



RAHAPELIRIIPPUVUUDEN TUNNISTAMINEN JA HOITO

Opas henkilökunnalle hoitotyön tueksi

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Sairaanhoitaja (AMK)

Syksy 2024

Maija Turpeinen

Sairaanhoitaja

Tekijä Maija Turpeinen

Työn nimi Rahapeliriippuvuuden tunnistaminen ja hoito

Ohjaaja Merja Vanhanen

Tiivistelmä

Vuosi 2024

Suomalaisista rahapeliriippuvaisia vuonna 2019 oli noin 52 000. Rahapeliriippuvuus on hyvin alidiagnosoitu sairaus, joten diagnoosien lukumäärä lienee todellisuuudessa paljon suurempi. Vasta viime vuosina rahapeliriippuvuus on tunnistettu yhdeksi toiminnalliseksi riippuvuudeksi. Rahapeliriippuvuus aiheuttaa yksilötasolla merkittäviä ongelmia terveyden ja hyvinvoinnin kannalta sekä myös taloudellista ahdinkoa. Rahapeliriippuvuuden negatiiviset vaikutukset näkyvät myös yhteiskunnallisella tasolla niin sairauspoissaoloina, tulon menetyksinä kuin rikollisuutena.

Yksi nykypäivän haasteista hoitotyössä riippuvuusasiakkaiden kanssa on osittain tiedon puute tai tiedon saatavuuteen ja hallintaan liittyvät ongelmat. Rahapeliriippuvuuden tunnistamiseen ja hoitamiseen tarvitaan tietoa sekä osaamista. Eräs hyvinvointialue on tunnistanut tämän tarpeen, joten opinnäytetyön sisältö mukailee tilaajan toivomusta. Tarkoituksena oli tuottaa tilaajan henkilökunnalle opasmateriaali käytettäväksi päivittäisen hoitotyön tueksi. Tavoitteena on lisätä tilaajan henkilökunnan osaamista rahapeliriippuvuudesta sekä tämän hoitokeinoista.

Rahapeliriippuvuuden tunnistaminen on hankalaa, joten sairaudesta kärsivä ei välttämättä saa apua ongelmaansa. Rahapeliriippuvuus on moniulotteinen sairaus, jonka vaikutukset näkyvät sekä yksilö- että yhteiskuntatasolla. Hoitoa tarvitsee riippuvaisen lisäksi myös pelaajan lähipiiri. Rahapeliriippuvuuden hoidossa ongelmaksi on tunnistettu oikean tiedon ja osaamisen puute. Opinnäytetyö pyrkii kokoamaan yhteen näyttöön perustuvaa tietoa itse riippuvuudesta, sen tunnistamisesta sekä hoitomahdollisuuksista.

Opinnäytetyön tietopohjaksi koottiin näyttöön perustuvista uusimmista lähteistä tietoa, jota rahapeliriippuvuudesta tällä hetkellä on saatavilla. Rahapeliriippuvuutta tutkitaan nykypäivänä paljon ja hoitosuosituksiin saadaan lähivuosina lisää tietoa riippuvuuden hoitamisesta.

Avainsanat Rahapelaaminen, ongelmapelaaminen, rahapeliriippuvuus

Sivut 31 sivua ja liitteitä 16 sivua

Degree Programme in Nursing
Author Maija Turpeinen
Subject Name of the Thesis
Supervisor Merja Vanhanen

Abstract
Year 2024

Around 52,000 Finns were addicted to gambling in 2019. Gambling addiction is a very underdiagnosed disease, so the number of diagnoses is probably much higher. Only in the recent years has gambling addiction been identified as a functional addiction. Gambling addiction causes significant health and well-being problems as well as financial distress for individuals. The negative effects of gambling addiction can also be seen at the societal level in the form of sickness absences, loss of income and crime.

One of today's challenges in the treatment of addiction clients is partly a lack of information or problems with access to and management of information. Identifying and treating gambling addiction requires knowledge and competence. One wellbeing services county has recognized this need, so the content of this thesis follows the commissioner's wishes. The aim of the thesis was to increase the commissioner's personnel's knowledge of gambling addiction and its treatment. The purpose of the thesis was to produce guide material for the commissioner's personnel to help with daily care.

Recognizing gambling addiction is difficult, so a person suffering from the disease may not get help for their problem. Gambling addiction is a multidimensional disease and its effects can be seen on both individual and societal level. Treatment is needed not only for the addict, but also for the player's close relatives. In the treatment of gambling addiction, a lack of correct information and competence has been identified as a problem. This thesis aims to gather evidence-based information together on addiction itself, its identification and treatment options.

The knowledge base of this thesis was collected from the latest evidence-based sources available on gambling addiction. Gambling addiction is nowadays studied extensively, and more information on the treatment of addiction will be included in the treatment recommendations in the coming years.

Keywords Gambling, problem gambling, gambling addiction
Pages 31 pages and appendices 16 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja opinnäytetyökysymykset	2
3	Rahapeliriippuvuus ilmiönä	2
3.1	Ilmiön piirteet	3
3.2	Ilmiön vaikutukset yksilötasolla	4
3.3	Ilmiön vaikutukset yhteiskunnassa	7
3.4	Rahapeliriippuvuuden tunnistaminen	9
3.5	Rahapeliriippuvuuden hoito ja toipuminen.....	11
3.5.1	Motivoiva haastattelu.....	13
3.5.2	Kognitiivinen käyttäytymisterapia ja lääkehoito	15
3.5.3	Toipumisprosessi.....	16
3.6	Rahapeliriippuvuuden hoidon palvelujärjestelmä	17
4	Hoitohenkilökunnan opasmateriaalin laatuvaatimukset	20
5	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	21
5.1	Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen.....	22
5.2	Osastotunnin toteuttaminen ja palaute	23
6	Opinnäytetyön eettisyys ja kestävyys.....	24
7	Pohdinta.....	25
	Lähteet	28

Liitteet

Liite 1.	Opinnäytetyön aineistohallintasuunnitelma
Liite 2.	Opinnäytetyösuunnitelma
Liite 3.	Lomake 1
Liite 4.	Lomake 2
Liite 5.	Lomake 3
Liite 6.	Rahapelipäiväkirja
Liite 7.	Opasmateriaali

1 Johdanto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on vuonna 2019 tutkinut suomalaisten rahapelien pelaamista. Tutkimuksessaan THL jakaa rahapelaamisen karkeasti kolmeen eri kategoriaan. Rahapelaaminen voi olla riskitason pelaamista, ongelmapelaamista tai henkilölle on kehittynyt rahapeliriippuvuus. Riskitason rahapelaamisella tarkoitetaan rahapelien pelaamista, joista aiheutuu yksilölle yksittäisiä ja vakavuudeltaan lieviä haittoja. Riskitason pelaaminen hyvin todennäköisesti etenee rahapeliongelmaksiksi. Rahapeliongelma kärsi THL:n mukaan vuonna 2019 noin 3 % suomalaisista, mikä tarkoittaa 112 000 ihmistä. Rahapeliriippuvuus on peliongelmien vakavin muoto, joka Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksen mukaan vuonna 2019 kosketti jo 52000 suomalaista. Tämä määrä on 1,4 % koko suomen väestöstä. Miesten osuus rahapeliriippuvaisista oli hivenen suurempi kuin naisten osuus. (THL, 2020, s. 1)

Vuoden 2023 tilastoraportissa THL on tarkastellut suomalaisten rahapelien pelaamisen kehittymistä. THL viittaa rahapelaamisella pelaamiseen, jossa voitto tai tappio on rahaa tai jotakin rahaan verrattavissa olevaa. Täysi-ikäisten keskuudessa rahapelaaminen on vähentynyt ja muuttunut satunnaisemmaksi. Tutkimuksen mukaan 45–74 -vuotiaiden asenne rahapelaamista kohtaan on positiivisempi kuin aiemmin. (THL, 2024b, s. 1)

Rahapeliriippuvuus on nykyään lisätty yhdeksi toiminnalliseksi riippuvuushäiriöksi ja sen diagnosoimiseksi on olemassa omat kriteerinsä. Suomessa käytössä olevan ICD-10-tautiluokituksen mukaan rahapeliongelma määritellään pelihimoksi, kun taas DSM-5 ja ICD-11 luokituksessa määritelmänä on rahapeliriippuvuus. Käypähoitosuositus aiheesta julkaistiin vuonna 2023. (THL, 2024b, s. 31)

Rahapeliriippuvuus on monitekijäinen sairaus, jonka puhkeamiseen vaikuttaa useat eri tekijät. Tällä hetkellä näyttää siltä, että rahapeliriippuvuus on hyvin alidiagnosoitu sairaus. (Rahapeliongelma: Käypä hoito- tiivistelmä, 2023) Rahapeliriippuvuusdiagnoosien määrä on vuosina 2011–2020 kasvanut. On hyvin todennäköistä, että tapauksista diagnosoidaan vain pieni osa. Diagnooseja mannersuomessa tehtiin vuosien 2011 ja 2020 välillä 2617 kappaletta.

Rahapeliriippuvuusdiagnooseja todettiin kaikissa ikäryhmissä, mutta eniten niitä esiintyi 18–44-vuotiailla. (THL, 2022)

Tämä opinnäytetyö käsittelee rahapeliongelman vakavinta muotoa eli rahapeliriippuvuutta. Opinnäytetyö sivuaa myös riskitason pelaamista ja ongelmapelaamista, jotka usein edeltävät rahapeliriippuvuuden kehittymistä. Opinnäytetyön keskiössä on rahapeliriippuvuusilmiön tarkastelu

sekä riippuvuuden tunnistamiseen ja hoitamiseen liittyvät asiat. Tarkastelen myös rahapeliriippuvuuden vaikutuksia yksilötasolla ja yhteiskunnalliselta näkökulmalta.

Opinnäytetyön tilaajana on eräs hyvinvointialue. Aihe valikoitui tilaajan toimesta, koska he halusivat lisätä henkilökunnan tietoisuutta rahapeliriippuvuuden tunnistamisesta ja hoitopolkuun liittyvistä elementeistä. Tilaajalla oli toive, että opinnäytetyön tuloksena syntyisi koulutusmateriaalia tai opas, jota henkilökunta voisi käyttää oman työn tukena auttaessaan rahapeliriippuvaisia ihmisiä. Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena, ja se tuottaa tilaajalle opasmateriaalin avuksi rahapeliriippuvaisen asiakkaan hoitotyöhön.

2 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja opinnäytetyökysymykset

Opinnäytetyön tavoitteena oli tilaajan mielenterveys- ja päihdepalveluiden henkilökunnan osaamisen lisääminen rahapeliriippuvuudesta ilmiönä sekä tuottaa kirjallista opasmateriaalia avuksi rahapeliriippuvuuden tunnistamiseen sekä asiakkaan ohjaamiseen hoitopolun eri vaiheissa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa henkilökunnalle opasmateriaali, jossa on keskeiset asiat kuvattu rahapeliriippuvuudesta sekä työkaluja eri hoitopolun vaiheisiin. Opasateriaali esitellään henkilökunnalle sovittuna ajankohtana osastotunnilla. Opinnäytetyö vastaa seuraaviin kysymyksiin:

Mitä on rahapeliriippuvuus ilmiönä?

Miten rahapeliriippuvuus tunnistetaan?

Millainen on rahapeliriippuvuudesta kärsivän hoitopolku?

3 Rahapeliriippuvuus ilmiönä

Rahapeliongelma on terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen THL:n mukaan yläkäsite, jonka sisällä käytetään termejä ongelmapelaaminen, riskitason pelaaminen ja rahapeliriippuvuus.

Ongelmapelaaminen ja rahapeliriippuvuus ovat toisensa poissulkevia käsitteitä, vaikkakin rahapeliriippuvaisten pelaamista usein kuvataan ongelmapelaamiseksi. (THL, 2020, ss. 8–9)

Ongelmapelaamisen ja rahapeliriippuvuuden tarkkaa rajaa on vaikea erottaa toisistaan.

Ongelmapelaamiseksi kutsutaan tilaa, joka vielä ei täytä rahapeliriippuvuuden diagnoosikriteereitä niin, että diagnoosi voitaisiin tehdä. (THL, 2018, s. 7)

Riskitason pelaaminen on lievin muoto, mutta usein sekin saattaa edesauttaa rahapeliongelman kehittymistä. Ongelmapelaamisesta voidaan puhua silloin kun pelaamiseen liittyy jo negatiivisia seurauksia. Ne voivat olla esimerkiksi ongelmia talouden tai terveyden kanssa, jotka ovat aiheutuneet pelaamisesta. Jatkuessaan ongelmapelaaminen hyvin todennäköisesti johtaa

rahapeliriippuvuuteen. Rahapeliriippuvuus on vakavin rahapeliongelman muoto. (THL, 2020, ss. 8–9)

Rahapeleihin kuuluvat pelit, joista pelaaja voi voittaa tai hävitä suoraan rahaa tai jotakin, mikä on rahanarvoista. Rahapelejä voidaan pelata olemalla fyysisesti pelin äärellä tai vaihtoehtoisesti verkon kautta. Rahapelien pelaaminen on yleistä eikä kaikilla pelaajilla ole rahapeliriippuvuutta. Ennen rahapeliriippuvuuden kehittymistä pelaaminen on usein jo riskitasolla tai luokiteltavissa ongelmia aiheuttavaksi pelaamiseksi. Rahapeliriippuvuuden ei ole aina ajateltu olevan sairaus, joten sen tunnistaminen on ollut haasteellista. (Rahapeliongelma: Käypä hoito -suositus, 2023)

3.1 Ilmiön piirteet

Riippuvuussairaudet jaetaan karkeasti ottaen kahteen eri ryhmään, joista toinen kategoria on toiminnalliset riippuvuudet. Rahapeliriippuvuus on toiminnallinen riippuvuus, jossa riippuvuus syntyy toiminnan tuottamaa mielihyvää kohtaan. Rahapeliriippuvuutta voidaan pitää aivojen sairautena. Rahapeliriippuvaisten aivojen kuvantamistutkimuksissa on todettu, että heidän aivojen toiminta on häiriintynyt verrattaessa normaalitilaan. (Alho ym., 2022, ss. 18-19)

Rahapeliriippuvuudelle on omat diagnostiset kriteerit, jotka on kuvattu ICD-11-luokituksessa. Luokituksen mukaan rahapeliriippuvuutta kuvaa jatkuva tai toistuva pelaaminen, jolle ominaista on hallinnan menettäminen, kyvyttömyys hallita omaa pelaamista, pelaamisen merkityksen korostuminen omassa elämässä sekä pelaamisen jatkuminen tai jopa lisääntyminen haitoista huolimatta. Diagnoosi voidaan tehdä, mikäli ongelmallinen pelaamiskäyttäytyminen on selvästi todettavissa ja jatkunut vähintään vuoden ajanjakson. Pelaamisen tiheys voi olla jatkuvaa tai kausiluonteisesti esiintyvää. Ominaista on, että pelaaminen aiheuttaa yksilölle merkittävää kuormittumista sekä laskee toimintakykyä oleellisesti tärkeillä elämän osa-alueilla. (Alho ym., 2022, s. 16) Rahapeliriippuvainen usein on pelaamisen kanssa kierteessä, jolloin sekä rahan voittaminen tai häviäminen ruokkii toisiansa. Rahaa voittaessa saatetaan ajatella, että voitettu summa voidaan moninkertaistaa tai kuitata hävityt rahat takaisin. Molemmissa tapauksissa pelaaminen yleensä lisääntyy ja lopputuloksena on suuri taloudellinen menetys. Ongelman alkuvaiheessa pelaaminen voi toimia palkintona itselle ja olla tapa hemmotella itseään. Pelaaja voi kokea nautintoa ja iloa toiminnastaan, sillä pelaaminen aktivoi aivojen palkitsemisjärjestelmää ja innostaa jatkamaan toimintaa. Riippuvuuden kehittyessä toiminnasta tulee pakonomaista, jolloin toimintaa ei jatketa positiivisten tunteiden saavuttamiseksi vaan enemmän negatiivisten tunteiden välttämiseksi (Castrén, 2023) Rahapeliriippuvaisella on usein myös virheellinen uskomus siitä, että pelimenestys tulee kääntymään vielä voittoisaksi, kunhan pelaamista vaan jatkaa. (Bwalya, 2023)

Rahapeliriippuvuus sairautena ei ole pelkästään yhden kohderyhmän sairaus. Riippuvuuden kehittymiselle alttiiksi ryhmiksi on käypähoitosuosituksen mukaan tunnistettu nuoret ja ikääntyneet rahapelaajat, vangit sekä ihmiset, jotka ovat sosioekonomisesti tarkasteltuna kaikkein heikoimmassa asemassa. Muita rahapeliongelmaa altistavia tekijöitä on pelien ja pikavippien saatavuuteen liittyvät tekijät, pelaamiseen liittyvät myönteiset ajatusmallit sekä peleihin liittyvät ominaisuudet, helppous ja nopeus. (Rahapeliongelma: Käypä hoito -suositus, 2023) Nykytietämyksen mukaan arvellaan, että myös joillakin lääkkeillä on yhteyttä rahapeliriippuvuuden kehittymiseen. (Raaska, 2024) Rahapeliriippuvuutta esiintyy jonkin verran Parkinsonin tautia sairastavilla, jonka arvellaan johtuvan sairauden hoitoon käytettävistä lääkkeistä. Joidenkin dopamiinivaikuteisten lääkkeiden arvellaan aiheuttavan dopaminergisen palkkio- ja vahvistusjärjestelmän yliaktivoitumista, joka altistaa rahapeliriippuvuuden kehittymiselle. (Rahapeliongelma: Käypä hoito -suositus, 2023) Lisäksi epäillään, että esimerkiksi aripipratsolin ja brekspipratsolin harvinaisena haittavaikutuksena on ongelmallinen rahapelaaminen. Tästä syystä myös asiakkaan käyttämiin lääkkeisiin on syytä paneutua rahapeliriippuvaisten kohdalla, jotta lääkkeiden aiheuttamat riippuvuudet voidaan tunnistaa. (Raaska, 2024)

Rahapeliriippuvuuden muodostumiseen on tunnistettu muitakin taustatekijöitä. Mielen terveyden häiriöistä etenkin mielialahäiriöillä, ahdistuneisuudella sekä heikoilla ongelmanratkaisukeinolla näyttää olevan yhteys rahapeliriippuvuuden riskitekijöiksi. Altiutta ongelmalliselle pelaamiselle aiheuttaa myös heikentynyt impulssien hallinta ja ADHD. Itsetuhoisuudella eli itsemurha-ajatuksilla, -yrityksillä ja itsemurhilla tiedetään olevan yhteys rahapeliriippuvuuteen. (Castrén ym., 2022, s. 1260).

