



SAHLGRENSKA AKADEMIN

Internet Gaming Disorder och Psykisk ohälsa

Spelände, depression och coping – En litteraturbaserad studie

DATUM: 19 / 06 - 2018

Författare: Martin Gustavsson

Folkhälsovetenskapligt program med hälsoekonomi, 180 hp

Examensarbete i folkhälsovetenskap med hälsoekonomi I, 15 hp, Vt 2018

Handledare: Olof Wrede

Examinator: Anders Carlsten

Svensk titel: Internet Gaming Disorder och Psykisk ohälsa – Spelande, depression och coping
– En litteraturbaserad studie.

Engelsk titel: Internet Gaming Disorder and Mental illness – Gaming, depression and coping
– A literature based study

Författare: Martin Gustavsson

Program: Folkhälsovetenskapligt program med hälsoekonomi 180 hp
Examensarbete i folkhälsovetenskap med hälsoekonomi I, Vt 2018

Omfattning: 15 hp

Handledare: Olof Wrede

Examinator: Anders Carlsten

SAMMANFATTNING

Bakgrund: Internet Gaming Disorder är ett beroendemönster som nyligen börjat uppmärksammas mer världen över. American Psychiatric Association har redan uppfattat beroendet som ett problem och WHO har år 2018 beslutat att preliminärt ta med det i ICD-11. Depression är ett stort folkhälsoproblem idag och är kopplat till flera beroendemönster.

Syfte: Genom en litteraturgenomgång undersöka olika potentiella samband mellan IGD och depression samt rollen som coping skulle kunna spela hos individer med IGD.

Metod: En litteraturbaserad studie av kvalitativa samt kvantitativa studier sökta och insamlade från databaserna Scopus, PsycINFO och PubMed. De artiklar som hittades granskades efter kvalitet och etik, 15 stycken valdes ut för innehållsanalys.

Resultat: Korrelation mellan IGD och depression hittades i litteraturen. Inget orsakssamband kan konstateras. Coping beskrivs som medlare mellan dessa två och de individer som lider av IGD verkar vara mer benägna att falla in i dysfunktionella strategier för hanterandet av stressfyllda situationer.

Slutsats: Samband mellan IGD och depression finns men sambandets riktning är oklart och behöver mer forskning. Dysfunktionell coping är vanligt hos individer med IGD och depression där yngre och män är särskilda riskgrupper.

Nyckelord: Internet Gaming Disorder, IGD, depression, emotionell reglering, coping

ABSTRACT

Background: Internet Gaming Disorder is a dependency pattern that has recently been noted worldwide. The American Psychiatric Association has already embraced Internet gaming disorder as a problem and WHO has decided in 2018 to provisionally include it in ICD-11. Depression is a major public health problem today and is associated with several deprivation patterns.

Aim: Through a literature review, investigate various potential relationships between IGD and depression and the role that coping could play in individuals with IGD.

Method: A literature-based study of qualitative and quantitative studies sought and collected from the databases Scopus, PsycINFO and PubMed. The articles found were scrutinized for quality and ethics, 15 were selected for content analysis.

Results: A correlation between IGD and depression was found in the literature. No causal link can be found. Coping is described as mediator between these two and the individuals who suffer from IGD appear to be more likely to fall into dysfunctional strategies for managing stressful situations.

Conclusion: A relationship between IGD and depression exists but the direction of the relationship is unclear and requires more research. Dysfunctional coping is common in individuals with IGD and depression where younger individuals and men are special risk groups.

Keywords: Internet Gaming Disorder, IGD, depression, emotional regulation, coping

Innehållsförteckning

1. INLEDNING	1
2. BAKGRUND	2
2.1 Internet Gaming Disorder – Definition och historia	2
2.2 Depression – Definition och Sjukdomsbörda.....	3
2.3 Emotionell reglering – En teoretisk ansats bakom coping	4
2.4 IGD – Ett nytt perspektiv på ett gammalt folkhälsoproblem?	6
3. SYFTE.....	7
4. METOD.....	7
4.1 Studiedesign	7
4.2 Genomförande	7
4.3 Etiska överväganden	10
5. RESULTAT	10
5.2 Mental hälsa och Självkontroll.....	15
5.2.1 IGD och Depression	15
5.2.2 Coping	16
5.2.3 Självkontroll	17
5.3 Speltid och typ av spel	18
6. RESULTATDISKUSSION.....	18
6.1 IGD och depression.....	19
6.2 Faktorer mellan depression och IGD	19
6.2.1 Coping - Emotionell reglering och impulsivitet.....	19
6.2.2 Speltid.....	20
6.2.3 Speltyp.....	20
6.3 IGD - Demografiska faktorer	21
6.3.1 Genus.....	21
6.3.2 Ålder.....	21
6.4 Interventioner och IGD – möjliga vägar för hantering?.....	22
7. METODDISKUSSION	23
7.1 Studiedesign	23
7.2 Etiska frågor	24
8. SLUTSATS	24
9. REFERENSER.....	26
BILAGA 1. Tabell över litteratursökning och sökord	29

1. INLEDNING

Möjligheten att kunna utöva sin hobby tillsammans med individer från olika platser på jorden är en av de många fördelar vi människor kunnat dra nytta av tack vare den teknologiska utvecklingen i dagens samhälle. Datorspel¹ är inget undantag och har utvecklats till att bli en populär hobby som delas av många individer världen över och kan vara ett avslappnande sätt att socialisera med vänner eller bryta sig loss från vardagen en stund. För många är detta inget problem och kan kontrolleras likt mycket annat i livet men det finns även baksidor som påverkar en del människor mer än andra. Vissa individer hamnar i ett beroendemönster där de spenderar mer tid i spelens värld än utanför dem och har mycket svårt att sluta vilket har potentiella negativa konsekvenser för flera områden i en individs liv (Spekman et al, 2013). Svårigheter med hygien, förlust av sociala nätverk så som vänner och familj samt bristande fokus och intresse för arbete och skola som kan leda till sämre skolresultat och förlust av jobb (Király et al, 2015). Detta är några exempel på faktorer som riskerar att mynna ut i mental ohälsa. Denna litteraturstudie ämnar undersöka litteraturen efter olika samband mellan ett relativt nytt beroendemönster som ökat i takt med teknologins utveckling, Internet Gaming Disorder, och depression. Litteraturstudien kommer även att undersöka möjliga kopplingar mellan coping², Internet gaming disorder och depression.

Mental ohälsa är ett stort folkhälsoproblem idag som fortsätter att öka inom vissa grupper i Sverige, särskilt hos yngre individer (Folkhälsomyndigheten, 2016b). Svåra psykiska besvär så som depression och ångest kan kraftigt störa individens möjlighet att delta i samhället (Angelo et al, 2014). Konsekvensen av detta kan bli att hamna utanför samhället vilket vidare förvärrar situationen. Påföljderna för individen själv och anhöriga riskerar att bli stora, särskilt om barn är inblandade (Folkhälsomyndigheten, 2016a). De barn som lever i en familjesituation där föräldrar lider av depression har även ökad risk för missbruk och mental ohälsa. Interventioner riktade åt barn vars föräldrar lider av depression visar inte särskilt lyckade resultat (Folkhälsomyndigheten, 2016a).

Alla människor hanterar svåra situationer någon gång i livet och hur vi gör det är individuellt. Vissa tränar, andra spenderar tid med vänner eller utför en hobby men inte alla lyckas hantera livet på samma positiva sätt. Narkotika, alkohol och spel om pengar är mindre lyckade vägar att hantera sina problem på (Cheetham et al, 2010). Dessa substanser och beteenden kan leda till beroenden som kan bana väg för stora konsekvenser för drabbade personers liv.

¹ Datorspel används synonymt med tv-spel.

² Livshantering på svenska

2. BAKGRUND

2.1 Internet Gaming Disorder – Definition och historia

Det vetenskapliga utforskandet av tv-spelsberoende är inte ett helt nytt fält, redan innan dagens smartphones, högteknologiska datorer och spelkonsoller började man ifrågasätta barn och ungdomars överdrivna fascinerings av arkadspel och tv-spel (Fisher, 1994). De unga som klassificerades som spelberoende spelade mer än andra, spenderade mer pengar på spel, lånade pengar oftare för att kunna fortsätta spela och sålde oftare ägodelar för att ha råd med spelandet. Utöver dessa faktorer visade de ”patologiska” spelarna även oro över deras eget spelande.

Tv-spelen har utvecklats i snabb takt sedan dess och idag kan man åtnjuta spel av hög kvalitet innanför hemmets väggar, på internetcaféer, hos vänner, stora LAN³ fester likt Dreamhack, på telefonen och över internet. Tv-spel har blivit en mycket mer accepterad hobby vars popularitet har ökat drastiskt över en relativt kort tid bland både män och kvinnor. Spelen har även intagit sportens arena och en ny term, E-Sport, har stadigt börja växa fram globalt där spelare på elitnivå tävlar mot varandra i olika spelgenrer. Detta fenomen är också kopplat med en annan vanlig aktivitet, streaming, vilket innebär att livesända spelsessioner över nätet, som andra kan titta på.

Att spelens värld har utvecklats mycket råder det alltså inga tvivel om men den tidigare uppmärksammade problematiken med beroendemönster kvarstår och har fått mer publicitet, både vetenskapligt och samhällsmässigt, allt eftersom spelen blivit mer avancerade. American Psychiatric Association (APA) har i respons på problemet inkorporerat ”Internet Gaming Disorder”, härefter benämnt IGD, i sin diagnostiska och statistiska manual för mentala störningar⁴ (DSM-5) som en störning med ett utrop om att mer klinisk forskning behövs runt störningen (APA, 2013). Forskare har dock inte lyckats enas om huruvida klassificeringen som en störning eller inte är korrekt. Termen anses av vissa för otydlig då den innefattar både onlinespel⁵ och offlinespel⁶ även om detta inte framgår i namnet (Király et al., 2015). IGD har hittills gått under flera olika namn så som ”gaming addiction” och ”video game addiction” (Spekman et al., 2013).

Världshälsoorganisationen (WHO) planerar att år 2018 stödja IGD som en psykologisk störning och inkludera problemet i den 11:e versionen av Internationell Klassificering av Sjukdomar⁷ (ICD-11) (WHO, 2018). Diagnosen är preliminärt benämnd som följande:

”a pattern of gaming behavior (“digital-gaming” or “video-gaming”) characterized by impaired control over gaming, increasing priority given to gaming over other activities to the extent that gaming takes precedence over other interests and daily activities, and continuation or escalation of gaming despite the occurrence of negative consequences” (WHO, 2018).

