det vill säga att du tror på dem. Därför är det viktigt att påminna om att tankar just bara är tankar och inte några objektiva sanningar. Du behöver inte bli satt under kontroll av tankarna. De kommer så småningom att försvinna om du ifrågasätter deras trovärdighet och betraktar dem som enbart tankar. De försvinner när de har förlorat i trovärdighet och då enbart förminskas till något som det inte är värt att rikta uppmärksamhet på.

Man bör fokusera på tidigare lyckade lösningar och andra situationer där du hantade dina tankar på ett bra sätt.

Man kan använda sig av *distraction*: Tänk på något annat. Om de andra tankarna trots detta tränger sig på, ignorera dem eller låt dem vara. För att kunna distrahera dig kan du börja göra något annat, exempelvis räkna föremål som finns omkring dig, ringa en vän eller din kontaktperson.

Man kan använda sig av *för- och nackdelar*: Påminn dig om de negativa konsekvenserna av de påträngande tankarna, t ex vad som tidigare blivit följderna då du tänkte: ”Jag måste vinna tillbaka det pengar jag förlorat.”

Man kan använda sig av *ifrågasättanden och omvärdering*: Utmana tankens trovärdighet och realitetsanpassa den. Fråga: ”Stämmer den här tanken med verkligheten och/eller mina tidigare erfarenheter?” Något som kan hjälpa till i den processen är att ställa

följande frågor till dig själv:

- Vilka bevis har jag för att den här tanken stämmer med verkligheten?
- Hur skulle jag känna mig om jag inte hade den tanken?
- Vad skulle jag göra om jag inte hade den tanken?
- Kan jag tänka på ett annat sätt?

Beteendemässiga strategier

Använd dig av realitetskontroll: Diskutera dina tankar med någon person som kan hjälpa dig att ifrågasätta tankarnas trovärdighet.

Man kan lämna den miljö där sådana tankarna uppstår.

Man kan börja göra något annat som kräver uppmärksamhet, exempelvis vattna blommor, städa, ring en av dina kompisar, din kontaktperson på självhjälpsgruppen eller Nationella stödlinjen (020–81 91 00).

Man kan använda sig av tankestopp: Säg eller tänk STOPP! Så fort du upptäcker en påträngande, orealistisk tanke – ifrågasätta den och ersätt den med mer realistiska tankar/självprat.

Demonstration

Kursledarna demonstrerar med ett eller två konkreta exempel på tavlan utifrån bilagan Egna tankefällor och orealistiska automatiska tankar eller inre bilder (bilaga 1, session 6). Det handlar här om tankar som ger en känsla av att ha kontroll på spelandet/favoritspelet.

Nedan visas ett exempel på hur man kan jobba med en orealistisk tanke/självprat och hur man använder sig av uppställningen i bilaga 1, session 6.

Övningar

Övning 1

Kursdeltagarna fyller individuellt i bilagan Egna tankefällor och orealistiska automatiska tankar eller inre bilder (bilaga, 1 session 6).

Exempel på ifyllt formulär (bilaga 1):

1. Vanliga tankar, föreställningar och/eller självprat.	2. Utmana tankens trovärdighet. Ifrågasätt den	3. Förnuftigt svar	4. Beteenden, strategier. Vad kan jag GÖRA?
Jag ska vinna tillbaka det jag förlorade, jag måste betala mina skulder.	Stämmer detta? Vilka bevis har jag för att den här tanken stämmer med verkligheten? Vad hände sista gången jag spelade för att jag hade förlorat hyran?	Om jag skulle vinna tillräcklig för att betala mina skulder, skulle jag få för mig att jaga den stora vinsten i stället!	Jag ska ringa min kontaktperson och ventiler mina tankar med honom. Han är bra att prata med när jag börja få sådana tankar.
Yes! Jag har vunnit! Bra, då kan jag fortsätta spela, jag kanske vinner igen. (Norling 2004.)	Stämmer detta? Vad brukar hända när jag vinner?	Det är ju då jag blir pank för att alla pengar försvinner igen.	Jag ska gå hem, göra något annat.

Övning 2

Kursdeltagarna arbetar parvis. De använder i smågruppen varandra som konsulter genom att ställa följande fråga: "Vilken tanke/föreställning är särskilt besvärlig för dig att ersätta med en realistisk tanke?" Klienterna hjälper därmed varandra att resonera och hitta olika alternativa tankar.

Övning 3

Kursledarna summerar på tavlan i helkurs de tankefällor och realistiska mottankar som kommit fram i övningarna.

Kursledarna rekommenderar alla kursdeltagare att skriver ner även de andras tankefällor och realistiska mottankar. Man kan betrakta detta som en samlad kunskap om tankefällor som alla kan ha nytta av.

Summering och frågor

Kursledarna sammanfattar sessionen och ger utrymme för frågor.

Hemuppgifter till nästa session

Kursledarna presenterar hemuppgifterna till nästa session:

1. Den första hemuppgiften är att i bilaga 1, session 6:
 - 1). Skriva ner två egna tankar, föreställningar eller eget självprat som uppkommer:
 - när du spelade (om du är helt spelfri)
 - när du spelar, om så är fallet just nu
 - när du känner lust att spela.
 - 2). Ifrågasätta de tankar som du skrev ner.
 - 3). Hitta en alternativ tanke till varje tanke du nämnt ovan.
 - 4). Fundera över följande: "Vad skulle du kunna göra när du får dessa tankar?"
2. *Den andra hemuppgiften är att läsa igenom bilagan Kognitiva och beteendemässiga strategier (bilaga 2, session 6). Den handlar om strategier som du kan använda när du får förekommande och påträngande tankar kring illusion av kontroll över slumpen.*

Kursledarna ber kursdeltagarna att läsa, fundera och/eller komma med frågor till nästa session. Eventuellt kan de fylla i egna kognitiva och beteendemässiga strategier som fungerar väl för dem.

BILAGA 1. Egna tankefällor och orealistiska automatiska tankar eller inre bilder

Tankar och bilder som ger dig en känsla av att ha kontroll över spelandet/ditt favoritspel

För ifyllande av formuläret, se instruktioner på sista sidan i bilaga 1).

1. Vanliga tankar, föreställningar och/eller självprat	2. Utmana tankens trovärdighet. Ifrågasätt den	3. Förnuftigt svar	4. Beteenden/strategier. Vad kan jag GÖRA?

1. Vanliga tankar, föreställningar och/eller självprat	2. Utmana tankens trovärdighet. Ifrågasätt den	3. Förnuftigt svar	4. Beteenden/strategier. Vad kan jag GÖRA?
<p>5. Grundantagande Finns det ett mönster/tema som upprepar sig i dina realistiska tankar? Vilket? Hur sammanfattar du allt det här? Beskriv det helt kort nedan.</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>			

Instruktioner

Här nedan följer instruktioner för ifyllande av formuläret *Egna tankefällor och orealistiska automatiska tankar eller inre bilder, vilka ger dig en känsla av att ha kontroll över spelandet/ditt favoritspel.*

- 1. Vanliga tankar, föreställningar och/eller självprat**
 - A. Vad säger du till dig själv när du är på väg att spela eller spelar?
 - B. Hur tänker du då?

- 2. Utmana tankens trovärdighet. Ifrågasätt den**
 - A. Stämmer den här tanken med verkligheten?
 - B. Vilka bevis har du för att tanken inte stämmer, respektive stämmer?

- 3. Förnuftigt svar. Realistisk tanke – alternativt självprat**
 - A. Kan jag tänka på ett annat sätt?
 - B. Vad kan jag säga till mig själv för att stoppa /hantera dessa orealistiska tankar?

- 4. Beteenden/strategier**
 - A. Vad kan du GÖRA nu i stället?
 - B. Hur kan du hantera den situationen? Vilka beteendemässiga strategier kan du utveckla/använda dig av?

- 5. Grundantagande**
 - A. Finns det ett mönster/tema som upprepar sig i dina orealistiska tankar? Vilket?
 - B. Hur sammanfattar du allt det här? Beskriv det helt kort.

BILAGA 2 > Kognitiva och beteendemässiga strategier

Strategier att användas när du får påträngande tankar kring illusion av kontroll över slumpen

Kognitiva strategier

- A. Påminn dig om att *tankar bara är tankar* och inte några absoluta sanningar!
- B. Fokusera på *tidigare lyckade lösningar* och på andra situationer där du hanterade dina tankar på ett bra sätt.
- C. *Distraktion*: Tänk på något annat. Om de andra tankarna trots detta tränger sig på, ignorera dem eller låt dem vara.
- D. *För- och nackdelar*: Påminn dig om de negativa konsekvenserna av de påträngande tankarna. Minns vad som tidigare hänt när du t ex tänkte: ”Jag måste vinna tillbaka det pengar jag förlorat.”
- E. *Ifrågasättanden och omvärdering*: Utmana tankens trovärdighet och realitetsanpassa den. Fråga: ”Stämmer den här tanken med verkligheten?”
- Vilka bevis har jag för att den här tanken stämmer med verkligheten?
 - Hur skulle jag känna mig om jag inte hade den tanken?
 - Vad skulle jag göra om jag inte hade den tanken?
 - Kan jag tänka på ett annat sätt?

Andra sätt som fungerar för mig:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Beteendemässiga strategier

- A. Realitetskontroll: Diskutera dina tankar med någon vän som kan hjälpa dig att ifrågasätta tankarnas trovärdighet.
- B. Lämna den miljö där tankarna uppstår.
- C. Börja gör något annat som kräver uppmärksamhet, exempelvis vattna blommor, börja städa, ring en av dina kompisar, din kontaktperson på självhjälpsgruppen eller Nationella stödlinjen (020–81 91 00).
- D. Tankestopp: Säg eller tänk STOPP! Så fort du upptäcker en påträngande, orealistisk tanke – ifrågasätta den och ersätt den med mer realistiska tankar/självprat.

Andra sätt som fungerar för mig:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

SESSION 7

Kognitiv dissonans hos spelare. Att övervinna den genom att kartlägga för- och nackdelar av spelandet och spelfriheten

AGENDA FÖR SESSION 7

- Agenda
- Närvarolista
- Återkoppling till förra sessionen
- Genomgång av hemuppgifter
- Övning: Exponering med responsprevention
- Övning: Illusion av kontroll över slumpen, tankefällor
- Rational för sessionen
- Definition av kognitiv dissonans
- Hur uppstår och vad innebär kognitiv dissonans?
- Att övervinna den kognitiva dissonansen
- Färdigheter. Den kognitiva dissonansen kan minska. Att skapa dissonans
-
- *Övning:*
- Att kartlägga för- och nackdelar av spelandet och spelfriheten (bilaga 1, session 7). Förklaring till själva övningen. Vilka faktorer motiverar och vilka väcker motstånd till förändring? Instruktioner för övningen.
- Summering och frågor
-
- *Hemuppgifter till nästa session:*
- Att fylla i bilagan Påminnelsekort (bilaga 2, session 7).

Rational

Målsättningar för session 7 är:

- Att förstå ambivalensen till att sluta spela utifrån begreppet kognitiv dissonans.
- Att lära sig övervinna sin kognitiva dissonans.
- Att kartlägga för- och nackdelar av spelandet och spelfriheten.
- Att öka sin motivation för spelfriheten.

Definition av kognitiv dissonans

Kursledarna beskriver begreppet kognitiv dissonans, hur dissonans uppstår och vad det innebär för spelaren.

De påträngande tankar man har vid sug och längtan efter att spela, kännetecknas av att de fokuserar på de *kortsiktiga positiva* konsekvenserna av spelandet. Dessa tankar ingår i ett endimensionellt tänkande, ett tunnelseende, som man ibland fastnar i. Om spelaren i sådana situationer i stället skulle ges en helhetsbild av de positiva och negativa konsekvenserna av spelandet, skulle han eller hon troligtvis besluta sig för att inte spela.

Kognitiv dissonans är ett begrepp som skapades 1957 av den amerikanske psykologen Leon Festinger. Begreppet betecknar bristande överensstämmelse i individens självbild mellan olika värderingar, attityder, tankar och uppfattningar. Förenklat kan man säga att vid kognitiv dissonans tänker man på ett sätt men beter sig på ett annat. Därför tillgriper människor olika sätt för att undvika att konfronteras med den eventuella inkonsekvensen. Exempelvis väljer vi gärna att läsa böcker och tidningar som presenterar samma synsätt och åsikter som vi själva har, och likaså umgås vi med människor som vi känner oss liktänkande med. Vi strävar efter balans och jämvikt i vår världs- och självbild och mellan våra olika handlingar. Dissonansen är obehaglig och därför tillgriper vi olika sätt att komma till rätta med den.

Kognitiv dissonans innebär att befinna sig i ett tillstånd av konflikt (därav ordet dissonans) i tänkandet därav ordet (kognitiv) om sig själv eller omvärlden. Den kognitiva dissonansen är konsekvensen av en upplevd motsägelse mellan de värderingar man har och de handlingar man utför, se figuren s 150. Vi undviker gärna motstridiga attityder och värderingar gentemot ett och samma ”objekt”. Likaså undviker vi att se kritiskt och negativt på det vi företagit oss, fattat beslut om eller tror starkt på – detta för att vi ska undgå att komma i konflikt med oss själva och omvärlden. Exempel på motstridiga handlingar är om man opponerar sig mot att djur slaktas men ändå äter kött, eller säger sig älska sin familj men sviker den återkommande av olika anledningar. Teorin om kognitiv dissonans för fram att människor är benägna att ändra beteenden för att minska upplevd kognitiv dissonans (Draycott & Dabbs 1998).

Hur uppstår och vad innebär kognitiv dissonans?

Många spelare upplever två olika bilder av sig själv. Man får en känsla av att vara två personer samtidigt: den ena vill sluta spela och den andra vill spela; den ena älskar sina anhöriga och den andra utsätter dem för lidande av olika slag. Ingen person vill emellertid vara ”spelberoende” – med alla lögner, svikandet av andra och den egna smärtan som detta beroende medför. Man orkar ibland inte se konsekvenserna av spelandet, då spelandet står i konflikt med hur det *borde* vara för en själv och för ens anhöriga.

Ett exempel på motsägande bilder av sig själv är följande två samtidigt tankar av samma spelare:

- Jag älskar mina barn ...
- Jag utsatte dem för lidande ...

Att bli helt medveten om dessa två bilder innebär en direkt konfrontation. Man har en bild av sig själv som en bra förälder och en annan bild av sig själv som den som sviker. Denna konfrontation leder vanligtvis till smärtsamma känslor och kraftigt nedsatt självförtroende.

Ett annat sätt att uppleva kognitiv dissonans hos spelare kan vara då man först har en bild av sig själv som den som har kontroll över sitt spelande, och sedan upptäcker en annan bild så småningom, då att man inte kan sluta spela trots beslutet att låta bli spelet.

Om man som behandlare kan lyfta fram motsägelser i beteendet utan att kränka individen, kan man förhoppningsvis motivera spelaren till en förändring. Motivationen för att ändra sitt beteende får individen när hon inser motsägelserna mellan den hon är och den hon vill vara, utifrån sina värderingar om vad som betecknar en bra person och ett bra liv (Miller m fl 1989).

Att övervinna den kognitiva dissonansen

Om man har ett allvarligt problem, och vill försöka lösa det, så måste man hysa ett visst hopp om att lyckas – annars vill man inte starta sitt förändringsförsök. Man vill ju inte börja kämpa för att lämna sina gamla vanor och sin livsstil, hur svårt man än har det, om man samtidigt vet att risken att misslyckas är stor. Att då i stället bibehålla det gamla beteendet kan vara lockande. Vi människor fungerar så att det vi är insatta i eller förtrogna med ger oss trygghet. Vi känner en viss säkerhet, till och med i de mest utsatta situationer, om dessa är välkända sedan tidigare. Vi vet då på ett ungefär vad som kommer att hända, och vi har den övertygelsen att vi kan hantera situationen precis som tidigare. För att klienten ska våga förändra sig krävs därför *självttillit* (på engelska *self-efficacy*). Han eller hon måste kunna tro på sig själv och sina resurser.

Spelaren måste få hjälp med att övervinna de smärtsamma känslor som blir följden av att han eller hon konfronteras med sin kognitiva dissonans, och därmed kunna föra

sina motsägelsefulla tankar närmare varandra. För att uppnå detta behövs kartläggning av motsägelsefulla tankar och beteenden och uppbyggande av nya kognitioner. Dessa nya kognitioner kan bestå av förstärkande och/eller realistiska tankar och självprat som i sin tur kan leda till beteendeförändring. Men det räcker inte med att spelaren blir medveten om de negativa aspekterna, han eller hon måste också ha en realistisk bild av de egna resurserna och sina kvaliteter som människa.



Hur kognitiv dissonans uppstår (Ortiz m fl 2001).

Färdigheter

Kursledarna beskriver hur man kan göra för att övervinna den kognitiva dissonansen. Genom att kartlägga fördelar och nackdelar med spelandet på kort och lång sikt hjälps spelaren till en ökad medvetenhet om den egna kognitiva dissonansen (hur det är/ hur man vill att det ska vara). Spelaren påminns om varför han eller hon vill bli spelfri och får hjälp att hitta argument till att fortsätta vara det. Det möjliggör på sikt en kognitiv omstrukturering som stöd för en hållbar förändring (Draycott & Dabbs 1998).

Den kognitiva dissonansen kan minska

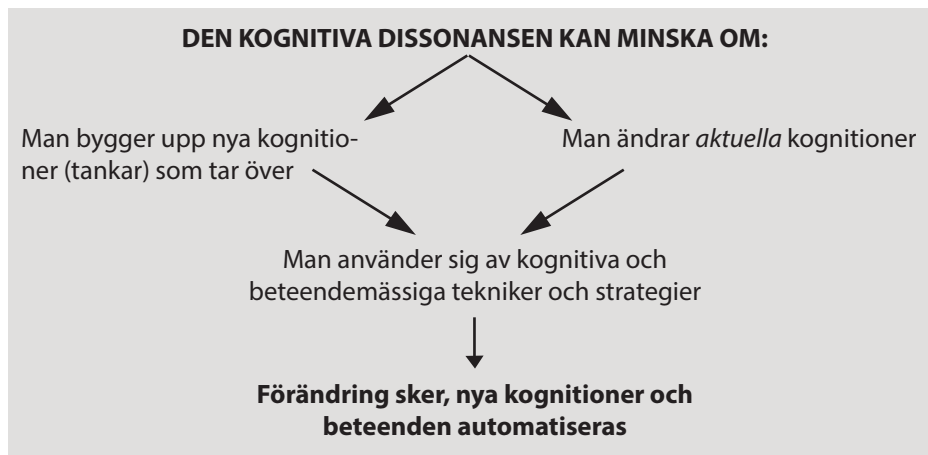
I figuren s 151 visas schematiskt hur den kognitiva dissonansen kan minska. Det kan ske genom att man:

- Bygger upp nya kognitioner. Exempel på tänkande: ”Jag har gjort min familj illa men jag älskar dem. Nu ska jag ge mig själv en ny chans till ett bra liv med deras

kärlek och stöd.”

- Ändrar sina kognitioner genom att ifrågasätta dem, t ex genom att leta bevis för att undersöka om de stämmer med verkligheten eller inte. Exempel på tanke att utreda: ”Jag har aldrig misskött mina barn på grund av mitt spelande.” Därefter gör man en lista med bevis för och emot denna tanke, för att kunna dra mer verklighetsbaserade/realistiska slutsatser.

För att kunna bygga upp nya kognitioner eller ändra de aktuella kommer kursdeltagarna att arbeta med bilagan Egna tankefällor och orealistiska automatiska tankar eller inre bilder (bilaga 1, session 6).



Hur den kognitiva dissonansen kan minska (Ortiz m fl 2001).

Att skapa dissonans

Första steget i att skapa dissonans går ut på att utforska ambivalensen till förändring, medvetandegöra vad ambivalensen består av och vilka känslor och eventuella farhågor som ingår.

En färdighet för att kunna övervinna den kognitiva dissonansen, och vidmakthålla sin motivation för spelfrihet, är att kunna se tillvaron som en helhet. Spelaren måste påminna sig om den totala bilden vid spelandet: ”Vad vinner jag och vad förlorar jag?” Det är naturligtvis en kunskap som spelaren redan har, men den hamnar lätt i bakgrunden eftersom han eller hon försöker undvika motsägelsefulla bilder av personliga negativa och positiva konsekvenser av spelandet. För att kunna internalisera den nya bilden av sig själv som spelfri bör man i kursen arbeta parallellt med kognitiva och beteendemässiga strategier.

Övning

Att kartlägga för- och nackdelar av spelandet och spelfriheten

Genom en systematisk kartläggning av den kognitiva dissonansen synliggör och klargör kursledarna den ambivalens spelaren känner inför de negativa konsekvenserna av sitt beteende, det han eller hon vill uppnå och den person han eller hon vill vara.

Att kunna se fördelar och nackdelar med spelandet på kort och lång sikt är något som ökar medvetenheten om den egna kognitiva dissonansen (hur det är/hur man vill att det ska vara). Spelaren påminns om varför han eller hon ville bli spelfri och får hjälp att hitta argument för varför han eller hon vill fortsätta att vara det. Denna övning möjliggör också på sikt en kognitiv omstrukturering som stöd för en hållbar förändring (Draycott & Dabbs 1998).

För övningen använder kursledarna två arbetsblad. Dessa finns som bilaga i sessionen (bilaga 1, session 7).

Med hjälp av bilagan görs en kartläggning/analys i gruppen av:

- Positiva konsekvenser av att spela, på kort och lång sikt.
- Negativa konsekvenser av att spela, på kort och lång sikt.
- Negativa konsekvenser av att vara spelfri.
- Positiva konsekvenser av att vara spelfri.

Syftet med övningen är att kartlägga kursdeltagarnas kognitiva dissonans, det vill säga motsägelsefulla bilder, och också att hjälpa dem att framkalla ambivalens kring spelets fördelar.