Rahapeliongelma ei ole välttämättä pysyvä aina samalla tasolla, vaan voi vaihdella eri elämäntilanteiden mukaan. Hallinnassa oleva pelaaminen voi luisua riippuvuuteen stressaavan elämäntilanteen seurauksena, vaikka ongelman olisi kertaalleen jo haltuun saanutkin. Toisaalta joku saattaa maltillisella tasolla pelata pitkiäkin aikoja ja jokin stressitekijä lopulta vie pelaamisen riippuvuuden tasolle. Jotkin peliriippuvuudesta kärsivistä ovat nimenneet pelisivustojen mainonnan olleen yksittäinen tekijä, jonka vuoksi pelaamisesta on tullut hallitsematonta. Etenkin pelisivustojen tarjoamat ilmaiskierrokset eri peleissä saattavat houkutella holtittomaan pelaamiseen. (Bwalya, 2023)

3.2 Ilmiön vaikutukset yksilötasolla

Rahapeliongelmat aiheuttavat usein ongelmia yksilötasolla jo ennen rahapeliriippuvuuden kehittymistä. Jo riskitason pelaaminen altistaa rahapeliriippuvuuden kehittymisen. Kaikki

riskitasolla pelaavista eivät tiedosta pelaamisensa ongelmallisuutta. Ongelmalliseen rahapelien pelaamiseen usein liittyy pelien pakonomainen pelaaminen, hallinnan menettäminen pelatessa sekä pelaamisen jatkaminen haitoista välittämättä. Pelaamista on saatettu jo yrittää lopettaa siinä onnistumatta. Tämä pelaamisen kierre lisää syyllisyyden ja häpeän tunteita sekä edesauttaa ongelman piilottamista ja salailua. (THL, 2023b)

Rahapelaaminen on yksilölle usein yksi viihtymisen muoto. Suomalaisista noin 80 % on pelannut jotakin rahapeliä viimeisen vuoden aikana. Usein rahapelejä pelataan, koska halutaan rikastua. Rikastuminen ei ole ainoa syy rahapelien pelaamiselle, vaan sen koetaan tuovan ajanvietettä ja jännitystä elämään. Osalle rahapelien pelaaminen tunteiden hallintakeino. Negatiivisia tunteita on helpompi hallita pelaamisen kautta. Rahapelien pelaamisen käyttäminen tunteidensäätelyyn sisältää korkean riskin rahapeliongelman kehittymiselle. Rahapelaamisen positiiviset vaikutukset vähenevät, kun pelaaminen muuttuu ongelmalliseksi. (A-klinikkasäätiö, 2021)

Rahapeliiriippuvuuden negatiiviset vaikutukset aiheutuvat niin yksilölle itselleen kuin hänen läheisilleen. Usein miten rahapeliiriippuvaisen läheiset kärsivät samoista haitoista, kun itse pelaajakin ja näin olleen tarvitsisivat apua ja tukea tilanteen käsittelyä varten. Haitallisiksi koetut vaikutukset yleensä liittyvät taloudellisiin menetyksiin, terveyteen, ihmissuhteisiin ja tunne-elämään sekä työhön tai opiskeluun. Joissakin tapauksissa rahapeliiriippuvuuteen kytkeytyy myös rikollisuus ja omien velvollisuuksien laiminlyönti, joista esimerkkinä omien lasten hoidon ja huolenpidon laiminlyönti. (Rahapeliongelma: Käypä hoito -suositus, 2023)

Pelaamisesta johtuvien negatiivisten vaikutusten arvellaan olevan hyvin yksilöllisiä. Osalla ne ovat hyvin lieviä ja satunnaisia kun taas osa kokee haitat musertavan suuriksi sekä kestoaltaan jatkuviksi. (Peluuri.fi, n.d.-b) Ihmissuhdeongelmat liittyvät läheisesti rahapeliongelmiin riippuvuuden syntyessä. Pelaamiseen käytetään yhä enemmän aikaa ja usein pelaaja eristäytyy läheisistään ja saattaa jopa hylätä perheensä. Pelaamisesta kärsii pelaajan lisäksi hänen läheisensä, jotka luonnollisesti etäännyvät pelaajasta, sillä läheisen peleihin uppoutuminen ärsyttää ja uuvuttaa. Pelaajalle tyypillinen ongelmien vähättely ja valehtelu vaikuttaa negatiivisesti läheisiin ihmissuhteisiin. Luottamusongelmat läheisten kanssa ovat tavallisia ja pelaaja itse voi kokea, ettei saa tarvittavaa tukea lähipiiriltään pelaamisen lopettamiseksi. Epätoivon tunteet voivat nousta pintaan ja johtaa yksinäisyyteen ja saa pelaajan eristäytymään lisää. Tämä omalta osaltaan on riskitekijä pelaajan elämässä, eikä välttämättä auta hyödyllisten muutosten tekemisessä. (Ladouceur ym., 2020, ss. 21–22)

Riippuvuus on ristiriitainen asia. Riippuvuus on sairaus, joka samaan aikaan voi tuottaa suurta mielihyvää sekä kärsimystä, haittaa ja sosiaalista paheksumista. Rahapelien pelaamista yleisellä

tasolla voidaan pitää hyväksyttynä, mutta riippuvuuden kehittyessä siitä tulee ongelma, jota tulee häpeillä ja salata. Riippuvainen itse usein pitää itseään huonompana ihmisenä kuin ympärillä olevia. Tämä usein johtaa uskomukseen, että ongelman kanssa ollaan yksin. Saatetaan yrittää todistaa itselle ja läheisille, että kykenee vielä hallitsemaan pelaamistaan. Ongelma saatetaan kieltää jopa itseltään. Salailu, häpeily ja valehtelu syventävät ongelmaa, joka tukee riippuvaisen ajatusta siitä, että ongelma on henkilökohtainen ja siitä on selviydyttävä itse. Ongelman salaamisyrityksistä huolimatta lähipiiri on usein varsin tietoinen ongelman olemassaolosta. Asia on vaikea, joten usein myöskään ulkopuoliset eivät siihen puutu. Ongelman myöntäminen ensin itselleen on olennaisimpia asioita riippuvuuden äärellä. Ongelmasta voidaan toipua ja todennäköisempää se on, mikäli toipumisen matkalla riippuvaisella on useampia tukijoita. (A-klinikkasäätiö, 2020)

Kuten on jo mainittu, riippuvuussairauksista seuraa yksilötasolla haittaa niin sosiaalisesti, terveydellisesti, psyykkisesti kuin taloudellisesti. Matti Nokela kirjassaan Seireenien kutsu kuvaa mielestäni hyvin riippuvuussairauksien problematiikkaa. Riippuvaisen ongelmat syvenevät, koska riippuvainen pyrkii suojaamaan itsensä todellisuuden kohtaamiselta sekä massiiviselta syyllisyydeltä ja häpeältä. Riippuvainen jollain tasolla tietää toimivansa väärin ja ymmärtää toimintansa seurauksien kivuliaisuuden. Tästä huolimatta jatkaa valehtelua itselleen ja lähipiirille. Nokela (2020, s. 43) kuvaa riippuvuuksiin liittyvää syyllisyyttä ja häpeää seuraavasti: ”Syyllisyys tulee siitä, että tietää tehneensä jotain väärin. Häpeään liittyy voimakkaasti tunne siitä, että on väärä ihminen, ettei kelpaa ympäristölleen eikä varsinkaan itselleen.” (Nokela, 2020, s. 43)

Pekka Lund teoksessaan Rahapeliongelma on kuvaa taidokkaasti sitä, kuinka rahapeliongelmat ovat lopulta umpikuja, joka kaikkine vaikutuksineen tuhoaa pelaajan itsetunnon sekä käsityksen omasta minuudesta. Pelaaja häpeää omaa toimintaansa, salailee ja valehtelee. Osa elää kaksoiselämää riippuvuutensa kanssa. Toinen elämänhaara täyttyy pelaamisesta ja toisaalla pyritään esittämään, ettei mitään peliongelmaa ole ollenkaan. (Lund, 2010, s. 10)

Rahapeliiriippuvuuden aiheuttamat ongelmat syvenevät hoitamattomana. Rahapeliiriippuvuus saattaa syventää jo olemassa olevia mielenterveysongelmia tai jopa aiheuttaa niitä. Rahapelin pelaaminen vie paljon yksilön rahallisia resursseja ja monesti taloudelliset paineet ja ylivelkaantuminen tuo suurta stressiä ihmisille. Yksilön kokema kohtuuttoman suuri stressi voi pahimmassa tapauksessa laukaista mielenterveysongelman. Paineiden ja epäonnistumisen vuoksi saatetaan eristäytyä muista ihmisistä mikä osaltaan syventää mielenterveysongelmia. Riippuvaisen itsetunto ja itsensä arvostaminen voi olla pohjalukemissa. Riippuvaisen ihmisen elämässä yksittäiset ongelmat ruokkivat toisen ongelman syntymistä ja lopulta heillä saattaa olla monisäikeinen vaikea tilanne, josta selviäminen tuntuu vaikealta. Pelaamisesta ja tappioista

syntyvä stressi lisää ahdistuneisuutta ja univaikeuksia, jotka osaltaan heikentää esimerkiksi impulssikontrollin hallintaa sekä kykyä tehdä kauaskantoisia ja järkeviä päätöksiä. Mitä suuremmaksi ongelmat kasvavat, sitä enemmän saattaa esiintyä ristiriitoja perheen ja lähipiirin kanssa. Riippuvainen eristäytyy, toimintakyky laskee, kiinnostus omasta hyvinvoinnista heikkenee, jolloin myös fyysisiä sairauksia saattaa alkaa ilmenemään. (Avominne, 2024)

Käypä hoito -suosituksen mukaan rahapeli riippuvuuteen on voitu yhdistää yksilön traumaperäinen stressihäiriö, post-traumaattiset oireet sekä traumakokemukset yleensäkin. On olemassa viitteitä, että rahapeliongelma on sekä psyykkisten oireiden aiheuttaja että seuraus yrityksestä hoitaa psyykkisiä oireita. Rahapeli riippuvaisilla on useasti heikko fyysinen terveys, mutta nykytietämyksen mukaan se selittyy osin alhaisella sosioekonomisella asemalla ja päihteiden käytöllä. (Rahapeliongelma: Käypä hoito -suositus, 2023)

Rahapeli riippuvuuden vaikutuksista yksilön elämään tarkemmin löytyy lähinnä sosiaalityön tai yhteiskuntatieteiden julkaisujen kautta. Aila Moilanen Lapin yliopistosta on tarkastellut pro gradu -tutkielmassaan tarkemmin rahapeliongelmaisten kokemuksia elämästä rahapeliongelman kanssa. (Moilanen, 2022, s.1) Moilanen kertoo tehneensä havainnon tutkiessaan eri rahapeli riippuvuutta käsittelevää aineistoa, että lähes poikkeuksetta ongelman kärsijöinä on myös läheiset. Usein ongelmat ovat sitä vaikeimpia, mitä läheisempi suhde riippuvaiseen on. Ongelmien syvyyden kokemus on aina yksilöllinen eikä sitä voi suoraan verrata esimerkiksi hävittyyn rahamäärään. Ongelmallisesta pelaamisesta aiheutunut stressi tuottaa lieveilmiöineen paitsi terveydellistä haittaa, myös talousongelmat voivat ajaa koko perheen ahdinkoon tai väkivallan uhreiksi. Voidaan myös ajatella ongelmapelaamisen vaikutuksien olevan niin moninaisia, että yleensä riippuvaisen lisäksi sairaudesta kärsii koko perhe ja läheiset. (Moilanen, 2022, ss.12–13)

3.3 Ilmiön vaikutukset yhteiskunnassa

Rahapelaaminen on osa yhteiskunnallisia ilmiöitä. Rahapelaamiseen linkittyy monia ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen liittyviä kysymyksiä. Rahapelaamisella on yhteys eriarvoisuuden kasvuun, sosiaaliseen oikeuden mukaisuuteen sekä digitaalisten teknologioiden kehitykseen. Rahapelaamisen tuotoilla on osansa myös hyvinvointivaltion rakentamisessa. (THL, 2023d)

Rahapelaaminen yhteiskunnan tasolla on samanaikaisesti positiivinen julkista etua palveleva konsepti kuin negatiivinen monisäkeinen kansanterveydellinen ongelma. Positiivisina vaikutuksina yhteiskunnassa voidaan pitää rahatuloja valtion budjetteihin sekä yleishyödyllisiin kohteisiin.

Lisäksi rahapelaamisen järjestäminen edistää työllisyyttä ja elävöittää ympäristöään esimerkiksi pelipaikkojen rakentamisella. (Alho ym., 2022, ss. 22-30)

On merkillepantavaa, että noin 20 % suomalaisista on rahapelaajan läheinen, joten ongelma on yhteiskunnallisestikin huomioitava. Suomalaisessa yhteiskunnassa vallitseva kulttuuri on hyvin myötämielinen pelaamista kohtaan. Suomalaiset pelaavat paljon ja on huomioon arvoista, että rahapelaaminen on monessa asiassa hyvin vahvasti läsnä. Suhtaudumme sallivasti pelaamiseen, mutta rahapelaamisesta riippuvaiset ihmiset jäävät usein näkymättömäksi. Apua ja tukea rahapeliin riippuvuuteen ei välttämättä ole tasapuolisesti tarjolla koko maassa eikä julkisissa palveluissa aina löydy tietoa ja osaamista ilmiöstä. (Kauppila, 2023)

Rahapelien aiheuttamia kokonaishaittoja yhteiskunnalle on vaikea arvioida. Kansanterveydelliset haittavaikutukset ovat hyvin samankaltaisia kuin yksilötasolla olevat haitat. Haittojen arviointia hankaloittaa juuri ongelman moninaisuus ja se, että ongelmatasoinen pelaaminen vaikuttaa negatiivisesti moneen eri osa-alueeseen. Suoraan taloudellista rasitetta yhteiskunnalle muodostuu lisääntyneestä terveys- ja sosiaalipalveluiden tarpeiden kasvamisesta sekä esimerkiksi alentuneen työkyvyn aiheuttamista kustannuksista. (Alho ym., 2022, s. 31)

Tammikuussa vuonna 2017 kolme peliyhteisöä eli Raha-automaattiyhdistys, Veikkaus Oy ja Fintoto Oy yhdistyivät Veikkaus Oy:ksi. Näiden kolmen yhteisön yhdistymisen tavoitteena oli yksinoikeusjärjestelmän vahvistaminen, jonka ajatellaan vaikuttavan peliyhteisöjen keskinäiseen kilpailuun, ehkäisevän ja vähentävän rahapelaamisesta koituvia haittoja. Manner-Suomessa rahapelien toimeenpanoon on yksinoikeus ainostaan Veikkauksella. Tämä on arpajaislaissa säädetty vuonna 2017. Ahvenanmaalla rahapelien toimeenpanosta vastaa Ålands Penningautomatförening (Paf). Vaikka yksinoikeusjärjestelmä on luotu, se ei estä ulkomaisten pelintarjoajien pelien pelaamista. Huomion arvoista kuitenkin on, että hallitusohjelman tavoitteena on vahvistaa yksinoikeusjärjestelmää. Tämän on ajateltu ehkäisevän rahapelihaittoja tehokkaasti sekä ohjaamaan rahapelien pelaamista lailliseen, vastuulliseen ja enemmän valvottuun pelaamiseen. (Salonen ym., 2020, ss. 28-31)

Rahapelaamisen kansanterveysmallissa on tarkasteltu rahapelaamisen kansanterveydellisiä vaikutuksia yhteiskunnalliselta tasolla. Mallissa on nostettu kolme samaa pääluokkaa, jonka vaikutukset linjataan joko positiivisiksi tai negatiivisiksi, riippuen näkökulmasta. Haitalliset vaikutukset on jaettu talouteen, työhön sekä terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttaviin tekijöihin. Kaikkia vaikutuksia ei kuitenkaan voida luokitella näin yksiselitteisesti, sillä osa haitallisista vaikutuksista ovat sosiaalisia ei-rahallisia haittoja, esimerkiksi pelaamisen vuoksi aiheutuneet parisuhteen ongelmat tai itsemurhat. (Latvala ym., 2020, ss. 507-508)

Yhteiskunnallisesti on haitallista, että alemman tuloluokan pelaajat käyttävät pelaamiseen suhteellisesti isomman osan tuloistaan ja näin ollen kärsivät haitoista enemmän. Lisäksi pelaamiseen käytetty raha on pois muusta kulutuksesta ja näin ollen vaikuttaa yhteiskunnallisesti negatiivisesti. (Alho ym., 2022, s. 31)