³ Local Area Network, lokalt nätverk på en särskild plats

⁴ Översatt från engelska, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

⁵ Spel över internet

⁶ Spel utan krav på internetuppkoppling eller saknar internetfunktionalitet

⁷ Översatt från engelska, International Classification of Diseases

Denna definition stämmer överens med tidigare litteratur inom ämnet (Fisher, 1994; Király et al., 2015; Spekman et al., 2013) och kan sammanfattas som ett beteenderelaterat beroende. Att WHO har valt att inkludera IGD i ICD-11 kan tolkas som att ämnet har blivit uppmärksammat nog att tas på ett större allvar än tidigare. Om utvecklingen fortsätter som tidigare kanske det finns en risk för att problemet vuxit till en magnitud liknande alkoholism och därför kan bli svårt att hantera. Att ett problem med tv-spel finns och är relevant verkar alltså vara en enad åsikt bland flera organisationer och aktörer men de faktorer som påverkar IGD och vilka effekter IGD har på individer är fortfarande aningen otydliga.

2.2 Depression – Definition och Sjukdomsbörda

Alla människor är olika och har inte samma förutsättningar, varken genetiskt eller miljömässigt, för en positiv och stabil grund för sin mentala hälsa. Dåliga livs- och uppväxtförhållanden, trauman så som krig eller olyckor, alkohol och substansberoenden eller funktionsnedsättningar är faktorer som kan utöva stort inflytande över det mentala välbefinnandet. Ett av de allra vanligaste mentala problemen idag är depression. År 2004 uppskattades depression som den tredje vanligaste funktionsnedsättningen globalt med en prevalens på ungefär 98 miljoner fall världen över (WHO, 2004). Ungefär 8% av alla YLD⁸ för män och 13% av YLD för kvinnor globalt år 2004 är länkat till depressiva störningar. I hög- och medelinkomstländer är depressiva störningar den ledande orsaken till sjukdomsbördan med 10 miljoner DALYs⁹ respektive 29 miljoner för män och kvinnor. Dessa siffror visar en tydlig bild över hur vanligt depression är i vårt samhälle och vikten av arbetet som görs för att motverka denna typen av mental ohälsa.

Depression medför flera olika symtom för individen som drabbas. Svår nedstämdhet, utmattning, hopplöshet, sömnsvårigheter och hjälplöshet är några av dessa (Angelo et al., 2014). Depression kan alltså liknas vid ett internt mentalt fängelse för personer som lider av störningen och kan vara mycket svårt att ta sig ur beroende på grad av allvarlighet. Vid tillräckligt allvarliga fall riskerar depression att leda till att individen tar sitt liv. De som lider av depression har också ökad risk för andra sjukdomar. Sänkt immunförsvar gör att de är mer mottagliga för infektionssjukdomar (Angelo et al., 2014) och studier har även visat en negativ samverkan mellan lågt socialt stöd och depression vid fysiska sjukdomar så som hjärtinfarkt (Compare et al., 2013).

Utifrån vad som hittills utforskats kring depression råder inga tvivel om dess spridning, komplikationer för de som redan är sjuka, påverkan på immunförsvar och vår emotionella och psykologiska stabilitet. Den psykologiska och emotionella svaghet som depression bär med sig lämnar en öppen dörr som även kan bli utnyttjad av andra riskfaktorer.

Enligt Blaszczynskis pathway-modell (Blaszczynski & Nower, 2002) spelar vår emotionella styrka en roll i risken för att utveckla patologiskt spelande om pengar. Dålig livshantering och substansmissbruk, ångest och depression samt risktagande och känsla av uttråkning kopplat till biologiska faktorer ökar risken signifikant för att utveckla spelberoende kring pengar. Detta verkar stämma överens med annan litteratur som visat hög andel depression bland patologiska spelare (Rizeanu, 2013).

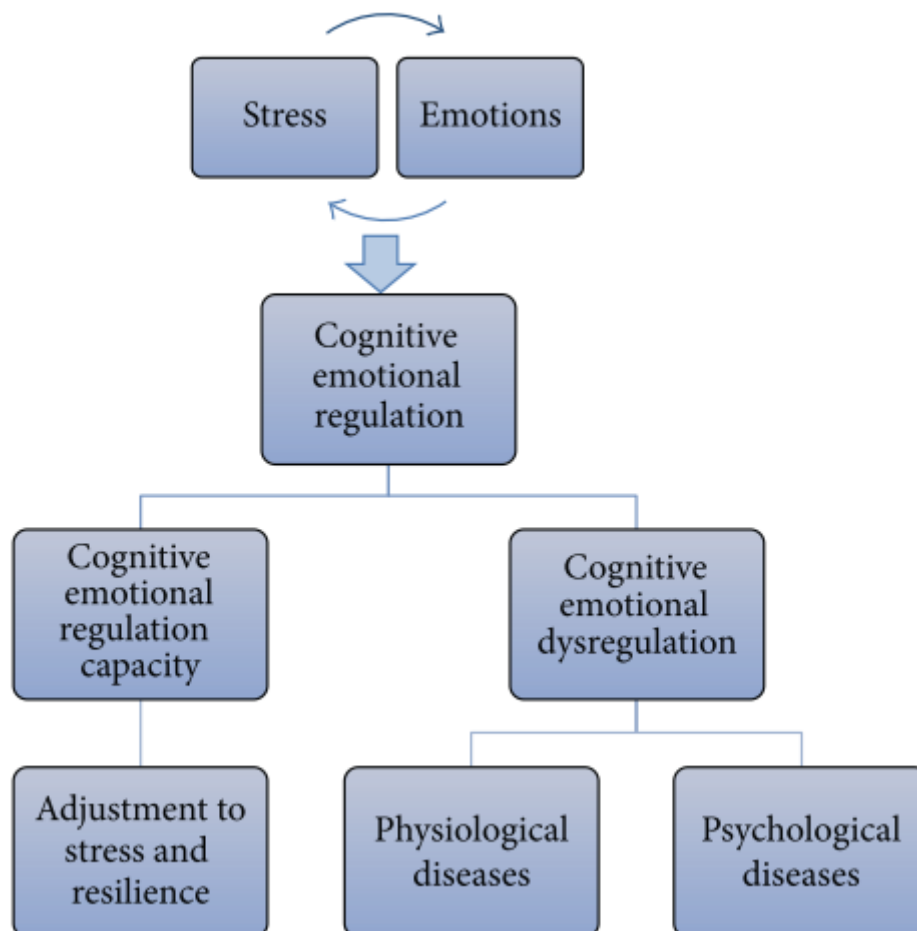
⁸ Years of lives lived with disability

⁹ Disability adjusted lifeyears

2.3 Emotionell reglering – En teoretisk ansats bakom coping

Stress är något som alla riskerar att råka ut för någon gång i livet. En nära vän, familjemedlem eller partner går bort, förlust av jobb, svåra olyckor eller ohållbara arbetsförhållanden är några konkreta exempel på emotionella situationer som har betydelse för vårt psyke. Dessa situationer kan påverka människor mycket starkt och kräver stora resurser av oss för att bearbeta de känslor och tankar som resulterar därefter.

Emotionell reglering¹⁰ är förklarad som ett antal kognitiva processer som påverkar hur de emotionella reaktioner som efterföljer en särskilt stressfylld situation hanteras (Angelo et al., 2014). Stress och de känslor och tankar som uppkommer i samband med stressen behöver bearbetas och detta kan göras positivt på ett effektivt och hälsosamt sätt eller på ett dysfunktionellt, negativt sätt (se Figur 1). Genom att hantera sin stress negativt löper individen större risk för olika psykologiska och fysiska sjukdomar, däribland depression (Gross & Muñoz, 1995).



Figur 1. Förloppet vid händelse och bearbetning av känslomässiga situationer och möjliga utfall (Angelo et al., 2014).

¹⁰ Översatt från engelska, Emotional Regulation

Detta kan tolkas som att personer som inte har rätt kognitiva förutsättningar när en traumatisk eller stressfylld situation uppstår riskerar att hantera situationen genom negativa beteenden och tankar. Exempel på dessa kan vara alkoholkonsumtion eller ältande av tidigare negativa erfarenheter, vilket i sin tur äventyrar den mentala samt fysiska hälsan hos individen. De individer som istället har goda förutsättningar hanterar situationen genom att på ett positivt sätt kanalisera stressen och på så sätt undvika att falla in i negativa coping-mekanismer som försvar.

För att vidare utveckla begreppets innebörd kan två olika synsätt appliceras (Gross & Muñoz, 1995):

1. Människans agerande styrs av känslor som upplevs av individen

2. Människans egna försök till påverkan på sina känslor och agerandet som följer.

Det första synsättet är det vi människor innehar från födseln. En mentalt påfrestande situation uppstår för en individ och den emotionella responsen blir direkt styrd av denna händelse. Exempel på detta kan vara att någon skriker aggressivt åt en person och denne börjar gråta. En direkt respons som styrdes av den känsla som upplevdes just då.

Det andra synsättet handlar om att modifiera särskilda variabler i miljö, situation eller tankesätt kring händelsen. Genom att försöka transformera dessa variabler kan känslan också ändras. Att ta sitt olyckliga och gråtande barn till en leksaksbutik eller besöka farmor när livet blir besvärligt är två lämpliga exempel på försök att ändra utomstående variabler hos sig själv eller andra. Denna variant av emotionell reglering är inlärd och har två olika versioner (Angelo et al., 2014; Gross & Muñoz, 1995):

Antecedent-Focused Regulation – Att skifta fokus till eller bort från situationen för att manipulera upplevda känslor.

Response-Focused Regulation – Undantryckande, maskerande eller intensifierande av de känslor som upplevs.

Den andra varianten, Response-Focused Regulation, är särskilt kopplad till dysfunktionell emotionell reglering och negativa konsekvenser så som mental ohälsa (Angelo et al., 2014).

En studie gjord på 452 universitetsstudenter i Iran har påvisat statistiskt signifikanta samband mellan emotionell reglering och beroendepotential (Nikmanesh, Kazemi, & Khosravy, 2014) och vidare vetenskapligt stöd genom statistisk signifikans mellan hög negativ emotionell reglering, substansberoende och depression har beskrivits i en annan studie (Cheetham et al., 2010). Dysfunktionell reglering har även visat samband med impulsivitet (Schreiber, Grant, & Odlaug, 2012). Individer som oftare faller in i dysfunktionella copingstrategier har oftare problem med koncentration, konsekvenstänkande och prioritering av nuläget över framtiden. Innebörden av impulsiviteten i det här fallet kan tolkas som att man flyr till saker som direkt höjer ens lycka i nuläget utan att överväga potentiella konsekvenser som kan uppstå senare. Man kanske väljer, utan vidare tanke, att vända sig till dysfunktionella regleringar som känns bra just då men som eventuellt leder till ohälsa. IGD kan tänkas agera som en sådan reglering där man flyr till en relativt trygg och säker plats som inte nödvändigtvis behöver resultera i positiva utfall.

