



HUMANISTINEN  
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ

**Rahapelaaminen puheeksi-koulutuksen arviointi sekä rahape-  
liongelmien tunnistaminen Vantaalla**

*Leo Sulavuori*

Nuorisotyön ja kansalaistoiminnan ko (210 op)

Arvioitavaksi jättämisaika 05 / 2018

# HUMANISTINEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Koulutusohjelman nimi

### TIIVISTELMÄ

<b>Työn tekijä</b> Leo Sulavuori	<b>Sivumäärä</b> 34 ja 4 liitesivua
<b>Työn nimi</b> Rahapelaaminen puheeksi-koulutuksen arviointi sekä rahapeliongelmiin tunnistaminen Vantaalla	
<b>Ohjaava(t) opettaja(t)</b> Tiina Valkendorff	
<b>Työn tilaaja ja/tai työelämäohjaaja</b> Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Minna Kesänen	
<b>Tiivistelmä</b> <p>Opinnäytetyössä tutkittiin Vantaalla tapahtuneen Rahapelaaminen puheeksi -pilotin koulutuksen antama tietopohjaa ja puheeksioton-työkalua. Rahapelaaminen puheeksi- pilotti oli Vantaan kaupungin, Terveyden hyvinvoinnin laitos (THL), Ehyt ry:n ja Peliklinikan yhteiskehittämishanke. Pilotin koulutus pidettiin Vantaalla syksyllä 2016 ja siihen osallistui Vantaan terveydenhoitajia sekä sosiaalialan työntekijöitä. Työn tilaajana toimi THL, sillä he olivat yksi rahapelaaminen puheeksi-pilotin toimijoista. THL halusi tietää koulutuksen onnistumisesta sekä puheeksioton-työkalun toiminnasta käytännöllisellä tasolla. Työn tavoitteena oli saada nämä asiat tietoon ja pohtia niitä yhteisöpedagogin näkökulmasta.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kaksiosaisena: tilaajan toiveiden mukaisena palautelomakkeena sekä puhelinhaastatteluin. Palautelomakkeeseen vastasi 15 koulutuksen osallistujaa ja haastattelin 5 sosiaalialan työntekijää. Työ tuotti arvokasta tietoa Vantaan työntekijöiden rahapelaamiseen liittyvästä osaamisesta, ja miten he näkivät koulutuksen hyödyllisyyden omassa työarjessaan. Tutkimuksessa tuli hyvin selväksi se, että koulutukseen osallistujat eivät ole aikaisemmin päässeet tutustumaan rahapelaamiseen aiheena näin syvällisesti. Puheeksioton-työkalun teoria tuli tutuksi, mutta käytännön puolella haastatteluiden perusteella pystyttiin antamaan vain muutaman esimerkin sen käytöstä.</p> <p>Rahapelaamisen määrittäminen on työlleni hyvin tärkeää, sillä lainsäätäjät ja tutkijat ovat alkaneet kiinnittää siihen huomiota vasta 2000-luvun alusta lähtien. Rahapelaaminen on siksi hieman vähemmän tutkittu aihe ja esimerkiksi opinnäytetyöni puheeksioton-työkalu on vasta kokeiluasteella. Työntekijöiden näkökulman tutkiminen on tärkeää, sillä he ovat paikan päällä, kun matalan kynnyksen rahapelaamiseen liittyvää ehkäisevää työtä tehdään.</p>	
<b>Asiasanat</b> Rahapelaaminen, Rahapeliongelmat, Puheeksiotto	

# HUMAK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Name of the Degree Programme

### ABSTRACT

<b>Author</b> Leo Sulavuori	<b>Number of Pages</b> 34+4
<b>Title</b> Rahapelaaminen puheeksi- Pilots Trainings Evaluation of the People with Gambling Problems in Vantaa	
<b>Supervisor(s)</b> Tiina Valkendorff	
<b>Subscriber and/or Mentor</b> National Institute For Health And Welfare, Minna Kesänen	
<b>Abstract</b> <p>The thesis studies Rahapelaaminen puheeksi -pilots organized trainings information and puheeksiotto-tool. The pilot was the collaboration of Vantaas' city, National Institute for health and welfare, Ehyt Ry and Peliklinikka. Puheeksiotto-tool is a tool for bringing up gambling with people. Pilots training were held fall of 2016 and participants were Vantaas' public health nurses and social workers. The subscriber of the thesis was National institute for health and welfare, because they were one of the partners in the pilot. They wanted to know about the trainings succeeding and how the Puheeksiotto-tool works in the more practical level. The purpose of the thesis was to get this information and reflect it from the viewpoint of the community educator.</p> <p>The study was conducted in two-parts: feedback form from the training as a request of the subscriber and with phone interviews. 15 participants responded to feedback form and five participants who were social workers were interviewed via phone. The study generated valuable information about Vantaas' workers' knowledge in gambling and how they see the trainings benefit in their work. The study made clear that participants have not studied gambling previously that much. Theory of the Puheeksiotto-tool came familiar to participants but unfortunately there were few examples from the usages.</p> <p>The specification of gambling is important for the thesis, because legislators and researchers have started to pay attention to it in the early 21st century. That is why gambling is a slightly less researched theme and for example Puheeksiotto -tool is still at the level of experiment. Workers' viewpoints studying is important, because they are doing the gambling's prevention in their workplace.</p>	
<b>Keywords</b> Gambling, Gambling Addiction, Social Workers	

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TILAAJAN JA YHTEISTYÖKUMPPANEIDEN KUVAUS	7
2.1 Rahapelaaminen puheeksi -pilotin toimijat	7
2.2 Vantaan kaupunki	8
3 MITÄ ON RAHAPELAAMINEN	9
3.1 Rahapelaaminen ja rahapelitutkimus Suomessa	9
3.2 Rahapelaaminen nuorten keskuudessa	10
3.3 Riskirahapelaaminen	11
3.4 Rahapeliongelmiin ehkäisy ja tunnistaminen	12
3.5 Ammattilaisten rahapeliosaaminen Suomessa	14
4 RAHAPELAAMINEN PUHEEKSI –KOULUTUS VANTAALLA	16
4.1 Puheeksioton, tunnistamisen ja lyhytohjauksen malli	16
4.2 Hoitoonohjaus rahapeliongelmaisille Vantaalla	18
4.3 Peliklinikka	19
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	21
5.1 Tutkimuskysymykset	21
5.2 Tutkimuksen aineisto	21
6 TUTKIMUKSEN TULOKSET	23
6.1 Tulosten analysointi	23
6.2 Haastatteluiden anti	24
7 POHDINTA	27
7.1 Johtopäätökset	27
7.2 Ammatillinen näkökulma	29
LÄHTEET	32
LIITTEET	35

## 1 JOHDANTO

Rahapelaaminen on kehittymässä yhä vakavammaksi ongelmaksi Suomessa. Ongelmaksi on myös kehittynyt sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaaminen, sillä rahapelaamista on tutkittu huomattavasti vähemmän kuin esimerkiksi päihteitä. Rahapeliongelman tunnistaminen varhaisessa vaiheessa voi pelastaa ihmisen ja hänen läheisensä vakavilta taloudellisilta sekä muilta ongelmilta. Rahapelaamisen tutkiminen ja haittojen ehkäisyn kehittäminen vähentäisi rahapeliongelmaisten määrää suuresti. Ammattilaisten osaamisen täydentäminen erilaisilla materiaaleilla sekä koulutuksilla voisi olla yksi tehokas keino, kun halutaan tehostaa rahapeliongelmaisten tunnistamista ja hoitoonohjausta.

Rahapelaaminen on viime aikoina kehittynyt digitalisaation vuoksi ja tuonut internetiin paljon erilaisia uusia pelaamismahdollisuuksia ja mainontaa. Tämän vuoksi myös peruspalveluiden on pysyttävä perässä, sillä pelaamismahdollisuuksien lisääntyessä myös rahapelaaminen ja siihen liittyvät haitat voivat lisääntyä, ellei tukea ja tietoa ole tarpeeksi hyvin saatavilla. Rahapelaamiseen ja rahapeliongelmiin liittyvät palvelut sekä materiaalit kehittyvät koko ajan yhdessä muiden peruspalveluiden kanssa erilaisten projektien ja tutkimustyön ansiosta.

Rahapelaaminen puheeksi –pilotti oli Vantaan kaupungin, Ehyt ry:n ja Terveystieteiden ja hyvinvointilaitoksen (THL) yhteistyössä järjestämä koulutuspilotti, missä koulutettiin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia rahapelaamisesta, sen tunnistamisesta sekä lyhytohjauksen toteuttamisesta asiakastapaamisessa. Opinnäytetyöni liittyy kyseisen pilotin tutkimukseen ammattilaisten näkökulmasta. Haluan saada esille heidän näkemyksensä koulutuksen onnistumisesta ja materiaalien hyödyllisyydestä työssä. Opinnäytetyön tuloksia hyödynnetään samantapaisten koulutuksien järjestämisen pohjana.