Haitallisiin yhteiskunnallisiin vaikutuksiin kiinnittyy myös rahapelirikollisuus, joka voi olla laitonta pelaamista tai rikoksia, joilla yksilö pyrkii rahoittamaan pelamistaan. (Latvala ym., 2020, s. 509). Kalle Lind Tampereen yliopistoon tehdystä väitöskirjasta on tutkittu rahapeliongelmiin ja rikollisuuden välisiä yhteyksiä Suomessa. Hänen mukaan ongelmapelaamiseen liittyvä rikollisuus on yksilölle usein viimeinen keino rahoittaa pelaamistaan, kun kaikki muut keinot on käytetty. Ongelmapelaamiseen liittyvä rikollisuuden tavoite on pääsääntöisesti juuri tulojen hankkimista varten. (Lind, 2022, s. 9)

3.4 Rahapeli-riippuvuuden tunnistaminen

Rahapeliongelmat liittyvät nimensä mukaisesti läheisesti rahaan. Suomalaiselle kulttuurille on hyvin tyypillistä, ettei rahasta mielellään puhuta. Raha-asioista vaikeneminen tai niiden puheeksi ottamisen vaikeus on yksi tekijä, joka edesauttaa rahapeliongelmiin piilossa pysymistä. Helposti ajatellaan niin, ettei arjen rahankäytöstä ja rahan riittävydestä ole sopivaa kysyä tai ettei se liity ongelmaan, johon apua haetaan. (Lund, 2010, s. 34)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa rahapeli-riippuvuus on huonosti tunnettu ja tunnistettu sairaus. Rahapeli-riippuvuus on sairaus, joka ei välttämättä lainkaan näy ihmisestä päällepäin. Rahapeli-riippuvainen usein itse piilottelee ja salailee ongelmaansa, sekä ajattelee hoitavansa ongelman itse. Lisäksi hoitoon hakeutumista estää tietämättömyys saatavilla olevista hoitomahdollisuuksista. Hoitamaton rahapeli-riippuvuus usein pahenee ajan myötä, ja siitä aiheutuvat ongelmat kasaantuvat entisestään. (Castrén, 2023) Ongelman myöhäinen hoitaminen pitkittää ja vaikeuttaa asiakkaan toipumista. Tilanteen pitkittyessä peliriippuvuus on jo aiheuttanut velkaongelmia, ja rahat ei välttämättä enää riitä kattamaan edes päivittäisiä tarpeita ja asumiskustannuksia. (Alho ym., 2022, s. 104) Rahapeli-riippuvuuden tunnistamiseen on 2000-luvulla pyritty kehittämään erilaisia mittareita. Mittareiden käyttöön liittyy haasteita sekä joidenkin mittareiden käyttö hoitotyössä rutiininomaisesti saattaisi viedä liian kauan aikaa. (Salonen ym. 2014, ss. 113–116)

Lund korostaa teoksessaan Rahapeliongelma pelaamisen ongelmallisuuden yksilöllisyyttä. Vaikka rahapeliongelmaa pyritään tunnistamaan erilaisten mittareiden avulla, on tärkeää paneutua itse

pelaajan kokemukseen asiasta. Ongelman arvioinnissa on tärkeää huomioida pelaajan itsensä kokemukset asiasta ja elämäntilanne yleensä. Usein pelaajan läheiset ovat seuranneet sivusta tilannetta, joten heidänkin kokemuksistaan voi saada tärkeää tietoa ongelman todellisesta vakavuudesta. (Lund, 2010, s. 33)

Rahapeliongelman käypä hoito -suositus linjaa, että itse rahapeliongelma on harvemmin hoitoon hakeutumisen syynä. Yleensä apua haetaan esimerkiksi muiden mielenterveyden häiriöiden tai päihdehäiriöiden vuoksi. Rahapeliiriippuvuus alentaa yksilön elämänlaatua, joten ongelman tunnistaminen sekä hoidon ja tuen piiriin ohjaaminen mahdollisimman nopeasti on tärkeää. Terveystieteiden ammattilaiset ovat avainasemassa rahapeliongelmiensa tunnistamisessa. Rahapelaamisesta tulisi kysyä hyvin matalalla kynnyksellä perusterveyshuollon puolella. Systemaattista seulontaa rahapeliiriippuvuuden kartoittamiseksi voitaisiin käyttää esimerkiksi silloin kun asiakas hakee apua mielenterveys- tai päihdeongelman takia. (Rahapeliongelma: Käypä hoito -suositus, 2023) Eräs rahapeliiriippuvainen henkilö sanoi asian näin: "On paljon helpompaa vastata kyllä kysymykseen pelaatko jotain rahapelejä kuin, että itse ottaisit asian esille ilman tuota kysymystä."

Peliiriippuvuudesta kärsivät todennäköisesti itse jo tunnistavat ongelmallisen pelaamisen vaikeivat avun piiriin hakeudukaan. Usein rahapeliiriippuvuuden hoitokeinoksi etsitään omahoito-ohjelmia, mutta vasta silloin kun pelaamisesta aiheutuvat ongelmat ovat merkittäviä. (Castrén ym., 2022, ss. 1250–1262).

Rahapeliongelmiä voitaisiin seuloa laajemmin. Rahapeliongelmiensa kysyminen olisi luonnollisinta silloin, kun asiakkaalta kartoitetaan muitakin päihderiippuvuuksia. Esimerkiksi tupakoinnista, alkoholin ja muiden pähteiden käytöstä kysyminen on nykyään monessa sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä jo rutiinia. Tärkeimpiä elementtejä rahapeliiriippuvuutta kartoittaessa on hoitohenkilökunnan kunnioittava sekä luottamusta luova ote. Hyväksi havaittu keino on käyttää keskustelun avauksena motivoivan keskustelun elementtejä sekä rohkaista asiakasta yhteistyöhön ja avoimeen keskusteluun. (Alho ym., 2022, s. 105)

Ongelmallisen rahapelaamisen tunnistamiseen on käytössä erilaisia mittareita ja omaa pelaamistaan voi konkretisoida rahapelipäiväkirjan avulla. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaiseman rahapelaaminen puheeksi oppaassa puheeksi otto kuvataan askeleet, jonka avulla asiakkaan rahapelaamista voidaan kartoittaa ja toisaalta myös tehdä asiakas tietoiseksi omasta pelaamisesta ja siihen liittyvistä mahdollisista riskeistä. Puheeksi oton tilanne tulee olla rauhallinen ja kiireetön. Asiakkaalta kysytään suoraan, että pelaako hän rahapelejä. Mikäli asiakas vasta myöntävästi kysymykseen häneltä kartoitetaan tarkemmin pelitapoja (lomake 1, liite 3) sekä

tehdään BBGS-seula (lomake 2, liite 4), jonka avulla jo olemassa oleva rahapeliongelma voidaan tunnistaa. Mikäli asiakas vastaa kieltävästi kaikkiin BBGS-seulan kysymyksiin voidaan hänen pelitavoistansa keskustella tarkemmin ja antaa niistä palautetta. Tietoisuuden lisääminen esimerkiksi korkean riskinrahapeleistä auttaa asiakasta hahmottamaan omaa tilannettansa. Asiakkaalle on tärkeää viestiä myös mahdollisuudesta olla yhteydessä myöhemminkin, jos oma pelaaminen alkaa huolettamaan. Jos asiakas antaa BBGS-seulasta edes yhden positiivisen vastauksen, on syytä kartoittaa rahapelaamisen haittoja PGSI-mittarilla. (lomake 3, liite 5) Kyselyn tuloksien aiheuttamista ajatuksista ja tunteista on syytä keskustella asiakkaan kanssa. Asiakkaalle voidaan antaa palautetta hänen pelitavoistaan ja suhteuttaa niitä muiden suomalaisten pelitottumuksiin. (Björkenheim, 2021, ss. 6–11)

Rahapelipäiväkirja (liite 6) on apuväline, jonka asiakas voi halutessaan ottaa käyttöön. Rahapelipäiväkirjan kirjoittaminen auttaa asiakasta hahmottamaan omaa pelaamista. Päiväkirjan avulla pelaamiseen käytetty aika ja rahamäärä konkretisoituu. Rahapelipäiväkirjan avulla asiakas voi havahtua tilanteeseensa ja pohtia muutoshalukkuuttaan. Mikäli asiakas haluaa täyttää päiväkirjaa pelaamisestaan, on hänen kanssaan syytä sopia myös seurantakäynti, jolloin päiväkirjan merkintöjä käydään tarkemmin läpi. (Björkenheim, 2021, ss. 9–10) Rahapelipäiväkirjan pitämiseksi löytyy monia eri vaihtoehtoja. Asiakkaan kanssa on mahdollista keskustella, millaisen päiväkirjan pitäminen hänelle on helpointa ja luontevinta. Joissakin rahapelipäiväkirjapohjissa kirjataan lisäksi pelaamiseen liittyviä tunnetiloja. (A-klinikkasäätiö, n.d.)

Erilaisten mittareiden lisäksi tärkeää huomioida asiakasta haastatteleamalla saadut tiedot. Monilla peliriippuvaisilla riippuvuuden kehittymisen ja taustatekijöiden lisäksi on paljon virheellisiä ajatusmalleja sekä uskomuksia pelaamiseen liittyen. Asiakkaan kokemusten ja ajatusten kautta pääsee käsitykseen siitä, mitkä tekijät ovat osaltaan vaikuttaneet riippuvuuden syntymiseen. Myös läheisten ja ystävien kokemuksia ja ajatuksia voi hyödyntää ongelman vakavuuden arvioinnissa. (Ladouceur ym., 2020, ss. 21–22)

3.5 Rahapeliriippuvuuden hoito ja toipuminen

Rahapeliriippuvuuden hoidossa keskeistä on rahapelaamisen puheeksi ottaminen mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Varhaisessa vaiheessa puheeksi ottaminen voi auttaa tunnistamaan jo riskitasolla pelaajat, jolloin voidaan ongelmaan puuttua jo ennen rahapeliriippuvuuden kehittymistä. Alkuvaiheessa tarjottu oikeanlainen tuen tarjoaminen ja hoitovaihtoehtojen esittely ehkäisee vakavimpien haittojen kehittymistä. (THL, 2023b) Asiakas saattaa alkuvaiheessa kokea vaikeuksien tai negatiivisten seurausten olevan vielä lieviä. Pelaaminen voi näkyä jo

ihmissuhteissa, terveyshaasteina tai negatiivisena elementtinä oman talouden hallinnassa. Nämä ovat jo hälytysmerkkejä, joiden äärelle pysähtyminen on tärkeää. Pelkästään oman pelaamistoiminnan pohtiminen on hyödyllistä ja auttaa hahmottamaan tilannetta. (Nykopp, 2015)

Asiakkaan tuki- ja hoitotoimet valitaan yksilön tilanteen mukaan ja joskus asiakas ei ole halukas hakemaan apua ongelmaan. Tällöin edetään asiassa pelkästään neuvonnan ja lyhytohjauksen avulla. Nämä keinot saattavat myöhemmin herättää asiakkaassa halun ongelman hoitamiseen ja kokonaisvaltaisemman avun ottamiseen vastaan. Lyhytohjaus ja neuvonta ovat hyviä vaihtoehtoja jo varhaisen puuttumisen hoitokeinosta. Näitä voidaan hyödyntää jo riskipelaajilla, joiden pelaaminen tuo jo negatiivisia vaikutuksia elämään, mutta ovat yksittäisiä ja vakavuudeltaan lieviä. (THL, 2018, s. 18)

Rahapeliriippuvuutta hoidettaessa on tärkeää, että mahdolliset psyykkiset oireet huomioidaan ja hoidetaan samanaikaisesti. Asiakkaan muut psykiatriset häiriöt eivät ole este rahapeliriippuvuuden hoidolle. Muut psykiatriset oireet tavallisimmin ovat masentunut mieliala, uneen liittyvät ongelmat, ahdistuneisuus sekä neuropsykiatriset ja persoonallisuushäiriöön viittaavat oireet. Usein miten samoja menetelmiä käytetään sekä rahapeliriippuvuuden sekä muiden psykiatristen häiriöiden hoidossa. Mikäli asiakas kärsii muista riippuvuuksista samanaikaisesti, on niiden hoito toteutettava myös samanaikaisesti. Ongelmallinen päihdekäyttö saattaa vaikeuttaa rahapeliriippuvuuden hoitoa ja vaikeuttaa asiakkaan pelaamisen hallintaa. (Rahapeliongelma: Käypä hoito -suositus, 2023)

Rahapeliriippuvaisen hoitoa suunniteltaessa on aiheellista arvioida asiakkaan voimavarat käsitellä rahapeliongelmaansa. Etenkin masennuksesta kärsivillä rahapeliriippuvaisilla tulee huomioida kohonnut itsemurhariski. Monesti asiakkaan taloudellinen tilanne on rahapeliriippuvuuden vuoksi kriisissä, joten taloustilanteen selvittely on olennainen osa hoitoa. Selvittämätön levällään oleva taloustilanne on riskitekijä pelaamisen jatkumiselle. (Castrén ym., 2022, s. 1261).

Rahapeliriippuvuuden hoitomuotoa valittaessa punnitaan myös riippuvuuden vaikeusaste ja yksilölliset tekijät tilannekohtaisesti. Hoidon suunnittelussa tulee huomioida riippuvuudesta kärsivän lähipiiri ja ohjattava heitä tarvittavan tuen pariin. Lähipiirin huomioiminen hoidossa ennakoi hoidon onnistumista sekä parantaa hoidosta saatavaa tulosta. Rahapeliriippuvuudelle on tyypillistä retkahdukset, sillä pelihimo voi laueta pelaamiseen liittyvistä paikoista, tilanteista tai mielikuvista. (Alho ym., 2015, s. 114)

Tutkimusnäyttö rahapeliriippuvuuden hoitokeinoista varmasti tarkentuu vielä tulevaisuudessa, mutta tämänhetkisen tutkimusnäytön perusteella parhaimmat tulokset rahapeliriippuvuuden hoidossa saadaan motivoivan haastattelun ja kognitiivisen käyttäytymisterapian avulla. Näiden

keinojen on osoitettu auttavan pelaamisen hallinnan kanssa sekä pyrkimyksissä lopettaa pelaaminen kokonaan. (THL, 2024b)

Rahapeliriippuvuudesta kärsivistä iso osa pyrkii hallitsemaan riippuvuuttaan tai lopettamaan ilman, että hakee apua ulkopuolisilta. Omaan ongelmalliseen tilanteeseen herätään yleensä siinä vaiheessa, kun pelaamisesta koituvat haitat ovat kasvaneet kohtuuttoman suuriksi ja pelaamisesta saatu nautinto, jännitys sekä helpotuksen tunne ovat laskeneet merkittävästi. Osa toipuu riippuvuudestaan itsehoitokeinojen avulla. Käytettyjä itsehoitokeinoja ovat esto- ja pelaamisrajoittamiskeinot, erilaisten yhteenvetojen ja riskianalyysien tekeminen pelaamisen hyödyistä ja haitoista, pelaamiseen liittyvien tunteiden käsittelyn harjoitukset tai siirtämällä keskittyminen johonkin muuhun mielekkäämpään tekemiseen. Itsehoidossa voidaan hyödyntää myös sosiaalista tukea, vertaistukiryhmiä sekä itsehoitoon räätälöityjä oppaita. (Alho ym., 2022, s. 128) Rahapeliriippuvuus on ongelma, jonka pelaaja itse monesti jättäisi kertomatta kenellekään. Rahapeliriippuvuuden salailu ja häpeily on hyvin tyypillistä riippuvuudesta kärsiville. Kuitenkin rehellisyys rahapeliriippuvuuden äärellä sekä ongelman myöntäminen etenkin lähipiirille on keskeinen osa riippuvuudesta toipumista. Vastuunotto omasta toiminnasta sekä rehellisyys auttaa pelaajaa palauttamaan toimintansa omia arvojaan vastaavaksi. Mikäli pelaamisen lopettamisesta tai rajoittamisesta ei ole kertonut kenellekään on vanhoihin tapoihin palaamiseen olemassa suurentunut riski. (Alho ym., 2022, s. 130)

3.5.1 Motivoiva haastattelu

Rahapeliriippuvuuden hoidossa ydinasia on itse pelaajan motivaatio muutokseen. Hoitokeinoissa ei ole juurikaan ole eroa, on sitten kyse pelaamisen vähentämisestä tai kokonaan lopettamisesta. (Castrén, 2023) Motivoiva haastattelu on tämänhetkisen tutkimustiedon valossa yksi vaikuttavimmista keinoista rahapeliriippuvuuden hoidossa. (Rahapeliongelma: Käypä hoito -suositus, 2023) Motivoivan haastattelun ajatuksena on löytää muutosmotivaatio ja voima asiakkaasta itsestään, jotta hän voi alkaa tekemään muutoksia elämässään. Hoitotahon tehtävä on tukea ja vahvistaa asiakkaan motivaatiota sekä halua positiivisten muutoksien tekemiseen. (Alho ym., 2022, s. 130) Muutokseen kannustaessa tulee hoitotahon ymmärtää, että asiakkaan tarve alkujaan muutoksen tekemiseen liittyy vahvasti oman toiminnan tai valintojen ristiriitoihin. Rahapelaaminen halutaan lopettaa, koska pelaamisen haitat alkavat näkyä elämässä. Kuitenkin samanaikaisesti halutaan pelaamista jatkaa, että mahdollisesti voidaan voittaa hävityt rahat takaisin tai hakea helpotusta tukalaan oloon ja hankaliin tunteisiin. (Alho ym., 2022, s. 130)