Även spelare som är i handlings- eller i bibehållandestadiet (se figuren s 153) kan

uppleva dagar eller situationer då de återgår till att se den positiva bilden av spelandets konsekvenser, med efterföljande ambivalens till spelfriheten. Övningen möjliggör för kursdeltagarna att kartlägga olika tankar och beteenden kring spelandet, sin ambivalens och att påminna sig om egna argument för spelfrihet. Med gruppens stöd får man också hjälp att finna ytterligare argument.

Förklaring till själva övningen

Skälet till att övningen inte enbart kartlägger nackdelar av spelande och fördelar av spelfrihet, utan även tvärtom, är det fenomen som kallas *den automatiska korrektionsreflexen* (Miller & Rollnick 2003). Om kursledarna enbart framhäver negativa konsekvenser, kommer spelaren antagligen att värja sig mot denna förenkling av verkligheten och börjar nämna även positiva konsekvenser av spelandet. Spelaren vill med detta göra sitt beteende begripligt för sig själv och för kursledarna. Om kursledarna väljer ett sådant begränsat sätt att beskriva spelarens erfarenheter, inbjuder det till vad Miller och Rollnick kallar *motståndsprat* (på engelska *resistance talk*). Det sätt som används i övningen syftar till det motsatta, nämligen att spelaren ska göra en beslutsbalans som lockar fram egna argument för förändring, *förändringsprat* (*change talk*).

Vilka faktorer motiverar och vilka väcker motstånd till förändring?

När man kartlägger för- och nackdelar av spelandet och spelfriheten väcks både motivation och motstånd. I tablan nedan finns fyra fält. De förtydligar den ambivalens till förändring som alltid finns närvarande i en situation där man är på väg att bryta ett problembeteende (som spelande).

Spelande	Spelfrihet
A. Fördelar med spelandet. <i>Motstånd</i>	D. Fördelar med spelfriheten. <i>Motivation</i>
B. Nackdelar med spelandet. <i>Motivation</i>	C. Nackdelar med spelfriheten. <i>Motstånd</i>

Det som kan sägas i fält A: ”Fördelar med spelandet”, och i fält C: ”Nackdelar med spelfriheten” är sådant man kan sakna eller oroa sig för som spelfri. Det är sådant som kan locka fram en längtan tillbaka till spelandet, som kan fungera som hinder för spelfrihet, väcka motstånd och påverka självtilliten negativt till att kunna klara av ett liv utan spel.

Det som kan sägas i fält B: ”Nackdelar med spelandet”, och i fält D: ”Fördelar med spelfriheten” är det som motiverar till att vara spelfri. Det är detta som ger skjutsen i motivationen.

Kursledarna resonerar kring begreppet "vita knogars spelfrihet". Med vita knogars spelfrihet avses en spelfrihet som enbart bygger på viljan att inte spela. Den baseras alltså inte på träning av färdigheter för att på ett spelfritt sätt uppnå det positiva som spelandet ger på kort sikt, som exempelvis avkoppling och belöning. Motsatsen till vita knogars spelfrihet är "spelfrihet i balans". Då söker man hitta andra sätt att få de fördelar som spelandet ger, men utan att spela. Exempel på detta är att skaffa sig intressen och umgänge som gör att spelfribeten inte upplevs trist och ensam.

I session 8 kommer kursdeltagarna att med hjälp av en särskild problemlösningsfärdighet börja hitta spelfria alternativ till de fördelar av spelandet och nackdelar av spelfribeten som i dagens session 7 listas på blädderblock och i bilaga 1, session 7.

Upplevelsen av ambivalens inför spelfriheten är inte en stabil känsla utan i stället varierande. Ambivalensen kan förstärkas eller försvagas utifrån hur spelaren värderar hur viktig förändringen är. Men ambivalensen kanske framför allt påverkas av hur kompetent spelaren känner sig inför att kunna hantera spelsug och att hindra återfall. De olika tanke- och beteendemässiga färdigheter som lärs ut i kursen syftar till att öka kursdeltagarnas förmåga och tilltro till att klara sin spelfrihet.

Instruktioner för övningen

Som arbetsblad under övningen används bilagan Att kartlägga för- och nackdelar av spelandet och spelfribeten (bilaga 1, session 7). Här används även i helkurs ett blädderblock. Låt kursen arbeta sig igenom bilagan i följande ordning och på följande sätt:

1. Inled med *Fördelar med spelande, dess positiva* konsekvenser, på kort och lång sikt. Kursdeltagarna ger muntliga förslag till fördelar i helkurs. Kursledarna skriver ner dessa på ett blädderblocksblad.
2. Kursdeltagarna arbetar parvis under fem minuter med att kartlägga *Nackdelar med spelande, dess negativa* konsekvenser, på kort och lång sikt. Varje par redovisar sin kartläggning. Kursledarna skriver på nästa blädderblocksblad ned vad grupperna kommit fram till. Exempel på negativa konsekvenser av att spela på kort och långsikt kan vara skulder, lögn, störda relationer till närstående, social isolering, skilsmässa, separation, misskötsel av arbete eller studier, uppsägning, vräkning från bostad, skuld- och skamkänslor, ångest, depression, alkoholproblem, kriminalitet, hot och våld, självmordstankar och självmord.
3. Kursdeltagarna skriver individuellt ner *Nackdelar med spelfrihet, dess negativa* konsekvenser, på kort och lång sikt. Det kan gälla både det man upplevt eller det man oroar sig för. Var och en redovisar sina anteckningar på nästa blädderblocksblad.

4. Övningen avslutas med att kursdeltagarna i par diskuterar och skriver ner *Fördelar med spelfrihet, dess positiva konsekvenser*, på kort och lång sikt. Det kan gälla både det man upplevt och vad man förväntar sig. Kursledarna skriver ner redovisningen på det fjärde blädderblocksbladet.

Totalt resulterar övningen i fyra blädderblocksblad. Det underlättar för kursdeltagarna om de får tydliga instruktioner att beskriva för- och nackdelarna uppspaltade på kort och på lång sikt. Kursledarna ber deltagarna att vara konkreta vid redovisningen. I stället för att enbart beskriva en nackdel med orden "dålig ekonomi", bör man formulera en mer fyllig mening som exempelvis: "Jag saknar pengar till maten."

Kursledarna sätter upp blädderblocksbladen på väggen i lektionssalen. Kursdeltagarna får instruktioner att anteckna det som står på bladen i sina arbetsblad i bilaga 1, session 7, då kartläggningen blir underlag för fortsatt arbete i nästa session om problemlösning.

Summering och frågor

Kursledarna sammanfattar sessionen och ger utrymme för frågor.

Hemuppgifter till nästa session

Kursledarna presenterar hemuppgiften Påminnelsekort till nästa session (bilaga 2, session 7).

1. Fyll i *Negativa konsekvenser av att spela*. Skriv ner det värsta du varit med om på grund av spelet. Det kan vara någon situation som du inte vill uppleva igen, t ex misshandel, fängelse, svek mot familjen. Skriv så detaljerat som möjligt. Använd alla dina sinnen, se situationen framför dig, känn i hela kroppen hur obehagligt det var att
2. Fyll i *Positiva konsekvenser av att vara spelfri*. Skriv ner dina personliga skäl för att bli eller förbli spelfri. Det kan gälla omsorgen om din familj eller känslan av att nu har du tagit kontroll över ditt liv. Skriv så detaljerat som möjligt. Använd alla dina sinnen, se situationen framför dig, känn i hela kroppen hur behagligt det är ...
3. Fyll i *självinstruktioner för spelfribeten*. Skriv ner konkreta tankar och handlingar som kan hjälpa dig att förbli spelfri.

BILAGA 1 > Att kartlägga för- och nackdelar av spelandet och spelfriheten***Fördelar med spelande, dess positiva konsekvenser***

<i>På kort sikt</i>	<i>På lång sikt</i>

Nackdelar med spelande, dess negativa konsekvenser

<i>På kort sikt</i>	<i>På lång sikt</i>

Nackdelar med spelfrihet, dess negativa konsekvenser

<i>På kort sikt</i>	<i>På lång sikt</i>

Fördelar med spelfrihet, dess negativa konsekvenser

<i>På kort sikt</i>	<i>På lång sikt</i>

BILAGA 2 > Påminnelsekort

Negativa konsekvenser av att spela

Skriv ner det värsta du varit med om på grund av spelet. Det kan vara någon situation som du inte vill uppleva igen, t ex misshandel, fängelse, svek till familjen. Skriv så detaljerat som möjligt. Använd alla dina sinnen, se situationen framför dig, känn i hela kroppen hur obehagligt det var att ...

.....

.....

.....

.....

Positiva konsekvenser av att vara spelfri

Skriv ner dina personliga skäl för att bli eller förbli spelfri. Det kan gälla omsorgen om din familj eller känslan av att nu har du tagit kontroll över ditt liv. Skriv så detaljerat som möjligt. Använd alla dina sinnen, se situationen framför dig, känn i hela kroppen hur behagligt det är att ...

.....

.....

.....

.....

Självinstruktioner för spelfrihet

Skriv ner konkreta tankar och handlingar som kan hjälpa dig att förbli spelfri.

.....

.....

.....

.....

SESSION 8

Problemlösning. Att hitta spelfria alternativ

AGENDA FÖR SESSION 8

- Agenda
- Närvarolista
- Återkoppling till förra sessionen
- Genomgång av hemuppgifter
- Övning: Exponering med responsprevention
- Övning: Illusion av kontroll över slumpen, tankefällor
- Rational för sessionen
- Problemlösning
- Varför är det viktigt att lära sig problemlösa på ett effektivt sätt?
- Vilka faktorer kan påverka oss att ta beslut om en viss lösning?
- Motivation, självförtroende och tankar i en problemlösningsprocess
- Färdigheter. Problemlösningens olika steg.
- Demonstration
-
- *Övning:*
- Grupp 1: Att problemlösa: hitta ett spelfritt alternativ till en listad positiv konsekvens av spelandet.
- Grupp 2: Att problemlösa: hitta ett spelfritt alternativ till en listad negativ konsekvens av spelfriheten.
- Summering och frågor
-
- *Hemuppgifter till nästa session:*
- 1. Att fylla i bilagan Problemlösning (bilaga 1, session 8).
- 2. Att läsa igenom bilagan Vilka faktorer kan påverka oss att ta beslut om en viss lösning? (bilaga 2, session 8).
- 3. Om klienten ska fortsätta i återfallspreventionskursen ges som hemuppgift att fylla i bilagan Situationer som stimulerat till spelande (bilaga 1, återfall 1, session 9).

Rational

Målsättningar för session 8 är:

- Att lära sig problemlösa på ett effektivt sätt.
- Att blir medveten om att det finns olika faktorer som påverkar ett beslut om förändring.
- Att hitta alternativ till de positiva konsekvenserna av spelande och de negativa konsekvenserna av spelfriheten.

Varför är det viktigt att lära sig problemlösa på ett effektivt sätt?

Kursledarna beskriver fördelarna med att kunna problemlösa på ett effektivt sätt:

1. *För att olösta problem i de flesta fall leder till stress, ångest och sug.* I värsta fall börjar man spela igen, man vill ju fly från dessa obehagliga känslor. De olösta problemen kan ibland kännas övermäktiga och leda till att man blundar och låtsas att de inte finns. När denna undvikande strategi inte längre fungerar, agerar man ofta impulsivt, något som nästan alltid medför dålig problemlösning.
2. *För att kunna reglera impulsiviteten.* Genom att tillämpa problemlösningsmetoder kan man så småningom automatisera ett nytt, mer genomtänkt och effektivt sätt att agera. Man vet att det finns en problemlösningsstrategi i olika steg, vilken blir en länk mellan problemet och lösningen. Insikten om detta bromsar personen att ta alltför snabba och improviserade, ogenomtänkta beslut.
3. *För att öka självförtroendet.* En framgångsrikt genomförd problemlösning ökar vår självtillit. Goda erfarenheter bidrar till att vår självbild förändras, vi ser oss inte längre som mindre kompetenta utan i stället som mer kompetenta.
4. *För att kunna reglera känslor.* Ibland kan man helt enkelt inte lösa problemet bete endemässigt, det går inte att på ett konkret eller effektivt sätt hitta en tillfredställande lösning. Det man kan påverka är däremot de känslomässiga reaktionerna på problemet. Det svenska ordspråket ”det handlar inte så mycket om hur man har det, som hur man tar det” passar bra i detta sammanhang. Man kan påverka sitt tankesätt och härigenom sina känslor, även om situationen i sig inte går att göra någonting åt.

Ibland är det *plågsamma känslor* som är själva problemet. Man kan reglera dessa genom att identifiera, beskriva och självvalidera dem. Man accepterar då att man känner som man gör, just nu, *utan att värdera känslorna*, utan att agera ut dem eller att inte tillåta sig att känna dem. Ett annat effektivt sätt är att *exponera* sig för dessa känslor, på samma sätt som vid hantering av suget i session 4.

5. *För att det finns stunder i livet då det är viktigt att man löser ett visst problem.*
Det kan röra sig om att bryta upp från en relation, att bli nykter eller att sluta spela. Man letar i minnet efter gamla erfarenheter som kan ge ledtrådar till hur man tidigare har löst liknande problem på ett framgångsrikt sätt. Men ibland har man inte sådana erfarenheter till hands eller också har de blivit föråldrade. Då behövs nya problemlösningstrategier.
6. *För att man ofta lägger alldeles för lite tid på att tänka och agera för att lösa det som bekymrar en och det som faktisk kan påverka.* Kulturellt sett är vi vana vid att lägga mycket av vår tid på prat, grubbel och att uppmärksamma egna och andras problem. En bra problemlösning kan börja med följande fråga: ”Vad i min nuvarande situation kan jag påverka – tanke- eller beteendemässigt – och vad kan jag inte påverka?”

Vilka faktorer kan påverka oss att ta beslut om en viss lösning?

Kursledarna beskriver hur individens val av lösningar på problem är resultatet av ett antal samverkande faktorer, exempelvis motivation, självförtroende och sätt att tänka.

Vi vill uppnå ett mål med vår valda lösning. Då tar vi ett beslut för att nå dit. Beslutet om vilken lösning vi ska välja påverkas av tidigare goda erfarenheter i situationer som liknar den aktuella, men också av motivation, självförtroende och våra tankar.

Motivation, självförtroende och tankar i en problemlösningssprocess

1. *Motivation:* Hur viktigt är det för oss i den aktuella situationen att lösa problemet, och hur värderar vi nödvändigheten av att hitta en lösning på problemet just nu? När ska vi fatta ett beslut? Och ännu viktigare: när ska vi genomföra det, nu eller senare?
Starkt kopplad till motivationen är vårt upplevda självförtroende. Det är avgörande för hur vi bearbetar och tolkar den information vi har om problemet, likaså för hur vi bedömer våra möjligheter att kunna lösa det och uppnå målet. Med andra ord påverkar självförtroendet motivationen: ”Är det värt besväret? Är jag tillräcklig handlingskraftig, intelligent, kompetent osv?”
2. *Självförtroende:* Har vi ett gott självförtroende – hur gott? Hur mycket litar vi på våra resurser för att kunna klara av att genomföra beslut och valda lösningar med framgång? Klarar vi att fullborda det vi beslutade oss för?
När självförtroendet är gott kan vi hålla en viss distans till problemet. Vi kan se det hela som en matematisk ekvation bestående av de olika variablerna problem (p), lösning (l) och tilltro (t) till vår förmåga att genomföra lösningen.
Så här: $p = l + t$.
När vårt självförtroende inte är så gott ser vi bara problemet, vi kan inte se

helheten i ekvationen ovan och vi vågar inte heller tro att vi har möjlighet att genomföra problemlösningen. Att träna problemlösningens förmågan bidrar till att bygga upp självförtroendet och underlättar för oss att se de andra variablerna i ekvationen.

3. *Kognitiv/tankemässig komponent*: Hur svårt är det att fatta ett beslut och slutföra det? Hur ser våra tolkningar och tankar ut om vår egen kapacitet, kraft och inre och yttre resurser?

Våra tankar, känslor och handlingar är bl a ett resultat av vårt sätt att uppfatta och bearbeta inkommande information. Det är utifrån hur vi ser på livet – våra kognitiva grundantaganden – som vi tolkar de olika situationer och de problem som vi konfronteras med. Med utgångspunkt i våra tidigare erfarenheter skapar vi olika tankemönster. Dessa kommer att fungera som ett filter för hur vi ser på omvärlden, på oss själva som personer och på våra möjligheter att lösa problem och kunna påverka och styra vårt liv.

Färdigheter

Problemlösningens olika steg

Kursledarna beskriver problemlösningens olika steg. Första steget innebär att formulera problemet i så konkreta termer som möjligt. Detta underlättar för att man senare ska kunna hitta lösningar. Kursledarna rekommenderar deltagarna att de, när de har lärt sig tekniken, ska lägga tio procent av sin tid åt problemet och nittio procent åt lösningar och genomförande.

1. *Vad är problemet?* Konkretisera problemet med hjälp av följande frågor: Vilket är problemet i några få, enkla ord? När finns det? Finns problemet bara i samband med vissa personer och/eller situationer? Vilka konsekvenser får det för dig? På vilket sätt bidrar problemet till att du spelar?
2. *Vad vill du uppnå när du löser det här problemet?* På vilket sätt förhindrar det dig att uppnå ditt mål?
3. *Lösningar!* Skriv ner alla lösningar på problemet som du kommer på, utan att censurera eller värdera dem. Brainstorm!
4. *Vilka för- och nackdelar* finns det för dig med varje möjlig lösning?
5. *Vilken lösning väljer du som första alternativ?* Hur kommer det sig att du valde den här lösningen?
6. *Hur ska du genomföra problemlösningen du valt?* Vilka förberedelser ska du göra? Vilka konkreta steg ska du ta? När ska du göra det? Hur kommer du att veta att du

har uppnått ditt mål?

7. *Hur gick det? Har du uppnått ditt mål? Har problemet löst sig? Om inte, med vilka steg måste du arbeta mera? Eventuellt omformulera dessa steg eller be om hjälp.*

Du kan också börja om igen från steg 1 eller välj ett annat alternativ från steg 3.

Demonstration

Kursledarna demonstrerar problemlösningens olika steg med hjälp av en stordia eller på tavlan. Här kan man knyta an till förra sessionen, det vill säga till arbetet med att kartlägga konsekvenserna av spelandet (i bilaga 1, session 7). Man kan som problem välja en av de listade positiva konsekvenserna på kort siket av att spela.

Problemlösningen syftar till att hitta spelfria alternativ till de upplevda positiva konsekvenser spelandet ger personen på kort siket. Kursledarna introducerar och demonstrerar övningen med hjälp av bilagan Problemlösning (bilaga 1, session 8).

Övning

Kursledarna delar upp deltagarna i två grupper.

Grupp 1

Halva gruppen får instruktion att välja en av de tidigare listade positiva konsekvenserna av att spela (bilaga 1, session 7) och problemlösa kring den.

Syfte: att hitta spelfria alternativ och göra en första problemlösning.

Grupp 2

Den andra halvan av gruppen väljer en av de tidigare listade negativa konsekvenserna av att vara spelfri (bilaga 1, session 7).

Syfte: att hitta spelfria alternativ för att kunna hantera de upplevda negativa konsekvenserna av att vara spelfri.

Kursledaren summerar gruppernas arbete genom att på tavlan skriva ner båda gruppernas problemlösningar. Om övningen genomförs individuellt, bör behandlaren som första steg genomföra en demonstration av metoden och som ett andra steg, tillsammans med klienten, problemlösa om en positiv konsekvens av spelandet.

Summering och frågor

Kursledarna sammanfattar sessionen och ger utrymme för frågor.

Hemuppgifter till nästa session

Kursledarna presenterar hemuppgifterna till nästa session:

1. Kursdeltagarna tillämpar problemlösning av ett eget problem som kan leda till spelande, genom att fylla i bilagan Problemlösning (bilaga 1, session 8).
2. Klienterna får för egen läsning bilagan Vilka faktorer kan påverka oss att ta beslut om en viss lösning? (bilaga 2, session 8).
3. Observera: Om klienterna ska försätta i återfallspreventionskursen ges som första uppgift att fylla i bilagan Situationer som stimulerat till spelande (bilaga 1, återfall 1, session 9).

Till de deltagare som nu avslutar kursen delar kursledarna ut intyg om genomgången kurs (se bilaga 5, återfall 4, session 12). Dessa deltagare gör även den muntliga och skriftliga utvärderingen (se bilaga 4, återfall 4, session 12).

BILAGA 1 > Problemlösning

1. *Vad är problemet? Beskriv problemet så konkret som möjligt med hjälp av följande frågor: Vilket är problemet i några få, enkla ord? När finns det? Finns problemet bara i samband med vissa personer och/eller situationer? Vilka konsekvenser får det för mig? På vilket sätt bidrar det till att jag spelar?*
Om problemet visar sig vara stort, dela upp det i mindre delar eller delproblem.

.....

.....

.....

2. *Vad vill jag uppnå när jag löser det här problemet?*

.....

.....

.....

3. *Lösningar! Skriv ner alla lösningar på problemet som du kommer på, utan att censurera eller värdera dem. Brainstorma!*

A.

B.

C.

D.

E.

F.

G.

4. *Vilka för- och nackdelar finns det för mig med varje möjlig lösning?*

Fördelar

Nackdelar

A. ....	.....
.....
B. ....	.....
.....
C. ....	.....
.....
D. ....	.....
.....
E. ....	.....
.....
F. ....	.....
.....
G. ....	.....
.....

5. *Vilken lösning väljer jag som första alternativ? Hur kommer det sig att jag valde den här lösningen?*

.....

.....

6. *Hur ska jag genomföra problemlösningen jag valt? Vilka förberedelser ska jag göra? När ska jag göra det? Hur kommer jag att veta att jag har uppnått mitt mål?*

.....