Kiinnostus ehkäisevään päihdetyöhön kehittyi viimeisten opiskeluvuosieni aikana. Ehkäisevää päihdetyötä tehdään paljon nuorisotyössä, sillä se on yksi tapa tukea nuorten kokonaisvaltaisia terveellisiä elämäntapoja. Se on lisäksi hyvin ajankohtainen aiheena ja siksi saanut paljon huomiota myös lainsäätäjien silmissä. Rahape-

laaminen ja siihen liittyvät ongelmat ovat minulle ehkäisevän päihdetyön aiheista kaikkein tuntemattomin, joten sen tutkiminen oli kiinnostava matka.

Tärkeänä osana koko opinnäytetyötä ovat nuoret, vaikka tutkimukseni kohdistuu tällä kertaa enemmän itse ammattilaisten osaamiseen ja vain välillisesti nuoriin. Nuoret ovat ehkäisevässä päihdetyössä tärkeä osa, sillä heihin on helppo vaikuttaa niin hyvässä kuin pahassakin. Nuoressa iässä opitut hyvät asiat vaikuttavat aikuisiällä positiivisesti. Nuorten elämäntapojen kokonaisvaltainen tukeminen tuo kirkkaamman tulevaisuuden meille kaikille.

Opinnäytetyö koostuu tietopohjasta, tutkimuksesta ja sen analysoinnista. Tietopohjassa käyn läpi tietoa rahapelaamisesta, rahapeliongelmistä, nuorten rahapelaamisesta, lain näkökulman sekä ammattilaisten valmiuksia rahapelaamisesta. Tietopohjassa olen käyttänyt hyväksi paljon aikaisempaa määrällistä tutkimustietoa. Tutkimuksessa käytän sekä määrällistä tutkimusta ennalta määritellyn kyselylomakkeen avulla, sekä laadullista tutkimusta puhelinhaastattelemalla viisi eri sosiaalialan työntekijää teemahaastattelun keinoin. Sosiaalialan työntekijöistä suurin osa tekee töitä nuorten tai nuorten aikuisten parissa. Pohdinnoissa käyn läpi koko opinnäytetyömatkaa ja arvioin sen onnistumista.

## 2 TILAAJAN JA YHTEISTYÖKUMPPANEIDEN KUVAUS

Tilaaajani tälle opinnäytetyölle on Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Rahapelaaminen puheeksi- pilotti oli Vantaan kaupungin, THL:n, Ehyt ry:n ja Peliklinikan yhteiskehittämishanke. Sen tavoitteena oli kehittää ja testata työvälinettä rahapelaamisen puheeksiottoon, tunnistamiseen ja lyhytohjaukseen nuorten palveluissa. Pilottiin liittyi osana koulutus, jota tarkastelen opinnäytetyössäni. Yhteistyötä tein eniten THL:n ja Vantaan kaupungin kanssa, sillä opinnäytetyön ohjaajani organisaatioiden puolelta on THL:n erityissuunnittelija Minna Kesänen ja Vantaan kaupungin Perhepalvelut olivat hyvin kiinnostuneita tuloksista.

### 2.1 Rahapelaaminen puheeksi-pilotin toimijat

Rahapelaamista tutkii Suomessa muutama organisaatio. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on valtion oma asiantuntijakeskus, mikä tutkii ja seuraa väestön hyvinvointia ja kehittää toimenpiteitä niiden edistämiseksi. THL tutkii rahapelaamista kaikkein eniten kouluterveyskyselyiden ja väestötutkimusten kautta (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2018). THL:n tutkimusta rahoittaa Sosiaali- ja terveysministeriö sekä Veikkaus oy. Arpajaislaki (1047/2001 §) on erikseen määritellyt, että Veikkauksen täytyy tukea rahapelaamisen haittoja ehkäisevää työtä ja siksi se rahoittaa myös THL:n tekemää tutkimustyötä. THL tukee myös kuntia tekemään rahapelaamiseen liittyvää ehkäisevää päihdetyötä.

Ehkäisevän päihdetyö EHYT ry on Suomen kattava yhdistys, minkä tehtävänä on tutkia ja ehkäistä päihde- sekä rahapelaamishaittoja. Se perustettiin vuonna 2011, kun kolme ehkäisevän päihdetyön yhdistystä Elämäntapaliitto ry, Terveys-Hälsan ry ja Elämä On Parasta Huumetta ry yhdistyivät. EHYT ry:n Arpa-projekti on STM:n tukema projekti vuosina 2015–2017. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus (STEA) myönsi jatkorahoituksen vuosille 2018–2019. Projektin tarkoituksena on tukea aikuisia rahapelaamiseen liittyvissä ongelmissa ja vähentää niihin liittyviä haittoja yleisesti tuottamalla tietoa ja materiaaleja kaikille, kouluttamalla ammattilaisia sekä

vaikuttamalla poliittisesti mm. vetoamuksien kautta. Projekti on koko Suomen kattava, ja siihen kuuluu koulutusten lisäksi tiedon levittämistä eri kanavien kautta (esim. sosiaalinen media) sekä riskipelaamisen tutkimista. (Smolej, Karjalainen, Jaakkola 2015. 7-8.)

Korkeakouluissa rahapelaamisen tutkiminen on rajoittunut muutamaaan väitöskirjaan sekä kandiditutkimukseen ja ammattikorkeakoulutasoisiin opinnäytetöihin. Humanistinen ammattikorkeakoulu (HUMAK) on perustanut Preventiimin, minkä koko toiminta keskittyy nuorten päihde- ja muiden haittojen tutkimiseen ja vähentämiseen. Preventiimi tekee paljon yhteistyötä koulun opiskelijoiden kanssa ja järjestää täydennyskoulutuksia myös ammattilaisille. Preventiimi on tehnyt jonkun verran myös rahapelaamiseen liittyviä tutkimuksia ja ohjeistuksia.

## 2.2 Vantaan kaupunki

Vantaan kaupunki on hyvin sitoutunut ehkäisevän työn tutkija ja edistäjä, ja sitä kuvaa parhaiten kaupungin oma Ehkäisevän päihdetyön yksikkö, mikä toimii Perhepalveluiden alaisuudessa. Ehkäisevän päihdetyön yksikkö toimii välillisesti asiantuntijayksikkönä. Se tutkii päihdehaittoja, järjestää ammattilaisille koulutuksia ja organisoi erilaisia ehkäisevän päihdetyön tapahtumia, mutta sillä ei ole suoria asiakassuhteita. Muita ehkäisevää työtä tekeviä organisaatioita Vantaan kaupungin palveluissa ovat koulut ja nuorisotoiminta.

Epäsuorasti Vantaalla ehkäisevää työtä tekevät myös mm. A-klinikat, nuorten keskus Nuppi sekä sosiaalipalvelut. He tekevät painotetusti korjaavaa työtä ja heidän asiakkaansa ovat jo usein päihderiippuvaisia. Ehkäisevän työn näkökulma tulee siitä, että ehkäistään asiakkaiden uusia moninaisia ongelmia, eikä vain puututa päihderiippuvuuden hoitoon. Tärkeintä on asiakkaiden elämäntapojen kokonaisvaltainen tukeminen.



## 3 MITÄ ON RAHAPELAAMINEN

### 3.1 Rahapelaaminen ja rahapelitutkimus Suomessa

*Tässä laissa tarkoitetaan arpajaisilla toimintaa, johon osallistutaan vastiketta vastaan ja jossa osallistuja voi saada kokonaan tai osittain sattumaan perustuvan rahanarvoisen voiton. (Arpajaislaki 1047/2001 § 2)*

*Rahapeleillä tarkoitetaan tässä laissa sellaisia arpajaisia, joista pelaaja voi voittaa rahaa. (Arpajaislaki 1047/2001 § 3)*

Suomessa rahapelaamista säätelee arpajaislaki. Rahapelitoiminta on laissa määritelty yhdelle taholle, Veikkaus Oy:lle. Rahapelitoimintaan kuuluu kaikki muu paitsi arpajaistoiminta eli mm. lotot, vedonlyönti, pelikoneet ja internetissä toimivat rahapelit. Veikkaus Oy:n on jaettava voittonsa johonkin yleishyödylliseen, eli mm. kulttuuriin, urheiluun, nuorisoon ja rahapelitutkimukseen. Arpajaislain päivitettyssä versiossa vuonna 2016, sillä aikaisemmin rahapelitoimijoita oli kolme, Veikkauksen lisäksi Fintoto oy ja RAY (Raha-automaattiyhdistys), mutta ne fuusioituivat yhdeksi suureksi toimijaksi. (Arpajaislaki 1047/2001 § 12.)