Dessa resultat beskriver betydelsen av de känslor vi upplever samt påverkan som emotionell reglering kan ha på vår hälsa och välbefinnande i dessa situationer.

2.4 IGD – Ett nytt perspektiv på ett gammalt folkhälsoproblem?

Det svenska folkhälsomålet ANDTS (Alkohol, narkotika, doping, tobak och spel) syftar till att minska dessa folkhälsoproblems storlek i samhället (Regeringen, 2016). Det innefattar en rad olika riktlinjer för hur viktiga aktörer inom offentlig sektor ska arbeta förebyggande mot substansbruk, tobak och spel om pengar (Regeringen, 2016). Dessa är en stor sjukdomsburda globalt, enbart alkoholberoende stod för ungefär 22 miljoner YLL år 2004 vilket är en ökning från 2000 då YLL för alkoholberoende låg på cirka 19 miljoner (WHO, 2004). Kostnaden som kan tillskrivas dessa beroenden i form av resurser för vårt samhälle kan uppskattas vara stora.

Spelberoende relaterat till pengar är kopplat till flera negativa konsekvenser för drabbade individer och studier har hittat potentiella samband mellan tv-spelsberoende och spel om pengar bland ungdomar (Griffiths & Wood, 2000). I en annan studie gjord på ungdomar har även en eventuell koppling mellan datorspelsberoende och substansberoende kunnat upptäckas, detta i form av liknande svar på beroendeskalar gällande alkoholism och generella beroendemönster vid jämförelse med skalar på spelberoende (Spekman et al., 2013). Tolkningen som kan göras av detta är att tv-spelsberoende delar olika karaktärsdrag med andra beroenden vilket kan tyda på en viss legitimering av IGD som ett faktiskt beteendeberoende likt spel om pengar men att det kan behövas mer forskning kring bakgrundsfaktorer.

De samband som här lyfts fram mellan depression, substans- och beteenderelaterade beroendemönster samt emotionell reglering ger en inblick i möjliga kopplingar mellan IGD och dessa faktorer. Alkoholism, tobaksberoende, narkotikaberoende och spelberoende kopplat till pengar är gamla i relation till IGD och har därför utforskats mer omfattande inom vetenskapen. Dessa är erkända som stora folkhälsoproblem globalt och står för en stor sjukdomsburda för det globala samhället, både som direkta orsaker, det vill säga olyckor och dödsfall, och indirekta orsaker så som psykisk ohälsa. Baserat på det som hittills presenterats i denna studie är det inte möjligt att utesluta IGD som ett potentiellt folkhälsoproblem som kräver djupare utredning. I den samlade strategin för ANDTS-arbetet från Regeringen är beroendemönster centrala men IGD innefattas inte av ”spel om pengar” eller som ett eget beteende än så länge (Regeringen, 2016). Allt eftersom vetenskapsvärlden får större förståelse kring detta fenomen så kanske IGD slutligen inkorporeras i ANDTS strategin i Sverige likt DSM-5 från American Psychiatric Association.

3. SYFTE

Huvudsyftet med denna litteraturstudie är att undersöka vetenskaplig litteratur efter potentiella samband mellan IGD och depression. Ett andra syfte är att utforska litteraturen efter copingstrategier individer med IGD använder. För att ge svar på syftet behövs följande frågor besvaras:

- Vilka samband mellan IGD och depression beskrivs i litteraturen?
- Vilken roll fyller coping hos individer med samsjuklighet IGD och depression enligt litteraturen?

4. METOD

4.1 Studiedesign

Examensarbetet är genomfört som en litteraturbaserad studie inom ett avgränsat vetenskapligt område. Studieformen är relevant för att bilda en översikt kring förekomsten om vetenskaplig evidens inom kunskapsområdet för IGD och depression. Fördelen med en litteraturstudie är att strukturen ger en överblick över ämnet som sedan kan agera som grund för vidare vetenskaplig forskning. Inom tidsramen för examensarbetet var 15 stycken artiklar en rimlig mängd att analysera och sammanställa.

4.2 Genomförande

Arbetet startade med utforskning av relevant litteratur inom ämnet, huvudsakligen vetenskapliga artiklar men även rapporter, hemsidor och informationsblad från aktörer inom ämnet. Utifrån detta konstruerades en problemformulering där två huvudämnen identifierades. Dessa huvudämnen bildade de sökord som stod till grund för den systematiska litteratursökningen (Se bilaga 1). Innan den systematiska sökningen påbörjades fastställdes ett antal inklusionskriterier samt exklusionskriterier (Se tabell 1) för att säkerställa att syftet efterföljs. Skäl till dessa kriterier diskuteras mer ingående i delen Metoddiskussion.

Sökningen gjordes i databaserna PsycINFO, Scopus och PubMed och filtrerades enligt kategorier (Se figur 2) överensstämmande med inklusions och exklusionskriterier för att minska ner mängden artiklar och tidigt sortera bort de som inte var relevanta. Artiklarna som kvarstod sorterades baserat på titel, de som återstod granskades på abstractnivå.

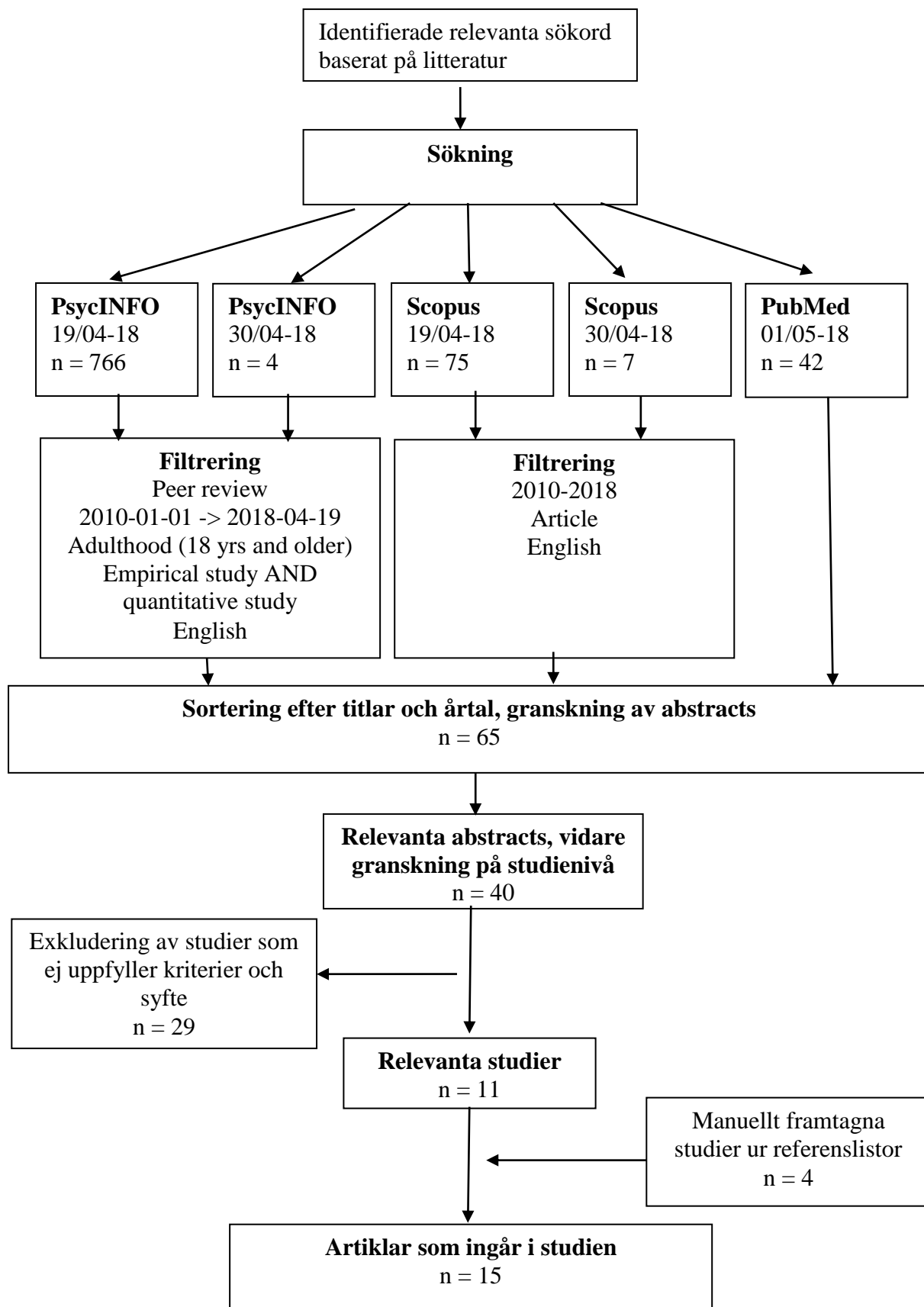
Studier vars abstract ansågs meningsfulla för litteraturstudiens syfte lästes genom helt och analyserades för relevanta resultat. Då de relevanta studierna inte räckte till söktes valda artiklars referenslistor genom. De artiklar som letats upp genom referenslistor genomgick samma granskning som tidigare beskrivits samt undersökning av tidskrift för att garantera peer review.

Relevanta studier genomgick även en kvalitets- och etikgranskning för att säkerställa adekvat evidensnivå samt att etiska redogörelser gjorts av författarna. Artiklarna skall ha beskrivit etiska överväganden eller ställningstaganden alternativt förklarat att författarna arbetat i enlighet med Helsingforsdeklarationen (WMA, 2008)¹¹ för att godkännas för inkludering. Kvalitativa studier granskades kvalitetsmässigt enligt SBU:s mall för kvalitativa studier (SBU, 2014b), diagnostiska studier enligt SBU:s mall för diagnostiska studier (SBU, 2014c) och epidemiologiska studier enligt SBU:s mall för epidemiologiska studier (SBU, 2014a). Resultaten sammanställdes liksom en induktiv innehållsanalys (Drisko & Maschi, 2015) för att skapa kategorier och teman utifrån innehållet i artiklarna.