.....

.....

.....

7. *Hur gick det? Har jag uppnått mitt mål? Har problemet löst sig? Om inte, med vilka steg måste jag arbeta mera, eventuellt omformulera dina mål dem eller be om hjälp. Du kan också börja om igen från steg 1 eller välj ett annat alternativ från steg 3.*

.....

.....

.....

.....

BILAGA 2 > Vilka faktorer kan påverka oss att ta beslut om en viss lösning?

Vi vill uppnå ett mål med vår valda lösning. Då tar vi ett beslut för att nå dit. Beslutet om vilken lösning vi ska välja påverkas av tidigare goda erfarenheter i situationer som liknar den aktuella, men också av motivation, självförtroende och våra tankar.

Motivation, självförtroende och tankar i en problemlösningsprocess

1. *Motivation: Hur viktigt* är det för oss i den aktuella situationen att lösa problemet, och hur värderar vi nödvändigheten av att hitta en lösning på problemet just nu? När ska vi fatta ett beslut? Och ännu viktigare: när ska vi genomföra det, nu eller senare?

Starkt kopplad till motivationen är vårt upplevda självförtroende. Det är avgörande för hur vi bearbetar och tolkar den information vi har om problemet, likaså för hur vi bedömer våra möjligheter att kunna lösa det och uppnå målet. Med andra ord påverkar självförtroendet motivationen: ”Är det värt besväret? Är jag tillräcklig handlingskraftig, intelligent, kompetent osv?”

2. *Självförtroende:* Har vi ett gott självförtroende – hur gott? Hur mycket litar vi på våra resurser för att kunna klara av att genomföra beslut och valda lösningar med framgång? Klarar vi att fullborda det vi beslutade oss för?

När självförtroendet är gott kan vi hålla en viss distans till problemet. Vi kan se det hela som en matematisk ekvation bestående av de olika variablerna problem (p), lösning (l) och tilltro (t) till vår förmåga att genomföra lösningen.

Så här: $p = l + t$.

När vårt självförtroende inte är så gott ser vi bara problemet, vi kan inte se helheten i ekvationen ovan och vi vågar inte heller tro att vi har möjlighet att genomföra problemlösningen. Att träna problemlösningsförmågan bidrar till att bygga upp självförtroendet och underlättar för oss att se de andra variablerna i ekvationen.

3. *Kognitiv/tankemässig komponent:* Hur svårt är det att fatta ett beslut och slutföra det? Hur ser våra *tolkningar och tankar* ut om vår egen kapacitet, kraft och inre och yttre resurser?

Våra tankar, känslor och handlingar är bl a ett resultat av vårt sätt att uppfatta och bearbeta inkommande information. Det är utifrån hur vi ser på livet – våra kognitiva grundantaganden – som vi tolkar de olika situationer och de problem som vi konfronteras med. Med utgångspunkt i våra tidigare erfarenheter skapar vi olika tankemönster. Dessa kommer att fungera som ett filter för hur vi ser på omvärlden, på oss själva som personer och på våra möjligheter att lösa problem och kunna påverka och styra vårt liv.

Andra faktorer som påverkar dig

.....

.....

.....

.....

ÅTERFALLSPREVENTION – EN INTRODUKTION

Generella riktlinjer för behandling av återfall

Som inledning till sessionerna 9–12 om återfallsprevention sammanfattas här några generella riktlinjer. Dessa bygger på befintlig behandlingsforskning om spelberoende. Den enda kontrollerade, randomiserade studie där man studerat återfallsprevention vid spelberoende oberoende av andra terapeutiska interventioner, är en behandlingsstudie av Echeburúa m fl (2000). Behandlingen baserades på gängse kognitiva beteendetekniker som stimuluskontroll (undvikande av vissa situationer och hanterade av andra) och exponering med responsprevention. Resultaten visade att samtliga deltagare var spelfria vid behandlingens slut.

En kurs (behandling) i återfallsprevention bör enligt befintlig behandlingsforskning innehålla följande delar:

1. *Att identifiera individuella högrisksituationer.* För att förebygga återfall är det nödvändigt att spelaren får ökad kunskap om sina risksituationer. Här används olika självskattnings- och frågeformulär som syftar till att kartlägga och ge feedback.
2. *Att kartlägga vilka situationer man bör undvika och vilka man bör lära sig att hantera.* Detta steg innebär att spelaren lär sig och tränar färdigheter för hantering av risksituationer. Han eller hon måste kanske öva gamla färdigheter som har fallit i glömska. De färdigheter som tränas i programmet är:
 - att bli uppmärksam på tidiga risksituationer, att avbryta ett återfall
 - att hantera pengar (oerhört viktig vid spelberoende)
 - att hantera obehagliga känslor
 - att inse vikten av upplevt socialt stöd
 - att be om hjälp och stöd.
3. *Att få ett mer realistiskt tänkande om vad spelfriheten innebär.* Efter en tids spelfrihet är det lätt att spelaren känner sig understimulerad, om han eller hon inte har hittat lustfyllda alternativ till spelandet. Spelaren förväntar sig kanske att om han eller hon lyckas med att sluta spela och vara spelfri, så för det med sig permanenta känslor av välbefinnande. Den första tiden i spelfrihet befinner sig

också spelaren i ett närmast euforiskt känslotillstånd, men denna känsla avtar så småningom. Om personen inte hittar alternativ till spelet kan han eller hon drabbas av känslor av tristess och i förlängningen depression. Spelaren börjar erinra sig de positiva konsekvenserna av spelet – ett ”tunnelseende” kan uppstå och han eller hon börjar längta tillbaka till spelet. Man börjar ”glömma” de negativa konsekvenserna av spelet.

4. *Motivationella faktorer.* Motivationen ändras över tid. Det som upplevdes som väldigt viktigt i början, och fungerade som en stark motivationsfaktor för att sluta spela, kan te sig avlägset och irrelevant i den nuvarande situationen (Thygesen & Hodgins 2003).
5. *Exponering.* Om spelaren konsekvent undviker risksituationer kan han eller hon lyckas med att bibehålla en objektiv spelfrihet. Men personen kan fortfarande uppleva en viss grad av osäkerhet om sina möjligheter att kunna avstå från spel i en risksituation. För att komma vidare är det nödvändigt, enligt Echeburúa (1993), att spelaren i en senare fas av behandlingen utsätter sig för sina risksituationer utan att återfalla.
6. *Förstärka individens egna resurser.* Ett nödvändigt mål som måste genomsyra hela behandlingen är att kontinuerligt förstärka spelarens egna resurser och självförtroende. Riskerna kan annars bli att spelaren utvecklar ett nytt beroende av behandlaren eller institutionen (personen blir institutionaliserad) för att kunna klara sin spelfrihet.
7. *Tolkningar och återfall.* Spelaren måste bli uppmärksam på att det finns en stark korrelation mellan de egna föreställningarna, dvs tolkningarna av egna resurser, och att kunna hantera risksituationer och förbli spelfri.
8. *Hemuppgifterna är viktiga.* Behandlingen bygger på att lära sig nya färdigheter. Detta kräver fortsatt träning i det vardagliga livet. Personen måste automatisera det nya beteendet/responsen som han eller hon har tränat i klassrummet.
9. *Att hitta en balans mellan det som måste göras och det man vill göra.* Riskerna för återfall minskar om man kan leva mer harmoniskt och hittar alternativ som medför vardaglig tillfredsställelse (Echeburúa 1993).

10. *Vikten av upplevt socialt stöd och att kunna be om hjälp.* För att förstärka den nyvunna spelfriheten är viktigt med stöd, både under och efter behandlingen. Det räcker inte med ett socialt nätverk. Det som hjälper är att man upplever dessa kontakter som stödjande (Lantto m fl 1999). Det sociala nätverket kan utgöras av en anhörig, en resursperson från Spelberoendes Riksförbund, en sponsor från Anonyma spelare, en präst/imam eller motsvarande, en självhjälpgrupp, en kollega, en bekant eller annan person som kan uppmuntra och ge stöd.

SESSION 9, återfallsprevention 1

**Om risksituationer, punktåterfall och återfall.
Att bli uppmärksam på tidiga varningssignaler vid återfall
och att bemästra ett inlett återfall**

AGENDA FÖR SESSION 9, ÅTERFALLSPREVENTION 1

- Agenda
- Närvarolista
- Återkoppling till förra sessionen
- Genomgång av hemuppgifter
- Övning: Exponering med responsprevention
- Övning: Illusion av kontroll över slumpen, tankefällor
- Rational för sessionen
- Återfallsprevention – en introduktion
- Faktorer som kan leda till återfall, särskilt vid spelberoende
- AVE (abstinence violation effect)
- Faktorer som kan bidra till att man tar återfall
- Färdigheter
- *Övning:*
- Att kartlägga risksituationer för återfall med hjälp av bilagorna Situationer som stimulerat till spelande, respektive Riskprofil (bilaga 1 och 2, återfall 1, session 9).
- Summering och frågor
- *Hemuppgifter till nästa session (bilaga 3, återfall 1, session 9):*
- Att lista de mest akuta risksituationerna och göra en personlig nödplan för dem, inklusive för ett inlett återfall.

Rational

Målsättningar för session 9 är:

- Att lära sig identifiera sina risksituationer.
- Att lära sig skillnaden mellan punktåterfall och återfall.
- Att lära sig bemästra ett inlett återfall.

Återfallsprevention – en introduktion

Kursledarna ger en orientering i återfallsprevention som behandlingsmodell och presenterar grundläggande begrepp som punktåterfall, återfall och risksituationer. Vidare förklarar man att en av de viktigaste färdigheterna i AP är att lära sig identifiera tidiga risksituationer för återfall och känna igen till synes irrelevanta beslut som kan leda till återfall. Viktigt är vidare är att hitta alternativa sätt/ strategier att hantera dessa risksituationer.

Återfallprevention är en evidensbaserad behandling vars syfte är:

- Att identifiera och öka kunskapen om egna risksituationer.
- Att öka medvetenheten om konsekvenserna av egna tolkningar av återfallet.
- Att lära sig undvika eller hantera och behärska risksituationer.
- Att lära sig sätt att kunna hantera nödsituationer, t ex att kunna bryta eller lära sig begränsa inledda punktåterfall.
- Att fokusera på klientens framgångar under grundkursen för att förstärka självförtroendet och uppmuntra till fortsatt användning av det som fungerar för den enskilda individen.

SBU:s rapport *Behandling av alkohol- och narkotikaproblem* (SBU 2001) bygger på nationell och internationell vetenskaplig litteratur inom området. Slutsatsen är att psykosociala behandlingsmetoder som är omlärande och inriktade på att förändra missbruksbeteendet, och som karakteriseras av en klar struktur och väldefinierade åtgärder (såsom återfallsprevention), har gynnsamma effekter mot beroende.

Vad är spelfrihet?

Spelfrihet kan sägas vara resultatet av ett beteende som är kopplat till ett visst sätt att tänka och förhålla sig till spelet. Detta beteende förvärvar man gradvis. Det kan ta mellan tre månader och upp till ett år innan ett nytt beteende automatiseras. Det är vanligt att man tar återfall tills man uppnår total spelfrihet.

Sättet man förhåller sig till återfallet är avgörande för hur långt detta blir och hur snabbt man kan återgå till att vara spelfri. Det är fullt möjligt att ta lärdom av det som utlöst ett återfall, och att därmed kunna avbryta ett inlett återfall i stället för att fullt ut återfalla i det tidigare beroendebeteendet.

Högrisksituationer

Ett centralt inslag i KBT-modellen utgår från Marlatts och Gordons teori (1985) högrisksituationers betydelse för återfall. Allteftersom individen spelar, blir olika stimuli associerade med spelandet och utvecklas till att bli utlösare (trigger) för spelandet. Processen som leder till återfall är komplex och det kan finnas olika utlösare som bidrar till att man tar återfall (Hodgins och el-Guebaly 2004).

Dessa *utlösare* (trigger) kan vara externa (t ex situationer, tider och platser) eller interna (t ex spelrelaterade tankar). När man utsätts för en utlösare leder det till ett automatiskt *förhöjt autonomt stämningsläge* (man känner optimism) som följs av spelrelaterade tankar ("i dag kommer jag att ha tur!") och sug efter att spela. Det är tillgången till *hanteringsfärdigheter* som avgör om individen då verkligen börjar spela, som en konsekvens av suget (Hodgins och el-Guebaly 2004).

Vad är då en högrisksituation? Det är inte situationen i sig som utlöser återfall utan det är tolkningen av situationen som är avgörande. Det är de tolkningar man gör av en konkret situation, och av de egna resurser man har för att hantera situationen, som leder till beslutet att ta återfall eller inte.

Definition av återfall och punktåterfall

Vi tar här utgångspunkten i Marlatts och Gordons (1985) definition av skillnaden mellan "relapse" och "lapse" – baserat på konsekvenserna av händelsen.

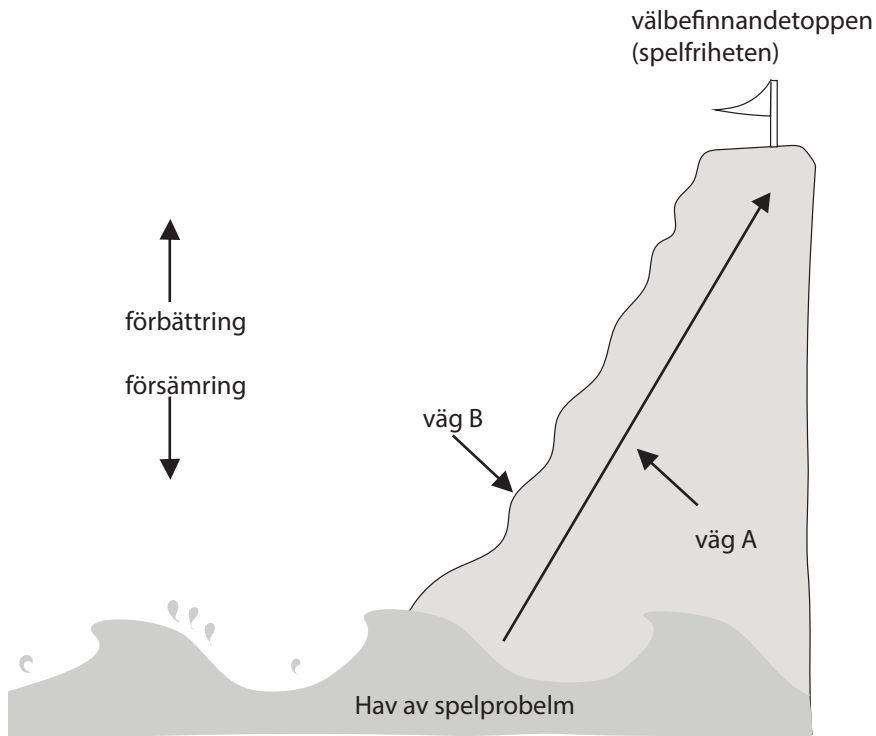
Återfall (relapse) föreligger när spelaren har brutit sin spelfrihet och återgått till sitt tidigare spelbeteende, oavsett om detta har skett abrupt eller stegvis.

Punktåterfall (lapse) inträffar när individen har spelat vid ett eller flera tillfällen, men kunnat begränsa detta avbrott i spelfriheten och återgått till spelfrihet (se figuren s 00).

Faktorer som kan leda till återfall, särskilt vid spelberoende

Behandlarna nämmer här de faktorer som enligt behandlingsforskningen kan leda till återfall.

1. *Återfall är vanligt.* Ungefär två tredjedelar av återfallen sker tre månader efter det att man har slutat med problembeteendet (Marlatt & Gordon 1985; Fernández-Montalvo m fl 1999). Andra forskare fann att bara 8 procent (N = 101) var helt spelfria under de första 12 månaderna efter beslutet att sluta spela (Hodgins och el-Guebaly 2004), och att återfall upplevdes som en traumatisk upplevelse. Detta påverkade hur spelare berättade i efterhand om vilka känslor utlöste återfallen. Återfallen innebar stora negativa konsekvenser för följande områden: familjen (5 procent), sociala relationer (7 procent), arbetet (7 procent) och ekonomin (35 procent).



Bergsbestigaren. Att kunna begränsa återfallen om de ändå inträffar. Sådana spelare som går direkt mot målet, det vill säga följer väg A, finns men de är få. De flesta spelare tar återfall för att sedan lära sig av dessa erfarenheter och fortsätta sin väg mot spelfriheten.

2. *Det som kännetecknar återfall* är att man exponerar sig för en högrisksituation utan tillgång till framgångsrika och effektiva strategier för att kunna hantera sådana situationer (Marlatt & Gordon/ 1985; Fernández-Montalvo, m fl, 1999). Detta är gemensamt för såväl spelare som heroinister, alkoholister, rökare och överviktiga personer.
3. *Situationer som utlöser återfall* är enligt vissa forskare sådana som innefattar negativa känslor, interpersonella konflikter, sug liksom socialt tryck (Marlatt & Gordon 1985). Andra forskare (Fernández-Montalvo m fl 1997, 1999) pekar på att det i första hand är oväntad tillgång till pengar som leder till att spelare tappar kontrollen och återfaller (se vidare session 10, "Pengar som högrisksituation för återfall").

I ytterligare en studie, där 101 spelare deltog, fann forskarna att spelarna i stor utsträckning tog återfall på eftermiddagen, när de var ensamma, kände sig optimistiska och tänkte på vinster och behovet av pengar (Hodgins & el-Guebaly 2004).

I en studie fann man att förekomst av negativa känslor var vanligare hos spelare (47 procent) vid återfall, jämfört med hos individer med andra beroendetillstånd (35 procent) (Brown 1989). Andra forskare fann i stället att känsloläget hos spelare vid återfallen kunde vara såväl positivt som negativt. I motsats till vissa studier (Brownell m fl 1986; Brown 1989, fann man att det inte var negativa känslor som utlöste återfall i större utsträckning, utan i stället känslor av optimism om de egna möjligheterna att vinna.

Här fanns en statistiskt signifikant skillnad mellan män och kvinnor. Kvinnor rapporterade i högre grad negativa känslor i samband med spelande och återfall (Blaszczynski & Nover 2002; Diskin & Hodgins 2001; Marks & Lesieur 1992). Det finns viss evidens för att kvinnliga spelare oftare lider av affektiva besvär än manliga spelare (Getty m fl 2000). Mäns återfall var mer relaterat till känslor av optimism, tristess, ledig oplanerad tid och behovet av pengar (till samma slutsatser kom Blaszczynski m fl, 1990). Av 101 spelare, både män och kvinnor, tog 23 procent återfall då man kände sig lycklig och var optimistisk till att vinna. Som utlösare fungerade tankar om behovet av att tjäna pengar (17 procent av spelarna), och för andra (13 procent av spelarna) var återfallet relaterat till vissa timmar på dagen och att man hade det tråkigt (Hodgins & el-Guebaly 2004).

Forskarna Hodgins och Makarchuk (2002) har tidigare rapporterat om olika skäl som anges till att spelberoende har slutat spela. Skälen sammanfaller till viss del med sådana som uppges gälla även då återfall har inträffat. Individerna i den studerade gruppen (individer som nyligen slutat spela) och i en annan studerad grupp (spelare som varit spelfria en längre period), uppger ekonomiska och känslomässiga faktorer som viktiga inslag i beslutet att sluta spela (Hodgins & el-Guebaly 2000). Det är värt att notera att det alltså är fråga om samma faktorer som senare tycks leda till återfall.

4. *Kontrollförlust*. En annan gemensam faktor för olika beroendetillstånd är den partiella kontrollförlust som kan inträffa efter ett punktåterfall. Denna kontrollförlust kan i sin tur leda till ett fullt utvecklat återfall, dvs återgång till det tidigare spelbeteendet (se definitionerna på punktåterfall och återfall ovan).

AVE (abstinence violation effect)

Kursledarna beskriver begreppet AVE som är centralt för att kunna förstå riskerna med punktåterfall. Här använder man med fördel metaforen bergsbestigaren (se figuren s 00) där bergsbestigaren representerar spelaren och dennas väg mot spelfriheten. Sådana spelare som går direkt mot målet, dvs följer väg A i figuren, finns naturligtvis, men de är få. De flesta spelare tar återfall för att sedan lära sig av dessa erfarenheter och därefter fortsätta sin väg mot spelfriheten.

Som förklaringsmodell för återfall pekar vissa forskare på en kognitiv mekanism som

kallas AVE (abstinence violation effect) (Curry m fl 1987; Marlatt & Gordon 1985). AVE handlar om de tanke- och känslomässiga reaktioner som förekommer vid punktåterfall (lapse) och som innebär risk för att återfall (relapse) utvecklas.

Två kognitiva komponenter

Mekanismen AVE består av två olika kognitiva komponenter:

1. *Kognitiv dissonans*. Spelarens bild av sig själv som spelfri blir efter punktåterfallet dissonant med den senare bilden av sig själv som spelare. En negativ känsla uppstår hos spelaren med inslag av skam, skuld, hopplöshet, ångest eller depression på grund av punktåterfallet, med minskad självkänsla som följd. Detta får till följd en snabb kognitiv omstrukturering i tänkandet hos personen. En ny inre bild träder fram, bilden av sig själv som spelare. Därmed har man i sitt inre ”undanröjt” dissonansen så att man inte längre känner obehagliga känslor. Tankeprocessen resulterar i att personens kognitiva system blir konkordant och i balans igen. Man kan säga att vår hjärna arbetar på samma sätt som när vi ser en nästan sluten cirkel – snabbt kompletterar vi figuren och ”ser” en hel cirkel framför oss. Följande tankar hos personen med punktåterfall kan fylla samma funktion: ”Det finns inget hopp för mig ... En gång spelare alltid spelare, så är det bara.” När sådana tankar får ta över upplever man konkordans i sitt inre och kan tillåta sig att fullfölja återfallet. (Draycott & Dabbs 1998; Echeburúa 1993; Festinger 1964; Ortiz m fl 2001.)
2. *Attributionsstil*. I sin besvikelse över punktåterfallet förklarar spelaren det som har hänt med vad han eller hon anser vara negativa egenskaper hos sig själv, som exempelvis: ”Jag är svag ... Jag har inte det som krävs för att sluta spela ... Jag har ingen möjlighet att kontrollera mitt spelande.” Den upplevda personliga bristen fungerar då som en självuppfyllande profetia som försvagar motivationen och minskar tilltron till förmågan att kunna vidmakthålla den inledda förändringen.

