



Folkhälsomyndigheten

## Artiklar i Folkhälsomyndighetens kartläggande översikt om psykisk hälsa och spel

Tabell 1. Sju översiktsartiklar – psykisk ohälsa och spel

Artikel	Hälsoutfall	Antal studier	Population, land, antal deltagare i studierna	Sökperiod	Studiedesign	Resultat
Hartmann & Blaszczynski (2016)  The longitudinal relationships between psychiatric disorders and gambling disorders	Psykiatriska störningar såsom affektiva syndrom och ångest, självmordstankar och självmords-försök.  Undersökte även narkotikabruk, tobaks- och alkoholberoende	35	Tre olika populationer med någon form av spelproblem: a) specifik population som personal på kasino eller vissa grupper av spelare (6) b) barn, ungdomar och unga vuxna (18) c) vuxna (11)  Kanada, USA, Australien, Nya Zeeland, Sverige, Sydafrika	2000–2015	Scoping review av longitudinella behandlings- och befolkningsstudier  Uppföljningstid: 25 veckor–30 år	Översikten identifierade dubbelriktade samband mellan spelproblem och affektiva syndrom för vuxna såsom depression och ångest.  För barn och ungdomar var dock relationen mellan spelproblem och affektiva syndrom och ångestsyndrom skiftande. I en majoritet av studierna fanns inga signifikanta samband mellan depression eller ångest och senare spelproblem. Även samband mellan suicid och spelproblem identifierades. En studie fann samband mellan självmordsbenägenhet hos flickor och att sju år senare få spelproblem. Ingen sådan skillnad sågs hos pojkar (Feigelman et al. 2006).

Artikel	Hälsoutfall	Antal studier	Population, land, antal deltagare i studierna	Sökperiod	Studiedesign	Resultat
			N = 101–43 093			Höga nivåer av impulsivitet och förekomst av adhd i barndomen predicerade spelproblem senare i livet  Två av översikterna drog slutsatsen att det inte är enskilda variabler som orsakar spelproblem, utan att samvariationen av flera variabler ökar risken för framtida spelproblem (el-Guebaly et al. 2015; Williams et al. 2015).
Yakovenko & Hodgins (2018)  A scoping review of co-morbidity in individuals with disordered gambling	Psykisk ohälsa, psykiatriska störningar, impulsstörningar ångest.  Främst behandlades alkohol, tobak och droger.	125 av 251	Personer med spelproblem  USA, Kanada Hong Kong, Australien, Frankrike, Tyskland, Norge,	Fram till 2017	Scoping review bestående av <sup>1</sup> : systematiska översikter (3), bokkapitel och översiktsartiklar (17), randomiserade kontrollerade studier (11) och icke-kontrollerade behandlingsstudier (17), prevalensstudier från	Översikten identifierade dubbelriktade samband mellan spelproblem och psykisk ohälsa och psykiatriska diagnoser för vuxna.  Riktningen av samsjuklighet kunde gå åt båda hållen, så spelproblem

---

<sup>1</sup> Översikten inkluderade även fallstudier

Artikel	Hälsoutfall	Antal studier	Population, land, antal deltagare i studierna	Sökperiod	Studiedesign	Resultat
			Spanien och Sverige  N i prospektiva studier = 50–43 093		behandlingsstudier (27) och befolkningsstudier (21), specifika populationer och övrigt (7) longitudinella studier (22).  Uppföljningstid i longitudinella studier: 4 månader–30 år	förvärrade den psykiska ohälsan och tvärtom.  Exempel på tillstånd var affektiva störningar såsom depression, ångest, personlighetsstörning, OCD, obsessive syndroms och adhd. Det fanns även en samsjuklighet med impuls kontrollstörning och psykotiska störningar såsom schizofreni. Andelen med suicidtankar eller -försök var högre bland personer med spelproblem, i både kliniska studier och befolkningsstudier.  De experimentella behandlingsstudierna undersökte främst psykiska tillstånd som moderatorer eller prediktorer till utfallet på behandlingen. De hade till viss del blandade resultat: Psykiatriska tillstånd påverkades inte av behandling, medan depression och ångest tycktes minska.
Lorains et al. (2011)  Prevalence of comorbid disorders in problem and	Affektiva syndrom, ångest och antisocial personlighetsstörning.	7 av 11	Personer med spelproblem	1998–2010	Systematisk översikt och metaanalys över befolkningsstudier och metaanalys	Metaanalyser visade att medelprevalensen för affektiva syndrom var 37,9 % ( $I^2 = 47,1$ %, 3 studier) och ångestsyndrom 37,4 %, ( $I^2 = 47,2$ %, 3 studier).