Tabell 1. Kriterier för sökta artiklar

Inklusionskriterier Empiriska kvantitativa eller kvalitativa studier Resultat för åldersgruppen 16 år och uppåt Artiklar på engelska eller svenska Artiklar som genomgått peer review Artiklar som mätt psykisk hälsa med standardiserade mätmetoder
Exklusionskriterier Grupper med kognitiva, psykologiska eller fysiska funktionsvariationer Artiklar som enbart lyfter problematiskt internetbruk gällande sociala medier och pornografi Artiklar innan 2010 Artiklar som kostar pengar för studenter

¹¹ Översatt från engelska, Declaration of Helsinki



Figur 2. Struktur över litteratursökning och artikelgranskning

4.3 Etiska överväganden

Vid forskning som handlar om människor och deras hälsa är etik en viktig och central fråga. Helsingforsdeklarationen, ett etiskt styrdokument framtaget av World Medical Association, är ett av de redskap som idag används för att säkerställa etik inom medicinsk forskning (Vetenskapsrådet, 2017). Deklarationen är inte bindande ur ett juridiskt perspektiv men de etiska riktlinjer som presenteras bör i allra högsta grad tas på allvar. Denna studie har i enlighet med god forskningssed eftersträvat att inkludera studier som förhållit sig till Helsingforsdeklarationen, för de som inte gjort det har etiska resonemang beskrivits på andra vis.

Ett huvudsakligt problem med studier relaterat till psykisk ohälsa och psykologi överlag är kategorisering av människor i fack. En individs personlighet och erfarenheter är nyanserade och komplexa vilket betyder att människor i grund och botten är väldigt olika. Bara för att en människa svarar på ett visst sätt behöver inte det betyda att en annan gör samma sak även om de genomgått liknande eller identiska erfarenheter. Att då placera in den ena individen i ett "mental ohälsa" fack och den andra i "frisk" riskerar att skapa problem som stigmatisering eller stress för individen samt behandling av en grupp som egentligen inte är sjuka (Vetenskapsrådet, 2017).

5. RESULTAT

Internet Gaming Disorder är en generell term som börjar växa fram men några studier har angett andra termer för diagnosen. Variationer i studiernas metoder problematiseras senare under rubriken *Metoddiskussion*. För att hålla en röd tråd genom resultatet kommer därför IGD att vara den term som används för samtliga resultat vilket gör texten mer logisk och strukturerad även om författarna använt en annan beskrivning.

Resultaten för de 15 empiriska studier som ingått i denna litteraturstudie (se tabell 2) presenteras i enlighet med teman från innehållsanalysen. Fyra studier är från Sydkorea, tre från China/Taiwan, två från USA, två från Australien, en från Spanien, en från Frankrike, en från Tyskland samt en från Norge.

Tabell 2. Artiklar presenterade i resultat

Författare	Publicerad	Syfte	Design	Urvalstorlek	Datainsamling	Resultat	Slutsats	Evidensstyrka
Kim, N. R. et al.	2016	Undersöka IGD prevalens i Korea. Undersöka psykiska symptom relaterat till IGD	Tvärsnitt	N=3041	Enkät (MOGQ, DSM-5, BSI, BIS)	Riskgrupp påvisade högre poäng i alla skäl till motivering bakom spelande. Prevalens för IGD i studien: 7,4% av deltagare.	IGD grupp visade signifikanta psykopatologiska symptom	Medel
Müller, K.W et al	2014	Undersöka vårdsökande för skälet internetberoende och deras psykologiska hälsa.	Tvärsnitt	N=290	Intervju (AICA-S) Självrapportering via enkät (AICA-S, SCL-90R, PHQ, GAD-7, GAF)	71% av urval klassificerades som internetberoende, 66% av dessa hade tv-spelsberoende. Signifikant resultat för depression och internetberoende, särskilt bland tv-spelsberoende	Tv-spelsberoende var den vanligaste gruppen med problem, dessa påvisade depressiva symptom	Låg
Burleigh, T.L et al.	2018	På sikt undersöka depression och "gamer-avatar" relationship" (GAR) och deras potential för utvecklandet av IGD	Longitudinell (Observation)	N=125	Självrapportering via enkät (IGDS-SF9, BDI-II, SPQ).	Depressiva symptom och starkare koppling till sin spelkaraktär ökade beteenden länkade till IGD tvärsektionellt och över tid. Depressiva symptom associerades med ökat IGD beteende.	Depression och GAR ökar risken för IGD. GAR ökar risken för depression och IGD över tid.	Låg

Andreasen, Cecilie et al.	2016	Undersöka om olika psykopatologiska faktorer kan förklara variationer i beroendebeteenden kopplade till sociala medier och tv-spel	Tvärsnitt	N=23533	Självrapportering via enkät. (BSMAS, GAS, ASRS-V1.1, OCI-R, HADS)	Statistisk signifikans mellan depression, ADHD samt OCD och IGD.	Samband mellan Depression och tv-spelsberoende upptäcktes.	Medel
Bargeron, Augusta H. Hormes, Julia M.	2017	Undersöka psykosociala korrelationer hos individer med IGD	Tvärsnitt	N=257	Självrapportering via enkät. (DSM-5, PACS, SWLS, SISE, BIS-15, DASS-21)	IGD gruppen påvisade depressiva symtom som också korrelerar med speltid samt höjd impulsivitet.	IGD och symtomen relaterat till diagnosen visar ökad risk för depression	Medel
Kim, Jun Dong Et al.	2017	Undersöka IGD (Internet gaming addiction, IGA) och psykisk ohälsa.	Tvärsnitt	N=1401	Självrapportering via enkät (K-CIDI, PHQ-9) och intervjuer (självmod)	Koppling mellan IGD(IGA) och depression av olika former. Signifikans mellan flykt från verkligheten (mår dåligt, illska, nervositet och sorgsenhet) och depression hos IGD gruppen.	Signifikant samband mellan IGD och depression, flykt från depressiva symtom kan vara skäl till IGD.	Medel
Rho, M. J. et al.	2018	Undersöka psykologiska faktorer och karaktärsdrag i spelbeteenden som förutsägare för IGD	Case-control Exponering: IGD Utfall: Olika riskfaktorer, däribland depression	N=3568	Självrapportering via enkät (DSM-5, AUDIT-K, FTND, DII, BSCS, SCL-90-R, BIS, BAS)	Depression kunde inte kopplas till IGD som förutsägande faktor.	Depression har ingen betydelse för utvecklingen av IGD.	Medel

Stockdale, L. Coyne, S. M.	2018	Jämföra mental, fysisk och socio-emotionell hälsa mellan IGD grupp och kontrollgrupp.	Tvärsnitt	N=174	Självrapportering via enkät. BMI-undersökning. (DSM-5, ASRS, Neuro-QOL, PROMIS, BPAQ-SF, HMI-R, ATS, DAST-10, AUDIT, CPUI, DSM-4)	IGD gruppen visade positiv signifikans vid depression, kognitiv förmåga och impuls kontroll	Stödjer IGD som en patologisk diagnos.	Låg
Laconi, S. et al	2017	Undersöka IGD prevalens och speltid, internettid, motiv, speltyp och psykopatologi	Tvärsnitt	N=418	Självrapportering via enkät. (IGDT-10, MOGQ,C ESD-10, RSES)	IGD gruppen visade mer depressiva symtom samt signifikans för "escape" och "coping"	Flykt från livet och coping är kopplade till IGD	Medel
Ryu, H. et al.	2018	Undersöka impulsivitet, relationer samt depression och kopplingar mellan dessa och IGD	Tvärsnitt	N=118	Klinisk diagnos (DSM-5) Självrapportering via enkät. (Y-IAT, BIS-11, RCS, BDI-II)	Signifikant effekt av depression på IGD symtom,	Depression viktig att hantera vid intervention mot IGD	Låg
Loton, Daniel et al.	2016	Undersöka coping som medlande faktor mellan IGD och mental hälsa	Tvärsnitt	N=552	Självrapportering via enkät. (CEAS, DASS-21, BACQ)	Högre beroende kopplat till undandragande coping och depression. Coping agerar som medlare mellan IGD och depression.	Coping är en viktig del mellan IGD och depression men förklarar inte hela sambandet.	Medel
Beranuy, Marta et al.	2013	Undersöka symtom vid MMORPG beroende samt konsekvenser och	Kvalitativ (Grounded theory)	N=9	Intervjuer	Flykt från problem och konflikter. Känna sig depressivt vanligt. Förlust av kontroll.	Individer börja spela för nöje, virtuell vänskap och flykt från livet.	Låg

		jämföra med andra beroenden.					Tappar kontroll vilket förvärrar situationen.	
Wei, H. T. et al.	2012	Undersöka karaktärsdrag hos IGD individer och kopplingar till speltid, social fobi och depression	Tvärsnitt	N=722	Självrapportering via enkät. (DSSS, SPIN, CIAS)	Högre andel speltid positivt kopplad till depressiva symtom vid IGD.	Individer med högre speltid påvisade mer beroende och fler depressiva symtom.	Medel
Yen, J. et al.	2018	Undersöka emotionell reglering hos individer med IGD, samt undersöka kopplingar mellan emotionell reglering och depression.	Tvärsnitt	N=174	Självrapportering via enkät. (DSM-5, MINI, ERQ, CES-D)	Lägre kognitiv omvärdering och högre undantryckande av känslor hos IGD individer. Låg kognitiv omvärdering och högt undantryckande av känslor positivt kopplade till depression hos IGD individer.	Individer med IGD visade mindre kognitiv omvärdering och högre andel undantryckande av känslor. De visade mer depressiva symtom. Stöd för negativ emotionell reglering hos IGD individer.	Låg
Wu, Anise et al.	2017	Undersöka associationer mellan individer med IGD och motiv bakom spel.	Tvärsnitt	N=383	Självrapportering via enkät. (DSM-5, C-MOGQ)	Flykt från livet och generell motivering positivt kopplade till IGD. Flykt och erfarenhetsutvecklande stegvis signifikans för utveckling av IGD.	IGD och flykt från livet kan vara både positivt och negativt	Låg

5.2 Mental hälsa och Självkontroll

5.2.1 IGD och Depression

Majoriteten av studierna påvisar tydligt att ett samband mellan IGD och depression existerar (Andreassen et al., 2016; Barger & Hormes, 2017; Beranuy et al, 2013; Burleigh et al, 2018; J. D. Kim et al., 2017; N. R. Kim et al., 2016; Laconi et al, 2017; Loton et al, 2016; Müller et al, 2014; Ryu et al., 2018; Stockdale & Coyne, 2018; Wei et al, 2012; Yen et al., 2018).

Enbart en studie (case control design) presenterade en brist på samband mellan IGD och depression (Rho et al., 2018). En riskgrupp med IGD jämfördes med matchade friska kontroller för att undersöka olika faktorer, däribland psykologiska. Ett samband mellan depression och IGD kunde inte konstateras (OR = 0.992, KI = 0.968 - 1.016).