De två mekanismerna ovan ingår i AVE och förstärker varandra. Detta ökar sannolikheten för *kontrollförlust*. Hur man reagerar beror bland annat på:

- hur lång tid man har varit spelfri – ju längre tid desto starkare reaktion
- i vilken omfattning man har gjort sitt beslut om spelfrihet känt utåt
- hur mycket man har satsat på och ansträngt sig för att vara spelfri
- hur stor vikt man lägger vid att hålla sig spelfri.

Attributionsteori kallas en psykologisk teori enligt vilken man kan förstå och förklara människors reaktioner om man känner till vilka egenskaper som de tillskriver sig själva och omvärlden (Egidius 2005). Enligt Marlatts och Gordons modell (1985) får

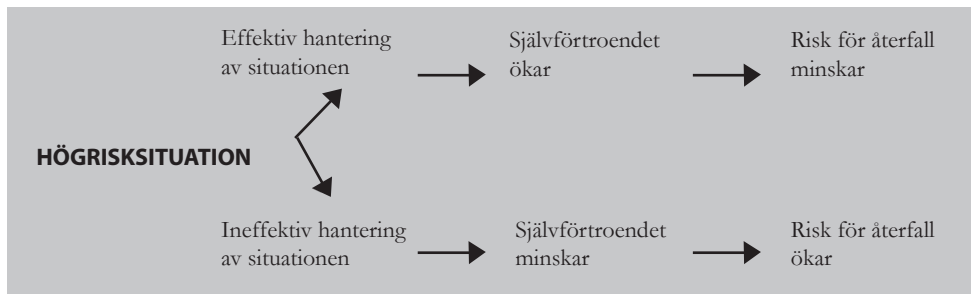
man – om man framgångsrikt hanterar en högrisksituation – en omedelbar tillfredsställelse. Man känner sig stark och kompetent och har en känsla av kontroll. Konsekvensen blir att självförtroendet ökar, och risken för återfall minskar om man skulle hamna i en liknande situation i framtiden. Om man håller sig spelfri under en längre tid är det naturligt att bli konfronterad med olika risksituationer. Om man då kan tillämpa olika färdigheter för att hantera sådana risksituationer med framgång, ökar känslan av kontroll och risken för återfall minskar ytterligare. Framgång föder framgång.

Om man tvärtom inte kan hantera sådana risksituationer, kommer självförtroendet att minska. Det kommer då att räcka med enbart en liten stimulus för att man ska återfalla.

Faktorer som kan bidra till att man tar återfall

Kursledarna går igenom nedanstående faktorer som kan bidra till återfall:

- Kunskap saknas om de egna risksituationerna.
- Kunskapen finns om risksituationerna, men man väntar tills det är för sent med att reagera. (Man ignorerar varningssignalerna, eller också är man medveten om problemet men hittar inte en adekvat lösning.)
- Färdigheter som man tidigare har kunnat använda har man svårt att använda nu, på grund av rädsla, ångest eller andra faktorer.
- Färdighetsbrister.
- Lågt självförtroende påverkar motivationen negativt och resulterar i minskad tilltro till egna resurser.
- Positiva förväntningar på spelet: ”Jag ska vinna pengar”, ”Jag ska koppla av” osv.
- Tunnelseende. Man kommer ihåg och vill uppnå de positiva konsekvenserna av spelet, men man minns inte eller ignorerar dess negativa konsekvenser.
- Till synes irrelevanta tankar, beteenden och beslut. Man är inte medveten om att de kan leda till återfall. Från början framstår de som irrelevanta. Det är först senare, när återfallet redan har blivit ett faktum, som man förstår det relevanta i dem.
- Övriga och omvälvande livshändelser.
En stor obalans mellan det man måste göra och det man vill göra. Tankar och aktiviteter på temat ”måsten” tar överhanden och dominerar över mer lustfyllda aktiviteter.



Modell för återfall. (Efter Marlatt och Gordon 1985; förkortad version i Wakefield m fl 1996.)

Färdigheter

Kursledarna beskriver olika färdigheter som bidrar till att man kan hantera sina risksituationer och/ eller ett inlett återfall på ett mer effektivt sätt.

1. *Att öka kunskapen om de egna risksituationer.* Det finns risksituationer man bör undvika och andra man bör lära sig att hantera ("man kan inte gå i kloster"). Det är individuellt vilka situationer man ska undvika respektive lära sig att hantera, och när: "Ska jag hänga med till puben med kompisarna (eller till andra platser där spelmöjligheterna finns) eller inte?", "Vilken väg ska jag ta hem, den närmaste förbi spelhallen eller den längre?"
2. *Att lära sig hantera pengar.* Att använda sig av problemlösning enligt session 8 s 160.
3. *Att vänta minst 15 minuter innan man tar ett beslut.* Att ta sedan ett beslut som är baserat på realistiska tankar: "Vilka positiva och negativa konsekvenser medför det här beslutet?"
4. *Att påminna sig om sina framgångar.* "Jag har klarat mig riktig bra hittills."
5. *Att hantera sina tankefallor.* Att ifrågasätta dem, hitta mer realistiska alternativ, "själprat". Det man säger till sig själv påverkar de upplevelser och de beslut man tar. I den mån man accepterar det man känner och tänker, och betraktar det som enbart en känsla och en tanke, kan man hålla distans och fokusera på det aktuella och framtida beteende. Det man gör under de närmaste 15 minuterna kommer att vara avgörande!
6. *Avledande aktiviteter.* Att göra något annat som kan bryta tankarna på spelet. Att ringa någon som kan hjälpa att avleda eller hantera tankarna på spel (en närstående

person, en hjälplinje etc). Att ta en promenad, dricka en kopp varm choklad, (det finns forskning som tyder på att det kan hjälpa mot suget och negativa känslor).

7. *Att söka hjälp, dvs socialt stöd.* Att tala med någon som kan uppmuntra och ge stöd. Att prata med någon vän eller stödperson minskar ”det inre trycket”, och på så sätt kan man bättre hantera sina negativa känslor.
8. Att påminna sig om arbetsbladet om för- och nackdelar med spelandet och spelfriheten (bilaga 1, session 7). Att ta fram *Påminnelsekortet* och aktualisera det om det är nödvändigt (bilaga 2, session 7).
9. Att hitta *balansen i livet* mellan det som måste göras och det man själv vill göra. Att leva mer harmoniskt, att hitta alternativ som kan leda till en vardaglig upplevelse av tillfredsställelse minskar risken för återfall (Echeburúa 1993).
10. Att göra en *nödplan* för oväntade, omvälvande händelser, för lustfyllda aktiviteter och för inlett återfall. Till vem skulle man kunna ringa, vad ska man göra om man har inlett ett återfall, osv.
11. *Att sugsurfa.* Att använda sig av den teknik som man har övat under kursens gång, (bilaga 1, session 4).
12. *Om man har tagit återfall.* Att lämna platsen, ringa någon, ta fram *stöd kortet*, se till att få hjälp. Att påminna sig själv om att ett punktåterfall inte behöver leda till ett fullbordat återfall. *OBS!* man kan fortfarande påverka utveckling av situationen. Att prata senare med någon som kan hjälpa att kartlägga vad det var som gjorde att man tog återfall just då. Vad kan man lära sig av denna situation för att inte upprepa den?

Övning

Kartläggning av risksituationer för återfall

Kursledarna har före session 9 skickat frågeformuläret Situationer som stimulerat till spelande (bilaga 1, återfall 1, session 9) per post till kursdeltagarna, eller delat ut det i session 8. Frågeformuläret ska vara ifyllt före sessionen. Utifrån formuläret gör kursledarna en personlig riskprofil för varje kursdeltagare. Profilen kommenteras av kursledarna.

En individuell riskprofil

Kursledarna har hängt upp blädderblock i kurslokalen och instruerar kursdeltagarna vad som ska göras, enligt nedan:

Kursdeltagarna listar *antingen* a) 6–8 risksituationer för återfall som de bedömer som mest aktuella (t ex under de senaste fyra veckorna), eller b) 6–8 risksituationer som de bedömer som förenade med den största risken att återfalla, det vill säga som de gett siffran 3 eller 2 i bilaga 1.

Därefter gör kursledarna, utifrån de på blädderblocken nedskrivna risksituationerna, en snabb riskprofil för varje kursdeltagare. En fråga ger 10 poäng, två frågor 20 poäng och så vidare.

Efter rasten visar kursledarna varje kursdeltagares profil på stordia. (Profilerna kan ritas direkt med ritpennor på stordiafilm, på vilka man kopierat mallen för riskprofilen.) Kursdeltagarna får kommentera sina profiler.

Kursledarna ger en kommentar till varje riskprofil. Den bör vara kortfattad så att tidsramen för sessionen hålls, och den bör fokusera på kopplingen mellan återfallsprevention, sessionernas innehåll och kursdeltagarens profil.

En komplett riskprofil

Kursledarna instruerar deltagarna i hur man gör en komplett riskprofil utifrån frågeformulären. Situationer som stimulerat till spelande, respektive Riskprofil (bilaga 1 och 2, återfall 1, session 9). Man följer proceduren som finns i själva frågeformuläret:

- Först fyller man i frågorna 1–55.
- Sedan överför man poängen till respektive subskala (se Överföring till subskalor s 00). Man räknar där ut den totala poängen för varje subskala.
- Slutligen räknar man ut hur många procents risk för återfall man har på varje subskala (se Sammanställning av problemindex s 00). Om en person exempelvis har 6 poäng på delskala 1 (av 30 möjliga) innebär det 20 procents risk ($6/30 \times 100 = 20$). (Anledningen till att man delar poängen med 30 respektive 15 är att det är olika antal frågor i de olika kategorierna. 15 respektive 30 utgör maxpoäng för de olika skalorna. Genom att räkna om på detta sätt kan man jämföra de olika skalorna. Det innebär alltså större risk att ha 5 poäng på skala 2 än 6 poäng på skala 1 (33 procent jämfört med 20 procent). (Jakob Jonsson 2005, personlig kommunikation.)

Summering och frågor

Kursledarna sammanfattar sessionen och ger utrymme för frågor.

Hemuppgifter till nästa session

Kursledarna delar ut och presenterar hemuppgiften till nästa session (bilaga 3, återfall 1, session 9):

Lista dina mest akuta risksituationer just nu. Gör en personlig nödplan för dem. Gör även en personlig nödplan för ett inlett återfall.

BILAGA 1 > Återfall 1. Situationer som stimulerar till spelande

Namn

Ev ID-nummer

Datum (år, mån, dag)

I detta formulär finns listade ett flertal situationer där många människor ofta spelar. Ange för varje situation hur ofta du själv under de senaste åren har brukat spela.

Om du *aldrig* började spela i situationen sätter du en ring runt 0.

Om du *ibland* började spela i situationen sätter du en ring runt 1.

Om du *ofta* började spela i situationen sätter du en ring runt 2.

Om du *nästan alltid* började spela i situationen sätter du en ring runt 3.

Bry dig tills vidare inte om den yttersta kolumnen ”Subskala”.

I denna situation

spelar jag ...

		Aldrig	Ibland	Ofta	Nästan alltid	Subskala
1.	När jag har bråkats med någon.	0	1	2	3	6
2.	När jag känner mig ledsen och nere över något.	0	1	2	3	1
3.	När jag känner att allt kommer att gå bra för mig till slut.	0	1	2	3	3
4.	När jag känner mig ensam.	0	1	2	3	1
5.	När jag försöker pröva min viljestyrka genom att visa att jag kan bryta spelet efter ett tag eller efter ett visst belopp.	0	1	2	3	4
6.	När jag ser vissa TV-program som handlar om mitt spel (tips, matcher etc).	0	1	2	3	5
7.	När jag ser reklam om spel.	0	1	2	3	5

*I denna situation**spelar jag ...*

		Aldrig	Ibland	Ofta	Nästan alltid	Subskala
8.	När jag går förbi en spelbutik.	0	1	2	3	5
9.	När jag känner oro.	0	1	2	3	1
10.	När jag får darrningar.	0	1	2	3	2
11.	När jag träffar en annan spelare.	0	1	2	3	7
12.	När jag hade roligt.	0	1	2	3	3
13.	När jag vill försöka återställa de pengar jag tidigare spelat bort.	0	1	2	3	9
14.	När de jag lånat pengar av kräver sina pengar tillbaka.	0	1	2	3	9
15.	När jag är ute med vänner och går på restaurang där vännerna spelar.	0	1	2	3	7
16.	När jag har pengar i plånboken.	0	1	2	3	9
17.	När jag kopplade av med en god vän och ville ha det trevligt.	0	1	2	3	8
18.	När jag känner mig uttråkad.	0	1	2	3	1
19.	När spelhallen/travbanan etc öppnar.	0	1	2	3	5
20.	När jag tänker på spänningen.	0	1	2	3	5
21.	När jag ser något som påminner om spel.	0	1	2	3	5
22.	När jag vill koppla av.	0	1	2	3	2
23.	När jag vill glömma allt annat.	0	1	2	3	1
24.	När jag känner mig utmatad.	0	1	2	3	2
25.	När jag känner mig uppåt.	0	1	2	3	3
26.	När jag är i en situation	0	1	2	3	5

*I denna situation**spelar jag ...*

		Aldrig	Ibland	Ofta	Nästan alltid	Subskala
27.	När jag känner mig säker på att klara ett kontrollerat spelande.	0	1	2	3	4
28.	När jag är ute på stan och vill öka nöjet och spänningen.	0	1	2	3	8
29.	När jag är ute på stan med vänner och vill imponera med min kunskap/tur.	0	1	2	3	8
30.	När jag behöver snabba pengar.	0	1	2	3	9
31.	När någon ville pressa mig att vara en god kompis och spela.	0	1	2	3	7
32.	När allt verkar gå bra.	0	1	2	3	3
33.	När jag är rädd att saker och ting inte ska klara upp sig.	0	1	2	3	1
34.	När någon kritiserar mig.	0	1	2	3	6
35.	När jag fått pengar "över".	0	1	2	3	9
36.	När jag passerar en restaurang eller pub	0	1	2	3	5
37.	När jag känner mig tom invärtes.	0	1	2	3	1
38.	När allting går dåligt för mig.	0	1	2	3	1
39.	När jag känner mig spänd och nervös.	0	1	2	3	2
40.	När jag är arg på hur allt har blivit.	0	1	2	3	1
41.	När jag känner mig pressad av min familj/partner.	0	1	2	3	6
42.	När jag känner mig nöjd.	0	1	2	3	3

*I denna situation**spelar jag ...*

	Aldrig	Ibland	Ofta	Nästan alltid	Subskala
43. När jag börjar tänka att jag inte är beroende av spel.	0	1	2	3	4
44. När jag börjar tänka att ett	0	1	2	3	4
45. När jag hade skoj med vänner och ville öka nöjet.	0	1	2	3	8
46. När jag möter en vän och han/hon föreslår att vi ska spela tillsammans.	0	1	2	3	7
47. När jag helt plötsligt känner mig sugen på att spela.	0	1	2	3	5
48. När jag tänker på alla chanser jag missat i mitt liv.	0	1	2	3	1
49. När jag vill visa för mig själv att jag har full kontroll över spelet.	0	1	2	3	4
50. När det är bråkigt hemma.	0	1	2	3	6
51. När jag ville fira med en vän	0	1	2	3	8
52. När man går ihop och spelar system på jobbet.	0	1	2	3	7
53. När jag känner att någon försöker styra mig och jag vill känna mig oberoende.	0	1	2	3	6
54. Om jag vistas på vissa orter där jag spelat ofta.	0	1	2	3	5
55. När jag känner mig dåsig och vill känna mig pigg.	0	1	2	3	2

Överföring till subskalor

1. Obehagliga känslor										
Fråga	2	4	9	18	23	33	37	38	40	48
Poäng										

Summa.....

2. Fysiskt obehag					
Fråga	10	22	24	39	55
Poäng					

Summa.....

3. Behagliga känslor					
Fråga	3	12	25	32	42
Poäng					

Summa.....

4. Testande av personlig kontroll					
Fråga	5	27	43	44	49
Poäng					

Summa.....

5. Sug/frestelser										
Fråga	6	7	8	19	20	21	26	36	47	54
Poäng										

Summa.....

6. Konflikter med andra					
Fråga	1	34	41	50	53
Poäng					

Summa.....

7. Socialt tryck					
Fråga	11	15	31	46	52
Poäng					

Summa.....

8. Trevlig samvaro					
Fråga	17	28	29	45	51
Poäng					

Summa.....

9. Pengar					
Fråga	13	14	16	30	35
Poäng					

Summa.....

Sammanställning av problemindex

<i>Subskala</i>	<i>Problemindex</i>
1. Obehagliga känslor	1. /30 x 100 =
2. Fysiskt obehag	2. /15 x 100 =
3. Behagliga känslor	3. /15 x 100 =
4. Testande av personlig kontroll	4. /15 x 100 =
5. Sug/frestelser	5. /30 x 100 =
6. Konflikter med andra	6. /15 x 100 =
7. Socialt tryck	7. /15 x 100 =
8. Trevlig samvaro	8. /15 x 100 =
9. Pengar	9. /15 x 100 =

(Frågeformulär, subskalor och sammanställning utvecklat efter J Jonsson 030925: Situationer som stimulerat till spelande; Jonsson m fl 2003; fritt efter Rönnerberg & Sandahl 1992: fritt efter Annis 1982.)

BILAGA 3 > Återfall 1. Nödplan för oväntade, omvälvande händelser och för inlett återfall

1. Öka kunskapen om dina risksituationer. Det finns risksituationer du bör undvika och andra du bör lära dig att hantera ("man kan inte gå i kloster"). Det är individuellt vilka situationer man ska undvika respektive lära sig att hantera, och när: "Ska jag hänga med till puben med kompisarna (eller till andra platser där spelmöjligheterna finns) eller inte?", "Vilken väg ska jag ta hem, den närmaste förbi spelhallen eller den längre?"
2. Lär dig hantera pengar. Använd dig av problemlösning enligt session 8 s 00.
3. Vänta minst 15 minuter innan du tar ett beslut. Ta sedan ett beslut som är baserat på realistiska tankar: "Vilka positiva och negativa konsekvenser medför det här beslutet?"
4. Påminn dig om dina framgångar. "Jag har klarat mig riktig bra hittills."
5. Hantera dina tankefallor. Ifrågasätt dem, hitta mer realistiska alternativ, "själprat". Det du säger till dig själv påverkar dina upplevelser och de beslut du tar. I den mån du accepterar det du känner och tänker, och betraktar det som enbart en känsla och en tanke, kan du hålla distans och fokusera på ditt aktuella och framtida beteende. Det du gör under de närmaste 15 minuterna kommer att vara avgörande!
6. Avledande aktiviteter. Gör något annat som kan bryta dina tankar på spelet. Ring någon som kan hjälpa dig att avleda eller hantera dina tankar på spel (en närstående person, en hjälplinje etc). Ta en promenad, drick en kopp varm choklad, (det finns forskning som tyder på att det kan hjälpa mot suget och negativa känslor).
7. Sök hjälp, dvs socialt stöd. Tala med någon som kan uppmuntra dig och ge dig stöd. Att prata med någon vän eller stödperson minskar "det inre trycket", och på så sätt kan du bättre hantera dina negativa känslor.
8. Påminn dig om arbetsbladet om för- och nackdelar med spelandet och spelfriheten (bilaga 1, session 7). Ta fram Påminnelsekortet och aktualisera det om det är nödvändigt (bilaga 2, session 7).
9. Hitta balansen i livet mellan det som måste göras och det du själv vill göra. Att leva mer harmoniskt, att hitta alternativ som kan leda till en vardaglig upplevelse av tillfredsställelse minskar risken för återfall (Echeburúa 1993).

10. Gör en nödplan för oväntade, omvälvande händelser, för lustfyllda aktiviteter och för inlett återfall. Till vem skulle du kunna ringa, vad ska du göra om du har inlett ett återfall, osv.
11. Sugsurfa. Använd dig av den teknik som du har övat under kursens gång, (bilaga 1, session 4). Säg gärna till dig själv: ”Jag kommer att vänta i 15 minuter, jag påminner mig om att suget har triggats av den situation som inträffade alldeles nyss och jag vet att suget är som en våg som klingar av, av sig självt.”
12. Om du har tagit återfall. Lämna platsen, ring någon, ta fram ditt stödkort, se till att få hjälp. Påminn dig själv om att ett punktåterfall inte behöver leda till ett fullbordat återfall. OBS! du kan fortfarande påverka utveckling av situationen. Prata senare med någon som kan hjälpa dig att kartlägga vad det var som gjorde att du tog återfall just då. Vad kan du lära dig av denna situation för att inte upprepa den?

**Lista dina mest akuta risksituationer just nu.
Gör en personlig nödplan för dem.**

1.
.....
2.
.....
3.
.....