Motivoivan haastattelun ydin koostuu neljästä keskeisestä elementistä: empatian osoittaminen, ristiriitojen tunnistaminen, itsetunnon tukeminen ja positiivisen, kannustavan ja myötätuntoisen ilmapiirin luominen asiakkaan ja hoitotahon välille. (Alho ym., 2022, s. 130)

Empatian osoittaminen asiakkaalle on yksi keskeinen osa motivoivaa haastattelua. Sen tavoitteena on luoda asiakkaalle tilanne, jossa hän tulee kuulluksi ja ymmärretyksi. Empatiaa voidaan osoittaa pitämällä katsekontaktia yllä sekä kuunnella asiakasta aktiivisesti. Aktiivisella kuuntelulla varmistetaan, että ammattilainen on ymmärtänyt kuulemansa oikein sekä on aidosti kiinnostunut asiakkaan tilanteesta ja asiasta. (Järvinen, 2020)

Rahapeliriippuvuudesta kärsivä ei välttämättä tunnista itse ristiriitoja, joita hänen toimintansa sisältää. Yksi motivoivan haastattelun keinoista onkin korostaa ristiriitatilannetta nykyisen toiminnan ja tavoitteen välillä. Ristiriitatilanteen korostaminen auttaa asiakasta tunnistamaan ongelmallisen tilanteensa sekä löytämään tarve muutokseen itsestä käsin. Asiakasta ei tule kritisoida toiminnastaan vaan herättää häntä tarkastelemaan ongelmaansa eri näkökulmista. (Järvinen, 2020)

Motivoiva haastattelun keinojen tarkoitus ei ole tuomita asiakasta vaan osoittaa ymmärrystä ja myötätuntoa ongelman äärellä. Asiakkaalla monesti on eriävä käsitys ongelmastaan kuin ammattilaisella eikä asiasta välittely, provosoituminen tai saarnaaminen auta edistämään toipumista. Asiakkaan vastarintaa tulee ymmärtää ja sen voi myös sanoittaa asiakkaalle itselleen. Asiakkaan on hyvä kuulla, että keskustelun herättämät tunnereaktiot ovat ymmärrettäviä sekä asiakkaalla on täysi oikeus kokea niin kuin siinä hetkessä kokee. Mikäli jokin aihe selkeästi jakaa mielipiteen molempiin ääripäihin, on hyvä jättää aihe hetkeksi ja palata teemaan myöhemmin sopivana ajankohtana. (Järvinen, 2020)

Motivoivan haastatteluun kuuluu, että asiakkaan muutosmotivaatio toimintansa muuttamiseen voi lähteä hyvin hitaasti liikkeelle. Asiakasta kuunnellaan tarkasti ja poimitaan pienimmätkin asiat, joilla asiakas motivoi itseään. Tätä puhetta vahvistetaan ja luodaan uskoa, että asiakas muutokseen kyllä pystyy ja kykenee. Asiakkaat motivoituvat sillä aikavälillä, mikä heille on mahdollista. Jokaiselle asiakkaalle se aikaikkuna on yksilöllinen. Muutoksen kiirehtiminen vain lisää vastakkainasettelua eikä palvele haluttua lopputulosta. Muutoksen tekemisestä on hyvä tehdä konkreettinen suunnitelma, joka vastaa asiakkaan omaa arvomaailmaa elämäntapamuutoksen tekemisestä. Suunnitelma on hyvä paloitella välitavoitteiksi, jotta muutoksen tekeminen ei tunnu liian ylivoimaiselta ja vaikealta. (Järvinen, 2020)

Muutosvalmiutta pohditaan yhdessä asiakkaan kanssa arvioimalla esimerkiksi lyhyen aikavälin hyötyjä ja haittoja, joita pelaamiseen liittyy. Mietitään ajatuksia ja tunteita, joita pelaamisen lopettaminen tai vähentäminen herättää. Asiakkaan oivaltaessa konkreettisen hyödyt muutoksesta auttavat häntä motivoitumaan enemmän muutoksen tekemiseen. Tilanteiden kuvaaminen esimerkiksi pelipäiväkirjaan auttaa konkretisoimaan itselle mitä pelitilanteissa tapahtuu tai millaisia positiivisia vaikutuksia pelaamattomuudella voidaan saavuttaa. (Alho ym., 2022, s. 133)

3.5.2 Kognitiivinen käyttäytymisterapia ja lääkehoito

Toinen tutkimusnäytön valossa toimiva rahapeli riippuvuuden hoitomuoto on kognitiivinen käyttäytymisterapia. Tämä hoitomuoto keskittyy tukemaan asiakkaan halutun muutoksen toteutumista. Ydinasioina tässä menetelmässä on oman pelaamiskäyttäytymisen tunnistaminen sekä omien pelaamiseen liittyvät uskomuksien huomaaminen, jotka eivät välttämättä ole totta. Tämä käyttäytymisteoria auttaa asiakasta näkemään oman pelihimon taustalla vaikuttavat tekijät sekä hallitsemaan niitä. Retkahtaminen nähdään usein osana toipumispolkua ja kognitiivinen käyttäytymisterapia antaa työkaluja retkahduksen ehkäisyyn jo ennalta. Kognitiivisen käyttäytymisterapia mukaillee samaa sisältöä ja eri vaiheita riippumatta sen toteutusmallista. Toteutusmalli voi olla yksilö- tai ryhmätapaamisena järjestetty, verkossa toimiva hoitomalli, puhelintuki tai oma-apuopas itsenäiseen työskentelyyn. Ammatillaiset voivat käyttää apuna Rahapeli riippuvuus hallintaan -terapeutin käsikirjaa, joka kuvaa hoito-ohjelman eri vaiheet tarkemmin. (Alho ym., 2022, s. 134)

Rahapeli riippuvuuden hoidossa voidaan käyttää psykososiaalisten menetelmien ohessa myös lääkehoitoa. Lääkehoito ei ole missään maassa suositus rahapeli riippuvuuden hoitamisessa. (Alho ym., 2022, s. 137) Suomessa sen sijaan on viime vuosina tehty tutkimusta rahapeliongelman lääkehoidosta. Missään tutkimuksessa ei vielä toistaiseksi ole havaittu selkeää näyttöä lääkehoidon suorasta tehosta tai vaikuttavuudesta. Eniten hyötyä on havaittu olevan opioidinsalpaajista. Mikäli lääkehoitoa käytetään rahapeli riippuvuuden hoitamisessa tukihoitona, on syytä tarkkailla, seurata ja raportoida mahdollisia haittavaikutuksia. (THL, 2024b) Alho ja Castrén teoksessaan peliriippuvuus arvioivat, että hoitomuotoja yhdistämällä voitaisiin saada paras hoidollinen tulos. Heidän mukaansa naltreksonin yhdistäminen psykososiaaliseen hoitoon voisi olla hyödyllistä. Tutkimusnäytön puuttuessa arvioidaan tämän hoitoyhdistelmän ennakoivan pidempää ja tiiviimpää hoitosuhdetta asiakkaaseen, mikä taasen ennakoi hyvää pitkän ajan hoitotulosta. (Alho ym., 2022, s. 137)

3.5.3 Toipumisprosessi

Rahapeliriippuvuudesta toipuminen tapahtuu oman toiminnanmuutoksien kautta ja ajan kuluessa. Kuten aiemmin on todettu, toipuminen ei ole välttämättä pelkästään nousujohteista vaan saattaa sisältää myös retkahtamisen eli vanhoihin pelitapoihin palaamisen. Retkahdus voi tulla jo alkuvaiheessa, kun vieroitusoireet yltyvät liian suureksi tai vasta myöhemmin osana toipumisprosessia. Retkahtamiseen kannattaa suhtautua oppituntina, joka kertoo omista toimintatavoista. Tämän avulla tunnistaan omia riskitilanteita, joissa vanha käyttäytymismalli on vaarassa aktivoitua. Oppimiskokemus mahdollistaa tunnistamaan lisää keinoja riskitilanteiden ja pelihimon hallintaan. (Alho ym., 2022, ss. 136–137)

Vaikka pelaamiseen takaisin retkahtaminen osaltaan kuuluu paranemisprosessiin, ei se ole tavoiteltava tila paranemismatkan aikana. Olennaisempaa asiakkaan kannalta on oppia ymmärtämään retkahtamista sekä pyrkiä estämään sitä. On hyvä laatia toimintatapa tai suunnitelma retkahtaminen varalle ja siihen mitä asiakkaan on hyvä tehdä heti lipsahduksen jälkeen. Tämänkaltaiset etukäteen sovitut selviytymiskeinot sekä ongelmien käsittelytaitojen pohtiminen lisää minäpystyvyyden tunnetta. Mitä enemmän asiakas saa onnistumisen kokemuksia kyvystään hallita pelaamistaan tai pelaamattomuudestaan, sitä pienempi todennäköisyys on retkahtaa takaisin vanhoihin tapoihin. (Ladouceur ym., 2020, ss. 62–63)

Rahapeliriippuvuudesta toipuminen on uusien toimintatapojen opettelemista niin, että oma pelaamiskäyttäytyminen muuttuu. Rahapeliriippuvuudesta toipuja vähitellen löytää muita asioita elämäänsä, joiden tarkoitus on löytää merkityksellisyyttä elämään. Rahapeliriippuvaiselle aiemmin rahapelaaminen on saattanut olla merkityksellisin asia elämässä. Rahapeliriippuvuudesta voi toipua, mutta ongelman uusiutumisen riski on aina hyvä tiedostaa. (Peluuri.fi, n.d.-a)

Toipumisen ja kuntoutumisen polku on jokaiselle rahapeliriippuvaisella omannäköinen. Sairaus on saattanut olla osa ihmisen arkea jo pitkään, joten osana toipumista ja kuntoutumista joutuu miettimään millaista elämää elää pelaamisesta vapautuneella ajalla. Rahapeliriippuvuudesta kärsivillä on yksilöllinen määrä voimavaroja käytettävissä rahapeliriippuvuudesta toipumiseen. (Peluuri.fi, n.d.-a)

Sydneyn yliopistossa on vuonna 2019 tehdyn tutkimuksen pohjalta on kuvattu rahapeliriippuvuuden toipumisprosessin seitsemän eri ulottuvuutta. Nämä eri ulottuvuudet kuvaavat elämän eri osa-alueiden parantumista. Peluuri.fi sivustolla on listattu nämä seitsemän ulottuvuutta alla olevan listauksen mukaisesti. (Peluuri.fi, n.d.-a)

1. Ymmärryksen kasvu: Rahapelaaja huomaa ja myöntää peliongelman olemassaolon. Tarvitaan Itsetutkiskelua, pelaamisen syiden ja seurausten sekä virheellisten uskomusten tiedostamista.
2. Toimijuuden tunne: rahapelaaja ymmärtää oman vastuun toiminnastaan ja on itse aktiivinen toimija tilanteensa parantamisessa.
3. Käyttäytymisen muutos: pelaaja lopettaa rahapelaamisen kokonaan tai vähentää sitä merkittävästi. Hän hallitsee pelihimoa, etsii korvaavaa tekemistä ja pohtii mikä elämässä on tärkeää.
4. Mielenterveyden ja hyvinvoinnin vahvistaminen: ahdistuksen ja häpeän tunteiden väheneminen ja terveen minäkuvan muodostuminen luovat pohjaa kestäväälle toipumiselle.
5. Sosiaalisten verkostojen tuki: Pelaamisen myötä menetetyt sosiaaliset suhteet ja aktiviteetit palaavat pelaajan elämään. Tähän tarvitaan rehellisyyttä. Jotkut pelaajat saattavat jossain kohtaa toipumista haluta auttaa muita rahapeliongelmia kohdanneita.
6. Taloudellinen tasapaino: kun pelaaminen loppuu, tulee rahatilanteen parantuminen mahdolliseksi. Pelaajalla voi olla paljonkin velkaa, mutta muutos on tapahtunut.
7. Pelihimon hallinta: Keinoja voivat olla huomion siirtäminen muuhun tekemiseen, tunteista puhuminen läheisen kanssa, tukiryhmään osallistuminen ja terapia ja siellä opittujen taitojen vahvistaminen.

3.6 Rahapeliriippuvuuden hoidon palvelujärjestelmä

Rahapeliriippuvuuden hoitovastuu kuuluu hyvinvointialueelle, vaikka erilaisia tukimuotoja, kuten vertaistukea ja keskusteluapua, on saatavilla järjestösektorin palveluista. Kuten on jo mainittu, rahapeliriippuvuus tyypillisesti on yksi osa hoidettavana olevaa ongelmaa yhdessä muiden mielenterveys- ja päihdehäiriöiden kanssa. Rahapeliriippuvuuden tunnistamisessa sekä hoidossa tarvitaan moniammatillista yhteistyötä. Hoitoa tulisi toteuttaa sekä perusterveydenhuollossa ja mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä tarvittaessa myös erikoissairaanhoidossa. Hoidon kulmakivenä on yhteistyö hoitotahojen ja sosiaalipalveluiden välillä. Tärkeä osa rahapeliriippuvuuden hoitoa on talous- ja velka-asioiden hoito sekä muu sosiaalityö.

(Rahapeliongelma: Käypä hoito -suositus, 2023) On hyvä tiedostaa, että jokaisella on oikeus tukeen sekä apuun rahapeliriippuvuuden hoitamiseksi tai siitä aiheutuvien haittojen vuoksi. Asiakas on oikeutettu apuun, oli kyse hänen omasta pelaamisestaan tai läheisen pelaamisesta aiheutuneiden ongelmien vuoksi. Hyvinvointialueiden vastuualueisiin kuuluu varmistaa, että työntekijöillä on riittävä osaaminen rahapeliongelmiin tunnistamisesta, tuesta sekä hoitamisesta.

Vaihtoehtoisesti hyvinvointialue voi ostaa tarvittavan palvelun muulta palvelun tuottajalta, mutta ostosopimuksen tulee sisältää rahapeliongelmiensa hoidon palvelut. (THL, 2023c)

Pääsääntöisesti aikuisten rahapeliriippuvuuden hoito toteutetaan osana kunnan mielenterveys- ja päihdehoidon palvelua. Rahapeliongelmaa esiintyy myös alaikäisillä ja heidän hoitonsa järjestyy tavallisesti kouluterveydenhuollossa tai nuorten hoitamiseen erikoistuneella terveysasemalla. Tällä hetkellä rahapeliriippuvuuden hoito on enemmän jo syntyneiden ongelmien hoitamista, mutta tulevaisuudessa on tarkoitus painopistettä siirtää enemmän ongelmien ehkäisyyn. Varhainen puuttuminen ja avun piiriin pääseminen ehkäisee tehokkaasti ongelmien kärjistymistä. (Alho ym., 2022, s. 143)

Rahapeliriippuvuudesta voi toipua omin avuin, mutta useimmissa tapauksissa ulkoinen apu ja tuki on tarpeellista. Yleisesti arvioidaan, että mitä vakavampi ongelma on ja mitä laajemmalle vaikutukset ovat levinneet, sitä todennäköisemmin moniammatillinen hoito ja eri palvelujen yhteensovittaminen on tarpeellista. Rahapeliriippuvuuteen usein kytkeytyy useampia yksilön hyvinvointia vaarantavia tekijöitä, jolloin pelkästään omin avuin toipuminen on haasteellisempaa. (Alho ym., 2022, s. 143)

Asiakkaan hakeutuessa avun piiriin rahapeliriippuvuuden hoitamiseksi tulee huolellisesti arvioida hänen kokonaisvaltainen tilanteensa. Asiakas itse otetaan osaksi omien hoitotavoitteiden laatimiseen. Ajatellaan, että tämä toimintamalli sitouttaa paremmin asiakkaan hoitopolkuunsa. Hoidon tavoitteena ei välttämättä ole pelaamisen lopettaminen kokonaan, sillä osa hoitoon hakeutuvista eivät ole valmiita lopettamaan pelaamistaan kokonaan. Mikäli pelaamisen lopettaminen kokonaan ei ole asiakkaalle houkutteleva toimintamalli, voidaan tavoitella pelaamisen vähentämistä. Yleisesti arvioidaan, että mitä vakavampi ongelma on ja mitä laajemmalle vaikutukset ovat levinneet, sitä todennäköisemmin moniammatillinen hoito ja eri palvelujen yhteensovittaminen on tarpeellista. (Alho ym., 2015, s. 137)

Rahapeliriippuvuuden hoitoa toteutetaan avo- tai kuntoutus- ja laitoshoidona. Laitoshoidon tarvitaan, jos rahapeliriippuvuuden aiheuttamat ongelmat ovat hyvin vakavia ja asiakkaalla on samaan aikaan esimerkiksi alkoholi- tai muu päihdeongelma. (Alho ym., 2015, s. 137) Laitoskuntoutus voi olla tarpeen mukaista myös silloin, kun asiakas on vaaraksi itselleen tai muille ihmisille. Laitoskuntoutuksen tarpeen arvioon osallistuvat avohoidon hoitohenkilökunta ja asiakas itse. (Alho ym., 2022, s. 144)

Avohoidon palveluita rahapeliiriippuvuuden hoitoon on saatavilla kasvotusten tai etäpalveluina. Etäpalvelut tyypillisesti toteutetaan verkon tai puhelimen välityksellä. Palveluita on saatavilla julkisen sektorin lisäksi myös yksityisellä puolella tai kolmannen sektorin kautta. (THL, 2023c)

