



Spillegalskap

LEGELIVET

ALEXANDER WAHL

E-post: alexanderwahl32@gmail.com

Alexander Wahl er veileder og spesialist i allmenntillegisin ved Kurbadet Legesenter og redaktør for primærhelsetjenestefeltet i Helsebiblioteket.

Gamblere i gjeld står i en farlig situasjon. Fastleger kan lose dem i riktig retning.



Foto: privat

Dataspill er fascinerende og spennende. Man kan velge en idealisert personlighet med magiske evner, man kan møte andre, man kan få seg en partner fra et annet land – mye er mulig. Med de nye VR-headsettene kan man tre inn i andre verdener – under vann for eksempel. På etnografisk museum i Paris kan man i helgene dykke med delfiner og seler, du kan svømme med skilpadder og kjempemaneter. Og riktig sug i magen kjenner du når alle fiskene rundt deg plutselig flykter og en skygge glir over deg. Om du tør å se opp, møter du tentaklene fra en kjempeblekksprut.

Underholdningsbransjen blir mer og mer omfattende og tiltrekkende. Men alt er ikke fryd og gammen. Enkelte blir så hektet at livet forflyttes til pc-skjermen.

I allmennpraksis møter vi to typer pasienter som får alvorlige problemer av spill. De unge *gamerne* som skulker skole og de litt eldre *gamblerne* som spiller pengespill. Den første kategorien setter fremtiden sin på spill, mens gambleren allerede har spilt seg blakk og stiller skamfull opp på legekontoret. Gamerne kommer fordi de trenger legeattest for fravær i skolen, mens gambleren kommer etter at de har blitt avslørt, gjerne av en sjokkert partner. Siden gambleren sjelden deltar i den offentlige debatt, synes jeg at fastlegen kan være et talerør.

Den som satser penger på spill, er av den optimistiske typen. De gløder av forventning og fylles av triumf, for innimellom vinner de faktisk. Da er de konge på haugen. Men standhaftige gamblere vil etter hvert tape mer enn de vinner, og går det dårlig, fylles de av magisk tenkning: «Hvis jeg bare gjør slik og slik, vil jeg vinne». Håpet om den store gevinsten øker proporsjonalt med den fortvilte gjelden de har satt seg i.

Gamblerne behøver ikke vise så mange tegn på fortvilelse eller depresjon, men de kan

likevel være i akutt fare for selvmord (1). De har to store problemer: gjeld og spilleavhengighet. I tillegg har de mistet tillit hos venner og familie. Nå tvinges de av de nærmeste til å oppgi det de elsker – å spille spennende spill.

Men enda mer alvorlig er at de da mister muligheten til å vinne løsningen på alt: den store gevinsten. Vi kaller det en realitetsorientering, men for gambleren oppleves et spilleforbud som en sanksjon og et sorgfullt tap. Håpet om en rask løsning slukkes. Derfor er dette en komplisert situasjon med kryssende hensyn og ambisjoner. Fastlegen må trå varsomt. Vi skal både oppleves som en støtte, men også fremme endret atferd. Én innfallsvinkel kan være å sondere ut hva slags adrenalinfremmende aktiviteter som kan fylle tomrommet når gamblingen går fløyten.

Gamblerne behøver ikke vise så mange tegn på fortvilelse eller depresjon, men de kan likevel være i akutt fare for selvmord

Men det finnes ingen kvikkfiks ut av «the ball and chain of debt». Spillegjeld rammer spilleren, det rammer familien hans, og det rammer ofte de ressursvake som ikke har lykkes gjennom en profesjonell karriere. Heldigvis har fastlegen mulighet til å følge opp pasienten, eller henvise til distriktspsykiatrisk poliklinikk eller Blå Kors. Vi kan også opplyse om økonomirådstelefonen til Nav: 800GJELD.

I Norge har vi begrenset pengespill gjennom monopolet til Norsk Tipping, men internett åpner for all slags pengespill med internasjonal storkapital i ryggen. Fastlegen møter et internasjonalt folkehelseproblem i sin praksis. Verdens helseorganisasjon har definert spillegalskap som en diagnose, og spillegalskap øker i takt med liberalisering av lover eller manglende lover. I Afrika finnes mange land med mangelfull regulering av pengespill. Derfor har de blitt et satsingsområde for store multinasjonale spillselskaper (2). Spill på mobilen vil dra flere ned i gjeldsgjørma.

Behandling av spillegalskap kan være komplisert med stor fare for tilbakefall. Derfor er det enda viktigere å arbeide for forebyggende tiltak. Lover og regler bør strammes inn nasjonalt og internasjonalt, slik at færre lokkes inn i pengespillavhengighet. Våre pasienters helse og økonomi er viktigere enn såkalt valgfrihet og hensynsløs profitt.

LITTERATUR:

1. Wardle H, Dymond S, John A et al. Problem gambling and suicidal thoughts, suicide attempts and non-suicidal self-harm in England: evidence from the Adult Psychiatric Morbidity Survey 2007. *Gambel Aware*, 2019.
<https://www.gamblingcommission.gov.uk/PDF/Report-1-Problem-gambling-and-suicidal-thoughts-suicide-attempts-and-non-suicidal-self-harm-in-England-evidence-from-the-Adult-Psychiatric-Morbidity-Survey-2007.pdf> Lest 20.1.2020.
2. Reith G, Wardle H, Gilmore I. Gambling harm: a global problem requiring global solutions. *Lancet* 2019; 394: 1212–4. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 30. april 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0030
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no