Författarna Stockdale och Coyne (Stockdale & Coyne, 2018) redovisar ett samband mellan IGD och depression i deras tvärsnittsstudie. Individer med IGD och en frisk referensgrupp undersöktes efter mental, fysisk, emotionell och social hälsa. Individerna med IGD visade statistiska samband vid depression, ångest, somatiska svårigheter, emotionellt stöd och social isolering jämfört med referensgruppen.

I en annan tvärsnittsstudie (N. R. Kim et al., 2016) analyserades en riskgrupp bestående av individer med IGD (n = 419) och en matchad referensgrupp utan IGD (n = 2622) för att undersöka skillnader i psykopatologiska utfall. Riskgruppen påvisade ett samband för depression vid jämförelse med referensgruppen där poängen på Brief Symptom Inventory (BSI) enkäten var 2.86 ± 4.32 för referensgruppen och 10.89 ± 5.94 för riskgruppen. Författarnas resultat tyder på att depression kan vara vanligare bland individer med IGD är de som inte lider av IGD samt att individer med IGD kan tänkas ha flera depressiva symtom.

En longitudinell observationsstudie har försökt undersöka möjliga kausala samband mellan IGD och depression. Burleigh et al (Burleigh et al., 2018) uppmärksammade att IGD symtomen ökade för varje poäng på Beck Depression Index skalan som individerna hade rapporterat. Sambandet höll även över tid där IGD symtom vid slutliga mätningen kunde förklaras av depression vid första mätningen. De visade också att depression vid första mätningen och nivån på individernas identifiering med sin egna spelkaraktär vid andra mätningen visade en kraftigare ökning av IGD symtomen vid den slutliga mätningen än vid enbart depression. Depression ökar alltså risken för IGD enligt författarna i denna studie och spelkaraktären kan vara en medierande faktor mellan IGD och depression. Detta resultat skall tolkas med försiktighet då evidensstyrkan är låg med litet urval samt att exponering inte kan antas komma före utfallet. Urvalet följdes även bara under en tre månaders period vilket kan anses otillräckligt. Inga slutsatser kring kausalitet kan alltså dras av denna studie på grund av stora brister i metod.

Andreassen et al (Andreassen et al., 2016) beskriver ett samband mellan depression och individer med IGD. Individer med IGD visade även ett samband vid manligt kön och ung ålder. Resultatet tyder på att individer med IGD oftare lider av depression och att dessa individer oftare är unga män.

I tvärsnittsstudien av Loton et al (Loton et al., 2016) särskiljs IGD och ”problematiskt spelande”, alltså spelande som inte klassificeras som ett beroende men kan anses oroväckande. IGD visade ett samband vid depression medan problematiskt spelande inte påvisade något samband. Resultatet tyder på att de faktorer som kännetecknar IGD som beroende kan vara viktiga faktorer mellan IGD och depression snarare än själva spelandet i sig.

5.2.2 Coping

Ett samband mellan coping och IGD anges av flertalet författare (Beranuy et al., 2013; J. D. Kim et al., 2017; N. R. Kim et al., 2016; Loton et al., 2016; Wu et al, 2017), särskilt bland män enligt en studie (Laconi et al., 2017). Flykt från negativitet nämns specifikt i några av resultaten (Beranuy et al., 2013; Laconi et al., 2017; Loton et al., 2016; Wu et al., 2017). En studie lyfter även ett samband mellan positiv coping och IGD (Wu et al., 2017).

I tvärsnittsstudien av Wu et al (Wu et al., 2017) hittades olika samband hos individer med IGD. Ung ålder visade ett samband med utfallet ”Escape” vilket studien anger som ”spelandet får mig att må bättre”. Yngre individer tenderar alltså att använda spelen för att fly från problem enligt författarna. Individer som angav att de använder spelen som flyktväg tenderade även att ha fler IGD symtom. Coping visade ett samband med IGD men inte när författarna justerat för psykologiska besvär. Detta kan tyda på att coping i det här fallet kan ha en roll mellan mental ohälsa så som depression och ångest.

Laconi et al (Laconi et al., 2017) lyfter i sin tvärsnittsstudie olika motiv bakom spelande hos individer med IGD och kom fram till skillnader utifrån genus. Kvinnor visade ett positivt samband mellan socialisering och IGD medans män påvisade ett negativt samband för samma utfall. Individer med IGD i den här studien var även yngre. Både män och kvinnor visade ett likartat samband för faktorn ”Escape” vilket anges som att komma bort från vardagen. Män visade ett samband för coping men inte kvinnor, coping beskrivs här som flykt från negativa känslor. Resultatet tyder på att män med IGD i det här fallet kan tänkas använda spelandet för att hantera svåra situationer och att undvika socialisering. Kvinnor söker sig istället till spelen för socialisering.

Coping beskrivs som delvis medierande faktor mellan IGD och depression av författarna Loton et al i deras tvärsnittsstudie. Resultat från studien visar ett negativt samband mellan coping och depressiva individer med IGD genom undvikande och coping strategier (Loton et al., 2016). I samma studie påvisades också att coping som relaterar till närmande och positivt hanterande agerade som medierande faktor mellan IGD och depression på ett positivt sätt. Resultatet beskriver en samvariation där olika former av coping kan påverka depression på olika vis, antingen hjälpsamt mot depression eller förvärrande hos individer som lider av IGD och depression.

Beranuy et al (Beranuy et al., 2013) har några stödande resultat från sin kvalitativa studie för negativ coping vid depression hos IGD personer och redogör för några möjliga samband mellan depression, coping och IGD. Intrapersonella konflikter med exempelvis familjemedlemmar fick de utfrågade att må mycket dåligt vilket lett till att de spelat som en flyktväg. Detta argument får vidare stöd av Ryu et al (Ryu et al., 2018) där dåliga intrapersonella relationer visat statistiskt samband vid depression som vidare kan leda till

IGD. En person mådde mycket dåligt och angav spelet som en form av medicin för att må bättre. En annan i samma studie blev mobbad i skolan och då sökte sig till spelen. Det framgår även att de kan må dåligt oavsett om de spelar eller inte och när andra säger till dem att sluta blir det värre och de mår sämre. Spelandet verkar alltså även kunna anta en coping roll även om depression inte uppstått än men gör det senare under förloppet (Beranuy et al., 2013). En av personerna beskriver hur spelandet började ta över allt annat vilket gjorde denne deprimerad, vilket resulterade i ännu mer spelande.

I en tvärsnittsstudie (Bargeron & Hormes, 2017) presenteras resultat liknande tidigare presenterade studier. 81% av individerna med IGD angav att de spelar för att undvika negativitet och för att de mår dåligt eller lider av negativa känslor jämfört med 42% i kontrollgruppen. Detta kopplat med statistisk signifikans vid depression kan betyda att spelen agerar som flyktväg från mental ohälsa hos personer med IGD.

5.2.3 Självkontroll

Yen et al (Yen et al., 2018) lyfter emotionell reglering i deras tvärsnittsstudie. Bland individer med IGD och presenteras två faktorer som kan spela in under depression vid utvecklandet av IGD symtom. Den första är låg kognitiv omvärdering vilket kan förklaras som att man har svårigheter med att skifta sitt perspektiv bort från negativa situationer. Den andra är undantryckande av känslouttryck vilket kan beskrivas som hindrandet av uttryck för känslor genom att maskera dessa istället för att ge utlopp för dem på ett bra sätt.

Impulsivitet är också en faktor som några författare lyfter. IGD i dessa studier visar ett samband med impulsivitet (Bargeron & Hormes, 2017; N. R. Kim et al., 2016).

I en tvärsnittsstudie (Bargeron & Hormes, 2017) visade IGD gruppen ett statistiskt samband vid hög impulsivitet, särskilt inom områdena motorik och uppmärksamhet men även planerande. Resultatet tyder på att individer med IGD har svårigheter med långsiktigt tänkande och att hålla fokus på viktiga saker. Området motorik beskrivs ej utförligt vilket gör.

Ryu et al (Ryu et al., 2018) konstaterar flera samband i sin tvärsnittsstudie mellan impulsivitet, IGD och depression men inte en direkt koppling. Istället menar de att impulsivitet har en indirekt påverkan på IGD och depression. Hög impulsivitet i det här fallet har en negativ påverkan på intrapersonella relationer vilket i sin tur leder till depression och slutligen IGD.

Stockdale och Coyne (Stockdale & Coyne, 2018) som tidigare presenterats lyfter även kognitiv förmåga i sin tvärsnittsstudie där individer med IGD visar ett samband med lägre kognitiv funktionalitet. Resultatet tyder på att de individer som har IGD inte enbart lider av mental ohälsa som tidigare nämnts av samma författare utan också har svårigheter med kognitiva funktioner så som att lätt bli distraherad från viktiga saker, emotionell reglering och svårigheter med att växla sitt tankesätt.

5.3 Speltid och typ av spel

En viss koppling mellan tiden som läggs på spelande och IGD har lyfts fram av några studier, personer med IGD tenderar att spendera stora andelar tid att spel jämfört med andra (Bargeron & Hormes, 2017; Beranuy et al., 2013; N. R. Kim et al., 2016; Rho et al., 2018; Wei et al., 2012).

Bargeron och Hormes (Bargeron & Hormes, 2017) redovisar ett samband mellan speltid hos IGD personer och depression i deras tvärsnittsstudie. Vid jämförelse mellan grupperna angav IGD gruppen att 47,6% spelade varje dag, enbart 23,2% av kontrollerna svarade likartat. Speltiden hos IGD gruppen redovisades som 4.13 timmar per spelsession (SD = 2.75), kontrollgruppens speltid angavs som 2.75 timmar per spelsession (SD = 1.78). När speltid angetts som kovariat mellan IGD och depression påvisades ett starkare samband mellan dessa två faktorer. Resultatet visar på att speltid kan ha en förvärrande effekt på depression hos individer med IGD.

I en tvärsnittsstudie (Wei et al., 2012) uppmärksammades möjliga signifikanta statistiska samband mellan speltid och depression där speltiden per vecka ökade poängen på Depression and Somatic Symptoms (DSSS) skalan.

Vilken typ av spel som är mest prevalent bland individer med IGD är forskningen inte helt eniga om. En särskild speltyp blir oftare belyst än andra i de studier som utforskats här vilket är MMORPG¹² (Beranuy et al., 2013; Burleigh et al., 2018; Müller et al., 2014; Wu et al., 2017). MMORPG visar ett samband med både depression och IGD.

En tvärsnittsstudie hittade inget samband mellan IGD och MMORPG (Laconi et al., 2017) men hittade istället ett samband mellan en generell grupp spel benämnt "Action/Adventure" och IGD.

