

LYHYET INTERVENTIOT peliongelmaan puuttumisessa

Jukka Halme

PsM, tutkija

THL

Turku 15.9.2009

THL tutkijana ja kehittäjänä ongelmapelaamisen asioissa

- Arpajaislaki velvoittaa STM:n seuraamaan ja tutkimaan rahapelaamisesta aiheutuvia ongelmia.
- Pelihaitat –sivut: www.thl.fi/pelihaitat
- Kehittäminen: rahapelihaittojen ehkäisy ja hoito.
- Väestötason tutkimukset.
- Hoitotutkimukset.

Rahapelaaminen

- Kolme neljästä suomalaisesta pelaa jotain rahapeliä vuoden aikana.
- Vähintään kerran viikossa pelaa 31 % työikäisistä (42 % miehistä ja 23 % naisista) (AVTK 2008).
- Vähintään kolme kertaa jotain rahapeliä viikossa pelaa 7 % työikäisestä väestöstä. (11.5 % miehistä ja 4.4 % naisista)(AVTK 2008).
- Ongelmallisesti pelaavia on noin 2 % aikuisista ja patologisia pelaajia on noin 1 % (Aho ja Turja 2007).

Ongelmapelaaminen

- DSM -IV: patologinen pelaaminen
- ICD -10: pelihimo
- Rahapelaamisen jatkumo:
 - ei pelaamista
 - ongelmaton pelaaminen
 - ongelmapelaaminen (haittoja, kielteisiä seurauksia)
 - patologinen pelaaminen/pelihimo (häiriön kriteerit täyttyvät)
- Seulonnan välineitä:
 - South Oaks Gambling Screen (SOGS), ongelmapelaaminen 3-4 pistettä, mahdollinen patologinen pelaaminen 5+ pistettä
 - Canadian Problem Gambling Index (CPGI)
 - Lie-Bet
 - “Have your ever had an issue with gambling?”

Ehkäisyn ja hoidon perustelu

- Runksas rahapelaaminen ja ongelmapelaaminen yhdistyvät isoihin
 - terveysriskeihin (tupakointi, alkoholin suurkulutus) sekä
 - psyykkisiin (itsetuhoisuus, masennus) ja
 - sosiaalisiin ongelmiin (rikollisuus, väkivalta) ja
 - taloudellisiin vaikeuksiin ja menetyksiin.

Lyhyiden ja pitempien hoitojen perustelu

- Ongelmapelaamiseen on olemassa vaikuttavia psykologisia hoitoja (kbt), joita kannattaa kehittää edelleen ja tuoda tarvitsevien saataville.
 - Lähteitä: Gooding & Tarrier 2009, Halme & Tammi 2008
- Intensiivistä hoitoa tulee olla tarjolla siihen halukkaille.
- Lyhyt voi toimia erityisesti silloin, kun henkilö itse ei huomaa muutostarvetta.
- Lyhyillä interventioilla voi myös olla laajemmin säteilevää ehkäisevää vaikutusta.

Lyhyiden väliintulojen perustelu

- Ongelmapelaajilla hoitoon hakeutuminen (1/10) ja hoidossa pysyminen (~50 %) on vähäistä.
 - Ks. Suurvali ym. 2008, Cunnningham 2005
- Omatoiminen toipuminen on ongelmapelaajilla melko yleistä.
 - Ks. Hodgins ja El-Guebaly 2000, Slutske 2006, LaPlante ym. 2008
- Suurella osalla ongelmapelaajista ja patologisista pelaajista on päihdeongelmia ja samanaikaista sairastamista, josta syystä he käyttävät erilaisia sosiaali- ja terveystalveluja.
 - Ks. Petry ym. 2005, Kessler ym. 2008

Mistä on kyse?

- Ongelmapelaaminen on laajuudeltaan kansanterveydellinen huolenaihe.
- Hoidollisesten väliintulojen perustana on ongelman tunnistettavuus ja vaikuttavien hoitojen olemassaolo.

Lyhyet interventiot

- ”Brief motivational interventions”
- Motivoiva haastattelu (Miller & Rollnick), keskeistä muutosmotivaation vahvistaminen ja henkilön pystyvyyden tukeminen.
- Lyhytneuvonta, mini-interventio (vrt. alkoholin riskikulutus ja haitallinen käyttö)
- 1-5 tapaamista: arviointi -> palaute & ohjeet ->(lisää tapaamisia) (-> seuranta)
- Lyhyiksi/kevyiksi interventioksi voidaan laskea myös esim. puhelinpalvelu ja itseapuohjelmat.