Arpajaislakia on säädetty 1920-luvulta lähtien. Nykyinen voimassaoleva arpajaislaki on vuodelta 2001, mitä on päivitetty vuonna 2016. Rahapelitutkimuksen tarve on tullut nykyisestä arpajaislaista ja STM tutki sitä valtakunnallisesti ensimmäisen kerran vuonna 2003 väestöntutkimuksella. Vuonna 2007 STM ohjasi alan tutkimus ja kehittämistoiminnan Sosiaali- ja terveysalan kehittämiskeskukseen Stakesiin. Vuonna 2008 rahoitusta ohjattiin lailla Kansanterveyslaitokseen, mikä myöhemmin yhdistyi Stakesin kanssa ja niin muodostui tuntemamme Terveystieteiden ja Hyvinvoinnin laitos (THL), mikä vastaa nykyään rahapelitutkimuksesta. (Lintonen, Nordmyr, Raisamo, Tammi 2016, 437–438.)

Rahapelaaminen on Suomessa hyvin yleistä. Vuonna 2015 THL:n tehdyn tutkimuksen mukaan 80 % suomalaisista on pelannut rahapelejä viimeisen 12 kuukauden aikana vuonna 2015. Vaikka vaihtelua ei ollut paljon iän perusteella, niin sukupuolten välillä sitä löytyi: viikoittain miehistä pelasi rahapelejä 32 %, kun vastaavasti naisista vain 21 %. Miehet kuuluvat siis suurempaan riskiryhmään,

kun puhutaan rahapeliongelmaisista. Suosituimmat pelit olivat Veikkauksen lottopelit sekä arpapelit. (Salonen, Raisamo 2015, 29–32.)

### 3.2 Rahapelaaminen nuorten keskuudessa

Nuoret ovat kehitysvaiheessa ja siksi heihin kohdistuu suurempi riski, kun puhutaan erilaisista riippuvuussuhteista eikä rahapelaaminen ole poikkeus. Rahapelaaminen antaa nuorille tilaisuuden kokeilla omia rajojaan ja samalla he näkevät sen lisäävän hyväksyntää muiden nuorten keskuudessa ja toimivat hyvänä ajanvietteenä. Suuri huolenaihe on se, että nuorilla saattaa olla vielä aikuisia herkemmin vääriä uskomuksia pelaamiseen liittyen. He saattavat uskoa, että esimerkiksi peliautomaatin pelaaminen vaatii taitoa, vaikka peliautomaattien toiminta perustuu puhtaaseen sattumaan. (Silvennoinen, Meriläinen 2016. 43–47.)

Alle 18-vuotiaiden rahapelaaminen on vähentynyt huomattavasti sen jälkeen, rahapelaamisen ikäraja nostettiin 18 ikävuoteen vuonna 2010. Terveysten ja hyvinvointilaitoksen väestöntutkimuksen mukaan vuonna 2007 15–18 vuotiaista 66 prosenttia oli pelannut rahapelejä viimeisen 12 kuukauden ajalta, kun vastaavat luvut 15–17 vuotiaiden kohdalla oli 44 prosenttia vuonna 2011 ja 37 prosenttia vuonna 2015 (Turja, Halme, Mervola, Järvinen-Tassopoulos, Ronkainen 2012, 20). Vaikka 2007 on eri iät, niin prosenttimäärä vuosina 2011 ja 2015 on huomattavasti pienemmät ja kertovat siitä, että lakimuutos on muuttanut alaikäisten rahapelaamiskäyttäytymistä.

Rahapelaamisella on selkeä yhteys päihteidenkäyttöön ainakin nuorien keskuudessa. THL:n artikkelissa tutkittiin eri kulttuurien edustamien Suomessa asuvien nuorien päihteiden käytön yhteyttä rahapelaamiseen. Tutkimuksessa selvisi, että mitä enemmän nuoret pelasivat rahapelejä, sitä enemmän heillä oli riski käyttää muita päihteitä. Vaikka rahapelaaminen on kielletty alle 18-vuotialta, silti osa heistä vielä pelaa rahapelejä vakituisesti, kuten käyttää päihteitäkin. Rahapelaaminen on vähentynyt 15–17 vuotialta huomattavasti vuodesta 2010. (Räsänen, Lintonen, Raisamo, Matikka, Kohu 2016, 388–392.)

Samaa ei voi sanoa nuorista aikuisista, joita ei laki estä pelaamasta rahapelejä. Eniten rahapeleihin kuluttava ryhmä on väestötutkimuksen mukaan juuri nuoret aikuiset, joista noin 3,3 prosenttia kuuluu riskiryhmään, mikä on paljon suurempi riski kuin millään muulla ikäryhmällä. Nuorilla aikuisilla on vielä mm. aivojen kehitys kesken, mikä tekee heistä paljon vastaanottavaisempia rahapelien peläämistä kohtaan kuin vanhemmat ikäluokat ovat. Tunne jopa pienemmistä voitosta tuo hyvän olon tunteen ja saa nuoren aikuisen pelaamaan lisää, mikä voi loppujen lopuksi johtaa vakaviin rahapeliongelmiin. (Räsänen, Lintonen, Raisamo, Matikka, Kohu 2016, 388–392.)

### 3.3 Riskirahapelaaminen

Riskirahapelaamista on tutkittu Suomessa ja kansainvälisesti vähemmän. Monesti rahapelitutkimus kansainvälisesti ja kansallisesti on keskittynyt rahapelaamisen, rahapeli-riippuvuuksien tai rahapeliongelmiin ilmiöihin, mutta itse riskirahapelaamisen tutkiminen on jäänyt pienemmälle huomiolle. Riskirahapelaamista tutkimalla päästään pohtimaan rahapelihaittoja ehkäisevän päihdetyön näkökulmasta. Tämä on tärkeää, sillä voidaan kehittää ehkäisevää päihdetyötä sellaiseen suuntaan, missä sille olisi aidosti tarvetta. (Smolej, Karjalainen & Jaakola 2015, 7.)

Riskirahapelaaminen on hyvin yksilöllinen asia. Toiset yksilöt ovat paljon vastaanottavaisempia rahapelaamista kohtaan ja saattavat helpommin saada rahapeliongelmiä. Riskitekijät voidaan jakaa välillisiin ja välittömiin tekijöihin. Välittömissä tekijöissä on aikaisin aloitettu pelaaminen, väärät kuvitelmat sattumasta sekä omista taidoista. Välillisiä tekijöitä ovat emotionaaliset ja biologiset alttiudet sekä ympäristö. Konkreettisia välillisiä tekijöitä voivat olla mm. perhe ja muut läheiset. Perhe voi olla suuri riskitekijä, sillä nuorella vanhemmat voivat pelata paljon rahapelejä. Koulussa ja muualla nuoren ystävät voivat painostaa nuorta pelaamaan. (Smolej ym. 2015, 13–15.)

Riskirahapelaaminen on yleistä kaikilla ikäryhmillä, mutta keinot ehkäisevään työhön usein painottuvat lapsiin ja nuoriin. Aikuisille rahapelaamista ehkäisevää työtä on tehty vähemmissä määrin, mutta se on nyt 2010-luvun alusta lähtenyt

nousuun useilla projekteilla ja materiaaleilla kansainvälisellä tasolla. Aikuiset ja eläkeläiset tavoitetaan usein työelämästä, julkisista tiloista tai kohtaamispaikoilta. (Smolej, ym. 2015, 23–25.) Aikuisten tukeminen on myös yhtä tärkeää, sillä heidän rahapelaamisensa saattaa vaikuttaa nuorten ja lasten elämään mm. rahaongelmien kautta.

Tiina Räsänen väitöskirjan (2016) mukaan, missä tutkittiin kouluterveyskyselyjen perusteella nuorten rahapelaamista, nuorten rahapelaaminen on suoraan yhteydessä ongelmapelaamiseen tai riskikäyttäytymiseen. Rahapelitiheys itsessään oli jo yhteydessä riskikäyttäytymiseen ja jopa heikompaan terveyteen. Nuorten kohdalla myös sosiaalinen tuki oli heikkona selitteenä riskirahapelaamiseen, mutta tulos oli yllättävämpi. Vanhempien rahapelaaminen ei ollut niin suuressa osassa nuorten rahapelaamisessa, vaan ystävien vaikutus oli suurin tekijä. Ystävien kanssa rahapeliä pelaaminen lisäsi rahapelaamistiheyttä, mikä taas nostaa rahapeliongelmiin riskiä huomattavasti. (Räsänen 2016, 84–95.)

Nuorten rahapelaamisella oli myös todella vahva yhteys nuorten terveyteen. Yleisesti rahapelejä pelaavat nuoret käyttivät keskimäärin enemmän aikaa ruudun katsomiseen ja valvomiseen enemmän aikaa kuin pelaamattomat nuoret. Paljon pelaavilla pojilla oli nähtävissä masennusoireita, ylipainoa, kokivat fyysisiä oireita, koulu-uupumusta sekä oman terveyden arviointia pelaamattomia heikommaksi. Tyttöillä ylipainon riski pelaavilla oli hieman suurempi, mutta oman terveyden heikommaksi arviointi oli tilastollisesti merkitsevä vain miltei päivittäin pelaavissa tytöissä. Muilla indikaattoreilla tyttöillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja. Tytöt pelaavat rahapelejä huomattavasti vähemmän kuin pojat, joten tyttöjen rahapelaamisen haittavaikutuksien tilastointi voi olla hankalaa (Räsänen 2016, 87–88.)