Burleigh et al (Burleigh et al., 2018) lyfter i sin longitudinella observationsstudie MMORPG som speltyp och bygger vidare genom att undersöka spelkaraktärens roll som medierande faktor mellan IGD och depression. I MMORPGs konstruerar spelaren en ny identitet genom sin spelkaraktär som enligt författarna i denna studie har stark påverkan på sambandet mellan IGD och depression. Personer med IGD som kände starkare koppling till sin spelkaraktär hade även en starkare koppling till depression än vid enbart IGD.

6. RESULTATDISKUSSION

Resultaten indikerar att det finns en samvariation mellan IGD och depression. Genusskillnader och variationer i speltid och speltyp hos personer med IGD kan möjligtvis även spela en roll. Andra faktorer så som emotionell reglering och impulsivitet kan delvis agera som förklaringar till sambandet mellan depression och IGD.

¹² Massively Multiplayer Online Roleplaying Game

6.1 IGD och depression

Resultatet av denna litteraturstudie beskriver en samvariation mellan IGD och depression. Individer med IGD lider oftare av depression än individer utan diagnosen vilket kan förstås genom flera olika faktorer. Brist på kontroll över spelandet kan leda till att man spelar väldigt mycket och vid udda tider på dygnet. Att sitta uppe hela natten och spela för att man känner att det är ett måste kan leda till sömnbrist och som konsekvens kan bli svårigheter med det vardagliga livet. Problemet med bortglömd tid belyses i en av studierna (Beranuy et al., 2013) där en av de tillfrågade glömt av att äta. Nutritions- och sömnbrist tillsammans kan tänkas utgöra en viktig faktor i utvecklandet av depression hos individer med IGD.

Ytterligare en faktor kan vara isolering från familj och vänner. Eftersom spelandet kan bli en så pass stor del av individens liv där det tar över större delen av dagen kan intrapersonella relationer tänkas ta skada. Mindre tid åt sina vänner kan göra att man förlorar dessa kontakter vilket kan ha en tänkbar negativ påverkan på individen som fastnat i IGD. Familjen kan även bli påverkad då individens åtaganden utanför spelet blir lidande vilket i sin tur påfrestar relationen med familjen. Dessa viktiga sociala nätverk kan alltså bli infekterade av beroendemönstrets konsekvenser som i sin tur möjligtvis kan leda vidare till depression om detta inte uppstått än eller förvärra den depression som redan existerar.

I vilken riktning sambandet mellan IGD och depression kan tänkas gå är oklart. Det som tidigare beskrivits tyder på att det finns beteenden och faktorer kopplade till IGD som kan mynna ut i depression. Sömnbrist har exempelvis påvisat kopplingar till depression i tidigare studier (Batterham, Glozier, & Christensen, 2012). Även om resultatet är svagt beskriver Burleigh et al (Burleigh et al., 2018) också att depression kan vara en riskfaktor för utvecklandet av IGD, särskilt genom spelkaraktärer i spelen.

6.2 Faktorer mellan depression och IGD

6.2.1 Coping - Emotionell reglering och impulsivitet

En av studierna lyfter bristande kognitiv omvärdering och undantryckande av känslor som faktorer för IGD och depression. En aspekt som kan iakttas här är att dessa två faktorer tyder på högre ”Response-Focused” coping hos individer med IGD och depression. Istället för att skifta sitt fokus till något positivt och bearbetande så trycks känslorna undan på olika vis. Spelen skulle kunna agera som en strategi för att hålla de negativa känslorna borta genom en distraherande effekt. Fokus kan då ledas bort från sig själv till en spelkaraktär som existerar i en värld bortom den egna. Känslorna som existerade innan spelandet kan antas kvarstå efteråt och riskerar bli värre på grund av fortsatt undantryckande. De som utvecklar IGD får ytterligare problem då konsekvenser av deras beroende blir ännu en belastning utöver de negativa känslor som existerade från början. Utifrån de resultat som lyfts kring impulsivitet som medierande faktor kan det spekuleras att impulsivt beteende agerar som en utlösande faktor. Hög impulsivitet kan komma att ge en öppning för sämre copingstrategier på grund av

prioriterande av nuet över framtiden vilket i sin tur leder till spelande istället för konfronterande av känslor.

Om individen redan lider av depression innan spelandet kan hög impulsivitet tänkas utgöra en särskilt stark faktor för utvecklandet av IGD. Eftersom depression kan vara en mycket tung emotionell börda kan exempelvis brist på långsiktigt tänkande och svårigheter med att fokusera på viktiga saker göra att spelandet inte hämmas på något vis.

6.2.2 Speltid

I resultatet lyfts typ av spel och speltid som relevanta faktorer. Att speltiden skulle kunna ha en inverkan på IGD och depression är kan förstås genom förlust av tid samt önskan att koppla bort från det som man mår dåligt av, vid depression kan det vara sin egna inre konflikt. Att spela mer gör att man konstant kan fokusera på något annat än sig själv vilket skjuter fram hanterandet av sin problematik till framtiden. Tiden som går förlorad kan lägga mer stress på individen då viktiga delar av livet så som skoluppgifter, deadlines på jobbet eller planer med närstående missas vilket placerar mer negativitet på den som redan har problem.

En viktig punkt att nämna gällande speltid är dock att hög speltid inte behöver innebära IGD som tidigare poängterats. Om personen spelar mycket men ändå kan fungera normalt och inte har ett kraftigt behov av spelandet för att må bra så tyder detta på att personen inte är beroende trots hög speltid.

Flykt från livet behöver heller inte alltid vara tecken på problem. Vissa individer kan tänkas välja spelens värld som avkoppling från stressiga vardagar och långa dagar

6.2.3 Speltyp

Typen av spel påpekades i resultatet som en möjlig faktor som kan ha en inverkan på IGD och depression. MMORPGs som spelgenre är konstruerad på sådant vis att man skapar en karaktär som blir ens identitet i spelet. Denna karaktär kan bli starkare över tid och syftet med detta är att spela med andra och övervinna svåra utmaningar ihop. I studien av Burleigh et al (Burleigh et al., 2018) uppmärksammades samband mellan individens koppling till sin karaktär och depression på utvecklandet av IGD. Ett argument som då kan föreslås är att den karaktär som spelaren skapar kan ha den identitet som spelaren önskar se hos sig själv. Att vara stark, självständig och viktig i ett lag kan exempelvis vara känslor som en depressiv individ inte känner men något som ens karaktär utstrålar. Genom att ta sig igenom svåra saker i spelen ihop med andra kan detta band till sin karaktär potentiellt stärkas då man blivit en individ som andra kan lita på. Att känna sig meningsfull och viktig för andra är något som de allra flesta önskar och det är därför inte konstigt att detta är en särskilt stor grop att falla ner i för de med depression som redan kan känna sig värdelösa.

6.3 IGD - Demografiska faktorer

6.3.1 Genus

Som uppmärksammas av de inkluderade studierna är det oftast män som spelar och har problem med faktorer så som coping samt män som blivit behandlade (Beranuy et al., 2013; Müller et al., 2014) för IGD. Att män mer frekvent råkar ut för denna typ av problem kan tänkas rimligt då män oftare hamnar i problem med alkohol och narkotika vilket är andra former av dysfunktionell emotionell reglering. Att som man tala öppet och visa sina känslor är fortfarande något som är stigmatiserat i dagens samhälle vilket alltså kan göra dem mer känsliga för att utveckla både depression och IGD. Män reglerar alltså inte nödvändigtvis sina känslor fel av eget val utan på grund av samhällets sociala normer.

Män som inte lyckas uppfylla de krav som den rådande maskulinitetsnormen ställer på dem kan tänkas välja datorspel som väg ut istället för olika substanser då spel kan anses relativt harmlöst och ge mycket nöje. Spelen blir tack vare nöjet en potentiellt missvisande och dysfunktionell copingstrategi i längden, särskilt för de med hög impulsivitet (Schreiber et al., 2012), vilket resulterar i IGD- symtom över tid och riskerar utvecklandet eller förvärrandet av depression där förlust av tid, sämre intrapersonella relationer och isolering är viktiga faktorer.

6.3.2 Ålder

Yngre pekas även ut som riskgrupp för IGD, något som verkar stämma överens med tidigare forskning (Wichstrøm et al, 2018). Att yngre fastnar i dysfunktionella strategier för att reglera sina känslor är rimligt av flera skäl. Som tidigare nämnts är vår egen förmåga att skifta variabler kring svåra situationer en inlärd egenskap. Det kan tänkas att yngre inte än har lärt sig hantera sina egna känslor på ett konstruktivt och hälsosamt sätt. Yngre människor saknar också erfarenheter som vuxna har införskaffat sig vilket kan positivt påverka impulsiva beteenden, man vet att vissa saker får konsekvenser och väljer att inte genomgå samma misstag igen eller göra samma misstag som någon annan. Barn och unga som saknar dessa kunskaper gör istället motsatsen och hamnar i besvärliga situationer som tobaksberoende eller spelberoende. De faktorer som listats kan vara särskilt viktiga när en tar hänsyn till puberteten och det emotionella kaoset som kan uppstå under denna period. Ur ett folkhälsoperspektiv är det mycket viktigt att unga inte råkar ut för IGD då detta kan få svåra konsekvenser för deras vuxna liv. Sämre betyg och problem med sociala nätverk kan få unga att falla ur skolan och hamna i utanförskap där de inte längre innefattas av samhällets skyddsnet på ett effektivt sätt.

Flera teorier kan appliceras på de äldre åldersgrupperna som möjliga förklaringar till den lägre andelen IGD- diagnoser. Eftersom "gaming" kan anses som modernt så kan det mycket väl vara så att tv-spel inte är något som de äldre finner intressant på grund av andra uppväxtvillkor. Brist på kunskap och erfarenheter kring datorer och spelkonsoller kan även utgöra en barriär för användandet av dessa vilket gör datorspel till ett svårtillgängligt medium för äldre som istället kanske väljer något annat för att hantera sin stress, alkohol till exempel. Dessa argument föreslår dock att IGD kan komma att klättra upp i åldrarna allt eftersom de som greppar teknologin och finner nöjet i spelen blir äldre.

6.4 Interventioner och IGD – möjliga vägar för hantering?

Ur ett folkhälsoperspektiv finns en tänkbar barriär för vård vid IGD, isolering. I en studie gjord i Singapore på vuxna över 21 år har social isolering av olika former visat signifikanta samband med depression (Ge et al, 2017). Det kan vara mycket svårt att nå en grupp som isolerar sig själv från samhället genom att sitta hemma och spela.