THL listaa sivuillaan muita vaihtoehtoja rahapeliongelman tuen ja hoidon eri muodoille. Avo-, laitos-, lääke- ja omahoidon rinnalle on saatavilla erilaisia palveluita. Peluuri.fi-palvelu sisältää kokonaisuuden, joka on suunnattu itse pelaajille, heidän läheisilleen sekä rahapeliiriippuvuutta hoitaville ammattilaisille. Peluuri.fi on sähköinen palvelu, joka toimii valtakunnallisesti. Se on käyttäjälleen maksuton palvelu, jossa apua on tarjolla eri muodoissa. Peluurin palvelukokonaisuuteen kuuluu auttava puhelin ja chat, verkossa toimiva oma-apu ja vertaistuki sekä ohjattu vertaisryhmä ja Peli poikki -ohjelma. (THL, 2024b)

Rahapeliiriippuvuuden hoidossa vertaistuki on monelle tärkeä osa hoitoa. Vertaistuki voi olla ammattilaisen ohjaamaa tai vaihtoehtoisesti jonkun vertaisen kautta saatavaa tukea. Vertaistukea on saatavilla sekä kasvotusten, verkossa tai soittamalla. Vertaistukea tarjoavat eri tahot esimerkkinä voidaan mainita A-klinikkasäätiön Valtti-keskustelupalsta, Sosped-säätiön Pelirajaton sekä eri paikkakunnilla toimivat ryhmät. (THL, 2024b)

Rahapeliiriippuvuuteen tavallisesti liittyy ylivelkaantumisen ongelmaa sekä talousvaikeuksia. Talousongelmiin usein tarvitaan monenlaista tukea, joten apua on haettava eri paikoista. (THL, 2024b) Talousongelmien selvittäminen ja järjestäminen tulee olla osa rahapeliiriippuvuuden hoitoa. Se on tärkeä osa riippuvuudesta toipumisessa. Talousongelmien selvittäminen ja ratkaiseminen saattaa viedä paljon aikaa ennen kuin arjen taloudellinen tasapaino saavutetaan. Talousasioihin liittyvien ongelmien vakavuus on aina yksilöllistä ja riippuu pitkälti siitä, miten omaa ongelmapelaamista on rahoitettu. Usein juuri ylivelkaantuminen ja mahdottomalta tuntuvat talousvaikeudet ovat monelle rahapeliiriippuvaiselle se ensimmäinen syy hoitoon hakeutumisessa. (THL, 2023a)

Talusahdinkoon ajautuessaan moni rahapeliiriippuvainen toivoo nopeaa ratkaisua talousongelmilleen, ja osa on jo pelaamalla yrittänyt talousongelmiaan ratkaista. On tärkeää saada asiakas ymmärtämään, ettei pelaaminen tule ratkaisemaan talousongelmia. Moni häpeää tilannettaan ja toivottomuuden tunteet ovat yleisiä. Osa asiakkaista ajattelee talousongelmien olevan epäonnistumisen merkki ja jonkinlainen ihmisarvon mittari. Näissä tilanteissa asiakas tarvitsee toisenlaista näkökulmaa asioihin sekä ymmärrystä tilanteelleen. Tavoitteena on, että asiakas kykenee saavuttamaan tasapainoisen arjen talousongelmistaan huolimatta. (THL, 2023a)

Rahapeliriippuvuutta hoidettaessa ei voida unohtaa läheisille suunnattavaa apua ja tukea. Rahapeliriippuvaisen läheiset kärsivät haittavaikutuksista samaan tapaan kuin pelaajat itsekin. Yleisimmät läheisten kokemat haitat liittyvät taloudellisiin kysymyksiin tai tunneperäisiin kysymyksiin. Läheisen oma hyvinvointi on voinut heikentyä riippuvaisen pelaamisen takia. Läheisen on hyvä ymmärtää oma roolinsa ja tiedostaa, että tilanteen muutosvastuu on pelaajalla itsellään. Läheinen voi tukea pelaajaa muutoksen tekemisessä, mutta ei voi riippuvuutta yksin hoitaa. Läheisille suunnattavassa tuessa on panostettava oikean tiedon antamiseen liittyen rahapeliriippuvuuteen sekä keinojen löytämiseen kuormittumisen vähentämiseksi. Rahapeliriippuvaisen läheinen tarvitsee läsnäoloa, kuuntelua sekä vahvistusta löytääkseen selviytymiskeinoja tilanteeseensa. Läheisten tilanteen vakavuuden arviointiin sekä tarvittavan avun arvioimiseksi on kehitetty testi, joka on saatavilla peluuri.fi sivustolla. (THL, 2023a) Testi sisältää kuusi erillistä kysymystä sekä neljä taustakysymystä. Vastausten perusteella saadaan palaute, jonka avulla voidaan arvioida omaa tilannetta. Testin lisäksi läheinen voi saada sieltä lisää tietoa rahapelaamisesta ja läheisten kokemista tavallisimmista haitoista. Sivusto jakaa vinkkejä oman tilanteen kohentamiseen sekä listaa eri palveluita, joista apua on saatavilla. (Peluuri.fi, n.d.-c)

Ongelmapelaamisen tunnistamiseen ja hoitamiseen erikoistuneiden palvelujen tarpeen kasvu on jo tunnistettu. Haasteena on tiedon puute ilmiöstä ja saatava apu on tällä hetkellä monen eri tahon järjestämää. Kuitenkin jo tietoisuuden, oikean tiedon ja ymmärryksen lisääminen ilmiöstä on oikea askel parempaan suuntaa. (THL, 2018, s.24)

4 Hoitohenkilökunnan opasmateriaalin laatuvaatimukset

Opinnäytetyön konkreettisenä tuotoksena syntyy kirjallinen opasmateriaali, jonka tarkoitus on lisätä hoitohenkilökunnan tietoisuutta rahapeliriippuvuudesta, sen tunnistamisesta ja hoitamisesta. Opasmateriaalin avulla on mahdollisuus auttaa asiakasta hakeutumaan oikeanlaisen avun piiriin sekä ymmärtää kuinka moninaisesta riippuvuussairaudesta on kysymys.

Erilaisia opasmateriaaleja on työpaikoilla monesti lukemattomia määriä. Niiden ongelma usein on se, ettei niitä juuri kukaan lue. Opasmateriaalin laatimisessa tulisi muistaa, ettei materiaalin lukija välttämättä muista sisältöä heti ulkoa. Tästä syystä ohjemateriaalin tulisi olla sellainen, että sen saatavuus on hyvä tarpeen vaatiessa. Yleisesti ohjeistukset on hyvä tallentaa sellaiseen paikkaan, että ne ovat helposti löydettävissä. (Sarkkinen, 2021)

Hyvän opasmateriaalin rakenne on selkeä ja teksti on johdonmukaista. Ominaista sille on havainnolliset väliotsikot sekä ohjemateriaalien sisällön suuntaviivojen näkeminen vaivattomasti.

Materiaalin tulee olla ytimekäs sisältäen kaiken tärkeän tiedon, mutta välttämättä turhien täytesanojen käyttöä. Ennen ohjemateriaalin julkaisemista sen voi testata tulevalle käyttäjällä ja pyytää palautetta. Tärkeää on, että materiaalissa oleva tieto on ajantasaista ja helposti saatavilla.

(Sarkkinen, 2021)

Opinnäytetyön materiaaleilla on myös materiaalin saavutettavuuteen liittyviä vaatimuksia. EU:n saavutettavuusdirektiivien vaatimukset koskevat myös ammattikorkeakouluja, joten on huomioitava nämä vaatimukset opinnäytetyön ohessa valmistuvan opasmateriaalin tekemisessä.

Saavutettavuus opinnäytetyössä tarkoittaa, että näkövammaiset sekä muut lukemisesteistä kärsivät voivat tutustua opinnäytetyön sisältöön apuvälineitä käyttäen. Tämä tarkoittaa, että lopullisen materiaalin muuntaminen pdf-muotoiseksi tulee tehdä oikein. Tämä varmistaa, että lopullinen materiaali tukee saavutettavuusvaatimuksia. Syntyvä opasmateriaali tulee muuntaa tästä syystä PDF/A-muotoon. (Theseus, n.d.)

5 Toiminnallinen opinnäytetyö

Hämeen ammattikorkeakoulu linjaa ohjeistuksessaan toiminnallisen opinnäytetyön vaiheita ja sisältöä. Toiminnallisen opinnäytetyön opiskelija usein tekee yhteistyössä jonkun työelämän tahon kanssa. Pyrkimyksenä on kehittää jotain uutta tai parantaa olemassa olevia tapoja ja käytäntöjä. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyy sekä opinnäyteraportti että jokin konkreettinen tuotos. Konkreettinen tuotos voi olla esimerkiksi video, opas, tapahtuma tai koulutusmateriaali. Opinnäytetyöraportissa taasen kuvataan mitä tietoa kehittämiskohteesta on jo saatavilla ja millaista tietoa kaivataan lisää. (HAMK, n.d.-a).

Opinnäytetyössä määritellään, mikä hyöty valmiilla tuotoksella on tilaajalle ja millaisiin tarkoituksiin se luodaan. Lopuksi pohditaan johtopäätöksiä sekä arvioidaan toiminnallisen työn tuloksia.

Tärkeää on kuvata tuotoksesta saatu palaute. Palautteen antaa joko kohderyhmä, opinnäytetyön tilaaja tai jokin aiheen hyvin tunteva asiantuntija. (HAMK, n.d.-a).

Aiheen tietoperusta on tärkeä osa toiminnallista opinnäytetyötä. Teoriaosuudella ei pelkästään tuoteta raporttia opinnäytetyön aiheesta, vaan tuodaan näkyväksi aiheeseen syventyminen sekä uuden oppiminen tiedon äärellä. Aiheen tietoperusta koostuu useasta eri lähteestä, joten vaaditaan osaamista tiedon yhdistämiseen sekä rajaamiseen. (Kostamo ym., 2022, s. 65)

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä aihe ja materiaalin tarve on tullut tilaajalta. Tilaaajan kanssa on yhdessä hyväksytty ne tutkimuskysymykset, joihin tällä opinnäytetyöllä pyritään vastaamaan.

Tilaja on tunnistanut, että arjen hoitotyössä rahapeliriippuvuuden tunnistamiseen sekä hoitopolun tueksi tarvitaan lisää kirjallista materiaalia. Tuotettu opasmateriaali syventää hoitohenkilökunnan osaamista rahapeliriippuvuudesta.

5.1 Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen

Opinnäytetyön teoriaperustan tiedonhaku alkoi maaliskuussa 2024. Ensimmäiset tietohaut tehtiin Googlen hakukoneella. Tietoa haettiin rahapeliriippuvuus sekä peliongelma hakusanoilla. Tietohaussa käytettiin apuna Hämeen ammattikorkeakoulun kirjaston henkilökuntaa, jotka ohjasivat tiedonhakua. Tavoitteena oli löytää lähinnä suomenkielistä materiaalia. Tietokantoina käytettiin Semantic Scholar - ja Medic-tietokantaa. Hakusanoina käytettiin sanoja rahapeliriippuvuus, peliongelma ja peliriippuvuus. Englanninkielistä materiaalia aiheesta etsittiin gambling-hakusanalla samoista tietokannoista.

Tiedonhaun tukena käytettiin myös kirjaston kirjoja, joissa käsiteltiin rahapeliriippuvuutta. Lisäksi haettiin tietoa Peluuri.fi-sivustolta, tieteellisten lehtien artikkeleista, THL:n sivuilta sekä Julkari.fi-arkistoista. Rahapeliriippuvuutta on tutkittu paljon ja materiaalia aiheesta löytyy kyllä. Rahapeliriippuvuus on vasta lyhyen aikaa määritelty toiminnalliseksi riippuvuudeksi, joten osa hoito-ohjeista oli tiedoiltaan jo vanhentunut. Havaittiin, että rahapeliriippuvuutta ja sen hoitomuotoja tutkitaan paljon, joten hoitolinjaukset ja -ohjeet päivittyvät useasti. Teoriaosuus rakennettiin pääosin käypähoitosuosituksen, terveystieteiden kirjaston sekä THL:n materiaaleihin. Pidin itse niitä luotettavimpana ja informatiivisimpina lähteinä. Lisäksi tukeuduttiin uusimpiin peliriippuvuutta ja rahapeliriippuvuutta käsittelevään kirjallisuuteen. Aihetta käsittelevän kirjallisuuden kirjoittajat ovat pitkään tehneet työtä rahapeliriippuvuuden hoidon sekä tutkimuksen saralla sekä ovat korkeasti koulutettuja. Rahapeliriippuvuudesta löytyy tietoa sairauskeskeisesti eli miten sairaus diagnosoidaan, millaisia oireita on tai miten se hoidetaan.

Halusin perehtyä syvemmin rahapeliriippuvaisten kokemuksiin kokonaisvaltaisemmin, joten tästä ilmiöstä löytyi tietoa lähinnä sosiaalityön ja yhteiskuntatieteiden julkaisuista. Tästä syystä valitsin lähteitä näiltäkin aloilta. Jonkin verran tutustuin myös kokemusasiantuntijoiden kirjallisuuteen, koska halusin laajentaa ymmärrystäni myös itse riippuvuuden kokeneen näkökulmasta. Tutkimani kokemusasiantuntijoiden kirjallisuus kertoi rahapeliriippuvuuteen liittyvät asiat, mutta mielenkiintoista oli lukea tarina rahapeliriippuvuudesta itse riippuvaisen näkökulmasta.

Opinnäytetyön tilaajalta tuli toive, että tuotoksena syntynyt materiaali olisi tukena arjen hoitotyötä mielenterveys- ja päihdehoitotyön parissa tekeville. Tilajalla on olemassa hoitopolkukaavioita

muihin riippuvuussairauksiin sairastuneille, mutta yksityiskohtaisempi tieto juuri rahapeliriippuvuuden hoitamisesta puuttuu. Etenkin syvempää tietoa kaivattiin rahapeliriippuvuudesta, koska siihen liittyy muitakin tekijöitä kuin esimerkiksi nikotiiniriippuvuuteen.

Opinnäytetyöprosessin ajan ajatuksia sekä ideoita vaihdettiin sähköpostilla. Tilaajalla oli selkeä tarve jo olemassa ja alkuun aiheen rajaaminen oli hankalaa. Rahapeliriippuvuuteen liittyy eri näkökulmia, joten aiheen rajaaminen oli tarpeen. Syvällisempi näyttöön perustuva tieto hyödyttäisi eniten henkilökuntaa, joten päädyttiin opasmateriaalin tekemiseen henkilökunnalle.

Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden eli opasmateriaalin luomisessa hyödynnettiin raportin teoriaosuuden tietoja sekä hoito-ohjeita. Rahapeliriippuvuuteen löytyy tietoa sekä hoito-ohjelmia, mutta tieto on hajanaista ja monesta eri lähteestä koottavaa. Ajatuksena oli tuottaa tilaajalle materiaali, jossa tiiviissä paketissa on kerättyä keskeisintä tietoa itse riippuvuudesta sekä työkaluja ja lomakkeita ongelman tunnistamiseksi sekä puheeksi ottamiseen. Toiminnallinen osuus sivuaa myös olemassa olevaa palvelujärjestelmää ongelman hoitamisessa, mutta uskon palvelujärjestelmän muuttuvan lähitulevaisuudessa voimakkaasti hyvinvointialueiden muutosten vaikutuksien vakiinnuttua.

5.2 Osastotunnin toteuttaminen ja palaute

Osastotunnilla henkilökunnalle esiteltiin kirjallinen materiaali, jonka he saavat käyttöönsä arjen hoitotyön tueksi. Materiaali toteutettiin PowerPoint-diaesityksenä. Osastotunnilla esiteltävästä opasmateriaalin sisällöstä pyydettiin palautetta tilaajan edustajalta. Palaute pyydettiin sähköpostin välityksellä. Tilaaja oli käynyt opasmateriaalin läpi henkilökunnan kanssa ennen esittämistä. Tilaajan palaute materiaalista oli kiittäväää eikä korjattavia tai materiaaliin lisättäviä kohteita ilmennyt.

Lisätäkseni omaa ammatillista kasvuani annoin erään rahapeliriippuvuudesta toipuvan henkilön tutustua opinnäytetyöhöni ja tuottamaani opasmateriaaliin. Pyysin häntä arvioimaan tuotostani rahapeliriippuvuudesta kärsivän näkökulmasta ja pohtia olisiko hän hyötynyt kuvailemastani hoitopolusta toipuessaan. Hänen ajatuksensa olivat hyvin yhteneviä omieni kanssa. Ajantasaisen tiedon jakaminen on ensiarvoisen tärkeää ja tietoa ilmiöstä tarvitaan lisää. Hän allekirjoitti myös rahapeliriippuvuuden tunnistamisen haasteet, sillä onnistuihan hänkin peittelemään ja salailemaan ongelmaansa vuosia. Vasta kun ongelmat ja haitat olivat ylitsepääsemättömiä, haki hän ulkopuolista apua.

6 Opinnäytetyön eettisyys ja kestävyys

Opinnäytetyön tulee noudattaa hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita. Eurooppalainen tutkimuseettisen ohjeen mukaan näitä periaatteita on neljä; luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Toiminnan tulee olla laadukasta sekä suunnittelussa että toteuttamisessa.

