

BEHANDLINGSMANUAL PROBLEMATISK SPILLEATFERD 12-20 ÅR

Oslo, 23. mars 2011

Prosjektleder: Faglig leder og psykologspesialist Ingjerd Meen Lorvik, Borgestadklinikken

Prosjektmedarbeider: Professor, dr. psychol, Ståle Pallesen, Universitetet i Bergen

Prosjektmedarbeider: Førsteamanuensis, PhD, Helge Molde, Universitetet i Bergen

ÅR	PROSJEKT	DELTAKERE	ANSVALIG VEILEDER
2007	MANUAL FOR DØGNBEH. AV SPILLEAVH.	RANDI SKJERVE	INGJERD MEEN LORVIK
2007	UTPRØVING AV DØGNBEH	HELGE MOLDE KAJA FOSS BIRGITTE BERGENDAL	INGJERD MEEN LORVIK
2008/2009	NY VERSJON AV MANUALEN: PENGESPILLAVH. PÅ INTERNETT	HELGE MOLDE INGJERD MEEN LORVIK	INGJERD MEEN LORVIK
2009	POLIKLINISK GRUPPEBEH. 13 U PENGESPILL PÅ INTERNETT	HELGE MOLDE INGJERD MEEN LORVIK	INGJERD MEEN LORVIK
2010/2011	BEH.MANUAL UNGE NETTSPILLAVH.	HELGE MOLDE STÅLE PALLESEN INGJERD M LORVIK	INGJERD MEEN LORVIK

AKTUELT NÅ

- GJENNOMFØRE ET HØYKVALITATIVT BEHANDLINGSPROSJEKT VEDRØRENDE PROBLEMATISK DATASPILL FOR UNGE 12-20 ÅR
- UNDERSØKE BEHANDLINGSEFFEKT AV DEN NYUTVIKLEDE MANUALEN
- PROSJEKTET ER FORANKRET VED BORGESTADKLINIKKEN
PROSJEKTANSVARLIG: SENIORRÅDGIVER/PSYK.SPES. INGJERD MEEN LORVIK
- DAGLIG PROSJEKTLEDELSE:
PROFESSOR STÅLE PALLESEN, PSYKOLOGISK FAKULTET, UiB
1.AMMANUENSIS HELGE MOLDE, PSYKOLOGISK FAKULTET, UiB
- TILSUDD FRA HANDLINGSPLANEN MOT PENGESPILLPROBLEMER:
kr.1 258 000

AKTUELT

**INGEN TIDLIGERE PUBLISERTE STUDIER FOR URPRØVING AV SPESIFIKKE
BEHANDLINGSTILNÆRMINGER FOR DATASPILLAVHENGIGHET**

**HANDLINGSPLANEN ETTERSØR KUNNSKAPSOPPDATERING- OG
GJENNOMGANG PÅ FELTET**

**PRE-POST STUDIE MED TRE MÅNEDERS OPPFØLGING ETTER ENDT
BEHANDLING**

**RESULTATENE FRA STUDIEN VIL BLI SØKT PUBLISERT I ET
INTERNASJONALT TIDSSKRIFT MED FAGFELLEVRURDERING**

**VIL BLI DEN FØRSTE STUDIEN PÅ MANUALBASERT BEHANDLING AV
DATASPILLAVHENGIGHET INTERNASJONALT**

FREMDRIFTSPLAN

- **JANUAR 2012:**
DRØFTINGSMØTE 06.01. AVTALE OM MULTISENTERSTUDIE

REK SØKNAD

**REKRUTTERING AV TO KLINISKE PSYKOLOGSPESIALISTER 50%
PROSJEKT-STILLINGER**
- **FEBRUAR 2012:**
REKRUTTERING AV PASIENTER GJENNOM ANNONSER
- **MARS 2012-JANUAR 2013: GJENNOMFØRE BEHANDLINGSPROSJEKT**
- **JANUAR 2013-FEBRUAR 2013: EVALUERING, RAPPORT- OG ARTIKKEL**