### 3.4 Rahapeliongelmiin ehkäisy ja tunnistaminen

Rahapeliongelman syntyminen riippuu monista eri tekijöistä. Rahapeliongelma on vahvasti yhteydessä muihin riippuvuuksiin kuten päihdeaineriippuvuuksiin. Ongelmia on sosioekonomisesta tilanteesta riippumatta kaikilla ikäryhmillä.

Nuoret ja eläkeläiset kuuluvat hieman ylempään riskiryhmään, mutta eri syistä. Nuoret sosiaalisen painostuksen alla ja kokeiluiden kautta tutustuvat peleihin ja kehitys on pahasti kesken. Eläkeläisillä saattaa syy olla tylsyydessä, sillä työelämä on jäänyt taakse ja rahallinen tilanne ei ole usein ongelma, mikä selittäisi myös kohonneen päihteiden käytön. (Itäpuisto, Lampinen, Miettinen, Naappi, Perttula, Smolander, Vihriälä 2011, 12-13.)

Rahapeliongelma ei ainoastaan vaikuta itse rahapelaajaan, vaan usein myös hänen läheisiinsä. Rahalliset ongelmat ovat voineet paisua liian suuriksi ja vaikuttaneet esimerkiksi perheen lapsien elämään. Läheisillä voi myös olla omia erilaisia terveysongelmia, mitkä ovat tulleet jatkuvista stressitiloista ja uupumuksesta. Läheiset voivat myös tuntea vakavaa sosiaalista eriytymistä muista ihmisistä, sillä perheen sisäisistä asioista on hankala keskustella ulkopuolisille ihmisille ja jatkuva rahaongelmien uuvuttava peittely voi vaikuttaa läheisiin hyvin stressaavalla tavalla. Lapset voivat kärsiä ongelmasta rahan niukkuuden ja tästä johtuvan vanhempien jatkuvan peittelyn toimesta. (Itäpuisto ym. 2011, 14–15.)

Rahapeliongelman tunnistaminen on sosiaalihuollon ammattilaisille tärkeää työtä. Sen tunnistaminen on hyvin vaikeaa, sillä ajankohtaisena aiheena se ei ole ollut kauan suosiossa. Suomessa päihderiippuvuuksia on tutkittu 1900-luvun puolivälistä saakka, mutta rahapelaamiseen liittyvät haitat ja ongelmat ovat saaneet huomiota vasta 2000-luvulla. STM toteutti arpajaislain 52 § pykälän mukaisesti rahapelaamisen tutkimustyötä tekemällä ensimmäisen rahapelaamiseen ja rahapelaamisongelmiin keskittyvän väestönkyselyn vuonna 2003. Vuonna 2007 rahapelaamisen tutkimustyöhön liittyvää rahoitusta ohjattiin Sosiaali- ja terveysalan kehittämiskeskukseen Stakesiin ja vuoden 2008 arpajaislain myötä Kansanterveyslaitokselle. Stakes ja Kansanterveyslaitos yhdistyivät vuonna 2009. (Lintonen ym. 2016, 437.)

Tunnistaminen yleensä lähtee rahapeliongelmaisen läheisen intervention tai ammattilaisen tutkimuksen perusteella. Jälkimmäisessä sosiaalihuollon ammattilainen saa usein rahapeliongelman selville tiliotteiden perusteella ja tämän jälkeen puheeksi otolla. Mutta silloin rahapeliongelmaisen täytyy olla jo niin pa-

hassa tilanteessa, että tilannetta aletaan katsomaan korjaavasta näkökulmasta, ei ehkäisevästä. Tällöin myös ongelmat ovat moninaisia. (Castren, Alho, Salonen 2016, 424-426.)

Rahapeliongelman puheeksi ottoon ei ole mitään täydellistä mallia tai työkalua rahapeliongelman tunnistamiseen ja hoidon aloittamiseen, mutta se voi mahdollisesti käynnistää prosessin, missä rahapeliongelmainen ja/tai hänen läheisensä alkavat pohtimaan rahapeliongelman vakavuutta. Puheeksi oton ongelma on juuri se, että ihmisillä on hankaluuksia myöntää omia tai läheisien rahaongelmia ja pyytää apua. (Itäpuisto ym. 2011, 16-17.) Riskirahapelaajat eivät tunne rahapelaamisensa olevan ongelma, eivätkä siksi hae mitään apua tai tietoa rahapeliongelmistä ja niiden hoidoista. Riskirahapelaajien läheiset eivät myöskään usein tunnista pelaajan kasautuvia ongelmia, ennen kuin on jo liian myöhäistä.

### 3.5 Ammattilaisten rahapeliiosaaminen Suomessa

Terveysten ja hyvinvointilaitoksen teettämässä tutkimuksessa 70,2 prosenttia terveys- ja sosiaalialan ammattilaisista kokivat ongelmapelaamisen vakavaksi ongelmaksi yhteiskunnassamme. Kaikista vastaajista 78,2 prosenttia oli kohdannut edellisen vuoden aikana asiakkaita, joilla oli ongelmia rahapelaamisen kanssa. Rahapeliongelman useimmin otti esille asiakas itse, tai sitten ammattilainen sai usein sen selville katsoessa tiliotteita tai hoitaessa muuta riippuvuusongelmaa. 70 prosenttia kaikista vastaajista totesi, että heidän koulutuksensa on melko tai täysin riittämätöntä rahapelaamiseen liittyen. (Castren ym. 2016, 422-423.)

Ammattilaiset näkevät rahapelaamisen olevan suurikin ongelma, mutta tutkimuksen tuloksia katsoessa he tunnistavat sen vasta myöhäisessä ajassa. Se, että rahapelaaminen alkaa näkymään tilioitteissa vahvasti, voi olla jo hyvin pitkälle kehittynyt ongelma. Tämä kertoo siitä, että rahapelaamiseen liittyviin asioihin ei osata vielä puuttua tarpeeksi varhaisessa ajassa. Nuorten aikuisten kohdalla, varsinkin kun kehitys voi olla vielä kesken, rahapeli-riippuvuus voi alkaa kehittymään ja ongelmat kasaantuvat. Ehkäisevän päihdetyön ammattilais-

ten on tähän puututtava ja tuettava terveys- ja sosiaaliajaa. (Castren ym. 2016, 424-426.)

Suuri haaste rahapeliongelman hoitamiselle on se, että sen hoitaminen ei keskity yhteen alaan, vaan vaatii paljon moniammatillista yhteistyötä. Sosiaaliajalla monesti potilas ohjataan aikuissosiaalityöhön tai nuorten sosiaalityöhön, kun taas terveysala ohjaa asiakkaansa A-klinikalle. (Castren ym. 2016, 424.) Ehkäisevässä työssä on mukana myös oma alani, nuorisotyö, minkä kuuluisi tuottaa tietoa nuorille sekä nuorille aikuisille rahapeliongelmiin tunnistamista ja apuun hakeutumista varten. Tämä ”pirstaleisuus” aiheuttaa sen, että mahdollisen koulutuksen antaminen ammattilaisille on hyvin vaikeaa, sillä ammattilaisten tarpeet tuntuvat olevan jokaisella alalla hieman erilaiset. Rahapeliongelman tunnistamisen työkalutkin eroavat toisistaan, kun terveysalalla potilas tunnistetaan fysiologisena hahmona ja taas sosiaaliajalla keskitytään potilaan sosiologiseen olemukseen sekä yhteiskunnallisiin rakenteisiin.

## 4 RAHAPELAAMINEN PUHEEKSI –KOULUTUS VANTAALLA

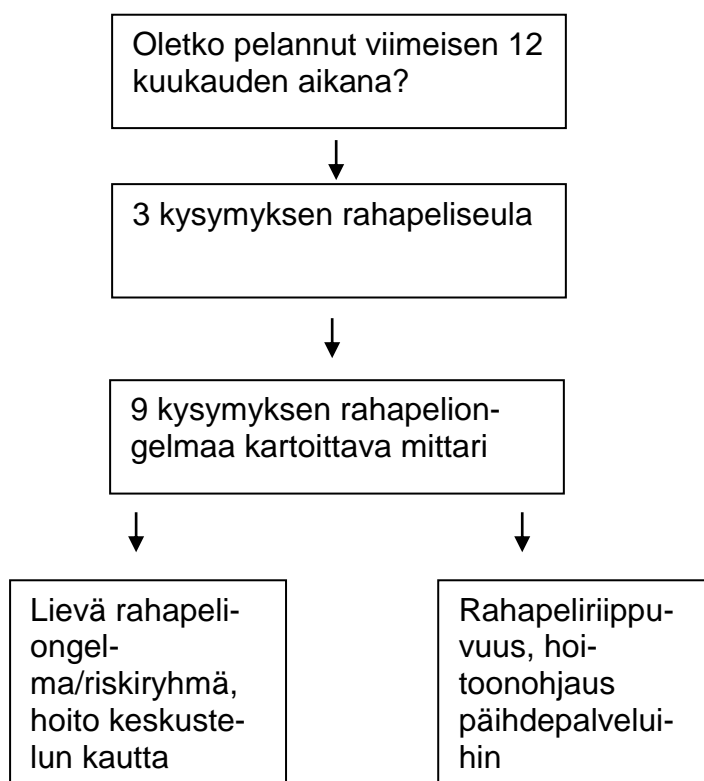
Rahapelaaminen puheeksi-koulutus on opinnäytetyöni keskeisin asia. Se oli syksyllä 2016 järjestetty koulutus sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, jotka toimivat Vantaalla eri yksiköissä. Kyseiseen koulutukseen mukaan osallistuivat terveydenhoitajien yksikkö, nuorten aikuisten sosiaalihuollon yksikkö sekä sosiaalihuollon yksikkö. Kouluttavana osapuolena toimivat Vantaan puolelta Vantaan ehkäisevän päihdetyön yksikkö, Terveyden ja hyvinvointilaitoksesta ehkäisevän päihdetyön kuntatuki sekä projektin luoja eli Ehyt ry:n Arpa-projektin työntekijät.