Artikel	Hälsoutfall	Antal studier	Population, land, antal deltagare i studierna	Sökperiod	Studiedesign	Resultat
pathological gambling: A systematic review and meta-analysis of population surveys.	Undersökte även alkohol- och drog-problem, nikotin-beroende.		USA, Kanada, Korea  N = 2 417-43 093 (N för spelproblem = 21-265)			Bipolär sjukdom/manisk episod 9,8 % (I <sup>2</sup> = 47,7 %, 6 studier) Antisocial personlighetsstörning 28,8 % (I <sup>2</sup> = 45,3 %, 2 studier). Heterogeniteten var medelstor (47-49 %), vilket innebär att resultaten bör tolkas med viss försiktighet.
Dowling et al. (2015)  Prevalence of psychiatric comorbidity in treatment-seeking problem gamblers: a systematic review and meta-analysis	Affektiva syndrom, ångeststörningar och andra psykiatriska störningar.  Undersökte även alkohol-, tobaks- och drogberoende.	22 av 39 artiklar (36 studier)	Personer i behandling för spelproblem  USA, Kanada, Australien, Brasilien, Spanien, Tyskland, Frankrike, Nederländerna, Italien, Israel, Japan, Singapore  N = 14-592	1990-2011	Systematisk översikt och metaanalys av befolkningsstudier och metaanalys	Metaanalyser visade att 74,8 % (95 % KI 36,5-93,9) av personer i behandling för spelproblem rapporterade om en samtida samsjuklighet av något slag (alkohol- och drogberoende inkluderat). Heterogeniteten var ofta mycket hög (I <sup>2</sup> = 65-96 %) vilket betyder att resultaten bör tolkas med försiktighet. Den viktade medeleffekten för psykisk hälsa var: Affektiva syndrom 23,1 % (95 % KI 14,9-34,0; 22 studier) (I <sup>2</sup> = 94,9 %) LT: 38,6 KI 25,7-53,4; 5 studier) (I <sup>2</sup> = 89,3 %) med medeleffekt för depressiva tillstånd: 29,9 % (95 % KI 20,5-41,3; 17 studier) (I <sup>2</sup> = 94 %) (LT 54,3 KI 21,9-83,4; 3 studier) (I <sup>2</sup> = 94,4 %) Ångeststörningar 17,6 % (95 % KI 10,8-27,3; 15 studier) (I <sup>2</sup> = 88,4 %)

Artikel	Hälsoutfall	Antal studier	Population, land, antal deltagare i studierna	Sökperiod	Studiedesign	Resultat
						<p>(LT 23,9 KI 16,3–33,8; 6 studier) (<math>I^2 = 81,8\%</math>)</p> <p>Adhd 9,3 % (95 % KI 4,1–19,6; 4 studier) (<math>I^2 = 65,3\%</math>)</p> <p>Bipolär sjukdom 8,8 % (95 % KI 4,4–17,1; 10 studier) (<math>I^2 = 82,2\%</math>)</p> <p>Social fobi 14,9 % (95 % KI 2,0–59,8; 3 studier) (<math>I^2 = 85,6\%</math>)</p> <p>OCD 8,2 % (KI 3,4–18,6; 7 studier, LT 4,8 KI 1,1–18,0; 3 studier) (<math>I^2 = 81,9\%</math>) (LT: 4,8 % KI 1,1–1,8) (<math>I^2 = 65,4\%</math>), GAD 14,4 % (95 % KI 3,9–40,8; 4 studier) (<math>I^2 = 87,0\%</math>)</p> <p>Paniksyndrom 13,7% (95 % KI 6,7–26,0; 6 studier) (<math>I^2 = 77,4\%</math>)</p> <p>Posttraumatiskt stressyndrom 12,3 % (95 % KI 3,4–35,7; 4 studier) (<math>I^2 = 90,6\%</math>)</p>
<p>Tse et al. (2012)</p> <p>Gambling behavior and problems among older adults: a systematic review of empirical studies</p>	<p>Psyisk hälsa</p> <p>Undersökte även andra hälsoutfall som alkoholbruk och droger. Undersökte även positiva hälsoutfall som minneskapaciteten, förbättra problemlösningstekniker och matematiska skickligheter,</p>	<p>75 (29 studier rapporterade i översikten). Går inte att avgöra vilka studier som undersökt</p>	<p>Personer 50 år och äldre som spelar</p> <p>USA, Kanada, Nya Zeeland, Sverige</p>	1996 – 2010	Systematisk översikt	<p>Både rekreationsspelare och de med spelproblem uppvisade högre grad av affektiva syndrom, ångest och personlighetsstörningar jämfört med äldre personer som inte hade spelat regelbundet.</p> <p>Psyisk ohälsa lyfts som en riskfaktor och konsekvens av spelproblem.</p>

Artikel	Hälsoutfall	Antal studier	Population, land, antal deltagare i studierna	Sökperiod	Studiedesign	Resultat
	koncentration och hand-öga-koordination.	just psykisk hälsa.	N=67–10563			Samtidigt visade studier att spelandet för vissa äldre är förknippat med högre välbefinnande.
Subramaniam et al. (2015)  Prevalence and determinants of gambling disorder among older adults: a systematic review	Psykisk ohälsa.  Undersökte även fysiska hälsoproblem, alkoholproblem och alkoholberoende	25	Personer äldre än 60 år med spelproblem  USA, Kanada, Nya Zeeland/Sverige, Nya Zeeland, Australien, Danmark  N = 80-43 093	1995–2013	Systematisk översikt  Befolkningsstudier (här definierade som slumpmässigt urval på nationell eller regional nivå) alt. "community studies" (här definierade som verksamheter för äldre specifika spelplatser)	Äldre med spelproblem hade signifikant oftare stressymtom, depression, ångest och diverse andra psykiatriska störningar än personer som inte spelade. Även spelade var förknippat med psykisk ohälsa. Samtidigt visar andra studier att spelandet för vissa äldre är förknippat med högre välbefinnande och psykisk hälsa.  Man betonar att äldre är en extremt utsatt grupp med ofta begränsad ekonomi.
Karaca et al. (2017)  Comorbidity between behavioral addictions and attention deficit/hyperactivity disorder: a systematic review	Adhd	5 av 14	Personer med adhd-diagnos  Länder inte specificerade  N = 40–3 435	Fram till december 2015	Systematisk översikt av tvärsnittsstudier inom behandling (4) och befolkningsstudier (1)	Översikten identifierar tydligt samband mellan adhd och spelproblem. Alla studier var tvärsnittsstudier med kliniska diagnostiska kriterier för både adhd och spelproblem. Prevalensen för samsjuklighet mellan klinisk diagnos för adhd och spel var 6–20 %.