BUDSJETT

TO 50% PROSJEKT-STILLINGER:2 X KR 300 000 PR ÅR, 42% SOS.UTG.	852 000
TRE 10% SUPERVISJONSSTILLINGER 3 X 60 000 PR ÅR, 42% SOS.UTG	256 000
AVISANNONSER TIL PASIENTREKRUTTERING	50 000
UTGIFTER TIL REISER, SAMARBEIDSMØTER, KONFERANSER ETC.	100 000
TOTALE UTGIFTER	1 258 000

DATASPILLAVHENGIGHET

- *“Eksessiv og kompulsiv bruk av dataspill som resulterer i sosiale og/eller emosjonelle problemer: Til tross for disse problemene er personen ute av stand til å kontrollere sin eksessive bruk” (Lemmens, et al., 2009).*
- *“Besettelse av og trang til å spille. Som en reaksjon på fravær av spilling oppstår uro og irritabilitet, og tap av kontroll over spilling” (Porter, et al., 2010).*

UTBREDELSE

- Undersøkelse blant nordmenn 16 år og eldre: > 4 timers spill daglig ble funnet hos 2.2% (Wenzel et al., 2009).
- Undersøkelse blant nordmenn 16-40 år: Utbredelsen av dataspillavhengighet ble estimert til 0.6% (konservativt estimat) og til 4.1% (liberalt estimat) (Mentzoni et al. in press).

TABLE 4. PREVALENCE OF PROBLEM VIDEO GAME USE BY GENDER AND AGE GROUP

<i>Category</i>	<i>Problem VGU %</i>
Male	
16-21	15.4
22-27	9.7
28-33	1.1
34-40	2.8
Female	
16-21	2.5
22-27	1.1
28-33	0
34-40	1.6

VGU, video game use.

BEHANDLING

- Så langt er det ikke gjort noen kontrollerte behandlingsstudier
- Terapi mot dataspillavhengighet lite beskrevet. Mest vektlagt er:
 - Online støttegrupper (on-line Gamers Anonymous)
 - CBT: Identifisere tanker som opprettholder atferden, stimuli som utløser tanker/atferde og arbeide frem måter å korrigere atferd/tanker på
 - Motiverende intervju: Intervjuteknikk som styrker pasientens motivasjon for endring
 - Familieorientert behandling (BUP)

BEHANDLINGSMANUALER

- Definisjon:
 - Et sett av retningslinjer som instruerer/ informerer brukeren om hvordan en spesifikk terapi skal utføres/gis

- Styrker:
 - Spesifisering av teori og teknikker i skriftlig form
 - Bidrar til bredere bruk av teknikker og metoder hos klinikere, gir klinikerer opplæring
 - Standardiserer behandlingssimplementering
 - Øke indre validitet i behandlingsforskning

- Kritikk
 - "Kokebok-tilnærming til terapi"
 - Tilnærmingen blir rigid
 - For "tro" mot spesifikke skoleretninger
 - For generelle og ikke skreddersydd til den enkelte klient/pasient
 - Laget i universitets/forsknings-settinger

BEHANDLINGSMANUAL MOT DATASPILLAVHENGIGHET

- Manual basert på 13 sesjoner. Innholder også minioversikt og en orienterende innføring i perspektivene, samt orientering om struktur på sesjonene
- Basert på familiesystemisk teori, kognitiv-atferdsterapi og motiverende intervju
- Strukturen i manualen for hver sesjon:
 - Introduksjon / teori / bakgrunn
 - Målsetting
 - Teknikker / arbeidsmetoder
 - Hjemmeoppgaver
- Utfordringer
 - Individuelle vs. familiebaserte teknikker
 - Symptomfokusede vs. globalt fokuserte teknikker
 - Grad av økologisk perspektiv

INSTRUMENTER ADMINISTRERT TIL PASIENTEN OG FORELDRE

- **PRETREATMENT**

Pasient:

- Bakgrunn
- Game Addiction Scale (ledd 1, 2, 7, 11, 13, 16, 20 må alles skåres av og til, ofte, veldig ofte for at «diagnosen» skal oppfylles)
- Problem Video Game Playing Scale
- Hospital Anxiety and Depression Scale
- Buss Durkee Aggression Scale
- RULS-8 (ensomhet)
- Søvnspørsmål ungdom

- **Foreldre:**

- Problem Video Game Playing (3 ledd)
- Behavior Rating Index for Children

- **POSTTREATMENT**

- **Pasient:**

- Game Addiction Scale (ledd 1, 2, 7, 11, 13, 16, 20 må alles skåres av og til, ofte, veldig ofte for at «diagnosen» skal oppfylles)
- Problem Video Game Playing Scale
- Hospital Anxiety and Depression Scale
- Buss Durkee Aggression Scale
- RULS-8 (ensomhet)
- Søvnspørsmål ungdom

- **Foreldre:**

- Problem Video Game Playing (3 ledd)
- Behavior Rating Index for Children

- **Terapeut:**

- Clinical Global Impression
-

-

1. TIME: KARTLEGGING

Deltakere: Pasient og foreldre

Målsetting: Kartlegge alles syn på dataspillingen

Starte bevisstgjøring av problemet, øke motivasjonen hos pasienten

Å identifisere ressurser hos pasienten

Gjøre avtale om spilletid

▪ Beskrivelse av problemene:

- Synspunkt på problemets historie og utløsende faktorer samt konsekvenser
- Mottiltak, hva er gjort for å endre atferden?
- Funksjonell analyse, når spilles det mye, når spilles det lite?
- Helse, kartlegging av psykisk og fysisk helse
- Pasientens styrker
- Målsetting

Hele familien 45 minutter

Pasienten alene 30 minutter

Foreldre 15 minutter

Hele familien 10 minutter

Hjemmeoppgave: Pasienten fører data-spillbok kommende uke

2. TIME: KARTLEGGING OG FAMILIEINVOLVERING

- **Deltakere:** Pasient og foreldre
- **Målsetting:** Formulere hvordan spillingen står i relasjon til familiedynamikken, om den utvikler eller opprettholder spillingen
Reformulere situasjoner og familieatferd for å skape mulighet for endring
Bygge allianse mellom foreldrene
Tilrettelegging for direkte samhandling mellom familiemedlemmene
- I fellesskap bli enige om regler for dataspillingen og andre oppgaver hjemme
- Beskrive konsekvenser hvis det blir brudd på avtalen
- Støtte det enkelte familiemedlem, se og lytte til alle, bygge allianse

Hjemmeoppgave: Far og sønn skal gjøre noe hyggelig sammen, foreldrene skal ha tid sammen uten å diskutere pasienten

3. TIME: FORDELER OG ULEMPER VED SPILL

Deltakere: Kun pasienten

Målsetting: Gjennom bruk av motiverende intervju fremme endringsmotivasjon

- Hva er fordelene med å spille som før?
- Hva er ulempene med å spille som før?

- Hva er fordelene ved å endre spillemønster?
- Hva er ulempene ved å endre spillemønster?

- Utforske motivasjon for endring
- Utforske bekymring ved situasjonen slik den er nå
- Utforske bekymring om ikke noe endres
- Utforske hva som vil kunne skje om pasienten gjør endring
- Skalere viktigheten av endring og sikkerheten på at om en bestemte seg ville en kunne gjøre noe med det

- **Hjemmeoppgave:** Skriv ned fem ting jeg ønsker skal skje.

4.TIME:MÅLAVKLARING

Deltakere: Kun pasienten

Målsetting: En løsningsorientert samtale for å klargjøre målsetting for behandling videre

- Introdusere at om et mirakel har skjedd og løst bekymringene, hva er annerledes?
- Etterspørre hvor viktig endring er?
- Skalere og måle endringsberedthet
- Skalere og måle tillitt til egen endring
- Se tilbake i tid og frem i tid. Når gikk det bra? Hvordan skal fremtiden bli?
- Hvilke valg er mulig? Fordeler og ulemper ved de ulike valgene.