### 4.1 Puheeksioton, tunnistamisen ja lyhytohjauksen malli

Rahapelaaminen puheeksi-malli sisältää matalan kynnyksen työkalun nimeltään mini-intervention. Sitä voidaan käyttää asiakkaiden kanssa myös silloin, kun he eivät koe olevansa rahapeliongelmaisia. Työkalun tarkoituksena on antaa tietoa riskipelaamisesta riskiryhmille, keiden kanssa sosiaalialan ammattilaiset ovat asiakassuhteissa. Sen tarkoituksena on myös kouluttaa ammattilaisia omaksumaan tietoa riskipelaamisesta ja sen aiheuttamista haitoista, sillä koulutuksen lisäksi työkalusta on olemassa materiaalia internetissä THL:n nettisivuilla kautta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017a.)

Rahapelaaminen puheeksi-koulutuksessa ammattilaisille annetaan mini-interventio-työkalu, missä on nopeita lyhyitä kysymyksiä, minkä kautta voidaan määrittää taulukon avulla, että kuuluuko asiakas rahapeli-riskiryhmään. Jos hän kuuluu riskiryhmään, voidaan mennä syvemmälle ja kysellä rahapelitavoista lisää. Tämän avulla rahapeliongelma voidaan määrittää ja asiakas voidaan ohjata oikean hoidon pariin. Mallia voidaan käyttää helposti myös asiakkaiden kanssa, jotka eivät koe olevansa rahapeliongelmaisia. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017a.)





Kuvio 1. Puheeksioton malliversio (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017b).

Puheeksioton toiminta alkaa kartoituksella, että onko henkilö pelannut rahapelejä viimeisen 12 kuukauden aikana. Jos näin on, käytetään kolmen lyhyen kysymyksen seulaa, millä yritetään saada selville kuuluuko henkilö riskiryhmään. Mikäli henkilöllä on tämän seulan perusteella rahapeliongelman tunnusmerkkejä, tehdään 9 kysymyksen kartoitus, mikä tutkii rahapeliongelmien eri tasoja. Asiakkaat, joilla on lievä rahapeliongelma tai kuuluvat riskiryhmään, ohjataan keskustelemaan asiasta joko itse ammattilaisen kanssa asiakastapaamisissa tai verkon ja neuvontapuheluiden kautta. Rahapeli-riippuvaiset ohjataan päihdepalveluihin, missä he saavat paljon enemmän hoitovaihtoehtoja kuten vertaisryhmätukea. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017b.)

Mini-interventio on kustannustehokas työkalu, sillä sitä voidaan käyttää nopeasti jonkun muun tapaamisen yhteydessä asiakkaan ja työntekijän välillä. Se voi myös ehkäistä hankalammaksi ja monisyisemmäksi muodostuvan rahapeliongelman. Asiakas saa palautetta rahapelaamisestaan ja ohjausta oikeaan suuntaan. Ongelma on se, että mini-interventio työkalun tutkiminen on ollut hyvin vähäistä niin Suomessa kuin kansainvälisesti. Myöskään rahapeliongelmia kartoittava mini-interventio työkalu ei ole ollut Suomessa ammattilaisilla kovassa

käytössä ja siitä on myös syntynyt tarve tämän rahapelaamispiilotin järjestämiseen. (Smolej ym. 2015, 30.)

#### 4.2 Hoitoonohjaus rahapeliongelmaisille Vantaalla

Koulutuksen teemana oli myös tiedon antaminen erilaisista hoitoonohjausmahdollisuuksista Vantaan kaupungin työntekijöille. Kuten aikaisemmin mainitsin, sosiaalialalla ja terveystalalla hoitoonohjauksella on rahapeliongelmaisille usein eri hoitopaikka. Nyt koulutuksessa yritettiin yhtenäistää sitä hoitoonohjausta. Vantaan kaupungilla on monia eri mahdollisuuksia rahapeliongelmaisille ja heidän läheisilleen ja ammattilaisen tulisi tunnistaa oikea paikka oikealle henkilölle. Tässä on muutamia hoitoonohjauspaikkoja, mihin rahapeliongelmaisen pystyy ohjaamaan.

A-klinikka on Vantaalla palvelu päihderiippuvaisille henkilöille ja palvelee myös rahapeliiriippuvuuksista kärsiviä ihmisiä. A-klinikalle joutuessaan asiakkaan ongelmat alkavat olemaan niin pahat, että hänellä on vakavia sosiaalisia ja mentaalisia ongelmia puhumattakaan rahaongelmista. A-klinikka on täysin korjaavaa työtä eikä keskity ennaltaehkäisevään hoitoon. A-klinikan hoidossa olevat rahapeliongelmistä kärsivät ihmiset omaavat useimmiten päihdeaineriippuvuuksia ja heidän ongelmansa ovat moninaisia.

Nuorten keskus Nuppi on Vantaalla toimiva tukipalvelu nuorille, missä nuoret saavat tukea mm. päihdeasioissa. Nupin toiminta on hyvin samanlaista kuin A-klinikan, mutta siellä on enemmän avohoidollisia tukipalveluita sekä sosiaalipalveluja, kun taas A-klinikalla on myös katkaisuhoidoa. Nuppiin usein ohjataan nuoria sen yhteistyökumppaneiden toimesta (esimerkiksi lastensuojelu ja oppilaitokset) tai suoraan neuvontapalveluiden kautta, mihin nuoret sekä nuorten läheiset voivat ottaa yhteyttä (Nupin ohjemateriaali vanhemmalle). Nuppikin keskittyy korjaavaan työhön, mutta mm. mini-interventio työkalun avulla voidaan määrittää rahapeliongelmien syvyys ja tukea nuorta Nupin palveluiden kautta kuten terapia- ja ohjauskäynneillä.

### 4.3 Peliklinikka

Peliklinikka on vuonna 2010 perustettu A-klinikkasäätiön, Sininauhaliiton, Sosped säätiön, Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus Soccan sekä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) ja Helsingin kaupungin toimista. Peliklinikan ideana on tuottaa alueellisia sekä valtakunnallisia palveluita sekä materiaaleja rahapelaamiseen liittyen. Peliklinikan visio on olla rahapeliongelmiin erikoistunut palvelu-, osaamis- ja kehittämiskeskus. Peliklinikan hankkeessa toimii myös Peluuri, Vantaan ja Helsingin avohoidolliset palvelut sekä Tieto- ja Tukipiste Tiltti. (Björkenheim, Heiskanen, Kämppi, Pajula 2017, 4-8)

Peluuri on valtakunnallinen palvelukokonaisuus, missä toimii erilaisia tukeen, ohjaukseen ja neuvontaan keskittyviä palveluita sekä välittämällä tietoa eteenpäin rahapeliongelmissa. Tärkeimpinä näistä on puhelin- ja chatpalvelut, mihin asiakas tai hänen läheisensä voi ottaa yhteyttä. Peluurissa toimii myös vertaistukeen ja oma-apuun perustuvia ryhmiä. Peluuri näkee asiakkaansa tasavertaisena oman elämänsä asiantuntijana ja näin ollen puuttuminen rahapelaamiseen lähtee asiakkaan omasta halusta ja aktiivisuudesta. Toimintaa kehitetään jatkuvan raportoinnin perusteella. (Pajula, Sjöholm, Vuorento 2017, 7-10.)

Sininauhaliiton Tieto- ja Tukipiste Tiltti on tieto- ja neuvontapalvelu rahapeliongelmissa kaikille. Hyvin pieni osa sen kävijöistä ovat myös ammattilaisia, jotka näkevät rahapelaamista ja sen tuottamia haittoja työssään. Tiltti tuottaa jatkuvasti tietoiskuja rahapelaamiseen, sen tuottamiin haittoihin ja rahapeliongelmiin liittyen. Tiltissä on myös avointa ja suljettua ryhmätoimintaa rahapeliongelmaisille ja heidän läheisilleen. (Björkenheim ym. 2017, 20–22.)