Tutkimuksia lyhyistä interventioista ongelmapelaajilla

- Tutkimuksia vasta 2000 –luvulla,
uranuurtajina muun muassa
 - David Hodgins
 - Nancy Petry

Palaute interventiona

Cunningham JA, Hodgins DC, Toneatto T, Rai A, Cordingley J. Pilot study of a personalized feedback intervention for problem gamblers. Behav Ther. 2009

Sep;40(3):219-24.

- Osallistujia 61, satunnaistettiin tutkimusryhmään ja vertailuun.
- Tutkimusryhmässä interventiona oli yksilöllinen palaute pelaamisesta ja pelaamisongelmista.
- Palaute perustui henkilön antamiin tietoihin pelaamisestaan (rahamäärä, tiheys, pelimuodot) sekä Canadian Problem Gambling Indexin (CPGI) ja kognitiivisten vääristymien mittarin (GCQ) pisteisiin.
- Palaute oli normatiivista perustuen väestötietoihin (sukupuolen mukaan).
- Nettiversio: www.CheckYourGambling.net
- Tulokset lupaavia: tutkimusryhmässä pelaamisen vähentymistä 3 kk:n seurannassa, meneillään laajempi tutkimus

Lyhyt interventio ongelmapelaajien läheisille (1)

Hodgins DC, Toneatto T, Makarchuk K, Skinner W, Vincent S. Minimal treatment approaches for concerned significant others of problem gamblers: a randomized controlled trial. *J Gambli Stud.* 2007 Jun;23(2):215-30.

- 186 osallistujaa, joista 82 % naisia satunnaistettiin kolmeen ryhmään:
 - 1) työkirja, 2) työkirja + puhelintuki, 3) informaatiopaketti (vertailuryhmä)
- Työkirja: “Helping the Problem Gambler. Helping Yourself. A Self-help Approach for Family Members”
- perustuu CRAFT -periaatteisiin, kolme tavoitetta: parantaa läheisen toimintakykyä, saada ongelmapelaaja hoidon piiriin, vähentää ongelmapelaajan pelaamista
- alkumittaus, 3 ja 6 kk, monia mittareita joilla selvitettiin pelaajan pelaaminen, pelaamisen kielteisiä seurauksia ja läheisen toimintakykyä ja hyvinvointia sosiaalisessa suhteessa pelaajaan

Lyhyt interventio ongelmapelaajien läheisille (2)

- Kaikissa ryhmissä muutosta parempaan: toimintakyky ja suhde paranivat, vähemmän kielteisiä seurauksia pelaamisesta, vähemmän pelaamista
- Hoitoryhmissä pelaajan pelaamispäivien luku väheni merkitsevästi enemmän kuin vertailuryhmässä, ei kuitenkaan ryhmittäisiä eroja toimintakyvyssä tai ongelmapelaajien hoitoon hakeutumisessa.
- Tulokset eivät kovin vakuuttavia, tutkijat olettavat että tarvitaan intensiivisempää tukea ja mahdollisesti face-to-face -tapaamisia.

Petry et al. (1)

- Petry, N et al. (2009) Brief motivational interventions for college student problem gamblers. *Addiction*, 104: 1569-1578.
- Petry, N et al. (2008) A randomized trial of brief interventions for problem and pathological gamblers. *J Consult Clin Psychol*, 76: 318-328.

Petry et al. (1)

- Molemmissa tutkimuksissa satunnaistettu koeasetelma, jossa vertailtavina ryhminä olivat
 - lyhytneuvonta,
 - MET (motivoiva haastattelu) ,
 - MET + CBT (kognitiivis-behavioraalinen terapia),
 - vain arviointi.

Petry et al. (2) Interventiot

- LYHYTNEUVONTA: arvioinnin jälkeen 10-15 minuutin tapaaminen, jossa terapeutti antoi palautteen, kertoi riskitekijöistä ja antoi neljä neuvoa vakavilta ongelmilta välttymiseen: pelattavan rahamäärää voi rajoittaa, pelaamiseen käytettävää aikaa ja pelipäiviä voi vähentää, pelaamista ei tule nähdä rahan ansaitsemisen tapana ja on monia muita tapoja viettää aikaa kuin pelata.
- MET: arvioinnin jälkeen 50 minuutin MET -sessio. Henkilökohtainen palaute, keskustelu pelaamisen hyvistä ja huonoista puolista ja keskustelu siitä, miten pelaaminen sopii henkilön päämääriin ja arvoihin. “Muutoksen suunnitelman” tekeminen paperille.
- MET + CBT: MET-sessio kuten edellä, sen lisäksi mahdollisuus yksilötapaamisiin kerran viikossa seuraavat 3 viikkoa. Sisäisten ja ulkoisten pelaamisen liipasimien (triggers) tunnistaminen ja niiden kanssa pärjääminen. Tavoitteena pelaamisen vähentäminen.