Opinnäytetyö ja syntyvä tuotos tulee olla rehellinen, puolueeton ja kaikkia osapuolia kunnioittava teos. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023)

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa tutustuin ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisiin suosituksiin, joita ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry on koostanut asiakirjassaan. Tämä Arene ry:n asiakirja on tuotettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan eettisten suosituksen pohjalta ja niitä suosituksia mukailen. (Arene, 2020)

Oman työn eettisenä ohjenuorana on Arene ry:n laatiman opiskelijan muistilistan kohdat. Opinnäytetyöprosessin aikana tulee rehellisesti arvioida listan eri kohtien toteutuminen. (Arene, 2020)

Omassa opinnäytetyöprosessisani hyödynnettiin Arene ry:n laatimaa ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset materiaalista löytyvää opiskelijan muistilistaa. Kerrattiin eettisiä ohjeita säännöllisesti läpi. Prosessin alkuvaiheessa varmistettiin, että tarvittava opinnäytetyösopimus, aineistonhallintasuunnitelma sekä tutkimuslupa on asianmukaisesti hoidettu. Opinnäytetyön tekemistä huomattavasti helpotti se, ettei missään osuudessa käsitelty henkilötietoja tai erityisen tarkan tietoturvan piiriin kuuluvaa aineistoa. Alusta saakka oltiin tilaajan kanssa yhteisymmärryksessä siitä, että opinnäytetyössä syntyvä toiminallinen osuus eli opas-materiaali jää tilaajan vapaaseen käyttöön.

Opinnäytetyön teoriaosuuden tekemisessä ohjeistuksen noudattaminen oli mielestäni yksinkertaista. Haasteelliseksi koin aiheeni ajantasaisen tiedon saamisen ja hallinnan. Käsittelemästäni ilmiöstä on paljon tietoa saatavilla, mutta tutkimustiedon karttuessa osa tiedoista olivat vanhentuneita. Jouduin siis kriittisesti pohtimaan lähteiden äärellä, että nämä ovat varmasti käyttökelpoisia ja ajantasaisia.

Mietin myös opinnäytetyötä kirjoittaessani, kuinka voin hyödyntää kokemusasiantuntijoiden lausuntoja tai kokemuksia raportissani. Uskon, että kokemusasiantuntijoiden kautta olen saanut syvempää ymmärrystä käsittelemästäni ilmiöstä ja sen hoitamisesta. Käymäni keskustelut ja kohtaamiset riippuvuudesta kärsivien kanssa ovat antaneet käytännön tietoa ja ajatuksia, joita en

kuitenkaan voi välttämättä täyspainoisesti hyödyntää tekstissäni. On tärkeää, että kokemuksiin jakaneet voivat luottaa täysin anonymiteettinsa säilymisen.

7 Pohdinta

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus oli tuottaa opasmateriaali rahapeliriippuvuudesta, sen tunnistamisesta sekä hoito- ja kuntoutusmahdollisuuksista. Opinnäytetyön tavoite oli lisätä rahapeliriippuvaisia ihmisiä kohtaavien hoitajien tietoisuutta ilmiöstä ja sen hoitamisesta. Koottu opasmateriaali esiteltiin tilaajalle osastotunnilla teamsin välityksellä.

Aihetta käsittelevässä kirjallisuudessa, hoito-ohjeissa sekä artikkeleissa mielestäni keskeisenä ilmiönä nousi ongelman moninaisuus sekä valtava häpeä, joka potilailla tämän ongelman hoitamiseen liittyy. Ongelman laajuutta ja tunnistamista vaikeuttaa huomattavasti se, ettei asiakas ei välttämättä alun perin hae apua itse ongelmaan vaan ehkä ongelman aiheuttamiin lieveilmiöihin ja niiden hoitamiseen. Ilmiön ongelmallisuutta lisää myös se, että riippuvuuden vaikutukset ulottuvat voimakkaasti pelaajan lähiomaisiin ja esimerkiksi työyhteisöön saakka. Peliriippuvuutta hoidettaessa monesti tarvitaan myös liitännäissairauksien samanaikaista hoitoa, mikä voi hidastaa toipumista.

Opinnäytetyön teoriataustaa laatiessani tutustuin rahapeliriippuvuuteen monesta eri näkökulmasta. Rahapeliriippuvuuden tunnistamista ja hoitamista vaikeuttaa sen ilmenemisen yksilöllisyys sekä ulkoisen avun välttäminen. Tietoa oli saatavilla paljon eri lähteistä. Syventyessäni aiheeseen tarkemmin hahmotin paremmin ilmiön kokonaisuuden ja sen, että tutkimus aiheeseen liittyen on vielä kesken vaikkakin edistyy hurjaa vauhtia.

Koen saaneeni opinnäytetyön tekemisestä paljon tietoa ja käytännön toimintavinkkejä tulevaan sairaanhoitajan työhöni. Työelämässä olen kohdannut rahapeliriippuvaisia ja pystynyt omalta osaltani lisäämään tietoa ilmiöstä ja myös auttamaan asiakkaita vaikeiden tunteidensa äärellä. Syvempi aiheeseen perehtyminen on ollut samaan aikaan itselle uuden oppimista kuin omien asenteiden sekä ennakkoluulojen tarkastelua. Aiemmin itselläni ei juurikaan ollut tietoa rahapeliriippuvuudesta eikä ymmärrystä siitä kuinka laaja-alaisesti vaikuttavasta riippuvuussairaudesta on kyse. Ajattelin, että rahapeliriippuvuus on yksilön omien virheellisten valintojen seuraus enkä tiennyt ilmiöön liittyvän niin paljon muitakin elementtejä.

Hoitotyön keinoin voisi pyrkiä vaikuttamaan rahapeliriippuvuuden hoitoon. Riippuvuus itsessään on hyvin stressaava ja yksilöä kuluttava sairaus, joten avun saaminen tulisi olla mahdollisimman

helppoa ja yksinkertaista. Pelkästään tietoisuuden lisäämisestä ongelman äärellä voisi poistaa siitä häpeää ja syyllisyyttä, mikä tähän sairauteen liittyy.

Opinnäytetyön tekeminen oli itselleni matka riippuvuuksien maailmaan. Opinnäytetyötä tehdessäni pohdin monesti riippuvuussairauksia yleisesti ja sitä, kuinka monia ne lopulta tänä päivänä koskettaa. Mietin yhteiskunnallisia rakenteita ja yleisesti hyväksytyjä käytös- ja toimintamalleja, jotka osaltaan saattavat olla vaikuttamassa riippuvuuksien syntymiseen. On muitakin ilmiöitä kuin rahapelaaminen, jotka kohtuukäytettynä on täysin normaali ja yleisesti hyväksytty toimintamalli. Riippuvuudeksi edetessään ne kuitenkin muuttuvat häpeällisiksi ongelmiksi, joita pyritään salamaan ja piilottaan mahdollisimman pitkään.

Opinnäytetyön alkuun saattaminen oli mielestäni vaikeaa. Alkuun oli vaikea hahmottaa moniportaista prosessia, joka opinnäytetyön tekemiseen sisältyy. Aiheen ja näkökulman tarkentuessa oli helpompi rakentaa kirjallista osuutta. Prosessin edetessä ja tiedon karttuessa, myös oma luottamukseni prosessiin kasvoi. Ymmärsin, että opinnäytetyön tarkoitus kokonaisuudessaan on myös oppimiskokemus ja kasvumatka itselleni.

Opinnäytetyön kirjoittamisprosessin aikana sain olla sivusta seuraamassa erään rahapeliriippuvuudesta kärsivän hoitopolkua ja sen avulla näin konkreettisesti millaista se kamppailu riippuvuutta vastaan on. Herättävää itselle oli seurata prosessin aaltoilevuutta. Kuinka pelaamattomuudesta on seurannut vain positiivisia asioita elämään ja silti on palattu vanhoihin toimintamalleihin. Kuinka suuri on se ongelmaan liittyvä häpeä ja syyllisyys, joka liittyy paitsi pelaamiseen tai toipumisvaiheessa retkahtamiseen. Toisaalta kuinka ristiriitaista on se, että voit samaan hakea apua rahapeliongelmaan ja silti pelata holtittomasti samalla valehdellen hoitotaholle. Se on ikään kuin kaupankäyntiä oman riippuvuuden kanssa, jossa hoitoon hakeutuminen ”oikeuttaa” ongelmallisen toiminnan jatkamista. Salailun, valehtelun ja häpeän kehä vie yhä suurempaan ahdistukseen. Häpeä on niin suurta, että oman hengen riistäminen saattaa olla ainoa vaihtoehto minkä koet tilanteessa olevan. Mietin, kuinka moniammatillista osaamista rahapeliriippuvuuden hoito vaatii. Saatetaan tarvita lääkehoitoa, joka auttaa pakonomaiseen pelihaluun sekä työkaluja uusien elämäntapojen ja tunnesäätelyn tueksi. Rahapeliriippuvaisen toipumisen mahdollistamiseksi voi olla välttämätöntä aloittaa elämä uudestaan joka osa-alueella ja uusien ihmisten kanssa. Se todennäköisesti on matka, jonka varrelle tarvitaan monia eri apuvälineitä. Pohdin, että riippuvuussairaudet yleensä ja tässä tapauksessa rahapeliriippuvuus voivat olla kuolemaan johtavia sairauksia, joista kenenkään ei kuuluisi joutua toipumaan yksin ilman apua.

Rahapeliriippuvuus on toiminnallisena riippuvuussairautena suhteellisen tuore ilmiö. Hoitokeinoja ja lääkehoitoa tutkitaan paljon, joten hoitosuosituksukset varmasti tarkentuvat vielä

lähitulevaisuudessa. Tilaaja on jo tunnistanut tarpeita, joita jatkossa voidaan opinnäytteinä toteuttaa. Tilaaja itse kaipaisi koulutusmateriaalia, joka keskittyy avaamaan rahapeliriippuvuudesta toipuvan kokonaisvaltaiseen toipumisen ja hyvinvoinnin edistämisen näkökulmia ja keinoja. Tilaaja toivoi, että rahapeliriippuvuuden toipumisorjentaatio olisi hyvä aihe toiseen opinnäytetyöhön.

Hyvinvointialueet kamppailevat jo tällä hetkellä resurssien riittävyyden ja potilasvirran tasapainon kanssa. Omat haasteensa tuo myös taloudellinen tilanne, joka todennäköisesti jatkuu haastavana vielä pitkään. Mielestäni kestävin ratkaisu asiaan voisi olla ennaltaehkäisevän hoitotyön kehittäminen, jolloin ongelmat eivät välttämättä pääse kriisiytymään niin pahasti. Olisi mielenkiintoista nähdä kuinka varhaisessa vaiheessa puheeksi ottaminen ja tukitoimet konkreettisesti voisivat hyödyttää rahapeliriippuvuuksista kärsivää.

Rahapeliriippuvuudesta toipujien kokemuksista ei juurikaan ole tehty opinnäytetöitä, joten mielestäni tämä olisi kiinnostava näkökulma tutkia tarkemmin. Millaisia kokemuksia rahapeliriippuvaiset ovat saaneet terveydenhuollon palveluista ja millaisten toimien he kokevat olleen merkittäviä oman toipumisen kannalta. Mielenkiintoista olisi tutkia toipujien ajatuksia ja kokemuksia retkahtamisesta vanhoihin tapoihin sekä siitä, miten niistä lopulta päästään eteenpäin.

Lähteet

- A-klinikkasäätiö. (n.d.). *Rahapelipäiväkirja*. Haettu 5.5.2024 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/verkkokurssit-ja-oppaat/rahapelaaminen/rahapelaamisen-tehtavakirja/lahtotilanteen-arviointi/rahapelipaivakirja/>
- A-klinikkasäätiö. (4.12.2020). *Riippuvuus*. Haettu 1.6.2024 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/riippuvuus/>
- A-klinikkasäätiö. (2021). *Peliriippuvuus*. Haettu 2.5.2024 osoitteesta <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/pelaaminen/peliriippuvuus/>
- Alho, H., Aalto, M., Castrén, S. & Pajula, M. (2022). *Peliriippuvuus*. Kustannus Oy Duodecim.
- Alho, H., Heinälä, P., Kianmaa, K, Lahti, T. & Murto, A. (2015). *Rahapeliriippuvuus*. Kustannus Oy Duodecim.
- Arene. (2020). *Ammattikorkeakoulujen eettiset suositukset*. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf>
- Avominne. (11.1.2024). *Peliongelman vaikutus mielenterveyteen*. <https://www.avominne.fi/peliongelman-vaikutus-mielenterveyteen/>
- Björkenheim, C., Castrén, S., Jaakkola, T., Kesänen, M., Pietilä, E., Ränninranta, R., ... & Björkenheim, R. (2021). *Rahapelaaminen puheeksi: Puheeksiotto, tunnistaminen ja lyhytneuvonta*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-679-4>
- Bwalya, A. (15.5.2023). *Ota rahapeliriippuvuus puheeksi*. Psykologiliitto.fi. <https://psykologilehti.fi/ota-rahapeliriippuvuus-puheeksi/>
- Castrén, S. (15.2.2023). *Peliriippuvuus*. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00406>
- Castrén, S., Raisamo, S., & Alho, H. (2022). Rahapeliriippuvuuden varhainen tunnistaminen on tärkeää. *Suomen Lääkärilehti*, 77(32), 1259–1262. <http://hdl.handle.net/10138/347745>
- HAMK. (n.d.-a). *Opinnäytetyö*. Hämeen ammattikorkeakoulu. Haettu 15.4.2024 osoitteesta <https://www.hamk.fi/opiskelijalle/opintojen-suunnittelu/opinnaytetyo/>
- Järvinen, M. (27.8.2020). *Motivoiva haastattelu*. Käypä hoito -suositus artikkeli. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>
- Kauppila, E. (6.3.2023). Puhutaan puolen miljoonan suomalaisen kokemat rahapelihaitat näkyviksi. *A-blogi*. <https://a-klinikkasaaatio.fi/ajankohtaista/puhutaan-puolen-miljoonan-suomalaisen-kokemat-rahapelihaitat-nakyviksi/>
- Kostamo, P., Airaksinen, T., & Vilka, H. (2022). *Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön*. Art House.

- Ladouceur, R., Lachance, S., Castrén, S., & Kuronen, M. (2020). *Rahapeliriippuvuus hallintaan – Terapeutin käsikirja*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL.
- Latvala, T., Konu, A., & Lintonen, T. (2020). Rahapelaaminen kansanterveydellisenä huolenaiheena: Rahapelirikollisuuden arvioidut kustannukset yhteiskunnalle. *Yhteiskuntapolitiikka*, 85(5–6), 507–518. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020112593248>
- Lind, K. (2022). *Problem Gambling and Criminal Behavior: Perspectives on Comorbidities and Social Disadvantage*. [väitöskirja, Tampereen yliopisto]. Trepo. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2559-6>
- Lund, P. (2010). *Rahapeliongelma: Yksilölle jätetty taakka*. PS-kustannus.
- Moilanen, A. (2022). *Rahapelaamiseen koukussa – Fenomenologinen tutkimus rahapelaajien kokemuksista rahapeliongelman kanssa elämisestä ja saadun tuen merkityksestä* [pro gradu -tutkielma, Lapin yliopisto]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202301235091>
- Nokela, M. (2020). *Seireenien kutsu. Riippuvuudet ja niistä irtaantuminen*. Basam Books Oy.
- Nykopp, J. (12.3.2015). Mistä apua rahapeliongelmaan? *Potilaan Lääkärilehti*. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/mista-apua-rahapeliongelmaan/>
- Peluuri.fi. (n.d.-a). *Mitä peliongelmaasta toipuminen on?*. Peluuri.fi. Haettu 27.5.2024 osoitteesta <https://www.peluuri.fi/tietopankki/peliongelmaasta-toipuminen>
- Peluuri.fi. (n.d.-b). *Mitä rahapeliongelma on?* Peluuri.fi. Haettu 2.6.2024 osoitteesta <https://www.peluuri.fi/tietopankki/mita-rahapeliongelma>
- Peluuri.fi. (n.d.-c). *Testi rahapelaajan läheiselle*. Peluuri.fi. Haettu 21.5.2024 osoitteesta <https://www.peluuri.fi/hae-apua/testi-rahapelaajan-laheiselle>
- Raaska, K. (2024). Osittaiset dopamiiniagonistit ja rahapeliongelma. *Duodecim*, 140(4), 289–294. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo18015.pdf>
- Rahapeliongelma: Käypä hoito -tiivistelmä. (28.11.2023). *Rahapeliongelma*. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/kht00148>
- Rahapeliongelma: Käypä hoito -suositus. (28.11.2023). *Rahapeliongelma*. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 25.4.2024 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50135>
- Salonen, A., Lind, K., Hagfors, H., Castrén, S., & Kontto, J. (2020). Rahapelaaminen, peliongelmat ja rahapelaamiseen liittyvät asenteet ja mielipiteet vuosina 2007–2019: Suomalaisten rahapelaaminen 2019 [raportti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-594-0>

