

# Tehoaako virtuaalialtistusterapia (VRET) sosiaalisten tilanteiden pelkojen hoitoon tavanomaista hoitoa paremmin?

Hotus  
NÄYTTÖVINKKI®  
7/2021



ISSN 2489-9577  
verkkojulkaisu  
01.06.2021  
Hotus.fi

## TULOKSET

**Katsauksen (sis. 22 tutkimusta) mukaan virtuaalialtistusterapialla (VRET) voidaan vähentää sosiaalisten tilanteiden pelkoa (SAD).**

- VRET:n vaikutus oli pitkäkestoinen ja pelko-oireet vähenivät merkittävästi lähtötilanteesta koko seuranta-ajanjakson: 3kk:n (Hedges'  $g = -1,03$ ;  $p < 0,001$ ), 6kk:n (Hedges'  $g = -1,14$ ;  $p < 0,001$ ) ja 12 kk:n (Hedges'  $g = -0,74$ ;  $p < 0,001$ ) seurannassa ja vielä kohtalaisesti (Hedges'  $g = -0,43$ ;  $p < 0,01$ ) 6 vuoden jälkeen.
- VRET:n ja tosielämässä tapahtuvan altistuksen vertailu:
  - VRET:in vaikutus hoitomuotona ei eronnut **tosielämän altistuksen**<sup>a</sup> vaikutuksesta heti intervention jälkeen (Hedges'  $g = 0,07$ ;  $p = 0,78$ ) joten molemmat hoitomuodot olivat vaikutuksiltaan yhtä tehokkaita. Kuitenkin tarkempi vertailu osoitti, että VRET:in vaikutus oli 3kk:n, 12kk:n ja kuuden vuoden seurannassa tosielämän altistusta pienempi, lukuun ottamatta kuuden kuukauden seurantajaksoa, jossa se oli jonkin verran suurempi (Hedges'  $g = -0,86$ ;  $p = 0,10$ ).
  - Hoidon keskeyttäneiden määrissä ei ollut merkittävää eroa, kun verrattiin VRET:ä ja tosielämässä tapahtuvaa altistusta hoitomuotoina ( $p = 0,08$ ).
- Edelleen vertailtaessa eri hoitomuotoja havaittiin, että VRET:in vaikutus pelko-oireiden vähenemiseen oli merkittävästi suurempi niiden henkilöiden ryhmässä, jotka saivat **tavanomaista hoitoa**<sup>b</sup> tai vielä **odottivat hoitoa** (Hedges'  $g = -1,23$ ;  $p < 0,001$ ).

a Tosielämän altistuksella tarkoitetaan tilannetta, jossa altistus tapahtuu virtuaalitodellisuuden sijasta normaalielämässä.

b Tavanomaisella hoidolla tarkoitetaan psykoterapiaa tai tähän rinnastettavissa olevaa keskusteluhoitoa.

## YHTEENVETO

Tutkimustulokset osoittavat, että VRET on hyväksyttävä, merkittävä ja tehokas hoitomuoto sosiaalisiin tilanteisiin liittyvien pelkojen hoidossa, vaikka on mahdollista, että pitkäaikaisen seurannan aikana VRET:in teho heikkenee verrattuna normaalielämässä tapahtuvaan altistukseen.

Tutkimusten määrä aiheesta on vielä rajallinen, tutkimusjoukot ovat olleet suhteellisen pieniä (10-112 osallistujaa) ja tutkimusten laatu vaihteleva, joten lisää laadukasta tutkimusta aiheesta tarvitaan.

## TAUSTA

Sosiaalisissa kanssakäymisissä henkilöllä voi esiintyä pelkoa julkisen huomion tai häpeän kohteeksi joutumisesta, ja hän kokee tilanteet ahdistaviksi ja pyrkii välttämään niitä.

Altistaminen jännittäville sosiaalisille tilanteille on todettu tehokkaaksi hoitomuodoksi<sup>1</sup>. Perinteisesti altistus on tapahtunut tosielämässä (in vivo), mutta altistamista haastavat muun muassa käytännön järjestelyt ja mielikuvaharjoitusten tehottomuus<sup>2</sup>.

Tutkimustieto virtuaalisen altistamisterapian (virtual reality exposure therapy, VRET) tehosta sosiaalisiin tilanteisiin liittyvien pelkojen hoidossa on lisääntynyt<sup>3</sup>. VRET:ssä henkilön altistamisessa hyödynnetään virtuaalitodellisuutta, keinoitekoista ympäristöä<sup>2</sup>, joka on tuotettu tietokonesimulaation avulla<sup>4</sup>. Henkilön systemaattinen altistaminen oireita aiheuttaville tilanteille toteutetaan turvallisessa ympäristössä kuten vastaanotolla<sup>4</sup>.