Petry et al. (3) Tulokset

- Seurantamittaukset (ASI-G, pelaamisen käytetty rahamäärä) 3, 6, 9 ja 12 kk
- Molemmissa tutkimuksissa pelaaminen ja oireet vähenivät kaikissa ryhmissä.
- Interventioihin osallistuneilla pelaaminen vähentyi kuitenkin enemmän kuin vain arviointi -ryhmällä.
- Parhaimmat, merkitsevät tulokset lyhytneuvonnalla.
- Muissa ryhmissä poisjäämistä, joka vaikutti tuloksiin intention-to-treat –asetelmassa.

Yhteenveto

- Tilaus ja edellytyksiä lyhyille interventioille on Suomessa olemassa: ongelmapelaajien ja heidän lähipiirinsä laajus, ongelmien tunnistettavuus ja vaikuttavien hoitojen olemassaolo.
- Tutkimuksissa lupaavia tuloksia, lisää näyttöä kaivataan.
- Haasteita:
 - Helppokäyttöisten tunnistamisen mittarien kehittäminen ja validointi
 - Väestötason esiintyvyystudkimus
 - Pelaamishäiriön erityispiirteet ja ongelmien vaikeusaste
 - Lyhyiden interventioiden implementointi osaksi palveluita

Lähteitä

- Aho P, Turja T. Suomalaisten rahapelaaminen. Taloustutkimus Oy. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2007.
- Cunningham JA, Hodgins DC, Toneatto T, Rai A, Cordingley J. Pilot study of a personalized feedback intervention for problem gamblers. *Behav Ther.* 2009 Sep;40(3):219-24.
- Cunningham JA. Little use of treatment among problem gamblers. *Psychiatr Serv.* 2005 Aug;56(8):1024-5.
- Diskin KM, Hodgins DC. A randomized controlled trial of a single session motivational intervention for concerned gamblers. *Behav Res Ther.* 2009 May;47(5):382-8. Epub 2009 Feb 4.
- Gooding P, Tarrrier N. A systematic review and meta-analysis of cognitive-behavioural interventions to reduce problem gambling: hedging our bets? *Behav Res Ther.* 2009 Jul;47(7):592-607.
- Halme JT & Tammi T (2008) Katsaus ongelmapelaamisen ja patologisen pelaamisen hoitoa koskevaan vaikuttavuustutkimukseen: tutkimus on vähäistä ja tulokset epävarmoja. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 2008: 45, 301-313.
- Hodgins DC, el-Guebaly N. Natural and treatment-assisted recovery from gambling problems: a comparison of resolved and active gamblers. *Addiction.* 2000 May;95(5):777-89.
- Hodgins DC, Toneatto T, Makarchuk K, Skinner W, Vincent S. Minimal treatment approaches for concerned significant others of problem gamblers: a randomized controlled trial. *J Gambl Stud.* 2007 Jun;23(2):215-30.
- Hodgins DC. Implications of a brief intervention trial for problem gambling for future outcome research. *J Gambl Stud.* 2005 Spring;21(1):13-9. Review.
- Kessler RC, Hwang I, LaBrie R, Petukhova M, Sampson NA, Winters KC, Shaffer HJ. DSM-IV pathological gambling in the National Comorbidity Survey Replication. *Psychol Med.* 2008 Sep;38(9):1351-60.
- Petry NM, Stinson FS, Grant BF. Comorbidity of DSM-IV pathological gambling and other psychiatric disorders: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *J Clin Psychiatry.* 2005 May;66(5):564-74.
- Piispa M., Laitalainen E., Helakorpi S., Halme J., Alho H., Uutela A. (2009) Rahapelaaminen, pelaamisen aiheuttamat ongelmat ja niiden yhteys elintapoihin. Tutkimus työikäisistä suomalaisista vuonna 2008 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 29.
- Slutske WS. Natural recovery and treatment-seeking in pathological gambling: results of two U.S. national surveys. *Am J Psychiatry.* 2006;163:297–302.
- Suurvali H, Cordingley J, Hodgins DC, Cunningham J. Barriers to seeking help for gambling problems: a review of the empirical literature. *J Gambl Stud.* 2009 Sep;25(3):407-24.
- Suurvali H, Hodgins D, Toneatto T, Cunningham J. Treatment seeking among Ontario problem gamblers: results of a population survey. *Psychiatr Serv.* 2008 Nov;59(11):1343-6.

Kiitos!

- e-mail: jukka.halme@thl.fi