Individer med IGD och särskilt de med depression är troligtvis inte mottagliga för information kring hälsa på konventionella vis. Sannolikheten att de stöter på, eller ens uppmärksammar, interventioner som riktas åt målgruppen kan skattas som låg i detta fall. Om man utgår efter metoder där individen väntas söka hjälp självmant eller information inte sprids på ett korrekt sätt via internet är risken stor att grupper missas. Interventioner över nätet presenterar även egna utmaningar som kan vara svåra att undvika, två tänkbara problem är risken att missa de individer som spelar offlinespel eller konflikt med spelutvecklare som har olika intressen att försvara. Personer som kan tänkas vara beroende av offlinespel där mänsklig interaktion potentiellt kan vara lägre än för onlinespel kan spekuleras vara i ett större behov av hjälp. Rättighetsinnehavarna av spelen kan också hävda att en intervention som sker inuti spelet eller på deras forum inte är lämpligt ur en ekonomisk eller juridisk synpunkt och kan förhindra att interventionen ens implementeras. Utöver dessa situationer är det inte heller rimligt att anta att alla individer som lider av IGD ens kommer att söka hjälp om det visar sig att de mår bättre i spelet än utanför.

Depression och IGD som samspelar kan tänkas göra interventioner svåra, delvis som tidigare nämnts på grund av isolering men även på grund av en dysfunktionell strategi som föder depressionen genom negativa konsekvenser. Att hantera IGD hos personer med depression kan då bli ett större problem än de utan depression då konstanta negativa tankar gör det svårt för dessa att ta emot positiva budskap. Det finns vissa faktorer som kan skydda oss från dysfunktionella copingstrategier som inte nödvändigtvis gynnar oss i längden (Layous et al, 2014). Att må bra och fokusera på positiva aktiviteter ökar vår resistens¹³ mot negativ coping vilket i sin tur kan skydda mot exempelvis återfall, något som är en möjlighet för de med IGD enligt en studie (Beranuy et al., 2013). Arbete riktat åt både emotionell reglering och positiva aktiviteter kan således bli en bra grund för att angripa IGD och genom hanterandet av IGD kan också depressionen tänkas bli mer hanterbar.

Som tidigare beskrivits så kan det vara viktigt att röra sig framåt med en viss försiktighet kring interventioner runt ett problem som saknar tillräckligt stark vetenskaplig grund. Eftersom vetenskapen inte är enade om IGD i sin helhet så kanske man inte bör rulla ut vilka interventioner som helst då det kan finnas risk att slösa resurser eller i värsta fall skada målgruppen. IGD som diagnos presenterar en del stora utmaningar för folkhälsoarbetet, både etiska och funktionella, som kan tänkas som svåra att kringgå som läget ser ut idag. WHOs uppmärksammande av problemet kan kanske styra dialogen mot ett större politiskt stöd för interventioner relaterade till internet. Denna typ av stöd är viktigt för att kunna genomföra interventioner som inskränker på spelutvecklarnas plan då politiken kan slå fast att spel exempelvis skall levereras med journalnummer eller länkar till hjälpsidor för personer med IGD.

¹³ Motståndskraft

7. METODDISKUSSION

7.1 Studiedesign

Eftersom tv-spel som de ser ut idag är relativt nytt sattes en avgränsning för artiklarna vid 2010 och framåt i tiden. Detta då tv-spel och spel som termer är mer definierade idag jämfört med tidigare. Artiklar längre bak i tiden tar upp spel om pengar, arkadspel och andra former av spel som inte representerar den form av spel som litteraturstudien syftar att undersöka. Ytterligare skäl till avgränsning kan ges i form av mätmetoder som används av forskare inom ämnet. De metoder som används idag är mer standardiserade för att mäta just tv-spelsberoende, DSM-5 innehåller exempelvis särskilda kriterier speciellt för denna typ av beroende. En geografisk avgränsning har inte gjorts då tv-spel är ett globalt fenomen och ämnet relaterar till beroenden. Liknande ämnen som spel om pengar, alkohol, tobak och narkotika kan ha samma påverkan på människor oavsett ursprung och IGD kan tänkas ha likartade bakomliggande faktorer. Åldersintervallet grundades i evidenskvalitet. Äldre individer kan tänkas vara mer utvecklade psykologiskt och på så vis vara mer medvetna om sina egna känslor samt mer kapabla att svara på ett rimligare sätt på självskattningsskalor.

Tiden som avsatts för examensarbetet krävde rimlig avgränsning för vad som kunnat tas med i studien. Samvariationer med andra beroenden och deras potentiella påverkningar på IGD kan tänkas vara en mycket relevant fråga att besvara i det här sammanhanget om tiden räckt till. Det hade även varit intressant att undersöka möjliga skillnader i speltyp djupare då det kan uppfattas som att forskningen inte är helt enad kring frågan. Bredden och komplexiteten kring psykologi som ämne krävde en mycket precis avgränsning av ämnet psykisk hälsa för att inte riskera att syftet på studien blev för omfattande då flera psykologiska störningar kan ha överlappande symtom eller interagera på komplicerade vis.

Litteraturstudien som gjorts har en del styrkor och svagheter som bör lyftas. Den första styrkan är att de studier vars resultat presenterats inte enbart är från en begränsad region vilket styrker legitimiteten bakom IGD som ett globalt problem. Den andra är studiens design, en litteraturstudie ger en möjlighet att sammanställa relevant forskning inom den specificerade frågeställningen och på så vis skapa en starkare evidensgrund och potentiell riktning för forskning inom frågan. Den tredje är att studien innefattar både kvantitativa och kvalitativa studier samt en longitudinell studie. De olika studieformerna stödjer varandra på ett komplimenterande vis. Enbart kvantitativa studier riskerar att missa viktiga subjektiva värderingar som kvalitativa studier kan erbjuda, särskilt inom psykologi. Första svagheten är obalansen i studieformer med en stor mängd tvärsnittsstudier. För att ens ha en chans att hitta ett orsakssamband krävs longitudinella experiment av tillräckligt hög kvalitet. Enbart en svag longitudinell studie räcker inte för att kunna dra några slutsatser kring denna fråga. Andra svagheter ligger i studiernas val av mätmetoder. Självrapportering är inte helt tillförlitligt och särskilt inte retrospektivt som ofta varit fallet vid exempelvis speltid där förlust av kontroll över tid (Beranuy et al., 2013) kan göra självrapporteringen opålitlig.

7.2 Etiska frågor

Några etiska frågor är värda att lyfta utifrån denna studie. En risk är att på grund av termen IGD och dess nyhet stoppa in individer i en kategori som inte är tillräckligt utforskad vilket i sin tur gör att vi letar efter en diagnos som vi inte helt säkert vet hur vi ska hantera. Problemet kan liknas vid screening av sjukdomar utan botemedel. I teorin är det bra att vara medveten om sjukdomsspridningen av svåra sjukdomar men i praktiken innebär detta en stor stress för individen som blivit informerad av att de har en potentiellt livshotande sjukdom eller funktionsnedsättande störning som inte kan botas eller hanteras. Att förklara för individer att de lider av IGD utan att ha en klar och tydlig definition med utarbetade interventioner för att hantera problemet kan uppfattas som oetiskt. Ytterligare ett argument som är viktigt att poängtera i detta sammanhang är att inte alla som överdriver är beroende. Man kan dricka mycket men inte ha några problem att sluta, likaså kan man spela mycket men även kunna stänga av spelet utan problem. Bara för att individen uppfyller vissa av kraven för beroendemönster behöver ett beroende inte vara ett faktum.

Olika artiklars metoder kan också anses som etiskt relevant. Argumentet här kan vara de olika skalorna som forskningen inom psykologi använder och hur de används. En skala för ett visst problem behöver inte vara helt identisk till en annan som ämnar undersöka samma problem. Risken här blir att grupper som fått ena skalan blir tidigare utpekade som riskgrupp eller "sjuk" grupp än de som fått den andra. Dessutom kan forskare använda olika "cut-off points" på skalorna för vad de anser som riskgrupp. Ett forskarteam kan anse att sju av tio poäng räcker medans ett annat tycker sex av tio är tillräckligt.

Studieformen Randomized Controlled Trial (RCT) anses som guldstandarden inom vetenskap. Av etiska skäl är detta en högst olämplig metod eftersom grupperna som studeras skulle utsättas för risker som potentiellt kan leda till IGD eller depression. Detta försvårar även möjligheter att finna orsakssamband i litteraturen eftersom man enbart får förlita sig på longitudinella observationsstudier.

8. SLUTSATS

Utifrån litteraturen som studerats kan ett samband mellan IGD och depression utläsas. En slutsats kring kausala samband kan dock inte dras på grund av svag och otillräcklig evidens inom ämnet. Det är tydligt i litteraturen att IGD och depression samvarierar på något vis men att det är oklart i vilken ordning faktorerna kommer i kedjan av sjukdomsprocessen.

Coping visar oftare ett samband vid flykt från negativitet och intervjuade individer beskriver liknande skäl till varför de spelar. Att både negativ och positiv coping har en möjlig roll att spela mellan IGD och depression återfinns i ett fåtal av resultaten. Även här är kausala samband omöjliga att dra slutsatser kring på grund av brist på evidens och metodmässiga begränsningar.

Mer systematisk vetenskap av högre kvalitet behövs inom ämnet då mätskalor ofta varierar och mätmetoder mer eller mindre bygger på självrapportering. Ämnet IGDs färskhet har visat sig i bristen på evidens av högre kvalitet, särskilt longitudinella observationsstudier. Evidens av högsta möjliga kvalitet är viktigt för att få en mer utarbetad och tydlig bild över IGD och

dess möjliga variabler, särskilt då experimentella studier inte är möjliga. Faktorer så som kön, ålder, speltyp, speltid samt andra beroenden är relevanta att undersöka djupare i relation till IGD och depression för att möjligtvis kunna identifiera en central faktor.

Fynden som presenteras i denna litteraturstudie tyder på att IGD har en risk att bli ett större folkhälsoproblem i framtiden eller spåda på problemet med depression som redan existerar. Barn och unga är en särskild riskgrupp som kan ta stor skada av ett beroendeproblem som IGD och det är särskilt viktigt för deras skull att problemet inte blir för stort för att kunna hanteras.