Hjemmeoppgave: Fem grunner til at jeg ikke kan fortsette som før
Fem grunner til at jeg kan fortsette som før

5.TIME: TILBAKEMELDING FRA KARTLEGGING

Deltagere: Foreldre og pasient

Målsetting: Oppsummere og drøfte resultatene fra kartleggingen, motivere for behandling, styrke alliansen mellom pasienten og familien. Gi oversikt over problemene og muligheten for å få hjelp.

- Behandler belyser familiens situasjon og pasientens opplevelse av egen situasjon med spilling. Etterspør foreldrenes oppfatninger.
- Etterspør erfaringene som er gjort i kartleggingsfasen. Behandler går gjennom kartleggings skjema som er brukt og etterspør om pasienten kjenner seg igjen i behandlers tilbakemelding
- Oppsummer oppfatninger om problemområdene som er delt og som det er uenighet om
- Etterspørre pasientens beslutning i forhold til dataspill videre, og foreldrenes syn på det
- **Hjemmelekse:** Alle i familien setter opp egne ønsker som forberedelse til kontraktinngåelse

6. TIME: KONTRAKTINGÅELSE/ FORHANDLINGER

- **Deltakere:** Foreldre og pasienten
- **Målsetting:** Å oppnå målavklaring og gjennom forhandlinger inngå kontrakt
- Gå igjennom alles ønsker og mål for pasientens spilling
- Forhandling mellom pasienten og foreldre ved punkter det er uenighet om
- Skrive konkret avtale alle kan forplikte seg til
- Bli enige om konsekvenser som kan gjennomføres ved brudd på avtalen

Hjemmeoppgave: Gjennomføre kontrakten

7.TIME: SØVN OG SØVNREGULERING

- **Deltakere:** Foreldre og pasienten
- **Målsetting:** Gjøre pasient og foreldre bevisst på hva som er god søvnhygiene for ungdom stimulere til å utvikle bedre søvnvaner. Introdusere behandling om det er behov for det
- Etterspørre pasientens søvnvaner
- Stimulere til foreldredialog om pasientens søvn og søvnvaner
- Presentere søvnhygieneråd rettet mot ungdom
- Orienterer om mulig behandling dersom pasienten sliter ekstremt med dårlig døgnrytme

Hjemmeoppgave: Pasienten fører søvndagbok til neste time og bes om å endre søvnvanene i tråd med søvnrådene

8.TIME: IMPULSREGULERING

- **Deltakere:** Kun pasienten
 - **Målsetting:** Gi økt bevissthet om forhold som utløser dataspilling
 - Øke evnen hos pasienten til å unngå eller å takle disse forholdene
 - Ta utgangspunkt i spilldagboken: Hva utløser spillsesjonene? Er det et mønster?
 - Ut fra registrering kartlegge: Situasjoner, følelser og tanker som trigger spilling
 - Diskutere med pasienten: Hvordan unngå utløserne?
 - Eksponere seg for utløsere uten å spille
 - Diskutere: Kan de positive effektene med dataspilling oppnås på andre måter?
 - Diskutere: Hva er de negative effektene og hvor viktig er det å unngå dem?
- Hjemmeoppgave:** Prøve å unngå utløserne, indre og ytre i to dager
Eksponere seg for utløsere uten å spille