SESSION 10, återfallsprevention 2

Pengar som högrisksituation för återfall

AGENDA FÖR SESSION 10, ÅTERFALLSPREVENTION 2

- Agenda
- Närvarolista
- Återkoppling till förra sessionen
- Genomgång av hemuppgifter
- Övning: Exponering med responsprevention
- Övning: Illusion av kontroll över slumpen, tankefallor
- Rational för sessionen
- Pengar som högrisksituation. Faktorer bakom återfall
- Färdigheter. Att kunna hantera pengar vid spelberoende
- Strategier för undvikande
- Strategier för hanterande
-
- *Övningar:*
- Övning 1: Att individuellt fylla i bilagan Personliga risksituationer förknippade med tillgång till pengar (bilaga 1, återfall 2, session 10).
- Övning 2: Att individuellt fylla i bilagan Vad kan du göra för att hantera dina risksituationer ... (bilaga 2, återfall 2, session 10).
- Övning 3: Parvis konsultation om risksituationer. Kursledarna sammanfattar övningen på tavlan.
- Summering och frågor
-
- *Hemuppgifter till nästa session:*
- 1. Att skriva ner meningar med förstärkande självprat.
- 2. Att läsa bilagan Färdigheter för att kunna hantera pengar, och sedan svara på frågorna (bilaga 3, återfall 2, session 10).

Rational

Målsättningar för session 10 är:

- Att undersöka pengars betydelse som risksituation för återfall.
- Att hitta olika alternativa sätt att hantera pengar.

Pengar som högrisksituation

Kursledarna presenterar resultatet från en forskningsstudie (Fernández-Montalvo m fl 1999, se vidare nedan) som beskriver de mest förekommande faktorerna bakom återfall för spelberoende personer. Den vanligaste triggern bakom återfall är pengar. Ett förslag är att i kursen använda studien för att diskutera om studiens fynd stämmer med kursdeltagarnas erfarenheter.

Ett spelberoende kännetecknas bland annat av personens svårigheter att kunna hantera sin ekonomi på ett sätt så att pengarna inte leder honom eller henne vidare till spelande och kontrollförlust. I en studie (Fernández-Montalvo m fl 1999) påvisades att 67 procent av återfallen sker inom de tre första månaderna efter inledd spelfrihet, för att därefter bli mindre frekventa. Det är således *de tre första månaderna efter avslutad behandling som är mest kritiska* för om man ska kunna vidmakthålla de förändringar som uppnåtts under behandlingstiden.

Faktorer bakom återfall

Enligt studien ovan fördelar sig faktorerna bakom återfall på följande sätt. I tabellen längre ner förtydligas procentsatserna:

- Ca 49 procent: *Inadekvat användning av pengar. Kontrollförlust när man har tillgång till pengar.* Exempel: Personen har kanske slutat betala av sina tidigare skulder. Han eller hon kan från sin utgångspunkt uppleva att familjen eller partnern kontrollerar pengarna på ett alltför omedgörligt sätt.
- Ca 26 procent: *Obehagliga känslor och interpersonella konflikter.* Exempel: Personen känner sig uttråkad, ledsen, stressad, har ångest, är ilsken. Olösta konflikter med familj och närstående är vanliga.
- Ca 14 procent: *Alkoholkonsumtion.* Exempel: Alkohol fungerar som en inkörsport till återfall. Alkoholkonsumtionen försvårar för personen att kunna identifiera hög risksituationer och att kunna använda de tidigare tränade strategierna för att hantera situationen. Omdömet blir sänkt.
- Ca 6 procent: *Spelsug.* Detta kan vara utlöst av inre eller yttre faktorer.
- Ca 6 procent: *Socialt tryck.* Exempel: Personen möter en spelkompis som pressar på att man ska vara en god kompis och följa med och spela. Arbetskamrater föreslår spelande tillsammans efter jobbet. Personen går på puben eller restaurangen och ser andra spela.

Faktorer som utlöst återfall hos spelberoende patienter som har varit i behandling. (N = 35. Källa: Fernández-Montalvo m fl 1999.)

<i>Trigger</i>	<i>N (%)</i>
Inadekvat användning av pengar. Kontrollförlust när man har haft tillgång till pengar	17 (48,6 %)
Obehagliga känslor och interpersonella konflikter	9 (25,7 %)
Alkoholkonsumtion	5 (14,3 %)
Spelsug ("craving")	2 (5,7 %)
Socialt tryck	2 (5,7 %)

Resultaten är i överensstämmelse med fynd av Marlatt (1985) Specifikt för spelberoendepersoner är svårigheterna att kunna hantera pengar. För de flesta spelare är det en uttalad högrisksituation att ha tillgång till pengar.

Färdigheter

Att kunna hantera pengar vid spelberoende

Trots att tillgång till pengar är en av de största risksituationerna för återfall hos spelare, är bristen på forskningsstudier inom området stort. Kursledarna berättar att de allra flesta strategiförslag som beskrivs i detta kapitel har tagits fram i samarbete med kursdeltagare.

Kursledarna förbereder kursdeltagarna på att de, för att kunna förebygga återfall, måste vara beredda på oväntade känslor och händelser.

På samma sätt som man inom företag och organisationer förbereder sig för krisituationer, kan kursdeltagaren själv göra sin individuella krisplan. Kursledaren ställer frågor, t ex: "Vad gör du om du får en oväntad summa pengar?", "Hur ska du tänka/göra när du behöver pengar och börjar tänka på spel som lösning?" Det handlar om att öka kursdeltagarens egna kunskaper om risksituationer, om de resurser han eller hon har och utifrån dessa avgöra vilka situationer man ska lära sig att hantera och vilka man helt enkelt ska undvika.

Det är viktigt att kursledarna påpekar att de strategier som föreslås bör användas utifrån hur långt klienten har kommit i sin rehabilitering. Det som kan vara helt rimligt i början av en rehabilitering (t ex att inte ha tillgång alls till pengar), kan vara mindre adekvat (slitsamt för klienten och de anhöriga) om det har gått lång tid efter det att anhöriga har tagit ansvaret för pengarna.

Strategier för undvikande

Kursledarna föreslår följande förslag till strategier:

- Under den första tidens spelfrihet bör man undvika att ha tillgång till pengar. Gradvis får man sedan återuppta kontrollen över de egna pengarna. På vilket sätt, och när detta ska ske, är något man får planera tillsammans med den person som har hand om pengarna.
- Man kan undvika att ha pengar med sig då man känner sig sårbar. Man kan göra en lista med de absolut nödvändiga utgifterna man behöver pengar till. Sedan låter man en närstående ta hand om resten.
- Man ber närstående att inte låna ut pengar till sig.

Strategier för hanterande

Kursledarna föreslår följande förslag till strategier:

- Man kan utsätta sig för risksituationer, först i fantasin och sedan i verkligheten, med hjälp av en närstående eller stödperson.
- Man tränar sig i att *bantera sina känslor av irritation*, skam och ilska inför det faktum att andra måste ta hand om de egna pengarna. Detta kan göras dels genom att man *påminner sig om målet* för varför det är som det är just nu, dels genom att man *ger situationen ett tidsperspektiv*. ”Det kommer inte att vara så här hela livet. Om ett år kommer jag gradvis att börja ta hand om mina egna pengar.”
- Man behåller en *liten del* av pengarna, så att man inte känner sig som ett litet barn som måste be om pengar till fika eller liknande.
- Man använder *förstärkande självprat* och påminner sig om varför man gör det man gör just nu. Vad vill man uppnå? Vilket var målet när man bestämde sig för att familjen skulle ta hand om pengarna? Vilket är målet nu? På vilket sätt kan man göra i dag, om målet är ett annat? Man skriver en lista med för- och nackdelar med det aktuella sättet att hantera pengar på? Man kan sedan göra en beslutsbalans utifrån listan.
- Man ringer till någon person som kan hjälpa en, när man har eller kommer att få pengar och känner sig sårbar.
- Man kan göra en *lista med risksituationer och alternativa strategier*. Vad skulle man kunna göra för att hantera sina risksituationer, förknippade med tillgång till pengar, tanke- och beteendemässigt?

Övningar

Övning 1

Kursdeltagarna fyller individuellt i bilagan Personliga risksituationer förknippade med tillgång till pengar (bilaga 1, återfall 2, session 10).

Övning 2

Kursdeltagarna fyller individuellt i bilagan Vad kan du göra för att hantera dina risksituationer, förknippade med tillgång till pengar, tanke- och beteendemässigt? (bilaga 2, återfall 2, session 10).

Övning 3

Kursdeltagarna arbetar parvis. De använder varandra som konsulter genom att ställa följande fråga: "Med vilka risksituationer skulle du vilja ha hjälp/råd för att kunna hantera dem bättre?"

Kursledarna summerar övningen på tavlan i helkurs:

- Vilka är de mest förekommande risksituationerna?
- Vilka är sätten att hantera dem? Kursledarna kan skriva tre kolumner på tavlan: situation + självprat + beteenden.

Summering och frågor

Kursledarna sammanfattar sessionen och ger utrymme för frågor.

Hemuppgifter till nästa session

Kursledarna presenterar hemuppgifterna till nästa session:

1. Att skriva ner meningar med förstärkande självprat som man kan använda i situationer där tillgången till pengar kan var en risk för återfall i spelande.
2. Att läsa bilagan Färdigheter för att kunna hantera pengar, och sedan svara på frågorna (bilaga 3, återfall 2, session 10).

BILAGA 1 > Återfall 2. Mina personliga risksituationer förknippade med tillgång till pengar

Namn

Datum (år, månad, dag)

Vilka är dina personliga risksituationer när det gäller pengar? Hur stor är risken för dig att ta återfall i de följande situationerna? Sätt ett kryss i den ruta som speglar din risksituation.

1 = inte alls riskabelt, 2 = väldigt lite, 3 = lite grann, 4 = ganska mycket, 5 = mycket riskabelt.

	1	2	3	4	5
1. När jag oväntat får tillgång till pengar.					
2. När jag får eller kommer att få pengar.					
3. När jag vill testa att jag kan bryta spelet efter ett visst belopp.					
4. När mina närstående kontrollerar vad jag gör med mina pengar.					
5. När jag är på semester.					
6. När jag har pengar på mig.					
7. När jag har fått extra pengar.					
8. När jag har druckit/tagit droger.					

Skriv gärna ner fler personliga risksituationer i samband med pengar:

9.					
10.					
11.					
12.					

(Frågeformulär utvecklat fritt efter Fernandez-Montalvo och Echeburúa (1997): Inventario de situaciones precipitantes de la recaída; Jonsson m fl 2003: Vanliga risksituationer.)

BILAGA 2 > Återfall 2. Vad kan du göra för att hantera dina risksituationer, förknippade med tillgång till pengar, tanke och beteendemässig?

Skriv in dina förslag efter de kursiverade frågorna.

1. När jag oväntat får tillgång till pengar.

Vad kan du säga till dig själv och vad kan du göra för att hantera den här situationen?

.....

2. När jag får eller kommer att få pengar.

Vad kan du säga till dig själv och vad kan du göra för att hantera den här situationen?

.....

3. När jag vill testa min förmåga att med viljan styra mitt spelande, och visa för mig själv att jag kan bryta spelet efter ett tag eller efter ett visst belopp.

Vad kan du säga till dig själv och vad kan du göra för att hantera den här situationen?

.....

4. När mina närstående kontrollerar vad jag gör med mina pengar.

Vad kan du säga till dig själv och vad kan du göra för att hantera den här situationen?

.....

5. När jag är på semester och har lite extra pengar.

Vad kan du säga till dig själv och vad kan du göra för att hantera den här situationen?

.....

6. När jag har pengar i plånboken.

Vad kan du säga till dig själv och vad kan du göra för att hantera den här situationen?

.....

7. När jag har fått extra pengar – pengar ”över”.

Vad kan du säga till dig själv och vad kan du göra för att hantera den här situationen?

.....

8. När jag har druckit/tagit droger.

Vad kan du säga till dig själv och vad kan du göra för att hantera den här situationen?

.....

Skriv gärna kommentarer utifrån de personliga risksituationer du tillade i bilaga 1, återfall 2.

9. *Vad kan du säga till dig själv och vad kan du göra för att hantera den här situationen?*

.....

10. *Vad kan du säga till dig själv och vad kan du göra för att hantera den här situationen?*

.....

11. *Vad kan du säga till dig själv och vad kan du göra för att hantera den här situationen?*

.....

12. *Vad kan du säga till dig själv och vad kan du göra för att hantera den här situationen?*

.....

Ovan har du svarat på frågorna: ”... vad kan du göra för att hantera den här situationen?” Är det några strategier du tycker är mer användbara än andra?

Ja

Nej

Om du svarat ja: Vilka strategier?

.....

.....

.....

.....

.....

Varför kan dessa strategier fungera bra för dig?

.....

.....

.....

.....

.....

(Frågeformulär utvecklat fritt efter Fernandez-Montalvo och Echeburúa (1997): Inventario de situaciones precipitantes de la recaída; Jonsson m fl 2003: Vanliga risksituationer.)

BILAGA 3 > Återfall 2. Färdigheter för att kunna hantera pengar

Det gäller att du är förberedd på det oväntade. Fundera exempelvis över följande frågor:

- Vad gör du om du får en oväntad summa pengar?
- Hur ska du tänka/göra när du behöver pengar, och börja tänka på spel som lösning?

Mycket handlar i sådana fall om att öka dina kunskaper om egna risksituationer, och utifrån dessa avgöra vilka situationer du ska lära dig hantera och vilka du helt enkelt ska undvika.

Strategier för undvikande

- Under den *första tidens spelfrihet* bör du undvika att ha tillgång till pengar. Gradvis får du sedan återuppta kontrollen över dina egna pengar. På vilket sätt, och när detta ska ske, är något du får planera tillsammans med den person som har hand om dina pengar.
- Du kan *undvika att ha pengar* med dig då du känner dig sårbar. Du kan göra en lista med de absolut nödvändiga utgifterna du behöver pengar till. Sedan låter du en närstående ta hand om resten.
- Be dina närstående att inte låna ut pengar till dig.

Strategier för hanterande

- Du kan *utsätta dig* för risksituationer, först i fantasin och sedan i verkligheten, med hjälp av en närstående eller stödperson.
- Du kan träna dig i att *hantera dina känslor av irritation*, skam och ilska inför det faktum att andra måste ta hand om dina pengar. Detta kan göras dels genom att du *påminner dig om målet* för varför det är som det är just nu, dels genom att du ger *situationen ett tidsperspektiv*. ”Det kommer inte att vara så här hela livet. Om ett år kommer jag gradvis att börja ta hand om mina egna pengar.”
- Du kan behålla *en liten del* av pengarna, så att du inte känner dig som ett litet barn som måste be om pengar till fika eller liknande.
- Använd *förstärkande självprat* och påminn dig om varför du gör det du gör just nu. Vad vill du uppnå? Vilket var målet när du bestämde dig för att familjen, eller din sambo, eller annan person skulle ta hand om pengarna? Vilket är ditt mål nu? På vilket sätt kan du göra i dag, om målet är ett annat? Skriv en lista med för- och nackdelar med det aktuella sättet att hantera pengar på? Du kan sedan göra en beslutsbalans utifrån listan.

- Du kan *ringa* till någon person som kan hjälpa dig, när du har eller kommer att få pengar och känner dig sårbar och sugen på att spela.
- Gör en *lista med risksituationer och alternativa strategier*. Vad skulle du kunna göra för att hantera dina risksituationer, förknippade med tillgång till pengar, tanke- och beteendemässigt?

.....

.....

.....

Skriv ner dina svar på nedanstående frågor:

1. *Är det några strategier du tycker är mer användbara än andra?*

.....

.....

.....

2. *Varför kan dessa strategier fungera bra för dig?*

.....

.....

.....

3. *Andra personliga strategier?*

.....

.....

.....

SESSION 11, återfallsprevention 3

Obehagliga känslor och interpersonella konflikter som risk för återfall. Kommunikationsträning

AGENDA FÖR 11, ÅTERFALLSPREVENTION 3

- Agenda
- Närvarolista
- Återkoppling till förra sessionen
- Genomgång av hemuppgifter
- Instruktioner för övningen ”cocktailparty”
- Övning: Exponering med responsprevention
- Övning: Illusion av kontroll över slumpen, tankefallor
- Rational för sessionen
- Obehagliga känslor och interpersonella konflikter
- Färdigheter. Presentation av kommunikativa färdigheter
-
- *Övningar:*
- Övning 1: Att uttrycka sina känslor i jag-form, samt bilaga (bilaga 1, återfall 3, session 11).
- Övning 2: Att kontrollera sina tolkningar, samt bilaga (bilaga 2, återfall 3, session 11).
- Övning 3: Positiv förstärkning: Att ge och ta beröm, samt bilaga (bilaga 3, återfall 3, session 11).
- Summering och frågor
-
- *Hemuppgifter till nästa session:*
- 1. Att träna jag-budskapet på egen hand, samt bilaga (bilaga 1, återfall 3, session 11).
- 2. Att träna på att ge beröm, samt bilaga (bilaga 3, återfall 3, session 11).

Rational

Målsättningar för sessionen 11 är:

- Att känna till att obehagliga känslor är en vanlig anledning till återfall.
- Att lära sig olika sätt att kommunicera mer effektivt, som ett verktyg för att hantera känslorna mer framgångsrikt.

Obehagliga känslor och interpersonella konflikter

Kursledarna informerar om att den första tidens spelfribet ofta för med sig euforiska känslor, men att dessa klingar av så småningom. De efterträds av andra känslor, kanske av nedstämdhet, ångest och ilska. Många av problemen finns fortfarande kvar, t ex olösta konflikter med närstående. Också de ekonomiska svårigheterna, som stora skulder och/eller en vardag med små ekonomiska marginaler, medför ökad risk för konflikter med andra och för återfall.

Behandlaren bör vara uppmärksam på att man funnit en överrepresentation av självmord och självmordsförsök i olika studier av hjälpsökande spelberoende personer. I Statens folkhälsoinstituts delrapport "Komorbiditet" (i Jonsson m fl 2003) framkom att tre gånger så många i spelberoendegruppen, jämfört med i kontrollgruppen, hade problem av arten lindrig depression eller mer allvarlig sådan. Somatiska symtom i form av stressrelaterade besvär som hjärtproblem, högt blodtryck och magproblem som en konsekvens av spelberoende är också vanligt förekommande (Jonsson & Rönnberg 2003).

Obehagliga känslor och interpersonella konflikter står som orsak i cirka 47 procent av återfallen hos spelberoende personer enligt Brown (1989), och 26 procent enligt en senare studie av Fernández-Montalvo, m. fl 1999.

I den akuta fasen av en depression måste behandlingen inledas med medicinering, för att senare fortsätta med psykologisk behandling eller psykoterapi, detta enligt en genomgång av tillgänglig forskning (Svenska Psykiatriska Föreningen). Med hjälp av medicinerna återställs sömnen, koncentrationsförmågan och energin. Men om man därefter inte i den fortsatta vardagen lär sig att hantera sina depressiva tankar och känslor, är risken stor att depressionen återkommer (Agerberg 1998). Samma slutsatser drar SBU (2004) i en rapport.

Den mest verksamma metoden mot depression och obehagliga känslor är att försöka förändra sättet att tänka och sitt beteende i sammanhanget. Enligt Marlatt och Gordon (red 1985) saknade många av deras klienter färdigheter i att kommunicera effektivt, och detta bidrog till att de tog återfall. Genom att lära sig kommunicera mer effektivt kan man bättre reglera sina obehagliga känslor, tydliggöra och hävda egna behov och hantera interpersonella konflikter på ett mer ändamålsenligt sätt. I stället för att känna sig ilsken och frustrerad, och genom dessa känslor öka risken för återfall, kan man lära sig att säga ifrån och hävda sina upplevda rättigheter.

Färdigheter

För att bättre kunna hantera obehagliga känslor rekommenderar kursledarna att deltagarna lär sig använda:

- Avslappning/det trygga rummet.
- Problemlösning.
- Effektiv kommunikation.
- Socialt stöd. (Vikten av upplevt socialt stöd, och att be om hjälp för att kunna hantera obehagliga känslor, kommer att behandlas vidare i session 12.)

Klienten rekommenderas att uttrycka sina känslor tydligt. Det är viktigt att man försöker formulera och beskriva den inverkan en annan persons beteende har på en själv. Sedan återspeglar man till honom eller henne vad man uppfattat att han eller hon tänkt och känt. Man måste tydligt berätta hur man själv har reagerat på uppfattad kritik från honom eller henne. Allt detta bör ske utan inslag av kritiska eller manipulerande kommentarer.

Presentation av kommunikativa färdigheter

Här presenterar kursledarna färdigheterna att uttrycka sina känslor i jag-form, att kontrollera sina tolkningar och att ge och ta beröm.

1. *Att uttrycka sina känslor i jag-form.* Man utgår här från sina egna känslor, behov och tankar i stället för att fokusera på den andras fel. När man får kritik av andra, eller kritiserar andra, är det vanligt att man blandar ihop personliga egenskaper med beteenden. Konsekvensen blir ofta att man (eller personen man kritiserat) känner sig missförstådd, icke accepterad, oälskad och att man isolerar sig. Den interpersonella informationen innehåller vanligen både känslor och fakta. Detta kan medföra att man har svårt att nå fram med sitt egentliga budskap till den andra personen.

Följande citat är ett exempel på hur man tydligt kan formulera sina känslor: ”När du lovar att komma hem klockan sex, och kommer två timmar senare, känner jag mig arg eftersom maten har hunnit bli kall och efter all tid jag lagt ner på att laga middag.” Ett viktigt inslag i kommunikationen är att man bör inkludera både positiva och negativa känslor: ”Jag uppskattar att du arbetar extra för att bli skuld fri, men det är också så att ...”

Det är att föredra att man koncentrerar sig på nuet. Nuet är det enda man kan påverka, det som händer i det förflutna går inte att ändra på.

2. *Att kontrollera sina tolkningar.* Det är lätt att hamna i samtal där man börjar anklaga och kritisera varandra. Ofta utgår man då från sin egen tolkning av den

andra personens avsikter och tankar. Man kanske tillskriver honom eller henne dolda motiv, utan att egentligen ha någon kännedom om vad som gäller. Resultatet blir att den andra känner sig utsatt, kommer i försvarsposition, drar sig undan och blir ovilligt till fortsatt kontakt (Nordell 2004). Det finns bara ett sätt att få reda på om ens egen tolkning stämmer, och det är att fråga den andra. Först då framgår klart vad den andra vill säga. Vi tar ofta våra tolkningar för givna, i stället för att kontrollera om de stämmer faktamässigt.