Peliklinikan avohoidollisista palveluista vastaavat Vantaan ja Helsingin kaupungit ja sen asiakkaita saavat olla kaikki yli 18-vuotiaat vantaalaiset ja helsinkiläiset. Siellä tarjotaan yksilöllisiä keskustelupalveluita rahapeliongelmaisille ja heidän läheisilleen. Avohoidossa asiakassuhteet voivat kestää useita kuukausia. Palvelu on maksuton ja sinne ei tarvitse lähetettä, mikä pienentää kynnystä osallistua sen palveluihin. Se myös toimii Vantaan ja Helsingin perus- ja erityis-

palveluiden tukena rahapelaamiseen liittyvissä kysymyksissä. (Björkenheim ym. 2017, 23.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Tutkin opinnäytetyössäni sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden näkökulmia rahapelaamisen puheeksi- koulutuksen toimivuudesta ja sen antamien materiaalien avusta työelämässä. Koulutuksiin osallistuivat Vantaan kaupungista terveydenhoitajia, sosiaalihuollon yksikkö ja nuorten aikuisten sosiaalihuollon yksikkö. Heidän asiakkainaan on pääsääntöisesti nuoria aikuisia, sillä terveydenhoitajat kohtaavat ihan tavallisia opiskelijoita. Nuorisotyön suuntautujana keskityin myös paljon nuorten ja nuorten aikuisten rahapelaamiskäyttäytymiseen ja siksi puhe- linhaastattelun aiheet saattavat olla vahvasti linkitettyinä kyseiseen aiheeseen.

### 5.1 Tutkimuskysymykset

Opinnäytetyössäni tutkin sitä, minkälaisen työkalun Rahapelaaminen puheeksi- pilotin koulutus on antanut ammattilaisille käytettäväksi ja miten se on vaikuttanut heidän työhönsä. Halusin myös kartoittaa ammattilaisten yleistä osaamista- soa rahapelaamiseen liittyen. Vielä alempana ovat tutkimuskysymykset:

Ovatko ammattilaiset käyttäneet koulutuksessa saatua työkalua ja vinkkejä hyväkseen työpaikallaan?

Onko koulutus vaikuttanut suuresti rahapeliongelmaisten tunnistamiseen ja hoitoonohjaukseen?

### 5.2 Tutkimuksen aineisto

Opinnäytetyössä tutkittiin Vantaan kaupungin, Peliklinikan, Ehyt ry:n ja Terveys- den ja hyvinvointilaitoksen vetämän koulutuksen antia työntekijöiden näkökul- masta. Syksyllä 2016 Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille järjestettiin koulutus nimeltä ”Rahapelaaminen puheeksi”. Koulutus kesti muu- taman tunnin ja niitä pidettiin suuren osallistujamäärän vuoksi muutama. Tämän jälkeen koulutettavat saivat tietopaketin mukaan. Minun tehtäväni oli tutkia kvali-

tatiivisesta näkökulmasta koulutuksen onnistumista, sekä miten se on vaikuttanut ammattilaisten työhön.

Opinnäytetyön tutkimus toteutetaan palautelomakkeella (LIITE 1) ja puhelinhaastatteluilla (LIITE 2). Palautelomakkeessa on suoraa palautetta itse koulutuksesta koulutuksen järjestäjille, mutta ei niin paljon hyödynnettävää tietoa opinnäytetyön näkökulmasta. Puhelinhaastattelussa pääsin paremmin keskustelemaan työkalun toimivuudesta ja hyödyllisyydestä. Puhelinhaastattelut ovat opinnäytetyön tärkein anti, sillä niissä sain enemmän vapautta toteuttamiseen kuin palautelomakkeesta. Palautelomake itsessään palvelee hyvin itse pilotin tahoja, muttei minua henkilökohtaisesti omassa opinnäytetyössäni.

Palautelomakkeessa (LIITE 1) on arvioinnit jokaisen kouluttajan oman powerpoint-esityksistä moni valinta-kysymyksiin sekä lopuksi vapaa kenttä. Palautelomakkeessa työntekijät arvioivat suoraan koulutuksen jälkeen, että miten koulutus heidän mielestään onnistui, ja miten he näkevät sen hyödyllisyyden tulevaisuudessa. Koska keskityn koulutuksessa erityisesti sen antamien työkalujen hyödyllisyyteen rajatakseni aiheittain sopivaan kokoon, keskityn niihin kysymyksiin, mitkä keskittyvät erityisesti niiden antiin. Vantaan kaupunki halusi tietää kuinka paljon työntekijät saivat irti koulutuksesta, joten tehtäväni on arvioida palautuslomakkeiden kokonaisuutena. Palautelomakkeeseen vastasi 15 koulutukseen osallistujaa, mikä on aika pieni määrä verrattuna siihen, että osallistujia oli 40.

Opinnäytetyön tärkein aineisto teoriaosuuden lisäksi ovat haastattelut. Haastattelin eri sosiaali- ja terveysalan edustajia puhelimen välityksellä käyttäen teemahaastattelutapaa (LIITE 2). Koska haastattelut ovat pääosassa, käsittelen aineistoa pääpiirteittäin kvalitatiivisesta näkökulmasta. Ammattilaisia haastatellaan saan vastauksen siihen, että miksi ja millä tavalla koulutus ja siitä saatava anti ovat hyödyllisiä ja miten ammattilaiset kykenevät käyttämään niitä työkaluja hyväkseen. Haastattelurunkoni oli yksinkertainen. Minulla oli valmiina kysymyksiä, joilla pystyin johdattamaan keskustelua teeman mukaiseen suuntaan, mutta annoin samalla henkilöille mahdollisuuden vastata omin sanoin kysymyksiin.

## 6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 6.1 Tulosten analysointi

Palautelomakkeen (LIITE 1) ensimmäisessä kohdassa arvioidaan Tapio Jaakkolan kokonaisuutta ”Rahapelihaittojen tunnistaminen ja puheeksiotto - riskitesti ja neuvonta”. Asiasisältö on saanut keskiarvoksi 4,4, kun täydet pisteet ovat 5. Tarpeellisuutta arvioitiin keskiarvolla 4,2 ja yleisarvio kokonaisuudesta oli 4,4. Samaa linjaa jatkuu THL:n ”Lyhytohjaus ja kyselyn toteuttaminen” kokonaisuudessa. Asiasisältö saa arvosanaksi 4,4, tarpeellisuus ja yleisarvio 4,2. Peliklinikan ”Peliklinikan palvelut rahapeliongelmissa”, sai myös korkean tuloksen: asiasisällöstä, tarpeellisuudesta sekä yleisarviosta kaikista 4,2.

Tuloksissa oli myös avoimia kysymyksiä, mihin ei vastattu millään erityisellä tavalla. Koulutus nähtiin hyödyllisenä ja monipuolisena. Muita kommentteja oli vain muutama joista yksi vastaus nousi esille:

*”Paljon asiaa, mihin pitäisi perehtyä tarkemmin”.*

Vaikka tämä on yksittäinen vastaus, haluan nostaa sen esille siksi, koska se kuvaa hyvin ammattilaisten tiedontarvetta kyseisestä aiheesta. Tarpeellisuus työssä arvioitiin korkeaksi kaikissa kysymyksissä, mikä tukee tiedontarvetta. Avoimessa kysymyksessä ”parannettavaa” toivottiin lisää oppia materiaalien läpikäynnistä. Vaikka koulutuksessa käytiin lävitse esimerkin kautta tositilannetta, jollekin työntekijälle se ei selvästi riittänyt. Vaihtuvuus rahapelaamiseen liittyen vaihteli, sillä toinen työntekijä olisi selvinnyt koulutuksessa lyhemmällä tietopakettilla.

THL:n kokonaisuus ”Lyhytohjaus ja kyselyn toteuttaminen” keskittyi tärkeään mini-interventio työkaluun ja sen käyttöön. Koulutuksessa erikseen näytettiin esimerkki mini-intervention käytöstä apulaisen avulla. Todellisen tilanteen jäljitely näytti oppoavan yleisöön positiivisella tavalla.

## 6.2 Haastatteluiden anti

Käyn lävitse haastattelut teemoittain, mitkä on määritelty haastattelua kuvaavassa liitteessä (LIITE 2). Näin kykenen havainnollistamaan teemahaastattelun tuloksia hyvin tarkasti.

Ensimmäisenä teemana oli aikaisempi koulutustausta ja rahapelaamiseen liittyvä osaaminen. Haastatteluissa selvisi, että kaikki haastateltavat olivat joko sosionomeja tai heillä oli sosiaalikasvatuksen ammattitutkinto ajalta, jolloin ei ollut vielä ammattikorkeakoulutuksia olemassa Suomessa. Tämä tutkinto oli myöhemmin korotettu sosionomin tutkinnoksi.