9. REFERENSER

- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., & Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors, 30*(2), 252-262. doi:<http://dx.doi.org/10.1037/adb0000160>
- Angelo, C., Cristina, Z., Edo, S., William Van, G., & Chiara, M. (2014). Emotional Regulation and Depression: A Potential Mediator between Heart and Mind. *Cardiovascular Psychiatry and Neurology, 2014*(2014), 6-15. doi:10.1155/2014/324374
- APA. (2013). Internet Gaming Disorder. In: American Psychiatric Association.
- Bargeron, A. H., & Hormes, J. M. (2017). Psychosocial correlates of internet gaming disorder: Psychopathology, life satisfaction, and impulsivity. *Computers in Human Behavior, 68*, 388-394. doi:10.1016/j.chb.2016.11.029
- Batterham, P. J., Glozier, N., & Christensen, H. (2012). Sleep disturbance, personality and the onset of depression and anxiety: Prospective cohort study. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 46*(11), 1089-1098. doi:10.1177/0004867412457997
- Beranuy, M., Carbonell, X., & Griffiths, M. (2013). A Qualitative Analysis of Online Gaming Addicts in Treatment. *International Journal of Mental Health and Addiction, 11*(2), 149-161. doi:10.1007/s11469-012-9405-2
- Blaszczynski, A., & Nower, L. (2002). A pathways model of problem and pathological gambling. In (Vol. 97, pp. 487-499). Oxford, UK.
- Burleigh, T. L., Stavropoulos, V., Liew, L. W. L., Adams, B. L. M., & Griffiths, M. D. (2018). Depression, Internet Gaming Disorder, and the Moderating Effect of the Gamer-Avatar Relationship: an Exploratory Longitudinal Study. *International Journal of Mental Health and Addiction, 16*(1), 102-124. doi:10.1007/s11469-017-9806-3
- Cheetham, A., Allen, N. B., Yücel, M., & Lubman, D. I. (2010). The role of affective dysregulation in drug addiction. *Clinical Psychology Review, 30*(6), 621-634. doi:10.1016/j.cpr.2010.04.005
- Compare, A., Zarbo, C., Manzoni, G., Castelnuovo, G., Baldassari, E., Bonardi, A., . . . Romagnoni, C. (2013). Social support, depression, and heart disease: a ten year literature review. In *Front. Psychol.* (Vol. 4).
- Drisko, J. W., & Maschi, T. (2015). *Content Analysis*: Oxford University Press.
- Fisher, S. (1994). Identifying video game addiction in children and adolescents. *Addictive Behaviors, 19*(5), 545-553. doi:10.1016/0306-4603(94)90010-8
- Folkhälsomyndigheten. (2016a). *Förebyggande insatser till barn i familjer med missbruk, psykisk sjukdom och våld*. Retrieved from <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/86df15a558d1440998ac97a2615fa0e4/forebyggande-insatser-barn-familjer-missbruk-psykisk-sjukdom-vald-16113.pdf>.
- Folkhälsomyndigheten. (2016b). *Psykisk hälsa - nationella resultat 2016*. Retrieved from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/nationella-folkhalsoenkaten/psykisk-halsa/>
- Ge, L., Yap, C. W., Ong, R., & Heng, B. H. (2017). Social isolation, loneliness and their relationships with depressive symptoms: A population-based study. *PLoS ONE, 12*(8), <xocs:firstpage xmlns:xocs=""/>. doi:10.1371/journal.pone.0182145
- Griffiths, M., & Wood, R. (2000). Risk Factors in Adolescence: The Case of Gambling, Videogame Playing, and the Internet. *Journal of Gambling Studies, 16*(2), 199-225. doi:10.1023/A:1009433014881

- Gross, J. J., & Muñoz, R. F. (1995). Emotion Regulation and Mental Health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(2), 151-164. doi:10.1111/j.1468-2850.1995.tb00036.x
- Kim, J. D., Kim, J. K., Lee, J. H.-W., Hong, J. J.-P., Cho, J. M., Fava, J. M., . . . Jeon, J. H. (2017). Internet Game Addiction, Depression, and Escape From Negative Emotions in Adulthood: A Nationwide Community Sample of Korea. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(7), 568-573. doi:10.1097/NMD.0000000000000698
- Kim, N. R., Hwang, S. S. H., Choi, J. S., Kim, D. J., Demetrovics, Z., Király, O., . . . Choi, S. W. (2016). Characteristics and psychiatric symptoms of internet gaming disorder among adults using self-reported DSM-5 criteria. *Psychiatry Investigation*, 13(1), 58-66. doi:10.4306/pi.2016.13.1.58
- Király, O., Griffiths, M., & Demetrovics, Z. (2015). Internet Gaming Disorder and the DSM-5: Conceptualization, Debates, and Controversies. *Current Addiction Reports*, 2(3), 254-262. doi:10.1007/s40429-015-0066-7
- Laconi, S., Pirès, S., & Chabrol, H. (2017). Internet gaming disorder, motives, game genres and psychopathology. *Computers in Human Behavior*, 75, 652-659. doi:10.1016/j.chb.2017.06.012
- Layous, K., Chancellor, J., & Lyubomirsky, S. (2014). Positive Activities as Protective Factors Against Mental Health Conditions. *Journal of Abnormal Psychology*, 123(1), 3-12. doi:10.1037/a0034709
- Loton, D., Borkoles, E., Lubman, D., & Polman, R. (2016). Video Game Addiction, Engagement and Symptoms of Stress, Depression and Anxiety: The Mediating Role of Coping. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 14(4), 565-578. doi:10.1007/s11469-015-9578-6
- Müller, K. W., Beutel, M. E., & Wölfling, K. (2014). A contribution to the clinical characterization of Internet addiction in a sample of treatment seekers: Validity of assessment, severity of psychopathology and type of co-morbidity. *Comprehensive Psychiatry*, 55(4), 770-777. doi:10.1016/j.comppsy.2014.01.010
- Nikmanesh, Z., Kazemi, Y., & Khosravy, M. (2014). Study Role of Different Dimensions of Emotional Self-Regulation on Addiction Potential. *Journal of Family & Reproductive Health*, 8(2), 69-72.
- Regeringen. (2016). *En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken 2016 – 2020*. Retrieved from http://www.regeringen.se/491aa1/contentassets/0cb3c9b3b28b49678a7205a3672b3e85/en-samlad-strategi-for-alkohol--narkotika--dopnings--och-tobakspolitiken-20162020-skr.-2015_16-86.pdf.
- Rho, M. J., Lee, H., Lee, T. H., Cho, H., Jung, D. J., Kim, D. J., & Choi, I. Y. (2018). Risk factors for internet gaming disorder: Psychological factors and internet gaming characteristics. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1). doi:10.3390/ijerph15010040
- Rizeanu, S. (2013). Pathological Gambling and Depression. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 78(C), 501-505. doi:10.1016/j.sbspro.2013.04.339
- Ryu, H., Lee, J. Y., Choi, A., Park, S., Kim, D. J., & Choi, J. S. (2018). The relationship between impulsivity and internet gaming disorder in young adults: Mediating effects of interpersonal relationships and depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(3). doi:10.3390/ijerph15030458
- SBU. (2014a). Arbetsmiljöns betydelse för symtom på depressioner och utmattningssyndrom - En systematisk litteraturoversikt.
- SBU. (2014b). *Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik – patientupplevelser*. Retrieved from

https://www.sbu.se/globalassets/ebm/metodbok/mall_kvalitativ_forskningsmetodik.pdf

- SBU. (2014c). Mall för kvalitetsgranskning av diagnostiska studier (QUADAS).
- Schreiber, L. R. N., Grant, J. E., & Odlaug, B. L. (2012). Emotion regulation and impulsivity in young adults. *Journal of Psychiatric Research*, *46*(5), 651-658. doi:10.1016/j.jpsychires.2012.02.005
- Spekman, M. L. C., Konijn, E. A., Roelofsma, P. H. M. P., & Griffiths, M. D. (2013). Gaming addiction, definition and measurement: A large-scale empirical study. *Computers in Human Behavior*, *29*(6), 2150-2155. doi:10.1016/j.chb.2013.05.015
- Stockdale, L., & Coyne, S. M. (2018). Video game addiction in emerging adulthood: Cross-sectional evidence of pathology in video game addicts as compared to matched healthy controls. *J Affect Disord*, *225*, 265-272. doi:10.1016/j.jad.2017.08.045
- Wei, H. T., Chen, M. H., Huang, P. C., & Bai, Y. M. (2012). The association between online gaming, social phobia, and depression: An internet survey. *BMC Psychiatry*, *12*. doi:10.1186/1471-244X-12-92
- Vetenskapsrådet. (2017). *God forsknings sed*. Retrieved from <https://publikationer.vr.se/produkt/god-forsknings-sed/>
- WHO. (2004). *The Global Burden of Disease - 2004 Update*. Retrieved from http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf?ua=1
- WHO. (2018). Gaming Disorder. Retrieved from <http://www.who.int/features/qa/gaming-disorder/en/>
- Wichstrøm, L., Stenseng, F., Belsky, J., Von Soest, T., & Hygen, B. W. (2018). Symptoms of Internet Gaming Disorder in Youth: Predictors and Comorbidity. *Journal of abnormal child psychology*. doi:10.1007/s10802-018-0422-x
- WMA. (2008). Declaration of Helsinki.
- Wu, A. M. S., Lai, M. H. C., Yu, S., Lau, J. T. F., & Lei, M.-w. (2017). Motives for online gaming questionnaire: Its psychometric properties and correlation with Internet gaming disorder symptoms among Chinese people. *Journal of Behavioral Addictions*, *6*(1), 11-20. doi:<http://dx.doi.org/10.1556/2006.6.2017.007>
- Yen, J. Y., Yeh, Y. C., Wang, P. W., Liu, T. L., Chen, Y. Y., & Ko, C. H. (2018). Emotional regulation in young adults with internet gaming disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *15*(1). doi:10.3390/ijerph15010030

BILAGA 1. Tabell över litteratursökning och sökord

	Sökord	Resultat	Filtrerade	Titel	Abstract	Granskade/valda	Datum
PsycINFO	Internet gaming disorder OR IGD AND depression	761	328	34	21	3	19/04-2018
SCOPUS	Internet gaming disorder OR IGD AND depression AND adult	75	70	24	14	5	19/04-2018
SCOPUS	Internet gaming disorder OR IGD AND depression AND coping	7	6	1	1	1	30/04-18
PsycINFO	Internet gaming disorder OR IGD AND depression AND if(motive) ¹⁴	4	4	3	1	1	30/04-18
PubMed	Internet gaming disorder OR IGD AND depression AND adult	42		3	3	1	01/05-18
Referenser	4						Totalt: 15
SCOPUS filter	2010-2018 Article English						
PsycINFO filter	Peer review 2010-01-01 -> 2018-04-19 Adulthood (18 yrs and older) Empirical study AND quantitative study English						

¹⁴ Funktionen "Keyword" är använd här för att markera att "motive" skall ingå som nyckelord bland artiklarna som söks.