9.TIME: ATFERDSEKSPERIMENTER

- **Deltakere:** Kun pasienten
- **Målsetting:** Å finne ut hvordan det er å spille lite dataspill sammenliknet med mye
 - Å finne ut hva de andre synes er passende antall å spille
 - Å teste ut pasientens antakelser som opprettholder dataspillingen
- Gjennomgå den kognitive modellen, at antakelser ligger bak atferd
- Sjekke ut pasientens antakelser ved eksperimenter
- Introdusere skjema fra appendix og forklare bruken av det
- Lage eksperiment i form av spørreundersøkelse om dataspilling
 - Hvor mange timer er passende å spille pr døgn på hverdager?
 - Hvor mange timer er passende å spille pr døgn i helgene?
 - Når om kvelden er det passende å avslutte dataspill på hverdager?
 - Når om kvelden er det passende å avslutte dataspill i helgene?
- Lage eksperiment med å variere spilling. To dager spille normalt eller litt mer, to dager å kutte eller redusere spillingen og erstatte spilling med andre aktiviteter

10.TIME: AFFEKTBEVISSTHET OG AVSLAPNING

- **Deltakere:** Kun pasienten
 - **Målsetting:** At pasienten skal lære å skille mellom ulike følelser og forstå hva som utløser dem, samt bli bedre på mestring ved bruk av avspenning
 - Drøfte med utgangspunkt i dataspillbok om spilling kan være unngåelsesatferd i forhold til negative følelser
 - Øke affektbevissthet ved å øve på å skille mellom ulike typer følelser og hvordan de kjennes i kroppen
 - Diskutere med pasienten hvordan han uttrykker følelsene
 - Fokusere på at spilling ofte innebærer unngåelse av negative følelser
 - Introdusere mestring som måter å takle vanskelige og utfordrende situasjoner
 - Øve på avspenningsteknikker som alternativer til spilling
- Hjemmeoppgave:** Bruke skjema i appendix og beskrive situasjon og følelse
Gjøre en avspenningsøvelse og registrere tanker/følelser

11.TIME: TIDEN ETTER BESLUTNINGEN; ENDRINGER FREMOVER

- **Deltakere:** Foreldre og pasienten
- **Målsetting:** Engasjere og motivere pasienten og familien i arbeidet videre
Tydeliggjøre behovet for alternative aktiviteter til dataspilling
- Oppsummere hvor pasienten og familien står nå, hva de har bestemt og hva de har oppnådd
- Hva skal skje videre?
-
- Hva kan pasienten fylle tomrommet etter dataspillingen med?
- Har familien noen forslag, hva synes pasienten om disse forslagene?
- Hvordan kan familien ta vare på hverandre videre? Hva trenger de av hjelp?
- Hvor kan de få hjelp videre?

Hjemmeoppgave: Lage en plan for måter å endre livet til det bedre

12.TIME: TILBAKEFALLSFOREBYGGING

Deltakere: Kun pasienten

Målsetting: Introdusere begrepet tilbakefall, identifisere risikosituasjoner og hvordan pasienten kan unngå dem. Finne frem til mestringsmåter for spillesug og høyrisikosituasjoner. Gi opplæring i selinstruksjoner.

- Diskutere begrepet tilbakefall, spør hva pasienten tenker om tilbakefall
- Bruk kartleggingsskjema for høy-risikosituasjoner
- Diskutere mestring, avslapningsteknikk, sosial støtte
- Introdusere begrepet selvinstruksjoner

Hjemmeoppgave: Fulle ut skjema for risikosituasjoner unngåelse og mestring.
Lage skriftlig eksempel på selvinstruksjoner

13.TIME: AVSLUTNING

- **Deltakere:** Foreldre og pasienten
- **Målsetting:** Markere en hyggelig avslutning på behandlingen. Gi ros for innsatsen. Gjøre opp status og evaluere om behandlingen har svart til forventningene.

- Hvordan har familien sett at ting har blitt bedre?
 - Hvor står familien i forhold til spilleproblemet?
 - Hvordan oppfylles kontrakten?

- Hva har vært bra under behandlingen?
 - Hva har ikke vært bra?
 - Hva kan familien gjøre for å fortsette arbeidet de har påbegynt?
 - Trenger de hjelp og støtte videre?
 - Familien gir hverandre tilbakemelding om positive endringer
 - Behandler oppsummerer og påpeker det familien har fått til
 - Spørsmål om behandling videre
 - Farvel og takk for samarbeidet