*”Ennen koulutusta, en ole aikaisemmin saanut näin laajalti tietoa rahapelaamisesta. Se on pari kertaa tullut vastaan aiheena, mutta sitä ei ole sen syvällisemmin käyty.”*

*”Rahapelaamisesta puhuttiin jo 90-luvulla, mutta en silloin noteerannut aihetta. Tämä oli ensimmäinen kerta, kun kävin aihetta läpi näin laajasti.”*

*”Työssä tullut vastaan rahapeliongelmaisia, mutta koulutusta en ole sen enempää saanut.”*

Nämä kommentit kuvaavat hyvin haastateltavien aikaisempaa osaamista rahapelaamiseen liittyen. Tämä rahapelaamiskoulutus oli heille ensimmäinen kerta, kun he pääsivät kunnolla tutustumaan aiheeseen ja miten sitä voi käyttää omassa työssään. Suurin osa taidoista on saatu työelämässä ollessa ja niitäkin taitoja on haastateltavien kesken joutunut käyttämään harvoin.

*”Kaikki tällainen tieto on tärkeää meidän alalla.”*



*”Rahapelaaminen on hyvä aihe käydä läpi, mutta näin työntekijän näkökulmasta ei niin mullistava. Meillä käy kaikenlaisia ihmisiä palveluissa ja nämä rahapeliongelmat ovat vain pisara meressä.”*

Toisessa teemassa rahapelaaminen oli haastateltavien mielestä hyödyllinen aihe, mitä kuuluisi käydä jo alan koulutuksissa läpi. Kysyessäni siitä, että kuinka usein he ovat joutuneet hoitamaan tapauksia, missä on ollut rahapelaamiseen liittyviä ongelmia, vastaukset olivat hyvin samanlaisia, tapauksia on ollut vuosien varrella aina muutamia, mutta heillä on ollut melkein kaikissa tapauksissa muita ongelmia mm. päihteiden ja työttömyyden kanssa. Näiden tapauksien kanssa on sitten tehty yhteistyötä Vantaan eri hoitopaikkojen kuten esimerkiksi Nuorisokeskus Nupin ja Helsingissä toimivan peliklinikan kanssa, mikäli asiakas on itse suostunut vastaanottamaan hoitoa.

Seuraavana teemana oli koulutus itsessään ja mitä he saivat koulutuksesta irti. Tämä aihe oli hieman vaikeampi, sillä koulutuksesta on haastatteluiden aikaan mennyt noin puolitoista vuotta. Olin muokannut haastatteluiden rakennetta kuitenkin niin, että haastateltavien ei tarvinnut muistella yksityiskohtia rahapelaauskoulutukseen liittyen, vaan he enemmän arvioivat sitä kokonaisuutena. Koulutuksen lisäksi he arvioivat koulutuksesta saatuja ns. eväitä eli mm. mini-interventio työkalua.

*”Mini-interventio työkalua tuli käytettyä vain muutaman kerran tositalanteessa. Yhdellä kerralla huomattiin, että on rahapeliongelma, mutta hän ei osallistunut enää kokouksiin.”*

*”Mini-interventio työkalun käytöstä muistan vain yhden tilanteen, enkä siitä muista sen enempää.”*

Koulutuksessa ja koulutuksen jälkeen tutuksi tullutta rahapelaamiseen tehtyä mini-interventio työkalua ei haastatteluiden perusteella käytetty hyväksi juuri milloinkaan. Tämä johtui osaksi siitä, että rahapelaamiseen liittyvät ongelmat tulivat asiakkaan oma-aloitteisuuden toimesta, tai huomattiin jo paljon suurem-

pana ongelmana mm. raha-asioita selvittämällä, eikä nähty enää tarvetta matan kynnyksen työkalulle. Muutaman kerran, kun mini-interventiota käytettiin, sen huomattiin toimivan rahapelaamisen keskustelun aloittamisessa asiakkaan kanssa. Tilanteita, jolloin mini-interventiota kyettiin käyttämään, oli harvassa.

Ylemmässä vastauksessa kuulin ainoan kerran haastatteluiden aikana, kun mini-interventio työkalu on tunnistanut rahapeliongelmaisen, tämän jälkeen asiakas ei kuitenkaan hakeutunut hoitopalveluiden piiriin. Haastateltava kuitenkin kehui sitä, että mini-interventio työkalu toimi, vaikka taustalla oli jo hyvin vahva epäily rahapeliongelmaista. Tässä tapauksessa mini-interventio työkalu toimi hyvänä varmistajana.

*”Peliklinikalla olen käynyt pari kertaa, muutama kuukausi sitten asiakkaan kanssa, joten on tuttu paikka minulle.”*

*”Joka viikko kokoonnumme oman porukan kanssa keskustelemaan asiakkaista ja miten mennään eteenpäin, siellä on välillä ollut myös saatu apua peliongelmaisen hoitoon.”*

*”Teemme yhteistyötä muiden Vantaan sosiaaliyksikköjen kanssa hoitaaksemme potilaita.”*

Haastateltavat tunsivat hyvin Vantaan erilaiset rahapeliongelmaisten hoitopalvelut. Vaikka rahapeliongelmaisia ei ollut haastateltavien hoidossa niin useasti, he osasivat ohjata heitä oikeisiin palveluihin. Hoitopalveluita tuotettiin myös yhteistyössä Vantaan eri sosiaalitoimijoiden kesken, eikä käytetty pelkästään rahapeliongelmaisille räätälöityjä palveluita kuten esim. Peliklinikkaa. Tätä tehtiin siksi, koska asiakkailla oli usein rinnakkaisongelmia mm. päihteiden kanssa ja rahapeliongelmaa yritettiin hoitaa samalla.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Johtopäätökset

Palautelomakkeen tuloksia katsellessani tulin siihen tulokseen, että Vantaalaisilla sosiaali- ja terveyden alan ammattilaiset tarvitsevat lisäkoulutusta ja materiaaleja rahapelaamiseen liittyen. Rahapeliongelmiin tunnistaminen on vaikeaa, sillä usein se näkyy vasta, kun katsotaan henkilön pankkitilejä ja huomataan suuri rahapula, juuri rahapelaamisen vuoksi. Aikaisemmin ei ole esitelty montaa eri tapaa tunnistaa rahapeliongelmainen henkilö, mutta nyt pikkuhiljaa 2010-luvulla niitä on alkanut tulla esiin juuri tehostuneen tutkimisen ja projektien tukemisien avulla.

Kuten olen jo aikaisemmissa kappaleissa huomioinut, rahapelaamista on alettu tutkimaan vasta viimeisen 10–20 vuoden aikana. Kouluterveyskyselyt ottivat 2000-luvulla mukaan kysymyksiä rahapelaamisesta, aikaisemmin siellä on ollut kysymyksiä vain terveellisistä elämäntavoista, terveydestä sekä päihteistä. Päihteet ovat saaneet enemmän huomiota, mikä näkyy sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden rahapelaamisen tiedon puutteista.

Sosiaalityöntekijöille tämä aihe on tärkeämpi. Ainoastaan heidän vastauksissaan pohdittiin lisätiedon tarvetta, hieman pienellä otannalla, mutta silti pohdittiin. Sosiaalityöntekijöille on tuttua nähdä asiakas kokonaisuutena, sillä heidän on välillä puututtava myös päihdeongelmaisten raha-asioihin. Terveysalantyöntekijät eli terveydenhoitajat keskittyvät niin paljon enemmän ihmiseen fysiologisen hahmona, ettei tule tutkittua rahapeliongelmiin liittyviä asioita.

Vaikka itse kysely on lyhyt ja tehty juuri sellaisenaan, kuin Vantaan kaupunki on sen halunnut tehtäväksi, antaa se hyvän näkökulman työntekijöiden halusta oppia lisää aiheesta. Negatiivista palautetta koulutukseen osallistuneilta ei tullut, vaan he pitivät rahapeleistä saatavaa tietoutta tärkeänä lisänä.

Haastatteluiden perusteella sain kuvan, että aihe nähdään positiivisena lisäkoulutuksena, mutta haastateltavilla ei tuntunut olevan suurta kiinnostusta tutkia aihetta syvällisemmin. Rahapelaamisongelmiin liittyviä tapauksia on vain hyvin vähän ja usein niihin liittyy muita ongelmia päihteiden tai työttömyyden kanssa. Koulutuksen antamia työkaluja käytettiin työelämässä vähän, sillä haastateltavat eivät nähneet suurta tarvetta siihen. Tähän ilmiöön voi olla monta vastausta, ensinnäkin otokseni opinnäytetyössä on pieni, joten ei voi varmuudella sanoa, etteivätkö Vantaan kaupungin sosiaalihuollon työntekijät tavoita rahapeliongelmaisista. Toisekseen kaikki rahapeliongelmaiset eivät edes hae apua ja saattavat pärjätä toistaiseksi juuri ja juuri elämässään.

Haastattelin vain sosiaalialan työntekijöitä, jotka tekivät työtä pääosin nuorten aikuisten kanssa. Nuorten keskuudessa rahapelaaminen on laskenut, joten tämä voi olla suuri syy, miksi nuorten rahapeliongelmat eivät ole niin näkyvällä tasolla. Kannattaa kuitenkin muistaa, että opinnäytetyöni tutkimuksen otos on pieni, mikä vaikeuttaa johtopäätösten tekemistä.