Vad kan man då göra *när ens egen perception och känslor går isär med vad den andra säger?* Rekommendationen är att koncentrera sig på fakta, att bortse från orden och utgå från individens konkreta beteende. Med andra ord koncentrerar man sig på vad personen gör i stället för vad han eller hon säger.

Ett vanligt misstag är att tro att den andra personen vet hur man själv känner och tänker. Men andra kan inte veta hur vi känner eller vad vi vill, om vi inte säger det i konkreta termer. Vi måste därför framföra tydligt vilken konkret förändring vi vill att den andra ska genomföra, och vad vi säger nej till (om så skulle vara fallet). Vi måste också berätta vilka positiva konsekvenser den andras förändring skulle innebära för oss.

3. *Positiv förstärkning, att ge och ta beröm (feedback).* För att något ska fungera förstärkande krävs att individen uppfattar förstärkaren som en konsekvens av sin handling eller reaktion. Positiv förstärkning består i att något behagligt uppnås (positiv uppmärksamhet), negativ förstärkning i att något obehagligt undviks (att inte bli uppmärksam, att bli ”osynlig”, att undvika suget/ångest).

I många relationer fokuserar man enbart på de negativa aspekterna och på det som inte fungerar. Man glömmer lätt att ge varandra uppskattning. Beröm och positiv förstärkning/uppmärksamhet leder till att man mår bättre och bidrar till en mer positiv atmosfär både i hemmet, på arbetet och bland vänner. Därmed ökar sannolikheten för att den andra personen ska fortsätta att upprepa det beteende för vilket han eller hon har fått uppskattning/förstärkning.

Ett viktigt fenomen att känna till är negativ förstärkning. Vi tenderar att uppmärksamma negativa beteenden i större utsträckning än positiva. Varför? Kanske för att vi utgår från att det positiva ”måste” finnas i personens repertoar av beteenden. Men när ett beteende inte förstärks av belönande stimuli genom positiv förstärkning tenderar det att försvinna.

Beröm kan för en del människor vara förknippat med något negativt till exempel om man har fått berömd i samband med sexövergrepp. Många är inte vana vid att få uppmärksamhet för det positiva beteende de också har. Därför är det nödvändigt att vi lär oss att ge och ta emot beröm, och att vi observerar närståendes beteenden och lägger märke till vad de gör som vi uppskattar.

Övningar

Övning 1

Denna övning handlar om att uttrycka sina känslor i jag-form.

1. Kursledarna går igenom bilagan Jag-budskapet: att förmedla vad du känner och hävda dina behov (bilaga 1, återfall 3, session 11). Som förberedelse till nästa steg kan klienterna sedan skriva ner vad de tänker säga i den gemensamma övningen nedan.
2. Kursdeltagarna ställer sig i två rader och vänder sig till den person som står mitt emot. De använder sig av jag-budskapets formel och väljer ett *neutralt ämne*:

”När du
(beteende: säger/gör)

känner jag
(känsla)

därför att”
(specifik orsak)

Därefter kan de sedan förtydliga sina egna känslor:

”Jag känner
(känsla)

när du
(beteende: säger/gör)

för att”
(specifik orsak)

Övning 2. Fiskskål.

Denna övning handlar om att kontrollera sina tolkningar. Syftet är att påvisa svårigheten med att uppfatta vad en person menar med ett påstående. Övningen ger träning i att fråga i stället för att tolka, så att man rätt kan uppfatta innehållet i ett påstående, såväl det formella som det känslomässiga.

Kursledarna delar ut bilagan Våra tolkningar av vad den andra säger (bilaga 2, återfall 3, session 11). Kursdeltagarna tränar sedan utifrån övningen ”fiskskål”.

Instruktioner för ”fiskskål”. En kursdeltagare börjar med att beskriva en egenskap hos sig själv, t ex: ”Jag är en ganska slarvig person.” Gruppen frågar då: ”Menar du att ...”

Alternativt uttrycker kursdeltagaren ”A” en obehaglig känsla, t ex: ”Jag är arg.” Någon från gruppen frågar då: ”Menar du att du är arg på mig?”

Kursdeltagaren ”A” svarar sedan ja eller nej på reflektionerna från gruppen. Varje och en av gruppdeltagarna ställer en annan fråga som tyder på den som fråga tror att han eller hon har gjort något fel och att det är därför kursdeltagare ”A” är arg.

Uppgiften att uttrycka en obehaglig känsla växlar sedan till nästa kursdeltagare. Syftet med frågorna är att påvisa svårigheten med att uppfatta vad en person menar med ett påstående samt att vi har en tendens att ta andras reaktioner personligt, vi tenderar att tänka att de andra alltid betedde sig eller känner på en viss sätt pga. något vi gjorde.

Övning 3. ”Cocktailparty”

Denna övning handlar om positiv förstärkning, att ge och ta beröm. Syftet med övningen är att uppleva hur det känns att få och ge beröm, samt att öva hur man gör det.

Kursledarna delar ut bilagan Positiv förstärkning: att ge beröm (bilaga 3, återfall 3, session 11). Kursdeltagarna tränar sedan utifrån övningen ”cocktailparty”, det vill säga kursdeltagarna instrueras *vid sessionens början* att uppmärksamma bra saker som de övriga kursdeltagarna gör under sessionen. Vid sessionens slut får kursdeltagarna i uppgift att låtsas att man är i en fest, man ska gå runt och framföra sitt beröm till de övriga i kursen. Kursledarna förtydligar att det beröm som framförs ska vara konkret och specifikt, till exempel: ”Jag uppskattade det du gjorde i dag när du ...”

Vid individuell behandling kan klienten i stället få denna uppgift som hemuppgift vid session 10, återfallsprevention 2. Klienten ska då observera goda kvaliteter hos partnern, de anhöriga eller arbetskamraterna.

Summering och frågor

Kursledarna sammanfattar sessionen och ger utrymme för frågor.

Hemuppgifter till nästa session

Kursledarna presenterar hemuppgifterna till nästa session:

1. Att träna jag-budskapet på egen hand. Läs bilagan Jag-budskapet: att förmedla vad du känner och hävda dina behov (bilaga 1, återfall 3, session 11).
2. Att träna på att ge beröm. Klienten kan exempelvis säga tre saker till sina närstående om vad man uppskattar hos dem. Läs bilagan Positiv förstärkning: att ge beröm (bilaga 3, återfall 3, session 11).

BILAGA 1 > Återfall 3. Jag-budskapet: att förmedla vad du känner och hävda dina behov

Att uttrycka känslor i jag-form innebär att du utgår från dina egna känslor, behov och tankar i stället för att fokusera på den andras fel. Det är vanligt att interpersonell information innehåller både känslor och fakta. Ibland är det detta som gör att man har svårt att nå fram med sitt budskap till den andra personen. När man får kritik av andra, eller kritiserar andra, brukar man lätt blanda ihop personliga egenskaper med beteenden. Konsekvensen brukar bli att man (eller personen man kritiserat) känner sig missförstådd, icke accepterad, oälskad och att man isolerar sig.

För att du ska kunna hantera dina känslor på ett bättre sätt, och kunna kommunicera effektivt, är det viktigt att du uttrycker dig tydligt. Följande övning syftar till att hjälpa dig med detta. Jag-meddelandet innebär att du tar ansvar för dina egna känslor, då du pratar om ett problem med en annan person. Jag-meddelandet kan hjälpa dig att nå fram med ditt budskap utan att det leder till att den andra personen blir defensiv och drar sig undan. Du kan öva dig på att använda jag-budskap genom följande övning (med hjälp av en närstående):

1. Ta upp ett mindre problem du har haft med personen du vill prata med. (Till att börja med rekommenderas att du övar dig på ”mindre” problem/ämnen.)
2. Starta med att säga: ”Jag har ett problem”, eller: ”Jag har någonting som jag skulle vilja prata med dig om.”
3. Börja dina ord med ”jag-budskapet”.
4. Koncentrera dig gärna på nuet. Det är det enda du kan påverka, det som händer i det förflutna går inte att ändra på.

Använd gärna mallarna nedan:

”Jag känner
(känsla)

när du
(beteende: säger/gör)

för att”
(specifik orsak)

”När du
(beteende: säger/gör)

känner jag
(känsla)

därför att”
(specifik orsak)

Ett exempel: ”När du lovar att komma hem klockan sex, och kommer två timmar senare, blir jag arg då maten har hunnit bli kall och då det har tagit tid att laga mat.”

För att kunna konkretisera vad du vill säga kan du använda dig av följande frågor:

- Vilket konkret beteende/handling hos din närstående väcker dessa känslor hos dig? (Beteende.)
- Hur känner du när din närstående agerar på det sättet? (Känsla.)
- Vilka konsekvenser får beteendet för dig?
- Begär en specifik ändring av din närståendes beteende.
- Ge den andra en chans att svara på din fråga och att själv ställa frågor.
- Byt roller och upprepa övningen.

Kom ihåg att du även kan använda övningen till att *berömma* eller för att vissa varma känslor. Du bör inkludera både positiva och negativa känslor, t ex: ”Jag uppskattar att du arbetar extra för att bli skuldfri, men det är också så att ...”

BILAGA 2 > Återfall 3. Våra tolkningar av vad den andra säger

Vad som ofta händer i samtal då man kritiserar någon annan, är att man tolkar hans eller hennes avsikter, tillskriver honom eller henne dolda motiv och analyserar personens tankar utifrån sitt eget sätt att tänka. Resultatet blir att den andra hamnar i försvarsposition, drar sig undan och blir ovillig till fortsatt kontakt (Nordell 2004)

Nyckeln till att kunna bli säker på att din egen tolkning stämmer, är att du frågar den andra. Först då kan du få bekräftat att din tolkning stämmer med vad han eller hon vill ha sagt. Vi tar ofta våra tolkningar för givna, i stället för att kontrollera om de stämmer överens med vad den andra säger.

Vad kan du göra när din egen perception och dina känslor går isär med vad den andra säger? *Rekommendationen är att du koncentrerar dig på fakta.* Bortse från orden och utgå från individens konkreta beteende. Med andra ord, koncentrera dig på vad personen gör i stället för vad han eller hon säger.

Ett vanligt misstag är att tro att den andra personen vet hur man själv känner och tänker. Men en annan person kan inte veta hur du känner eller vad du vill, om du inte säger det i konkreta termer. Säg tydligt vilken konkret förändring du vill att den andra personen ska genomföra, vad du säger nej till – om så skulle det vara fallet – och tydliggör de positiva konsekvenser den andras förändring skulle innebära för dig.

Kontrollera din uppfattning

En enkel och effektiv kommunikationsteknik är att kontrollera att du har uppfattat rätt:

1. Identifiera det du har förstått.
2. Klargör din uppfattning om vad detta beteende betyder.
3. Fråga om din tolkning är korrekt.

Följande övning kan hjälpa dig att förbättra din uppfattningsförmåga:

1. *Kontrollera att du har uppfattat rätt.* Påminn dig om en situation som ligger nära i tiden (och som inte är alltför konfliktfylld), och där du gjorde ett antagande om motivet eller avsikten hos den andre. Beskriv situationen (enbart fakta) för den andra. (Exempel på situationer: Hon eller han kommer hem sent, och du förutsätter att personen har glömt era planer för kvällen. Personen hälsade inte när han eller hon kom hem från arbetet, och du trodde då att han eller hon var arg.)
2. *Öva på följande för att svara annorlunda.* Identifiera vad du har uppfattat (utifrån ett specifikt beteende): ”Jag märkte att när du kom hem i kväll så gick du direkt till sovrummet utan att hälsa på mig.”

Säg sedan hur du tolkar det, eller vad du tror att det här beteendet står för: ”Jag trodde att du var arg på mig.”

Fråga den andra om din tolkning stämmer: ”Var min tolkning rätt, eller är det något annat som har hänt?”

3. *Det är den andras ansvar att förklara* om det blivit någon missuppfattning eller feltolkning.

(Källa: Wakefield m fl 1996.)

BILAGA 3 > Återfall 3. Positiv förstärkning: att ge beröm

Ett belönande stimulus ger *positiv förstärkning*. Om någon exempelvis säger något berömande om dig, för det troligtvis med sig att du känner dig och mår bättre. Det goda humöret leder kanske till att du skapar en trivsammare atmosfär i hemmet eller vid möten med vänner och arbetskamrater. Därmed ökar sannolikheten för att dina närstående och vänner i sin tur påverkas genom din positiva uppmärksamhet/förstärkning.

Men det finns även ett motsatt begrepp, *negativ förstärkning*. I många relationer fokuserar man enbart på de negativa aspekterna och på det som inte fungerar. Man glömmer att visa varandra uppskattning. Man tenderar att uppmärksamma det negativa beteendet i större utsträckning än det positiva, eftersom man tar det positiva beteendet för givet, som något vardagligt. Men ett beteende som inte förstärks av belönande stimuli genom positiv förstärkning tenderar att försvinna. (Jämför: det som vidmakthåller spelet är bl a den intermittenta, det vill säga oregelbundet återkommande positiva förstärkning som blir följden av att man ibland vinner.)

Hur kan man ge positiv förstärkning av den andras beteende?

Här nedan följer lite exempel på hur du kan ge positiv återkoppling:

- Genom kroppsspråk: leenden, beröring, ögonkontakt.
- Genom att lyssna: ställ gärna följdfrågor.
- Genom att omedelbart ge uppmärksamhet: visa att du märkt att personen försöker ändra sitt beteende eller pratar om något som är kopplat till den förändring du bitt om, trots att den totala förändringen ännu inte har inträtt. Du bör vara uppmärksam på detaljer som tyder på att den andra vill göra det du bad om, men kanske inte riktigt vet hur han eller hon ska gå till väga: ”När du säger det här tycker jag det är intressant att lyssna på dig”, eller: ”När du kom hem tidigt i dag kände jag att du hade lyssnat på vad jag sa i går, jag blir glad över att du är lyhörd för mina behov.”
- Genom att vara konkret och tala om varför du uppskattar det den andra gör: ”Det känns skönt att vi pratar om vad vi ska göra i morgon, då får jag lust att träffa dig” (Nordell 2004).
- Att göra något som den andra kan uppskatta, och att säga varför: laga maten, städa, ta hand om barnen, ta en promenad tillsammans. ”Jag lagade din favoriträtt i dag eftersom jag är tacksam för att du följer med mig till mina föräldrar/gruppen.”

Du kan exempelvis göra en lista på vad du uppskattar hos den andra, eller vad du vill att det ska finnas mer av.

Beteenden som jag vill att det ska finnas mer av:

.....

.....

.....

Vad jag ska säga och göra för att ge positiv förstärkning?

.....

.....

.....

SESSION 12, återfallsprevention 4

**Vikten av att få och uppleva socialt stöd.
Att be om hjälp och stöd**

AGENDA FÖR SESSION 12, ÅTERFALLSPREVENTION 4

- Agenda
- Närvarolista
- Återkoppling till förra sessionen
- Genomgång av hemuppgifter
- Övning: Exponering med responsprevention
- Övning: Illusion av kontroll över slumpen, tankefallor
- Rational för sessionen
- Att gå vidare och söka en ny livsstil i balans
- Strategier för vidmakthållande av de övade färdigheterna. Planering av booster-sessioner (eftervård)
- Vikten av att uppleva socialt stöd. Att be om hjälp och stöd (bilaga 1, återfall 4, session 12)
- Färdigheter. Guide för att be om hjälp på ett effektivt sätt (bilaga 2, återfall 4, session 12)
- *Övningar:*
- Övning 1: Vad betyder stöd för er? Diskussion i helkurs.
- Övning 2: Hur man ber om hjälp och stöd, eller ger detta. Kursledarna rollspelar.
- Övning 3: Kursdeltagarna rollspelar, först parvis och sedan i hela gruppen.
- Summering av kursen
- Skriftlig och muntlig utvärdering (bilaga 4, återfall 4, session 12)
- Kursintyg (bilaga 5, återfall 4, session 12)
- *Hemuppgifter till booster-sessionen (eftervård):*
- 1. Att använda bilagan Stödkortet (bilaga 3, återfall 4, session 12).
- 2. Att öva på att be om stöd (bilagorna 1 och 2, återfall 4, session 12).

Rational

Målsättningar för session 5 är:

- Att gå vidare.
- Att bli medveten om svårigheter med att kunna be om hjälp.
- Att lära sig färdigheter som kan underlätta att be om hjälp.
- Att utvärdera kursen.

Att gå vidare och söka en ny livsstil i balans

Kursledarna informerar om vikten av att hitta tillfredsställande alternativ till spel. För att lyckas med rehabiliteringen bör man återuppta intressen som tidigare har haft en stor betydelse i ens liv. Trots att spelet varit dominerande, och att man därför kanske har fått en "spelaridentitet", är det väsentligt att man inte ser sig själv som enbart spelare. Man är också pappa eller mamma, make eller maka, yrkesverksam osv.

Kursdeltagarna tittar nu närmare på alternativa intressen och aktiviteter. Vilka kan man utveckla så att man uppnår ett mer balanserat liv? Hur gör man för att hitta enkla och tillfredsställande dagliga aktiviteter? Det är viktigt att kunna njuta av de små sakerna i vardagen i stället för att skapa fantasier och orealistiska drömmar om framtiden. Man bör undvika att bli beroende av enstaka njutningar, vilka kan ta överhanden i livet. Om man hittar rätt balans tillfredsställs hjärnans lustcentrum. Om man känner sig tillfreds med livet blir det också lättare att hålla sig spelfri.

Strategier för vidmakthållande av de övade färdigheterna

Kursledarna presenterar följande förslag till strategier för kursdeltagarna:

- Att besluta sig för att komma till booster-sessionerna (eftervården).
- Att träffa övriga kursdeltagare igen och repetera det använda kursmaterialet och övningarna.
- Att använda metaforen "rulltrappan": rulltrappan går neråt medan vi vill gå uppåt; på samma sätt kräver spelfrihet ett kontinuerligt arbete.
- Att ta kontakt med en självhjälsgrupp (om man inte har gjort det tidigare).

Kursledarna ber kursdeltagarna att ge förslag till ytterligare alternativa strategier. Gruppen diskuterar förslagen i helkurs och kursledarna summerar synpunkterna på tavlan.

Planering av booster-sessioner (eftervård)

Kursledarna informerar kursdeltagarna om möjligheterna till eftervård och berättar att denna pågår under minst ett års tid.

Efter det att kursen är avslutad kan kursledarna erbjuda eftervårdssessioner, dvs booster-sessioner. De äger rum varannan vecka eller en gång i månaden och är avsedda för alla som har genomgått behandlingsprogrammet. Kursdeltagaren väljer själv hur länge han eller hon vill delta. (Läs mer om eftervård i kapitlet *Instruktioner* s 48).

Vikten av att uppleva socialt stöd

Kursledarna poängterar vikten av att deltagarna under och efter behandlingen bygger upp ett spelfritt socialt kontaktnät och att de söker stöd från omgivningen. Kursledarna delar ut information från Spelberoendets Riksförbund och Anonyma spelare (GA) och berättar att man också exempelvis kan kontakta präster eller imamer utifrån sin religionstillhörighet. Vidare lämnar kursledarna telefonnumret till Nationella stödlinjen för spelare och deras anhöriga, samt telefonnummer till andra hjälplinjer. (Om klienten har genomgått hela spelberoendeprogrammet från session 1 och framåt, har han eller hon redan fått sådan information. Men det kan vara bra att här repetera den.) Kursledarna kan även hänvisa till kliniker eller liknande instanser där man bedriver psykoterapi.

Det räcker inte med att man har ett socialt nätverk. Det som hjälper är att man upplever dessa kontakter som stödjande (Lantto & Ortiz 1999; Torgrud m fl 2004). Ett socialt stödjande nätverk kan utgöras av anhöriga, en resursperson från en spelberoendeförening, en sponsor från Anonyma spelare, en präst eller iman (Ciarrocchi 2002) eller någon annan person som kan uppmuntra, hjälpa individen att och fokusera på egna resurser och ge stöd i processen.

Kursledarna bör varmt rekommendera kontakter med självhjälpgrupper och inspirera kursdeltagarna att delta i sådana möten. Dessa kontakter kan vara av avgörande betydelse för om spelfriheten ska kunna vidmakthållas och bli framgångsrik.

Vilka egenskaper bör en stödperson ha?

Kursledarna frågar deltagarna vilka egenskaper de önskar att en kontaktperson har. Kursledarna antecknar synpunkterna på tavlan och kompletterar med följande förslag (Wakefield m fl 1996):

- Personen ska vara positivt inställd till den som behöver stöd.
- Personen ska vara positivt inställd till spelfriheten.
- Personen ska vara ärlig och uppmuntrande.
- Personen ska uppmuntra spelaren att använda de egna resurserna, så att han eller hon inte riskerar att bli känslomässigt beroende av någon annan.
- Personen ska kunna ställa upp i risksituationer.

Att be om hjälp och stöd

Kursledarna berättar om färdigheten att kunna be om hjälp på ett effektivt sätt. Denna färdighet är viktig för att man ska få det stöd man önskar under rehabiliteringen mot stabil spelfrihet. Kursle-

darna frågar kursdeltagarna om deras erfarenheter av att be om hjälp, och hur de rent praktiskt har gått till väga vid sådana tillfällen.

Många personer upplever det obehagligt att be andra om hjälp. Man kan känna sig svag och/eller sårbar, och rädslan för att bli avvisad känns obehaglig. Tidigare smärtsamma erfarenheter av detta slag ökar oron. Det som ytterligare försvårar för personer med spelproblem att be om hjälp är att relationerna med anhöriga och vänner kan vara starkt präglade av misstänksamhet och gamla konflikter.