- Salonen, A. H., Castrén, S., Raisamo, S., Alho, H., & Lahti, T. (2014). Rahapeliriippuvuuden tunnistamiseen kehitetyt mittarit. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 51(2).
<https://journal.fi/sla/article/view/47242>
- Sarkkinen, M. (1.6.2021). *Minkälainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla*. Työpiste [verkkolehti]. Työterveyslaitos. <https://www.ttl.fi/tyopiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla>
- Theseus. (n.d.). *Opinnäytetyön saavuttavuusohjeet*. Haettu 20.5.2024 osoitteesta
<https://submissions.theseus.fi/saavutettavuusohjeet.htm>
- THL. (2018). Pelin merkit: Tietoa rahapeliongelmasta työssään peliongelmiä kohtaaville. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-141-6>
- THL. (21.4.2020). Rahapelaaminen ja peliongelmat: Suomalaisten rahapelaaminen 2019: Rahapelaaminen riskitasolla on vähentynyt. Tilastoraportti 8/2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020041618876>
- THL. (22.8.2022). Rahapeliriippuvuutta diagnosoidaan aiempaa enemmän, mutta edelleen vain harva saa diagnoosin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/-/rahapeliriippuvuutta-diagnosoidaan-aiempaa-enemman-mutta-edelleen-vain-harva-saa-diagnoosin>
- THL. (7.12.2023a). Rahapeliongelman tunnistaminen ja palvelut. Palvelut talousvaikeuksiin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelman-tunnistaminen-ja-palvelut/palvelut-talousvaikeuksiin>
- THL. (5.12.2023b). Rahapeliongelman tunnistaminen ja palvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelman-tunnistaminen-ja-palvelut>
- THL. (5.12.2023c). Rahapeliongelman tunnistaminen ja palvelut. Rahapeliongelman palvelujärjestelmä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelman-tunnistaminen-ja-palvelut/rahapeliongelman-palvelujarjestelma>
- THL. (7.12.2023d). Rahapelipolitiikka ja yhteiskunta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapelipolitiikka-ja-yhteiskunta>
- THL. (16.4.2024a). Suomalaisten rahapelaaminen 2023: Rahapelaaminen vähentynyt, peliongelma yleistynyt ja suhtautuminen pelaamiseen muuttunut. Tilastoraportti 15/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2024040414663>
- THL. (9.1.2024b). Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Rahapeliongelman hoito ja tuki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelman-tunnistaminen-ja-palvelut/rahapeliongelman-hoito-ja-tuki>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Liite 1. Opinnäytetyön aineistohallintasuunnitelma

- **Tutkimusaineiston tallennus ja säilytys**
Kaikki aineisto käsitellään omalla tietokoneellani. Tietokoneelleni tulee kirjautua joko sormenjäljen tai erillisen pin-koodin avulla. Työn tarkoituksena on tehdä materiaali PowerPoint esityksenä. Työssä ei käytetä mitään luottamuksellista aineistoa. Materiaaliin kerätty tieto on tieteellistä ja näyttöön perustuvaa. Materiaalissa käytetyt lähteet kirjataan Hamk:n lähdeviittausohjeen mukaisesti.
- **Salassa pidettävien tietojen käsittely**
Materiaali ei sisällä salassa pidettävää aineistoa
- **Opinnäytetyönaineiston omistajuus**
Opinnäytetyön tilaaja saa tuotetun materiaalin käyttöönsä.
- **Opinnäytetyöaineiston jatkokäyttö työn valmistumisen jälkeen**
Opinnäytetyön aineisto on työn valmistumisen jälkeen tilaajan käytössä

Liite 2. Opinnäytetyösuunnitelma

Tavoite

Työn tarkoituksena on tuottaa PowerPoint materiaali, joka tullaan esittämään mielenterveys- ja päihdeyksikön henkilökunnalle osastotunnilla. Työn tarkoituksena on tuottaa materiaali, joka edistää ja lisää työntekijöiden tietoa rahapeliriippuvuudesta ja sen hoitamisesta. Tuotettavan materiaalin tarkoitus on olla ytimekäs opaspaketti rahapeliriippuvuudesta ja sen hoitomahdollisuuksista. Materiaalin on tarkoitus olla arjen hoitotyön tukimateriaalina rahapeliriippuvuudesta kärsivän asiakkaan kohtaamisissa.

Aikataulu

Valmis materiaali esitetään henkilökunnalle osastotunnilla syksyllä 2024 erikseen sovittavana aikana.

Materiaalin ulkoasu

Materiaali tuotetaan Powerpointilla ja tilaaja saa halutessaan määritellä materiaaliin käytettävän ulkoasun.

Materiaalin runko (alustava):

Rahapeliriippuvuuden määritelmä ja ilmiön yleisyys.

Rahapeliriippuvuuden tunnistaminen

Rahapeliriippuvuuden hoitokeinot

Rahapeliriippuvuuden hoidon ja tuen palvelut sekä seuranta

Palautteen kerääminen

Palautetta kerätään osastontunnin yhteydessä kuulijoilta kirjallisesti.

Materiaali luovutetaan tilaajalle sen valmistumisen jälkeen.

Liite 3. LOMAKE 1**KAKSI KYSYMYSTÄ RAHAPELITAPOJEN KARTOITTAMISEKSI****1. Mitä rahapelejä olet pelannut edeltävien 12 kuukauden aikana?**

- En ole pelannut rahapelejä
- Lottopelit (Lotto ja/tai Jokeri, Viking Lotto, Eurojackpot)
- Raaputusarvat (esim. Casino, Ässä, Luonto)
- Veikkauksen vakio
- Veikkauksen päivittäiset arvontapelit (esim. Keno, Kaikki tai ei mitään, Synttärit)
- Pokeri pöytäpelinä (kasinoilla ja pelisaleissa)
- Hevospelit, raviveikkaus ja totopelit (esim. Kaksari, Toto86)
- Urheiluedonlyönti (esim. Pitkäveto, Tulosveto)
- Nettiarvat (esim. Ässä, Casino, Onnensanat)
- Nopeat päivittäiset arvontapelit (esim. eBingo)
- Rahapeliautomaatit (huoltoasemilla, kaupoissa, kioskeissa, pelisaleissa)
- Muut kasinopelit (esim. ruletti, Blackjack, kasinojen rahapeliautomaatit, ei pokeripelit)
- Nettikasinopelit (esim. ruletti, Blackjack, myös rahapeliautomaatit, ei pokeripelit)
- Nettipokeri
- Muut rahapelit (esim. yksityinen vedonlyönti ja/tai korttipeli rahapanoksin)

Kuinka monta edellä luetelluista pelityypeistä valitsit? _____

2. Miten usein pelaat rahapelejä?

- En pelaa
- Harvemmin kuin kuukausittain
- 1–3 kertaa kuukaudessa
- Kerran viikossa
- Päivittäin tai useita kertoja viikossa

Lähde: Kaksi kysymystä rahapelaamisesta -malli. EHYT ry.

Liite 4. LOMAKE 2

KOLME KYSYMYSTÄ RAHAPELIONGELMAN TUNNISTAMISEKSI (BBGS)

1. Onko pelaamisen lopettaminen tai vähentäminen aiheuttanut sinussa levottomuutta, ahdistusta tai ärtyneisyyttä viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana?
 Kyllä
 Ei

2. Oletko viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana yrittänyt salata perheeltäsi tai ystäviltäsi, paljonko pelasit?
 Kyllä
 Ei

3. Onko pelaamisesi aiheuttanut sinulle viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana sellaisia taloudellisia ongelmia, että olet joutunut hankkimaan perheeltäsi, läheisiltäsi tai sosiaalipalveluista apua elinkustannuksiisi?
 Kyllä
 Ei

Kyllä-vastaus yhteenkin kysymykseen merkitsee, että henkilöllä saattaa olla rahapeliongelma.

Tällöin asiaa on aina selvitettävä tarkemmin esimerkiksi PGSI-testillä ja henkilön tuen ja hoidon tarve on arvioitava.

Lähde: Gebauer L., LaBrie R., Shaffer H.J. Optimizing DSM-IV-TR Classification Accuracy: A Brief Biosocial Screen for Detecting Current Gambling Disorders Among Gamblers in the General Household Population. The Canadian Journal of Psychiatry 2010: 55(2): 82–90. Käännös THL, tarkistettu 2021

Liite 5. LOMAKE 3**RAHAPELAAMISEN HAITTOJEN KARTOITTAMINEN (PGSI)**

Ympyröi tilannettasi parhaiten kuvaava numero jokaisen kysymyksen kohdalta

0 = En koskaan

2 = Useimmiten

1 = Joskus

3 = Lähes aina

1)	Kun ajattelet viimeksi kulunutta 12 kuukautta, kuinka usein olet pelannut rahapelejä suuremmilla summilla kuin sinulla oikeastaan olisi varaa hävitä?	0	1	2	3
2)	Kun edelleen ajattelet viimeksi kulunutta 12 kuukautta, kuinka usein sinun on pitänyt pelata rahapelejä aikaisempaa suuremmilla summilla saadaksesi pelaamisesta saman jännityksen tunteen?	0	1	2	3
3)	Kun pelaat, kuinka usein palaat jonain toisena päivänä pelaamaan yrittääksesi voittaa häviämäsi rahat takaisin?	0	1	2	3
4)	Kuinka usein viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana olet lainannut rahaa tai myynyt jotakin saadaksesi rahaa pelaamista varten?	0	1	2	3
5)	Kuinka usein 12 viime kuukauden aikana sinusta on tuntunut, että rahapelaaminen saattaa olla sinulle ongelma?	0	1	2	3
6)	Kuinka usein viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana rahapelaaminen on aiheuttanut sinulle terveysongelmia, mukaan lukien stressiä tai ahdistusta?	0	1	2	3
7)	Kuinka usein viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana sinua on arvosteltu rahapelaamisestasi tai sinulle on sanottu, että rahapelaaminen on sinulle ongelma, riippumatta siitä, mitä mieltä itse olet asiasta?	0	1	2	3
8)	Kuinka usein viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana rahapelaamisesi on aiheuttanut taloudellisia ongelmia sinulle tai kotitaloudellesi?	0	1	2	3
9)	Kuinka usein viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana olet tuntenut syyllisyyttä tavastasi pelata rahapelejä tai siitä, mitä tapahtuu, kun pelaat?	0	1	2	3

Laske pisteet yhteen: _____

0 pistettä = Ei ongelmapelaamista

1-4 pistettä = Alhainen riski

5-7 pistettä = Kohtainen riski

8 pistettä tai enemmän = Ongelmapelaaminen

Lähde: Currie, S. R., Casey, D. M. & Hodgins, D. C. (2010). Improving the psychometric properties of the Problem Gambling Severity Index. Ottawa, Canada: Canadian Consortium for Gambling Research. Käännös THL, tarkistettu 2021

Liite 6. LOMAKE 5**RAHAPELIPÄIVÄKIRJA**

Pelipäiväkirja voi auttaa sinua saamaan realistisemmän kuvan pelaamisen vaikutuksista. Täytä kunkin päivän kohdalle pelaamiseen käytetty aika ja rahamäärä (pois lukien voitot)

Päivämäärä	Käytetty aika h / min.	Käytetty raha (pois lukien voitot)
<u>Maanantai</u>		€
<u>Tiistai</u>		€
<u>Keskiviikko</u>		€
<u>Torstai</u>		€
<u>Perjantai</u>		€
<u>Lauantai</u>		€
<u>Sunnuntai</u>		€

Tarkastele pelipäiväkirjaa kokonaisuutena täyttämältäsi ajalta:

Kuinka paljon käytit rahapelaamiseen viikossa?

Aikaa (tuntia/ minuuttia):

Rahaa: (euroina)

Kuinka paljon käytit rahapelaamiseen tänä aikana yhteensä (tarkastelujakso yli viikko)

Aikaa (tuntia/ minuuttia):

Rahaa (tuntia/ minuuttia)

Edustaako pelipäiväkirjaasi merkitty pelaaminen tyypillistä pelaamistasi?

Oletko tarkasteltuna ajanjaksona pelannut enemmän tai vähemmän kuin normaalisti?

Arvioi pelaamisesi kustannukset vuositasolla.

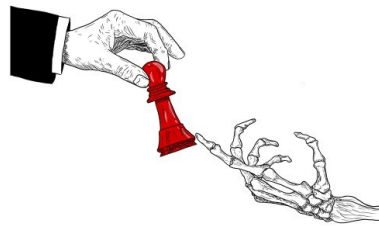
Jos kerrot rahapelaamiseen viikossa käyttämäsi summan 52:lla, saat kuvan siitä, paljonko pelaaminen keskimäärin maksaisi sinulle vuodessa.

Lähde: Björkenheim, C., Castrén, S., Jaakkola, T., Kesänen, M., Pietilä, E., Ränninranta, R., & Björkenheim, R. (2021). Rahapelaaminen puheeksi: Puheeksiotto, tunnistaminen ja lyhytneuvonta. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Punamusta Oy.

Liite 7. Opasmateriaali

Rahapeliriippuvuuden tunnistaminen ja hoito

Opas hoitohenkilökunnalle



1

Mitä on rahapeliriippuvuus?

- Toiminnallinen riippuvuussairaus joka on hyvin alidiagnosoitu
- Aivojen sairaus, jossa dopamiinilla keskeinen rooli
- Ominainen piirre jatkuva tai toistuva pelaaminen haitoista huolimatta sekä hallinnan menettäminen
- Aiheuttaa merkittävää haittaa yksilölle ja laskee toimintakykyä tärkeillä elämänalueilla lieveilmiöineen
- Rahapeliriippuvuuteen liittyy psyykkisiä ja fyysisiä sairauksia
- Rahapeliongelmiensa tasot lievimmästä vakavimpaan
 1. Riskitason pelaaminen
 2. Ongelmatason pelaaminen
 3. Rahapeliriippuvuus



2

Rahapeliriippuvuus diagnoosina

Suomessa on käytössä ICD-10 –tautiluokitus jonka määritelmä on pelihimo

Uusin ICD-11-tautiluokitus tulossa lähivuosina, jossa rahapeliriippuvuus siirretään toiminnallisten riippuvuuksien luokkaan impulssikontrollihäiriöiden luokasta

DSM-5 tautiluokituksen kriteerit

- Diagnoosi voidaan tehdä, kun vähintään 4 kriteeriä on täyttynyt 12 kuukauden aikana
 - Vakavuutta voidaan arvioida kriteerien täyttymisen lukumäärällä
- 1) Tarve pelata jatkuvasti ja suuremmilla panoksilla, jotta saavuttaa haluamansa jännityksen
 - 2) Pelaamisen lopettamis- tai vähentämisyritykset aiheuttaa rauhattomuutta ja ärtymystä
 - 3) Toistuvat epäonnistuneet yritykset vähentää, lopettaa tai kontrolloida pelaamistaan
 - 4) Ajatukset pyörivät rahapelaamisen ympärillä
 - 5) Pelatessaan kokee usein kuormitusta (esim. avuttomuutta, syyllisyyttä, ahdistuneisuutta tai masennusta)
 - 6) Pelaamistappioiden jälkeen palaa takaisin pelaamaan tappioita tasoittaakseen
 - 7) Pelaamisen määrästä valehdellaan, jotta ongelman voi salata
 - 8) Pelaamisen takia on vaarantunut tai menettänyt tärkeän ihmissuhteen, työpaikan, koulutuksen tai työuran
 - 9) Pelaaja tukeutuu muihin rahanhankinnassaan helpottaakseen epätoivoista taloudellista tilannettaan

3

Kuinka yleistä ja kuka voi sairastua ?

- Suomessa (v.2019) 52 000 rahapeliriippuvaista
 - Eniten diagnooseja 18-44 vuotiailla, esiintyvyyttä joka ikäryhmässä
 - Diagnooseja miehillä hieman enemmän kuin naisilla
- Sairastumiselle altistavia tekijöitä
 - Kuuluminen haavoittuvaan väestöryhmään (nuoret, opiskelijat, maahanmuuttajat, vangit ja ikääntyneet)
 - Heikko sosioekonominen asema (alhainen koulutustaso / opintomenestys)
 - Yksinäisyys ja syrjäytyneisyys
 - Perheenjäsenen rahapeliongelma tai henkilökohtainen konkurssi
 - Perinnöllinen alttius sekä persoonallisuuden piirteet
 - Impulsiivisuus ja tunnesäätelyn vaikeudet
 - Mielenterveysongelmat, persoonallisuushäiriöt tai muut riippuvuudet
 - Kehitykselliset häiriöt (ADHD)
 - Päihteiden käyttö ja päihderiippuvuus
 - Parkinson taudin lääkehoito
 - Rahapelien saatavuus ja myönteiset asenteet



4

Mikä viittaa rahapeliiriippuvuuteen?

Hälytysmerkit

- Pelaamisen salailu tai vähättely
- Pelaamisen haittojen lisääntyminen ja peittäminen
- Pelaamisesta puhutaan paljon
- Suurelle rahankäytölle ei löydy selitystä tai omaisuutta katoaa
- Toistuva rahan lainaaminen lähipiiriltä tai pikavipit / lainat rahalaitoksista
- Pelaaminen pakonomaista ja hallitsematonta
- Pelaaminen jatkuu häviöstä/voitosta huolimatta
- Toleranssi kasvaa eli rahalliset panokset kasvavat
- Pelaamattomuus aiheuttaa vieroitusoireita (mm. ahdistus, levottomuus, keskittymis- ja univaikeudet, masennus, pelihimo, apatia)
- Asiakkaalla on lääkitys, jonka harvinaisena sivuvaikutuksena voi olla rahapeliiriippuvuus



5

Miksi rahapeliiriippuvuuden tunnistaminen on hankalaa?