# Tehoaako virtuaalialtistusterapia (VRET) sosiaalisten tilanteiden pelkojen hoitoon tavanomaista hoitoa paremmin?



### AINEISTO JA MENETELMÄT

Näyttövinkki perustuu vuonna 2020 julkaistuun tasokkaaseen järjestelmälliseen katsaukseen ja meta-analysiin\*. Katsauksessa oli mukana 22 alkuperäistutkimusta, joista 14:ssä tutkittiin henkilöitä, joilla oli SAD ja kahdeksassa henkilöitä, joilla oli joko julkisen puhumisen pelko tai ahdistus. Tavoitteena oli tutkia VRET:in vaikutusta hoitokeinona sosiaalisen pelon vähentämisessä ja arvioida kattavasti muutosta tietyin aikavälein vertailemalla eri hoitomuotoja saaneita ryhmiä keskenään. Meta-analysissä oli mukana yhteensä 586 tutkittavaa, ja heidän hoitonsa jakautui seuraaviin ryhmiin: VRET ja psykoterapia (n=163), vain VRET (n=162), altistusterapia tosielämässä (n=138) ja hoitoa odottavien lista tai tavanomainen hoito (n=123). Tutkimukseen osallistuneiden keski-ikä oli 35,5 vuotta. Katsauksen menetelmällinen toteutus on kuvattu yksityiskohtaisemmin alkuperäisjulkaisussa\*. Katsauksen laatu arvioitiin JBI:n järjestelmällisen katsauksen arviointikriteeristöllä\*\*.

### KÄYTTÖ- KELPOISUUS SUOMESSA

Suomessa on myös mahdollisuus ottaa käyttöön VRET sosiaaliin tilanteisiin liittyvien pelkojen ja ahdistushäiriöiden (SAD = social anxiety disorder) hoidossa. Sen käyttöönotto edellyttää kuitenkin suomenkielisten ohjelmistojen kehittämistä. Potilaiden näkökulmasta VRET saattaa mahdollistaa paremmin siedettyjä, porrastettavia ja yksilöllisesti suunniteltuja altistamisharjoituksia. Hoitohenkilökunnan näkökulmasta valmis ohjelmisto ja interventiomallit toisivat helpotusta esimerkiksi ajankäyttöön ja harjoitusten toteutusten suunnitteluun<sup>2</sup>. Ohjelmistoihin ja laitteisiin tarvittavan alkuinvestointien jälkeen, organisaatiot voisivat saada potilaiden itsenäisen kotiharjoittelun myötä kustannussäästöjä<sup>5</sup>.

### LAATIJAT

**Tolonen Jenna**, TtT, yamk, tohtorikoulutettava, Elinikäisen terveyden tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto  
**Konttila Jenni**, TtT, post doc-tutkija, Hoitotieteen ja terveyshallintotieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto  
**Salmi Juha**, PsT, neuropsykologian dosentti, Akatemiantutkija, Neurotieteen ja lääketieteellisen tekniikan laitos, Aalto-yliopisto

Editoijat: Tuija Leppäkoski, tutkija, TtT ja Arja Holopainen, tutkimusjohtaja, TtT, Hotus

### ALKUPERÄINEN JULKAISU

\***Horigome T, Kurokawa S, Sawada K, Kudo S, Shiga K, Mimura M, Kishimoto T.** Virtual reality exposure therapy for social anxiety disorder: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine* 2020; 50 (15): 2487-2497.

\*\***Katsauksen laatu:** tasokas (10/11), JBI: [Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses](#).

### MUUT KÄYTETYT LÄHDEVIITTEET

1. **Ahdistuneisuushäiriöt.** Suomen Lääkäri-seuran Duodecimin, Suomen Psykiatriayhdistyksen ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Käypä Hoito-suositus. *Duodecim* 7.1.2019. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50119>
2. **Maples-Keller JL, Bunnell BE, Kim S-Jrothbaum BO.** The use of virtual reality technology in the treatment of anxiety and other psychiatric disorders. *Harvard Review Psychiatry* 2017; May/June 25(3):103-113. DOI: [10.1097/HRP.000000000000138](https://doi.org/10.1097/HRP.000000000000138)
3. **Ciešlik B, Mazurek J, Rutkowski S, Kiper P, Turolla A, Szczepańska-Gieracha J.** Virtual reality in psychiatric disorders: A systematic review of reviews. *Complementary Therapies in Medicine* 2020; Aug 52: 102480. doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102480.
4. **Mishkind MD, Norr AM, Katz AC, Reger GM.** Review of virtual reality treatment in psychiatry: Evidence versus current diffusion and use. *Current Psychiatry Reports Journal* 2017; Sep 18,19(11): 80. doi: 10.1007/s11920-017-0836-0.
5. **Carl E, Stein AT, Levihn-Coon A, Pogue JR, Rothbaum B, Emmelkamp P ym.** Virtual reality exposure therapy for anxiety and related disorders: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Anxiety Disorders* 2019; 61: 27-36. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.08.003>