Ett möjligt sätt att komma över dessa obehagliga känslor är att påminna sig om tidigare situationer då man själv har hjälpt någon annan. Hur kom det sig att man gjorde det? Vad kan man lära sig av dessa situationer – nu när man själv behöver be om hjälp? Deltagarna kan på detta sätt inspireras att resonera om sina personliga erfarenheter av och svårigheter med att be om hjälp.

Färdigheter

Guide för att be om hjälp på ett effektivt sätt

Kursledarna presenterar följande konkreta förslag till hur man kan be om hjälp från andra personer:

1. Man frågar de tänkbara personerna om de kan ställa upp, och i vilka situationer de kan göra det. Man bör planlägga mötet så att det finns tid till att prata ordentligt. En grundregel är att man inte frågar om samtalstid då man märker att den andra är upptagen eller inte har tillräckligt med tid att avsätta.
2. Man bör använda sig av *kommunikationsfärdigheter*. Det är viktigt att *konkretisera*: i vilka situationer och på vilket sätt skulle man vilja ha stöd eller hjälp, och vad förväntar man sig att den andra personen ska göra? Man bör komma överens om en *plan*, t ex hur den andra personen ska agera om man själv är på väg att ta återfall, eller har inlett ett återfall.
3. Det är alltid betydelsefullt att visa *tacksamhet* mot den som hjälper! Det är lättare att hjälpa den som är tacksam än den som upplevs som klagande och otacksam.
4. Det kan hända att andra vill hjälpa men inte vet hur de ska göra. Eller också gör de det på ett sätt som man själv inte känner sig hjälpt av. Här måste man *tydliggöra sina behov*, t ex: ”Jag vet att du verkligen vill hjälpa mig att må bättre med att säga ’allt kommer att bli bra’, men jag skulle bli ännu mer tacksam om du kunde ge mig några förslag på hur jag ska bete mig.” (Österling 2001.)

5. Här kan man påminna sig om situationer *där man själv har hjälpt andra* eller tackat nej till att hjälpa andra. Detta kommer att ge ytterligare kunskaper om hur man kan be om hjälp på ett effektivt sätt.
6. Man kan alltid *hjälpa andra!* Till och med i de mest utsatta situationer kan man hjälpa andra. Då får man också ett vidgat perspektiv och ökad förståelse för den egna situationen. Man får även bättre kunskap om de egna resurserna. Man känner tillfredsställelse över att kunna hjälpa andra och förbättrar på så vis sitt eget självförtroende.

Övningar

Övning 1

Kursledarna inleder en diskussion i helkurs genom att fråga deltagarna: Vad betyder stöd för er? Vem ska man be om hjälp? När ska man be sina närstående, sin sponsor eller sin resursperson om hjälp?

Observera att kursledarna redan tidigare i sessionen har frågat deltagarna om deras erfarenheter av att be om hjälp. Men nu är syftet att gå ett steg vidare – att fokusera på nuet. Kursledarna listar svaren på tavlan.

Övning 2

Demonstration av hur man själv ber om hjälp och stöd, eller ger andra stöd. Kursledarna rollspelar med varandra och visar effektiva respektive mindre effektiva sätt att be någon annan om hjälp när man själv mår dåligt eller upplever sug. Kursdeltagarna är observatörer och ger feedback genom att ange vilka av beteendena som är effektiva respektive mindre effektiva, och varför.

Övning 3

Kursdeltagarna rollspelar med varandra på följande sätt:

- *Rollspel 1:* parvis. En kursdeltagare ber (under två minuter) om hjälp. Den andra kurspartnern är under tiden åhörare och lyssnar enbart. Därefter byter de plats och uppgift med varandra.
- *Rollspel 2:* med hela gruppen. Halva gruppen får till uppgift att be om hjälp. Resten av gruppen får till uppgift att ge stöd. Sedan byter man roller så att alla övar på och upplever de olika rollerna.

Kursledarna sammanfattar i helkurs gruppens upplevelser av övningarna. Vad kändes bra och vad kändes mindre bra? Vad behöver man öva på mer?

Summering av kursen

Kursledarna sammanfattar kursen tillsammans med kursdeltagarna.

Här listar man på tavlan de färdigheter som har övats under kursens gång, de föreläsningar som har getts och de diskussioner som har förekommit. Summeringen är avsedd att fungera stärkande. Den tydliggör den stora arbetsinsats kursdeltagarna har utfört och det stora antalet färdigheter dessa kan ta med sig hem efter kursen (behandlingen), när denna nu avslutas.

Skriftlig och muntlig utvärdering

Kursdeltagarna fyller individuellt och anonymt i bilagan Utvärdering av kursen KBT-behandling vid spelberoende (bilaga 4, återfall 4, session 12). Kursledarna sammanfattar i helkurs den muntliga utvärderingen på tavlan.

Den skriftliga utvärderingen kan sparas av kursledarna som dokumentation och underlag för utveckling av kursen och arbetssättet.

Kursintyg

Kursledarna delar ut kursintyg till kursdeltagarna (bilaga 5, återfall 4, session 12).

Hemuppgifter till booster-sessionen (eftervård)

Kursledaren delar ut hemuppgifterna till booster-sessionen:

1. Använd bilagan Stödkortet (bilaga 3, återfall 4, session 12). Skriv ner en lista på personer eller grupper som du kan tänka dig att be om stöd (en närstående, Spelberoendes Riksförbund, Anonyma spelare, en präst eller iman m fl).
2. Öva på att be om stöd (bilagorna 1 och 2, återfall 4, session 12).

BILAGA 1 > Återfall 4. Vikten att att uppleva socialt stöd. Att be om hjälp och stöd

Vikten av upplevt socialt stöd

Under och efter behandlingen är sociala stödjande kontakter och upplevt stöd från omgivningen av största vikt. Sådant stöd förstärker din nyvunna spelfrihet och hjälper dig att automatisera det nya beteendet.

Det räcker inte med att du har ett socialt nätverk. Det som hjälper är att du upplever dessa kontakter som stödjande (Lantto & Ortiz 1999).

Det sociala nätverket kan utgöras av en anhörig, en resursperson från en spelberoendeförening, en sponsor från Anonyma spelare, en präst eller iman utifrån din egen religionstillhörighet eller någon annan person som kan uppmuntra dig, hjälpa dig att fokusera på dina resurser och ge dig stöd i processen.

Att be om hjälp

Att be om hjälp kan kännas obehagligt. Du kanske känner dig svag och/eller sårbar, samtidigt som rädslan för att bli avvisad också kan finnas där.

En annan faktor som kan påverka dig negativt är om dina tidigare relationer med anhöriga och vänner är starkt präglade av misstänksamhet och gamla konflikter. Detta försvårar ytterligare för dig att kunna be om stöd. Ett förslag i sådana situationer är att du visar förståelse för om personerna inte fullt ut tror på vad du säger, men att du i stället ber dem vara observanta på ditt beteende. Ni kan komma överens om en viss tid så att du hinner internalisera (införliva) din förändring.

Ett annat möjligt sätt att komma över dessa obehagliga känslor är att påminna dig om situationer då du har hjälpt någon annan, eller har sagt ifrån. Vad gjorde du då? Hur kom det sig att du gjorde så, eller svarade på det sättet? Vad kan du lära dig av dessa tidigare situationer, både vad gäller att ge stöd eller för att be om hjälp?

BILAGA 2 > Återfall 4. Guide för att be om hjälp på ett effektivt sätt

1. Fråga de aktuella personerna om de kan ställa upp, och i vilka situationer de kan göra det. Du bör planlägga mötet så att ni får *tid att prata ordentligt*. Fråga inte om samtalstid då du märker att den andra är upptagen eller inte har tillräckligt med tid att avsätta.
2. Använd dig av att *kommunikationsfärdigheter*. Konkretisera i vilka situationer och på vilket sätt du skulle vilja ha stöd eller hjälp, och vad du förväntar dig att personen ska göra. Kom överens om en plan, exempelvis hur personen ska agera om du är på väg att ta återfall, eller om du har tagit återfall.
2. Visa *tacksambet* mot den som hjälper dig! Det är lättare att hjälpa den som är tacksam över det lilla, än den som upplevs som klagande och otacksam.
3. Det kan hända att de andra vill hjälpa dig men inte vet hur de ska göra. Eller också gör de det på ett sätt som du inte känner dig hjälpt av. *Tydliggör dina behov*, exempelvis: ”Jag vet att du verkligen vill hjälpa mig att må bättre med att säga ’allt kommer att bli bra’, men jag skulle bli ännu mer tacksam om du kunde ge mig några förslag på hur jag ska bete mig.” (Österling 2001.)
4. Påminn dig själv om situationer *där du hjälpt andra*, eller tackat nej till att hjälpa andra. Det kommer att ge dig ytterligare kunskap. Hjälp andra! Till och med i de mest utsatta situationer kan man hjälpa andra. Detta bidrar till att du fokuserar din uppmärksamhet på andra, att du får ett vidgat perspektiv och en ökad förståelse för din egen situation. Du får också bättre kunskap om dina egna resurser, du känner ökad tillfredsställelse och det blir ett lyft för ditt eget självförtroende.

Har du förslag på andra sätt som skulle fungera för dig?

.....

.....

.....

.....

BILAGA 4 > Återfall 4. Utvärdering av kursen KBT-behandling vid spelberoende

Datum (år, månad, dag)

Om du behöver mer plats att skriva på, vänd gärna bladet, skriv numret på frågan och fortsätt.

1. *Hur användbar har kursen varit för dig? Försök ange det på nedanstående skala. Försök ange det på nedanstående skala. 1 = inte alls användbar, 10 = mycket användbar. Ringa in den siffra du väljer.*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Varför? Kommentarer om din skattning:

.....

.....

.....

2. *Hur värderar du kursledarnas/ behandlarnas genomförande av kursen/ behandlingen?*

1 = dåligt, 10 = mycket bra.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Vad kan vi förbättra, och/ eller på vilket sätt kan vi bli bättre kursledare/ behandlare?

.....

.....

.....

3. *Vad kan tilläggas och/ eller förbättras i kursen/ behandlingen?*

.....

.....

.....

4. *Vilka inslag i kursen/ behandlingen har varit särskilt användbara för dig? Skriv gärna varför.*

.....

.....

.....

5. *Vilka inslag har varit mindre eller inte alls användbara? Skriv gärna varför.*

.....

.....

.....

6. *Är det någon utvärderingsfråga du anser borde ha ingått i denna enkät men som vi inte har ställt? Om ja, skriv den här, och besvara den gärna.*

.....

.....

.....

7. *Skriv gärna ned övriga synpunkter du har, t ex på kursmaterialet, bemuppjifterna eller annat.*

.....

.....

Kursanordnare:

.....

.....

Intyg

Härmed intygas att

.....

har deltagit i kurs om spelberoende.
Kursen omfattar tolv lektioner (36 timmar) under perioden

Kursen innehöll följande moment:

- Föreläsningar om biologiska och psykosociala faktorer bakom spelberoende.
- Övningar i problemlösning och hantering av sug efter spelande.
- Kartläggning av tankefällor om spelande och övning av färdigheter för att hitta ett realistiskt tänkande om spelande.
- Beteendeträning i att hitta alternativ till spelande och att utveckla en livsstil i balans.
- Återfallsprevention.

Vidare ingick möjlighet att delta i budgetrådgivning
Kursen är förankrad i kognitiv beteendeterapi, KBT.

Ort och datum

.....

Kursledarens namn

.....

Kursledarens namn

BILAGA 6 > Återfall 4. Inbjudan till uppföljande sessioner

Du är välkommen till uppföljande sessioner (booster-sessioner) under våren 2006. Om du inte kan komma vid ett av dessa tillfällen, men vill komma nästföljande gång, är det helt i sin ordning.

Om du inte kan komma alls, skulle det vara väldigt rolig för oss om du vill höra av dig och berätta hur det har gått för dig under den här tiden.

Tyvärr kan vi inte skicka kallelse till varje uppföljande session. Om du skulle tappa denna inbjudan men är intresserad av att komma nästa gång, är du alltid välkommen att skicka ett mail eller ringa och fråga oss.

Alla sessioner är på A sjukhus, i lektionssal X.

Tid: Kl 17.00 – 19.00.

Datum: 18/1, 1/2, 1/3, 5/4, 3/5, 7/6 2006.

Hjärtlig välkommen!

Namn på kursledare/behandlare:

Telefonnummer:

E-post:

Hemuppgift

Fyll gärna i dina egna syften/mål med de uppföljande sessionerna (sist i denna bilaga). Några frågor som kan hjälpa dig i detta sammanhang:

- Vad vill jag uppnå med de här sessionerna?
- På vilket sätt kan mina erfarenheter hjälpa mig (och hjälpa mina före detta kurskamrater) att hålla mig (oss) spelfria?
- Vad har hänt mig under den här tiden som jag vill dela med mig av i gruppen?
- Vad skulle jag vilja höra under dessa sessioner som ger mig styrka i att bibehålla min spelfrihet eller lära mig av mitt återfall?
- Vad har jag lärt mig under den här tiden?
- Varifrån har jag fått styrka för att hålla mig spelfri under den här tiden?

Egna frågor:

1.

2.

Agenda för booster-sessionerna

1. Kursdeltagarna presenterar sig för varandra.
2. Kursledarna delar ut förslag till innehåll i sessionerna för diskussion och nya förslag i gruppen.
3. Var och en berättar hur det har gått i vardagen, fram tills nu:
 - man kan be om hjälp, råd och tips inför vad som känns som en risksituation för återfall, eller som kan bli det i den närmaste framtiden,
 - kursledarna och kursdeltagarna kan bidra med kommentarer som stödjer deltagarna,
 - man kan få förslag till alternativa sätt att hantera risksituationer.
4. Behandlarna eller en av deltagarna avslutar sessionen med en presentation, en berättelse, eller en tanke som ger livskraft, styrka eller som förstärker gruppens självförtroende och vilja att fortsätta kämpa för att vara spelfri.
5. Information om kommande booster-sessioner.

Kursledningens förslag till syfte och innehåll för booster-sessionerna

- Att både kursledarna och övriga kursdeltagare bidrar med kommentarer eller synpunkter så att den enskilda kursdeltagaren får hjälp med att vidmakthålla sin spelfrihet.
- Att deltagarna ska kunna se och förstå mönster och orsaker till återfall (om sådant har inträffat), och att deltagarna ska stärkas i sin önskan att satsa på spelfriheten.

Skriv gärna ner dina egna syften/ mål med booster-sessionerna:

1.
.....
2.
.....
3.
.....

VILKEN HJÄLP FINNS ATT FÅ?

Behandling av spelberoende i Sverige

Möjligheten att få behandling för spelproblem är fortfarande begränsad. Socialtjänsten och psykiatrien kan sällan erbjuda någon specifik behandling för spelproblem.

I dag finns spelmissbruk bara nämnt i förarbetet till socialtjänstlagen, men inte i själva lagen. Det är angeläget att begreppet spelmissbruk införs även i lagen. Det skulle innebära att spelproblem blev erkänt som ett missbruk och beroende som ger rätt till bistånd och behandling genom socialtjänsten. Vidare skulle det förmodligen innebära att fler behandlingsformer för spelproblem utvecklades på sikt, då möjligheterna att tillgodose det stora vårdbehovet skulle öka.

De öppenvårdsbehandlingar som finns att söka inom det *nationella spelberoendeprojektet* (se vidare nedan) passar med säkerhet inte alla spelmissbrukare. Projektet ska vidare avslutas under år 2006.

Det är viktigt att socialtjänsten gör en ordentlig *utredning av vårdbehovet* hos en spelproblematiker som vänt sig dit. Utredningen bör innefatta en bedömning av de personliga förutsättningarna för den enskilda spelaren. Är det överdrivna spelet själva huvudproblemet, eller är spelet ett sätt att lösa andra svårigheter vilka klienten i första hand skulle behöva hjälp med? Finns akuta sociala behov som måste åtgärdas innan klienten kan koncentrera sig på en behandling för sitt spelproblem? Finns det en allvarlig psykiatrisk problematik bakom spelet? Det är viktigt att inte hänvisa klienten till en behandling för spelproblem utan att först ha gjort en gedigen utredning av klientens situation, både socialt och psykiatriskt.

Några behandlingshem erbjuder behandling vid spelberoende, oftast utifrån den så kallade tolvstegsmodellen.

Statens folkhälsoinstitut har ett särskilt program för spelberoende som en del i institutets uppdrag som nationell myndighet för folkhälsofrågor. Sedan år 2003 är institutet ansvarigt för ett *nationellt spelberoendeprojekt* som bl a syftar till att utveckla *behandlingsformer i öppenvård* för spelproblem. På sikt ska kunskapscentra om spelproblem bildas på flera ställen i landet.

Öppenvårdsprojekt i Malmö, Göteborg och Stockholm

År 2004 startades öppenvårdsprojekt för spelberoende och deras anhöriga i Stockholm, Göteborg och Malmö. Projekten är forsknings- och utvecklingsprojekt som finansieras av Statens folkhälsoinstitut. Projekten i Stockholm, Göteborg och Malmö erbjuder gruppbehandling baserad på kognitiv beteendeterapi (KBT), och de utgår

helt eller delvis från manualen *Till spelfriheten!* Projektet i Stockholm erbjuder utöver detta även en motivationshöjande behandling (också den manualbaserad; Forsberg & Forsberg 2005). Socialtjänsten i Stockholms stad anordnar par- och familjebehandling med fokus på spelproblem. Därutöver finns en manualbaserad anhörigkurs utifrån KBT (Nordell 2004) på alla de tre orterna. Budgetrådgivning erbjuds. I Stockholm är en budgetrådgivare knuten till projektet. Alla behandlingar är kostnadsfria under projekttiden som förväntas pågå till och med 2006.

Öppenvårdsprojekten för spelberoende kan nås på följande telefonnummer:

Stockholm: Beroendecentrum Stockholm tel 073-914 53 69.

Göteborg: Rebecca Rellmark tel 031-366 78 11,

Lena Wiklund tel 031-366 78 12.

Malmö: Anne Nilsson tel 040-34 43 19,

Thomas Karlström tel 040-34 43 20.

Nationella stödlinjen för spelberoende och deras anhöriga

Stödlinjen bemannas (på uppdrag av Statens folkhälsoinstitut) av personer med stora kunskaper i och erfarenheter av spelberoendefrågor. Några av dessa har KBT-utbildning och övriga har utbildats i spelberoendeproblematiken. Dessa personer kan ge råd och information om möjligheter till stöd och behandling för spelare och deras anhöriga i hela landet.

Stödlinjen: tel 020-89 91 00, vardagar kl 09.00-21.00. Övriga tider kan man lämna sitt namn och telefonnummer med hjälp av telefonsvarare, och man blir senare uppringd.

Internetbaserat självhjälpsprogram

Programmet, som är ett forskningsprojekt finansierat av Statens folkhälsoinstitut, erbjuder självhjälp via internet vid spelproblem. Programmet är baserat på KBT. Det är kostnadsfritt att delta i projektet men man måste ha tillgång till dator och internetuppkoppling. Hemsida: www.slutaspela.nu

Självhjälpsgrupper

Självhjälpsgrupper är mötesgrupper för spelberoende och deras anhöriga. Genom kamratstöd försöker man där hjälpa och stötta varandra att komma ur sitt spelmissbruk. Vissa grupper erbjuder även enskilda möten för anhöriga och närstående. Tyvärr finns det ännu inte självhjälpsgrupper i alla städer. Aktuella uppgifter om grupper och var de finns, kontaktpersoner, mötestider och telefonnummer finns att få genom stödlinjen (se ovan) eller Spelberoendes Riksförbund (se nedan).

Spelberoendes Riksförbund

Förbundets hemsida innehåller artiklar och fakta om spel och spelberoende. Där finns också information om förbundets arbete och om de förbundsanslutna spelberoendeföreningarna. Förbundskansliet är bemannat under kontorstid och har kontakt med såväl myndigheter som medier och allmänhet för information och rådgivning. Spelberoendes Riksförbund, Masthuggsliden 4, 413 18 Göteborg, tel 031-704 33 60, fax 031-12 84 30. Hemsida: www.spelberoende.se

Spelinstitutet

Spelinstitutet är ett privatägt företag som har specialiserat sig på frågor om spel om pengar och dess negativa konsekvenser för individen, familjen och samhället. Spelinstitutet har bl a en stor kunskapsbank med informationsmaterial och rapporter i ämnet.

Spelinstitutet, Hampas Gränd 1B, 941 52 Piteå, tel 0911-76 190, fax 0911-76 199.
Hemsidor: www.spelinstitutet.se, www.slutaspela.nu

REFERENSER

- Agerberg, M (1998). Mediciner eller psykoterapi? I: *Ut ur mörkeret. En bok om depressioner*. Stockholm: Norstedt.
- Agerberg, M (2004). Hjärna. I: *Kidnappad hjärna. En bok om missbruk och beroende*. Lund: Studentlitteratur.
- APA (1994). *DSM-IV: Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (4 utg). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Angelöw, B (2003). *Konsten att lyckas med sina studier*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Angelöw, B (2005). *Träna mentalt och förbättra ditt liv. Handbok i mental träning och stresshantering*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Annis, H (1982). *Inventory of drinking situations*. Toronto: Addiction Research Foundation.
- Bandura, A (1986). The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *Journal of Clinical and Social Psychology*, 4, 359–373.
- Bandura, A (1997). Theoretical perspectives. I: Bandura, A (red) *Self-efficacy. The exercise of control*. New York: W H Freeman and Company.
- Barth, T, Børtveit, T & Prescott, P (2003). Förändringsprocessen. I: *Förändringsinriktad rådgivning*. Stockholm: Liber.
- Benson, H (1983). *Avslappning*. Stockholm: Brombergs.
- Blaszczynski, A P (1998). *Overcoming compulsive gambling. A self-help guide using cognitive behavioral techniques*. London: Robinson.
- Blaszczynski, A P (2000). Pathways to pathological gambling: Identifying typologies. E-Gambling. *Electronic Journal of Gambling Issues*, 1, March.
- Blaszczynski, A P & Nower, L (2002). A pathway model of problem and pathological gambling. *Addictions*, 97, 487–499.
- Blaszczynski, A P & Silove, D (1995). Cognitive and behavioral therapies for pathological gambling. *Journal of Gambling Studies*, 11, 195–220.
- Blaszczynski, A P, McConaghy, N & Frankova, A (1990). Boredom proneness in pathological gambling. *Psychological Reports*, 67, 35–42.
- Blaszczynski, A P, McConaghy, N & Frankova, A (1991a). A comparison of relapsed and non-relapsed abstinent pathological gamblers following behavioral treatment. *British Journal of Addiction*, 86, 1485–1489.
- Blaszczynski, A P, McConaghy, N & Frankova, A (1991b). Control versus abstinence in the treatment of pathological gambling: A two to nine year follow-up. *British Journal of Addiction*, 86, 299–306.