- Tiedon puute sairaudesta
- Tunnistaminen vaikeaa ulkoa päin
- Ongelman häpeily, salailu ja piilottelu
- Ongelmaan ei välttämättä haluta ulkopuolista apua
- Rahapeliongelma on harvemmin ensisijainen hoitoon hakeutumisen syy
- Rahapeliongelma jää muiden sairauksien ”varjoon”
- Hoitamaton alkuvaiheen ongelmaa on vaikea tunnistaa
- Pelaaja ei välttämättä halua kohdata ongelmaa vasta kun on ”pakko” ja usein juuri taloudellisten vaikeuksien kautta
- Asiakkaan taloudellinen tilanne ei välttämättä tule vastaanotolla puheeksi



6

Rahapeliriippuvuuden tunnistamisen keinot ja haittojen kartoittaminen

Puheeksi ottaminen

- Kysy rahapelaamisesta suoraan
- Tee rahapelaamista arvioivat testit
- Avaa keskustelua enemmän mikäli asiakas tuo itse esille rahapelaamistaan ja sen vaikutuksia
- Ole utelias ja kiinnostunut asiakkaan kokemuksista
- Pohdi asiakkaan kanssa yhdessä pelaamisen hyviä ja huonoja vaikutuksia
- Tutki asiakkaan kanssa muutoshalukkuutta

Työkaluja arvioimiseen

- Rahapelientapojen kartoitustesti
 - Sisältää 2 kysymystä pelaamisesta
- BBGS-testi
 - Kartoittaa pelaamista viimeisen 12 kk:n ajalta
- PGSI-testi
 - Rahapelaamisen haittojen arviointiin



7

Kaksi kysymystä Näiden avulla voidaan hahmottaa asiakkaan rahapelien pelaamista

1. Mitä rahapelejä olet pelannut edeltävien 12 kuukauden aikana?

- En ole pelannut rahapelejä
- Lottopelit (Lotto ja/tai Jokeri, Viking Lotto, Eurojackpot)
- Raaputusarvat (esim. Casino, Ässä, Luonto)
- Veikkauksen vakio
- Veikkauksen päivittäiset arvontapelit (esim. Keno, Kaikki tai ei mitään, Synttärarit)
- Pokeri pöytäpelinä (kasinoilla ja pelisaleissa)
- Hevospelit, raviveikkaus ja totopelit (esim. Kaksari, Toto86)
- Urheiluedonlyönti (esim. Pitkäveto, Tulosveto)
- Nettiarvat (esim. Ässä, Casino, Onnensanat)
- Nopeat päivittäiset arvontapelit (esim. eBingo)
- Rahapeliautomaatit (huoltoasemilla, kaupoissa, kioskeissa, pelisaleissa)
- Muut kasinopelit (esim. ruletti, Blackjack, kasinojen rahapeliautomaatit, ei pokeripelit)
- Nettikasinopelit (esim. ruletti, Blackjack, myös rahapeliautomaatit, ei pokeripelit)
- Nettipokeri
- Muut rahapelit (esim. yksityinen vedonlyönti ja/tai korttipeli rahapanoksin)



Kuinka monta edellä luetelluista pelityypeistä valitsit? _____

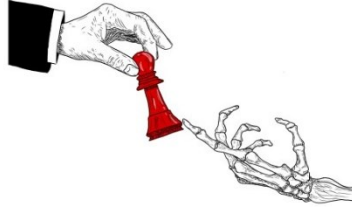
8

Kaksi kysymystä

Näiden avulla voidaan hahmottaa asiakkaan rahapelien pelaamista

2. Miten usein pelaat rahapelejä?

- En pelaa
- Harvemmin kuin kuukausittain
- 1–3 kertaa kuukaudessa
- Kerran viikossa
- Päivittäin tai useita kertoja viikossa



Anna asiakkaalle palautetta vastauksista ja tee tarvittaessa BBGS-testi

9

BBGS- testi

Testin tarkoitus on tunnistaa mahdollisen rahapeliongelman olemassaolo

3 kysymystä, joihin asiakas vastaa kyllä tai ei

1. Onko pelaamisen lopettaminen tai vähentäminen aiheuttanut sinussa levottomuutta, ahdistusta tai ärtyneisyyttä viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana?
2. Oletko viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana yrittänyt salata perheeltäsi tai ystäviltäsi, paljonko pelasit?
3. Onko pelaamisesi aiheuttanut sinulle viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana sellaisia taloudellisia ongelmia, että olet joutunut hankkimaan perheeltäsi, läheisiltäsi tai sosiaalipalveluista apua elinkustannuksiisi?
 - Kyllä-vastaus yhteenkin kysymykseen merkitsee, että henkilöllä saattaa olla rahapeliongelma
 - Tällöin asiaa on aina selvitettävä tarkemmin esimerkiksi PGSI-testillä sekä henkilön tuen ja hoidon tarve on arvioitava

10

PGSI-testi

- Mikäli asiakas antaa BBGS-mittarilla yhdenkin positiivisen vastauksen, on syytä kartoittaa rahapelaamisen haittoja tällä mittarilla

PGSI-testin vastausvaihtoehdot ja pisteet:

- En koskaan (0 pistettä)
 - Joskus (1 piste)
 - Useimmiten (2 pistettä)
 - Lähes aina (3 pistettä)
1. Kun ajattelet viimeksi kulunutta 12 kuukautta, kuinka usein olet pelannut rahapelejä suuremmilla summilla kuin sinulla oikeastaan olisi varaa hävitä?
 2. Kun edelleen ajattelet viimeksi kulunutta 12 kuukautta, kuinka usein sinun on pitänyt pelata rahapelejä aikaisempaa suuremmilla summilla saadaksesi pelaamisesta saman jännityksen tunteen?
 3. Kun pelaat, kuinka usein palaat jonain toisena päivänä pelaamaan yrittääksesi voittaa häviämäsi rahat takaisin?
 4. Kuinka usein viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana olet lainannut rahaa tai myynyt jotakin saadaksesi rahaa pelaamista varten?
 5. Kuinka usein 12 viime kuukauden aikana sinusta on tuntunut, että rahapelaaminen saattaa olla sinulle ongelma?



11

PGSI-testi jatkuu...

6. Kuinka usein viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana rahapelaaminen on aiheuttanut sinulle terveysongelmia, mukaan lukien stressiä tai ahdistusta?
7. Kuinka usein viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana sinua on arvosteltu rahapelaamisestasi tai sinulle on sanottu, että rahapelaaminen on sinulle ongelma, riippumatta siitä, mitä mieltä itse olet asiasta?
8. Kuinka usein viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana rahapelaamisesi on aiheuttanut taloudellisia ongelmia sinulle tai kotitaloudellesi?
9. Kuinka usein viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana olet tuntenut syyllisyyttä tavastasi pelata rahapelejä tai siitä, mitä tapahtuu, kun pelaat?

Laske pisteet yhteen

- 0 pistettä tarkoittaa ei ongelmapelaamista
 1-4 pistettä tarkoittaa alhaista riskiä
 5-7 pistettä tarkoittaa kohtaista riskiä
 8 pistettä tai enemmän tarkoittaa ongelmapelaamista

- Anna asiakkaalle palautetta saamistaan pisteistä
- Jos pistemäärä on 0, anna asiakkaalle positiivista palautetta
- Mikäli asiakas saa pisteitä 1-7 tee mini-interventio ja ohjaa tarvittaessa hoitoon.
- Mikäli asiakas saa pisteitä 8 tai enemmän, tee mini-interventio ja hoitoonohjaus



12

Mini-interventio PGSI-testin jälkeen



- Keskustele asiakkaan kanssa pelaamisen motiiveista
- Keskustelu pelaamisen hyödyistä, joita asiakas kokee toiminnallaan saavuttavan
- Kysy halukkuudesta muutokseen
- Anna oikeaa tietoa pelaamisesta, ilmiön seurauksista ja vaikutuksista
- Mieti asiakkaan kanssa millaisia vaikutuksia pelaaminen tuo omaan arkeen. Voit listata hyödyt ja haitat
- Mieti, millainen muutos olisi asiakkaalle mahdollinen
- Sopikaa tavoite
 - Tavoitteen kirjaaminen sopimukseksi, jonka asiakas allekirjoittaa
- Kannusta asiakasta muutokseen, motivoi ja huomio hänen omat voimavarat
- Varaa asiakkaalle seurantakäynti, jossa voitte tarkastella etenemistä

13

Puheeksi ottamisen muistilista

- Kysy rahapelaamisesta rutiininomaisesti, jos asiakas hakee apua mielenterveys- ja päihdeongelmiin
- Kohtaa asiakas luottamusta herättäen
- Toimi tilanteessa asiakkaan ehdoilla
- Vältä syyllistämistä, moralisointia ja ”opettamista”
- Käytä tunnistamiseen kehitettyjä mittareita
- Ole kiinnostunut myös pelaamisen syistä ja hyödyistä mitä asiakas kokee saavansa
- Esitä avoimia kysymyksiä. Mitä itse ajattelet pelaamisen seurauksista? Ajankäytöstä? Rahankäytöstä? Oletko ajatellut vähentää?
- Kysy muutoshalukkuudesta ja -valmiudesta ja vahvista sitä
- Anna asiakkaalle tilanteeseen sopivaa palautetta (esimerkiksi tietoa ongelman vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin, hoito- ja tukivaihtoehtoista, yhteystiedot jatkoa varten)
- Aseta asiakkaan kanssa yhdessä tavoite ja sovi seurantakäynti
- Tarjoa materiaalia mukaan rahapeliongelmista ja pelitapojen itsearviointista, jos asiakas ei ole halukas keskustelemaan pelaamisestaan
- Kerro asiakkaalle, että voi myöhemmin palata asiaan jos nyt kieltäytyy keskustelusta



14

Rahapeliriippuvuuden hoito

- Onnistuneen hoitotuloksen saavuttamisen edellytys on ongelman tunnustaminen itselle ja perheelle
- Mini-interventio / lyhytneuvonta / pelipäiväkirja
- Vaihtoehtoina laitos- ja kuntoutushoito, avohoito tai omahoito
- Psykososiaalinen hoito
 - Motivoiva haastattelu
 - Kognitiivinen käyttäytymisterapia
- Lääkehoito (opioidinsalpaajat, esimerkkinä naltreksoni)
 - Tukihoidona ehkäisemään retkahduksia
 - Tärkeää haittojen seuranta
- Etähoito internetissä, chatissä, puhelimitse
- Omahoito
- Vertaistuki
- Apu talousongelmien selvittämiseksi
- Tarvittava tuki ja apu läheisille (läheisen haittamittari)
- Hoitoon ohjaaminen tärkeää, jos asiakkaalla on pelaamisen vuoksi itsetuhoisia ajatuksia
- Hoitomuodon arviointi uudelleen, jos muista palveluista ei ole saatu riittävä apua

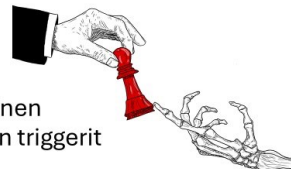


15

Mitä ovat psykososiaaliset hoitomuodot?

Motivoiva haastattelu

- Keskiössä asiakkaan muutosmotivaation löytäminen ja minäpystyvyyden vahvistaminen
- Yhteistyön ilmapiiri myötätuntoinen, hyväksyvä ja kannustava
- Ei vastakkainasettelua tai saarnaamista
- Halu muuttua vaihtelee prosessin eri vaiheissa
- Muutosvalmius vahvistuu, jos pelaaja kokee sen tärkeäksi ja mahdolliseksi itselleen
- Vaiheet:
 - Esiharkinta-, harkinta-, valmistelu-, toiminta- ja ylläpitovaihe
 - Huomion kiinnittäminen pelaamisen ristiriitoihin ja seurauksiin
 - Havaittujen ristiriitojen tarkastelu
 - Pelaamisen etujen ja haittojen pohdiskelu
 - Tavoitteiden laatiminen
 - Toimivien ratkaisujen etsiminen
 - Selviytymiskeinojen harjoittelun tuki + palkitseminen
 - Retkahtamisen ehkäisy tunnistamalla pelaamisen triggerit



16

Mitä ovat psykososiaaliset hoitomuodot?



Kognitiivinen käyttäytymisterapia

- Keskiössä rahapelikäyttäytymisen muuttaminen sekä pelaamiseen liittyvien virheellisten uskomusten muuttaminen
- Vaiheet:
 - Oikean tiedon välittäminen rahapelaamisesta (psykoedukaatio)
 - Pelaaja tulee tietoiseksi pelaamiseensa liittyvistä virheellisistä uskomuksista ja ajatuksista
 - Pelaaja opettelee muokkaamaan omia ajatusmallejaan vastamaan todellisuutta
 - Pelaaja oppii tunnistamaan muut pelaamiseen vaikuttavat tekijät
 - Pelaaja opettelee löytämään itselleen sopivat tavat hallita pelaamistaan
 - Pelaaja oppii uusia taitoja ja toimintamalleja päivittäisten tilanteiden tueksi
 - Harjoituksilla pyritään oppimaan keinoja hallitsemaan vaikeita tilanteita ja vastustamaan pelihimoa

17

Rahapeliriippuvuuden hoidon palvelujärjestelmä

Rahapeliriippuvuuden hoidon kokonaisvastuu on hyvinvointialueella

Jokaisella on oikeus saada hoitoa

- Asiakas itse osana hoitotavoitteiden laatimisessa
 - Pelaamisen lopettaminen vs. pelaamisen vähentäminen
 - Sitouttaa asiakasta omaan hoitopolkuun
- Moniammatillinen yhteistyö tärkeää
 - Hoidon toteutus perusterveydenhuollossa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä tarvittaessa erikoissairaanhoidossa
 - Huomioitava myös talous- ja velka-asioiden hoito sekä muu sosiaalityö
- Läheisten avuntarpeen huomiointi ja ohjaaminen avun piiriin
 - Tilanteen vakavuuden arviointiin olemassa testi mm. peluuri.fi -sivulla
- Mitä isompi ongelma, sitä enemmän tarvitaan eri palveluiden yhteensovittamista
- Hoitoa ja tukea on tarjolla myös eri palvelujentuoittajilla ja yksityiseltä sektorilta
 - Erialaisten tukimuotojen hyödyntäminen. Esimerkiksi vertaistuki ja keskusteluapua
 - Etänä saatavat palvelut (keskustelutuki chat/verkko, auttava puhelin, ryhmät, vertaistuki, eri ohjelmat)



18

Hyödyllisiä linkkejä

- <https://ehyt.fi/paihde-peli-info/rahapelaaminen/>
- [Peluuri.fi](https://www.peluuri.fi)
- [Pelirajaton.fi](https://www.pelirajaton.fi)
- [Päihdelinkki.fi](https://www.paihdelinkki.fi)
- [thl.fi/pelihaitat](https://www.thl.fi/pelihaitat)
- <https://www.veikkaus.fi/fi/pelaamallilla>
- [Rahapeliongelma \(kaypahoito.fi\)](https://www.rahapeliongelma.fi)
- [Peliriippuvuus – Terveyskirjasto](https://www.peliriippuvuus.fi)
- [Rahapelaaminen ja rahapeliongelma lyhyesti ja selkeästi \(julkari.fi\)](https://www.rahapelaaminen.fi)
- [Rahapelaaminen puheeksi: Puheeksiotto, tunnistaminen ja lyhytneuvonta](https://www.rahapelaaminen.fi)



19

Käytetyt lähteet:



- Alho, H., Aalto, M., Castrén, S. & Pajula, M. (2022). *Peliriippuvuus*. Kustannus Oy Duodecim.
- Alho, H., Heinälä, P., Kilianmaa, K., Lahti, T. & Murto, A. (2015). *Rahapeliriippuvuus*. Kustannus Oy Duodecim.
- Alho, H., (16.2.2024). *Rahapeliriippuvuus*. Duodecim Terveysportti. Lääkärin käsikirja. <https://www.terveysportti.fi/>
- Björkenheim, C., Castrén, S., Jaakkola, T., Kesänen, M., Pietilä, E., Ränniranta, R., & Björkenheim, R. (2021). *Rahapelaaminen puheeksi: Puheeksiotto, tunnistaminen ja lyhytneuvonta*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Punamusta Oy. Haettu 5.5.2024 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-679-4>
- Ladouceur, R., Lachance, S., Castrén, S., & Kuronen, M. (2020). *Rahapeliriippuvuus hallintaan-Terapeutin käsikirja*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL.
- Lund, P. (2010). *Rahapeliongelma: Yksilölle jätetty taakka*. PS-kustannus.
- Peliriippuvuus. (15.2.2023). Duodecim Terveyskirjasto. Haettu 30.4.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00406>
- Rahapeliongelma: Käypä hoito -suositus. (28.11.2023). Rahapeliongelma. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50135>
- Satakunnan hyvinvointialue. (2024). *Rahapeliongelman hoito ja tuki*. <https://satakunnanhyvinvointialue.fi/palvelut/paihde-ja-mielenterveys/rahapeliongelman-hoito-ja-tuki>
- THL. (13.6.2024). *Ammattilaisten työn tueksi*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapeli/ammattilaisten-tyon-tueksi>
- THL. (2018). *Pelin merkit: Tietoa rahapeliongelmasta työssään peliongelmia kohtaaville*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-141-6>
- THL. (21.4.2020). *Rahapelaaminen ja peliongelmat: Suomalaisen rahapelaamisen 2019: Rahapelaaminen riskitasolla on vähentynyt*. Tilastoraportti 8/2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020041618876>
- THL. (22.8.2022). *Rahapeliriippuvuutta diagnosoidaan aiempaa enemmän, mutta edelleen vain harva saa diagnoosin*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/-/rahapeliriippuvuutta-diagnosoidaan-aiempaa-enemmän-mutta-edelleen-vain-harva-saa-diagnoosin>
- THL. (7.12.2023b). *Rahapelipolitiikka ja yhteiskunta*. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapeli/rahapelipolitiikka-ja-yhteiskunta>
- Mittarit / testit:
 - Kaksi kysymystä rahapelaamisesta -malli. EHYT ry.
 - Gebauer L., LaBrie R., Shaffer H.J. Optimizing DSM-IV-TR Classification Accuracy: A Brief Biosocial Screen for Detecting Current Gambling Disorders Among Gamblers in the General Household Population. *The Canadian Journal of Psychiatry* 2010; 55(2): 82–90. Käännös THL, tarkistettu 2021
- Kuvat: Sonja Turpeinen

20