- Bohman, M, Sigvardsson, S & Knorrning von, A-L (1998). Arv och miljö vid alkoholmissbruk. I: Nordén, Å (red) *Alkohol som sjukdomsorsak*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.
- Brandell, E A (2004). *Att påverka livsstilen med samtal. I: Allt väl? Om livsstil, ansvar och hälsa. Svensk medicin, nr 74*. Stockholm: Gothia.
- Brené, S & Olson, L (2005). Spelberoende – när belöningssystemet kidnappas. *Socialt Perspektiv*, 2–3, 63–74. (Temnummer: Spelberoende och motåtgärder.)
- Brown, R I F (1989). Relapses from a gambling perspective. I: Gossop, M *Relapse and addiction behaviour*. New York: Routledge.
- Brownell, K D, Marlatt, G A, Lichtenstein, E & Wilson, G T (1986). Understanding and preventive relapse. *American Psychologist*, 41, 765–782.
- BTF, Beteendeterapeutiska föreningen (1999). *Kognitiv beteendeterapi*. Hemsida: www.kbt.nu
- Cederquist, E (2003). Forskning om hjärnans belöningssystem. Hård träning och drogmissbruk ger samma molekylära förändringar. *Medicinsk vetenskap*, 2.
- Ciarrocchi, J W (2002). *Counseling problem gamblers. A self-regulation manual for individual and family therapy*. London: Academic Press.
- Crockford, D N & el-Guebaly, N (1998). Naltrexone in the treatment of pathological gambling and alcohol dependence. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 43(1), 86.
- Curry, S G, Gordon, J R & Marlatt, G A (1987). Abstinence violation effect: Validation of an attributional construct with smoking cessation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 145–149.
- Custer, R & Milt, H (1985). *When luck runt out. Help for compulsive gamblers and their families*. New York: Facts On File Publications.
- DiClemente, C C, Fairhurst, S K & Piotrowski, N A (1995). *Self-efficacy and addictive behaviours. I: Maddux, J (red) Self-efficacy, adaptation and adjustment: Theory, research and application*, s 109–141. New York: Plenum Press.
- Disking, K & Hodgins, D C (2001). Narrowed focus and dissociative experiences in a community sample of experienced video lottery gamblers. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 33, 58–64.
- Draycott, S & Dabbs, A (1998a). Cognitive dissonance 1: An overview of the literature and its integration into theory and practice in clinical psychology. *British Journal of Clinical Psychology*, 37, 341–353.
- Draycott, S & Dabbs, A (1998b). Cognitive dissonance 2: A theoretical grounding of motivational interviewing. *British Journal of Clinical Psychology*, 37, 355–364.
- Echeburúa, E (1993). Las conductas adictivas: ¿una ruta común desde el “crack” al juego patológico? *Psicología Conductual*, 1, 321–337.
- Echeburúa, E (1999). ¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, internet. Editorial Desclée de Brouwer. Spanien.

- Echeburúa, E & Eizondo, M (1988). Estilo atribucional y locus de control en una muestra de Alcohólicos Anónimos. *Revista Vasca de Psicología, Volumen 1, 1*, 71–78.
- Echeburúa, E, Báez, C & Fernández-Montalvo, J (1996). Comparative effectiveness of three therapeutic modalities in the psychological treatment of pathological gambling: Long-term outcome. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 24*, 51–72.
- Echeburúa, E, Fernández-Montalvo, J & Báez, C. (2000). Relapse prevention in the treatment of slot-machine pathological gambling: long-term outcome. *Behavior Therapy, 31*, 351–364.
- Edin, M G (2004). *Internetberoende – Ett nytt folkhälsoproblem?* Examensarbete Beteendevetenskapliga programmet med inriktning mot IT-miljöer. Institutionen för psykologi. Umeå: Umeå universitet.
- Egenfeldt-Nielsen, S & Smith, J H (2003). Datorspel och skadlighet – en forskningsöversikt. PM till Medierådet för barn och unga. / Game Research, the art, science and business of computer games. Översättning från danska. Stockholm: Väldsskildringsrådet.
- Egidius, H (2005). *Psykologilexikon*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Eldh, G (2005). Samtal ger hjälp mot fetma. Studie visar att kognitiv beteendeterapi ger bestående viktning. *Dagens Nyheter, 05-04-25*.
- Fenell, M (1989). Depression I. *Cognitive behaviour for psychiatric problems. A practical guide*. Hawton, K, Salkovskis, P, Kirk, J & Clark, D (red). Oxford: University of Oxford.
- Fernández-Montalvo, J & Echeburúa, E (1997). Manual práctico del juego patológico. Ayuda para el paciente y guía para el terapeuta. Madrid: Pirámide.
- Fernández-Montalvo, J, Echeburúa, E & Báez, C (1999). Las recaídas en el juego patológico: un estudio de las situaciones precipitantes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 4*, 115–121.
- Festinger, L (1964). *Conflict, decision and dissonance*. Stanford: Stanford University Press.
- Forsberg, L (2001). *Motiverande samtal vid behandling av alkoholproblem*. Rapport i serien Forskning och Fakta. Stockholm: CAN.
- Forsberg, L & Forsberg, K (2004). *Motiverande behandling vid spelproblem*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Fröberg, F & Tengström, A (2005). Ungdomar och spelberoende. *Socialt Perspektiv, 2–3*, 75–89. (Temanummer: Spelberoende och motåtgärder.)
- Getty, H, Watson, J & Frisch, G R (2000). A comparison of depression and styles and coping in male and female GA members and controls. *Journal of Gambling Studies, 16*, 377–391.

- Giroux, I., Ladouceur, R., Nouwen, A., & Jacques, C. (2000). Modification des perceptions erronées relativement aux jeux de hasard et d'argent. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive, 10*, 53-62.
- Glimne, D (2001). *Kasinoboken: Allt om kasinospel och hur du blir en vinnare*. Stockholm: B Wahlström.
- Griffiths, M D & Davies, M N O (2003). Videogame addiction: Does it exist? I: Goldstein, J & Raessens, J (red) *Handbook of computer game studies*. Boston: MIT Press.
- Halley, F (1991). Self-regulation of the immune system through biobehavioral strategies. *Biofeedback and Self-Regulation, 16*, 1, 55-74.
- Hansen, M (2005). Muntlig kommunikation. Statens Institutt for Rusmiddelforskning, Oslo.
- Herlofson, J & Ramel, E Friedman (1997). *Tanke, känsla, handling*. Danderyd: Pilgrim Press.
- Hodgins, D C & el-Guebaly, N (2000). Natural and treatment-assisted recovery from gambling problems: A comparison of resolved and active gamblers. *Addiction, 95*, 777-789.
- Hodgins, D C & el-Guebaly, N (2004). Retrospective and prospective reports of precipitants to relapse in pathological gambling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*, (1),72-80.
- Hodgins, D C & Makarchuk, K (2002). Becoming a winner: Defeating problem gambling. A gambling self-help manual. Gambling Research Project, University of Calgary, och Addiction Centre, Calgary Regional Health Authority, Kanada. (ISBN 0-9688016-0-9.)
- Hodgins, D C & Makarchuk, K (2003). Trusting problem gamblers: Reliability and validity of self-reported gambling behavior. *Psychology of Addictive Behaviors, 17*, 244-248.
- Hodgins, D C, Makarchuk, K, el-Guebaly, N & Peden, N. (2002). Why problem gamblers quit gambling: A comparison of methods and samples. *Addiction Research & Theory, 10*, 203-218.
- Hodgson, R J (1993). Exposición a estímulos y prevención de recaídas. I: Casas, M & Gossop, M (red) *Recaída y prevención de recaídas*. Barcelona: Citrán.
- Jones, E E, Kanouse, D E, Kelley, H H, Nisbett, R E, Valins, S & Wiener, L (red) (1972). *Attribution: Perceiving the causes of behaviors*. Morristown, NJ: General Learning Press.
- Jacobs, D (1986) A general theory of addictions: A new theoretical model. *Journal of Gambling Behavior, 2*, 15-31.
- Johansson, K & Wirbing, P (2005). *Vad händer i hjärnan? I: Riskbruk och missbruk*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Jonsson, J (2005). *Nät poker – Vad vet vi ur ett spelberoendeperspektiv?* Föreläsning 2005-10-27. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.

- Jonsson, J, Andrén, A, Nilsson, T, Svensson, O, Munck, I, Kindstedt, A & Rönnerberg, S (2003). *Spelberoende i Sverige – vad kännetecknar personer med spelproblem?* Rapport nr 2003:22 om andra fasen av den svenska nationella studien av spel och spelberoende. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- Jonsson, J (2004). *Anhöriga och spelberoende*. Piteå: Spelinstitutet. Hemsida: www.spelinstitutet.se
- Kim, S W (1998). Opioid antagonists in the treatment of impulsive-control disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59(4), 159–164.
- Knorring, A-L von (1989). Den genetiska bakgrunden till alkoholberoende och alkoholmissbruk. *Läkartidningen*, 86, 324–328.
- Knorring, A-L von (1995). Ärflighet. I: Berglund, M & Rydberg, U (red) *Beroendelära*. Lund: Studentlitteratur.
- Korn, D A & Shaffer, H J (2004). Practice guidelines for treating gambling-related problems. An evidence-based treatment guide for clinicians. Developed by the Massachusetts Council on Compulsive Gambling. Massachusetts: Massachusetts Department of Public Health's. http://www.masscompulsivegambling.org/stuff/contentmgr/files/fc47f0095c626d286284aec72d85d3c/miscdocs/practice_guidelines_draft_26_for_mccg.pdf
- Ladouceur R & Walker, M (1998). Cognitive approach to understanding and treating pathological gambling. I: Bellack, A S & Hersen, M (red) *Comprehensive clinical psychology*. New York: Pergamon.
- Ladouceur, R, Boisvert, J M & Dumont, J (1994). Cognitive-behavioral treatment for adolescent pathological gamblers. *Behavior modification*, 18, 2, 230–242.
- Ladouceur, R, Sylvain, C, Boutin, C & Doucet, C (2002). *Understanding and treating the pathological gambler*. New York: Wiley.
- Ladouceur, R, Sylvain, C, Boutin, C, Lachance, S, Doucet, C & Leblond, J (2003). Group therapy for pathological gamblers: a cognitive approach. *Behavior Research and Therapy*, 41, 587–596.
- Lalander, P & Andreasson, J (2003). *Det statliga kasinot: Mellan myt och verklighet*: SoRAD Forskningsrapport nr 13. Stockholm: Stockholms universitet.
- Lalander, P & Westfelt, L (2004). *Den statliga spelapparaten: Mellan ekonomisk succé och social realitet*: SoRAD Forskningsrapport nr 22. Stockholm: Stockholms universitet.
- Langer, E J (1975). The illusion of control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, 311–328.
- Langer, E J & Roth, J (1975). Heads I win, tails it's chance: The illusion of control as a function of the sequence of outcomes in a purely chance task. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32, 951–955.
- Lantto, S & Ortiz, L (1999). *Attachment och tinnitus. Anknätningsstilar i relation till tinnitusbesvär och upplevelsen av anhörigstöd*. Psykologexamensuppsats. Institutionen för psykologi. Uppsala: Uppsala universitet.

- Lardén, M (2002). *Från brott till genombrott. Kognitiv beteendeterapi för tonåringar med psykosociala problem*. Stockholm: Gothia/Statens institutionsstyrelse.
- Lehdal, A (2004). *Spelberoende ur ett kognitivt och kulturteoretiskt perspektiv*. En kvalitativ studie. C-uppsats. Institutionen för socialt arbete. Stockholm: Stockholms universitet.
- Lesieur, H & Blume, S (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry*, 144, 1184–1188.
- Lezak, M (1979). *Neuropsychological assessment*. New York: Oxford University Press.
- Linehan, M M (2000). Att reglera känslor. I: *Dialektisk beteendeterapi. Färdighetsmanual*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Lotteriinspektionen (2005). Effekter av Statens folkhälsoinstituts förslag till begränsningar för spel på värdeautomater. Lotteriinspektionens rapport februari 2005. Hemsida: www.lotteriinspektionen.se
- Lotteritilsynet (2004). Forslag till handlingsplan för forebygging av spilleavhengighet og reduksjon av skadevirkninger fra overdrevent pengespil. Lotteritilsynets rapport december 2004. Norge.
- Marks, I (1990). Non-chemical (behavioural) addictions. *British Journal of Addiction*, 85, 1389–1394.
- Marks, M E & Lesieur, H R (1992). A feminist critique of problem gambling research. *British Journal of Addiction*, 95, 889–900.
- Marlatt, G A & George, W (1984). Relapse prevention: Introduction and overview of the model. *British Journal of Addiction*, 79, 261–275.
- Marlatt, G A & George, W (1989). Relapse prevention: New directions. I: Gossop, M (red) *Relapse and addictive behaviour*, s 278–292. London. Tavistock.
- Marlatt, G A & Gordon, J R (red) (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. New York: Guilford Press.
- Marshall, D, McMillen, J, Niemyer, S & Doran, B (2004). *Gaming machine accessibility and use in suburban Canberra: A detailed analysis of the Tuggeranong Valley*. Canberra: ANU Centre for Gambling Research. <http://gambling.anu.edu.au/Tuggeranong%20Final%20Report.pdf>
- Miller, W R, Zweben, A, DiClemente, C C & Rychtarik, R G (1989). *Motivational enhancement therapy manual: A clinical research guide for therapists treating individuals with alcohol abuse and dependence*. Project Match Monograph Series, 2. NIAAA.
- Miller, W R & Rollnick, S (2003). *Motiverande samtal. Att hjälpa människor till förändring*. Norrköping: Kriminalvårdens förlag.
- Mini-D-IV-R. Diagnostiska kriterier enligt DSM-IV-TR* (2002). Danderyd: Pilgrim Press.

- Nilsson, A. (2005). Poker med folket som insats. *Sydsvenska Dagbladet*. Ordet 05-12-01.
- Nilsson, T (2002). *Jakten på Jackpot*. Stockholm: Fri Förlag, RNS.
- Nordell, M (2005). *Program för anhöriga/närstående till spelberoende. En manualbaserad KBT-behandling*. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut. www.fhi.se/spelberoende.
- Nordgren, M (2003). En sup för belöningssymfonin. *Dagens Nyheter*, 03-04-14.
- Norling, M (2004). De spelberoendes barn. En kvalitativ studie av nio personers upplevelser av att vara barn till en spelberoende. Magisteruppsats i socialt arbete. Socialhögskolan. Lund: Lund universitet. <http:// uppsok.libris.kb.se/sru/uppsok>
- Ollevik, N.O. (2005). Den svenska pokermarknaden värd 30 miljarder. *Svenska Dagbladet*. Näringsliv 05-11-25.
- Ortiz, L & Nilsson, A (2004). Oanständig snålhet av Bosse Ringholm. *Dagens Nyheter*, DN Debatt 04-08-02. <http://www.dn.se/DNet/jsp/polopoly.jsp?d=572&a=293521&previousRenderType=1>
- Ortiz, L, Saxon, L & Ericsson, N (2001). *Motivationsfaktorer som patienter och behandlare upplever hjälper Metadonpatienter i deras rehabilitering*. Metadonsektionen. Stockholm: Beroendecentrum Stockholm.
- Palmstierna, T (2004). *Behandling av personer med komplexa vårdbehov pga psykisk störning och missbruk. Fokusrapport*. Stockholm: Stockholms län landsting. www.hsn.sll.se/mpa
- Petry, N M (2005). *Pathological gambling. Etiology, comorbidity, and treatment*. Washington DC: American Psychological Association.
- Poker Magazine (2005). Poker – Snart större än golf! *Poker Magazine*, 3, Aug.
- Prochaska, J O & DiClemente, C C (1986). Toward a comprehensive model of change. I: Miller, W R & Heather, N (red) *Treating addictive behaviors: Process of change*, s 1–27. New York: Plenum.
- Prochaska, J.O., & DiClemente, C.C. (1992). Stages of change in the modification of problem behaviors. In M. Hersen, R.M. Eisler, & P.M. Miller (Eds.), *Progress on behavior modification*. Sycamore, IL: Sycamore Press.
- Project MATCH Monographs Series* (1998). Cognitive behavioral coping skills therapy manual, vol 3. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. U S Department of Health and Human Services. Public Health Service. National Institutes of Health.
- Reslegård, Ch (2002). Hon citerar Bengt Westling, i artikel ”Noteringar från orienteringskurs i kognitiv beteendeterapi”. *Psyche*, 5.
- Rollnick, S, Heather, N, Gold, R & Hall, W (1992). Development of a short “readiness to change” questionnaire for use in brief, opportunistic interventions among excessive drinkers. *British Journal of Addiction*, 87, 743–754.

- Rosenthal, R J (2004). The role of medication in the treatment of pathological gambling: Bridging the gap between research and practice. *Electronic Journal of Gambling Issues*, 10, eGambling (On-line).
- Rossow, I, & Hansen, M (2003). *Underholdning med bismak. Ungdom og pengespill*. NOVA Rapport 1. Oslo: NOVA.
- Rönnberg, S (2000). *Effekter av behandling och andra åtgärder mot spelberoende*. Föredrag i Oslo, Nordisk Konferanse om Spilleavhengighet, 23–24 oktober 2000. Rönnberg, S (2005a). Personlig kommunikation.
- Rönnberg, S (2005b). Vad kan vi göra åt problemet spelberoende? *Socialt Perspektiv*, 2–3, 7–16. (Temanummer: Spelberoende och motåtgärder.)
- Rönnberg, S & Rönnbäck, B (1983). *Introduktion till beteendeterapi*. Lund: Studentlitteratur.
- Rönnberg, S & Sandahl, C (1988). *Sju steg till minskat alkoholberoende*. Lund: Studentlitteratur.
- Rönnberg, S, Abbott, M, Munch, I & Volberg, R (1999). *Spel och spelberoende i Sverige*. Rapport nr 3, Statens folkhälsoinstituts serie om spel och spelberoende. Stockholm: Statens folkhälsoinstitut.
- SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering (2001). *Behandling av alkohol och narkotikaproblem*. En evidensbaserad kunskapssammanställning. Rapport 156. Stockholm: SBU. Hemsida: www.sbu.se
- SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering (2004). *Behandling av depressions sjukdomar*. En systematisk litteraturöversikt. Rapport 166. Stockholm: SBU. Hemsida: www.sbu.se
- Saxon, L & Wirbing, P (2004). *Återfallsprevention. Färdighetsträning vid missbruk och beroende av alkohol, narkotika och läkemedel*. Lund: Studentlitteratur.
- Snaprud, P (2004). Speldjävulen fångad på bild. *Dagens Nyheter*, Vetenskap 04-04-18.
- Spelinstitutet (2001). *Frågor och svar om spelberoende!* Piteå: Spelinstitutet. Hemsida: www.spelinstitutet.se
- Taber, J, McCormick, R & Ramírez, L (1987). The prevalence and impact of major life stressors among pathological gamblers. *International Journal of Addictions*, 22, 71–79.
- Taber, J I (2002). Specific attitudes, values and beliefs that facilitate or inhibit frequent excessive gambling. I: Marotta, J J, Cornelius, J A & Eadington, W R (red) *The downside. Problem and pathological gambling*. Institute for the study of gambling and commercial gaming. Reno: University of Nevada.
- Thygesen, K & Hodgins, D C (2003). Quitting again. Motivation and strategies for terminating gambling relapses. *Electronic Journal of Gambling Issues*, 9. <http://www.camh.net/egambling/issue9/research/thygesen/>
- Toneatto, T & Ladouceur, R (2003). Treatment of pathological gambling: A critical review of the literature. *Psychology of Addictive Behaviours*, 17, 284–292.

- Torgrud, L J, Walker, J R, Murray, L, Cox, B J, Chartier, M & Kjernister, K D (2004). Deficits in perceived social support associated with generalized social phobia. *Cognitive Behaviour Therapy*, 33, 87–96.
- Wadström, O (1998). Beteendeterapi – exponering med responsprevention. I: *Trångsyndrom. Orsaker och behandling i beteendeterapeutisk perspektiv*. Linköping: Psykologinsats.
- Wakefield, P J, Williams, R E, Yost, E B & Patterson, K M (1996). *Couple therapy for alcoholism. A cognitive-behavioral treatment manual*. New York: Guilford Press.
- Weisinger, H (2000). *Ge och ta kritik på rätt sätt*. Malmö: Richters.
- WHO and Socialstyrelsen (1997). ICD-10. *Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Österling, A (2001). Att bygga upp det sociala nätverket. I: *Väckarklockan. Manualbaserad återfallprevention vid beroende*. (Baserad på Projekt MATCH Cognitive behavioral coping skills therapy manual, bearbetad efter svenska förhållanden.) Solna: Meda.