Muuta koulutusta tämän Rahapelaaminen puheeksi-koulutuksen lisäksi ei ole haastateltavilla ollut työurallaan. Silti rahapelaaminen oli tullut niissä vähäisissä tapauksissa sen verran tutuksi, että vaikka riskiryhmän tunnistaminen oli hieman hankalaa, niin rahapeliongelmiensa kanssa painivia asiakkaita osattiin tukea ja auttaa oikean palvelun piiriin. Rahapelaaminen on oma aiheensa, mutta siinä on paljon yhtymäkohtia erilaisten päihderiippuvuuksien kanssa, jolloin haastateltavat eivät olleet täysin tietämättömiä asiakkaiden hoitomahdollisuuksista. Myös eri sosiaalitoimijoiden yhteistyö Vantaan kaupungissa antoi paremmat eväät rahapeliongelmiensa hoitoon.

Puheeksioton työkalusta sain dataa ainoastaan yhdestä hyvin onnistuneesta kerrasta. Puheeksioton idea on tunnistaa riskiryhmät ja mahdollinen rahapeliongelmainen, joten on hyvä, että tällä kertaa sillä kyettiin varmistamaan asiakkaan rahapeliongelma. Haastateltavalla oli jo vahva epäily rahapeliongelman olemassaolosta, joten puheeksiottoa käytettiin vain varmistavana tekijänä, mikä olisi tulevaisuudessakin hyvä tapa. Puheeksioton idea ei ole, että se tehdään

jokaiselle, vaan ainoastaan niille, joilla on jo taustalla epäily riskiryhmään kuulumisesta.

Muutama jatkokysymys tuli mieleen tutkimusta tehtäessä.

Miten asiakkaat näkevät rahapelaamiseensa puuttumisen matalan kynnyksen työkaluja käyttäen?

Miten rahapelaamiseen puheeksiottaminen toteutetaan pienemmissä kunnissa?

Nyt kohteena olivat työntekijöiden osaaminen, mutta seuraava luonnollinen askel olisi siirtyä asiakkaiden puoleen. Miten he näkevät rahapelaamiseensa puuttumisen matalalla tasolla käyttäen mm. puheeksiottoa. Näin saataisiin tietoa myös asiakkaiden näkökulmasta, että mikä toimii ja mikä ei. Datan keräämisen voisi tehdä osaksi puheeksioton yhteyteen: puheeksioton ja mahdollisen hoitoonohjauksen jälkeen kysyy asiakkaan tuntemuksia tilanteesta.

Pienemmissä kunnissa rahapelaamiseen puuttuminen voi olla hankalampaa, sillä pienillä kunnilla ei saata olla samanlaisia resursseja hoitaa sosiaalialan asiakkaitaan kuin isommilla kaupungeilla kuten Vantaalla on. Matkat voivat olla suuremmat, jolloin mahdollisten rahapeliongelmaisten ihmisten tavoittaminen voi nykyresurssein nousta mahdottomuudeksi.

## 7.2 Ammatillinen näkökulma

Yhteisöpedagogin ammatillista näkökulmaa ajatellen ehkäisevä työ on hyvin tärkeä aihe osata. Ehkäisevä työ on osa ihmisen kokonaisvaltaisten hyvien elämäntapojen tukemista. Tämä aihe on nuorisotyön alan ns. yksi kulmakivistä. Ehkäisevään työhön keskittyvät projektit ja tutkimukset ovat lisääntyneet viimeisen 20 vuoden aikana huomasti ja se tekee siitä hyvin ajankohtaisen aiheen. Yhteisöpedagogina on hyvä kehittää osaamistaan ajankohtaisissa aiheissa. Rahapelaaminen tuntui luontevalta, sillä se on ehkäisevässä työssä vähemmän tutkittu aihe ja siksi kiinnostava.

Rahapelaamisesta ei ole vielä niin paljon tutkimuksia ja kirjallisuutta, että se olisi helppo aihe käsitellä (vrt. päihteet). Näen, että yhteisöpedagogit voisivat olla yksi tämän aiheen johtavista tutkijoista. Rahapelaamista olisi hyvä viedä nyt eteenpäin juuri käytännöllisellä otteella, mikä on yhteisöpedagogeille tuttua. Humanistista ammattikorkeakoulua (HUMAK) edustavilla yhteisöpedagogeilla oli hieman etumatkaa, sillä HUMAK:lla oli jo olemassa Preventiimi, mikä on arvostettu ehkäisevän työn kehittämiskeskus. Nyt päihdetyön kehittämiskeskus siirretään osaksi Ehyt ry:tä, mikä tarkoittaa, että HUMAK:in Preventiimin toiminta lakkautetaan.

### 7.3 Onnistuminen

Kuvailen opinnäytetyötäni vahvasti laadullisena tutkimuksena. Vaikka tutkimuksessa oli kaksi erilaista tutkimustapaa, otanta ei ollut suuri. Haastattelin viittä eri sosiaalialan työntekijää laadullisesti 15–30 minuutin kestävinä puhelinhaastatteluina. Minulla oli kyselylomake koulutuksen pohjalta, mutta siitä otos oli vain viisitoista neljästäkymmenestä osallistujasta. Liitteestä näkyy, että lomake oli hyvin suppea ja siitä sai vain niukasti tietoa irti.

Opinnäytetyötä haittasi kaikkein eniten sen aikataulun venyminen. Rahapelaaminen puheeksi-pilotin koulutus järjestettiin Vantaalla vuoden 2016 syksyllä. Palautelomakkeen tulokset saatiin jo silloin vuonna 2016 syksyllä, mutta opinnäytetyöni toisen osan, teemahaastattelut tehtiin 2018 alkuvuodesta, jolloin koulutuksen anti ei ole tuoreimmassa muistissa. Pienillä muutoksilla teemahaastatteluiden teemoihin sain aikaan kiinnostavaa keskustelua aikaan.

Opinnäytetyötä tehdessä oma osaamiseni kehittyi teoriapainotteisesti, mutta käytännön osaaminen jäi pienemmäksi alueeksi. Tähän pidän syynä yksinkertaisesti sitä, että opinnäytetyöni on tutkimuspainotteinen ja ainoana kunnan käytännöntehtävänä oli haastatteluiden tekeminen. Rahapelaamiseen tutustuin lähinnä erilaisten tilastoiden ja kirjallisuuden kautta. Haastateltavien hieman vajavainen kokemus rahapelaamisesta toi hyviä tuloksia, mutta ei antanut minulle käytännön esimerkkejä rahapelaamiseen puuttumisesta. Yhteisöpedagogina on tärkeää tuntea aiheen molemmat puolet, sillä pitää pystyä yhdistämään vahva teoriaosaaminen vahvan käytännön kanssa. Teoria tuntuu olevan hallussa, mut-

ta haparoin vielä käytännön osaamisessa, mikä vahvasti näkyy opinnäytetyössä.

## LÄHTEET

Arpajaislaki 1047/2001. Annettu Helsingissä 23.11.2001.

Björkenheim, Corinne & Heiskanen, Maria & Kämppe, Jenni & Pajula Mari 2017. Peliklinikan toimintakatsaus 2015-2016. Peliklinikka. Viitattu: 1.11.2017.  
[http://peliklinikka.fi/wp-content/uploads/2017/09/Peliklinikka\\_Toimintakatsaus\\_2015-2016.pdf](http://peliklinikka.fi/wp-content/uploads/2017/09/Peliklinikka_Toimintakatsaus_2015-2016.pdf)

Castren, Sari & Alho, Hannu & Salonen Anne H. 2016. Rahapeliongelma sosiaali ja terveydenhullossa – ammattilaisten näkemyksiä. Yhteiskuntapolitiikka 4/2016. 418-428.

Ehkäisevän päihdetyön TOIMINTAOHJELMA: Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen sekä tupakoinnin vähentäminen, Julkaisuja 2015:19. Helsinki: Sosiaali- ja Terveysministeriö 2015. Viitattu 20.11.2017.  
[http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74726/STM\\_EPT-kansi\\_sisus\\_netti.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74726/STM_EPT-kansi_sisus_netti.pdf)

Huotari, Kari 2009. Sattumanvaraisuudesta koordinoitiin: Ongelmapelaajien tuki- ja hoitopalvelut sekä hoitopalvelujärjestelmän kehittäminen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 20.11.2017.  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80215/e31cd22a-74a6-4cff-a009-b9ac297b1466.pdf?sequence=1>

Itäpuisto, Maritta & Lampinen, Katja & Miettinen, Petri & Naappi, Sari & Perttula, Anne-Maria & Smolander, Kaija & Vihriälä, Jyrki 2011. Rahapeliongelmien tunnistaminen, puheeksiotto ja pelaajan auttaminen. Kuopio: Sovatek-säätiö. Viitattu 22.3.2018.  
[http://www.pelituki.fi/File/Rahapeliongelmien\\_tunnistaminen\\_\\_puheeksiotto\\_ ja\\_pelaajan\\_auttaminen.pdf](http://www.pelituki.fi/File/Rahapeliongelmien_tunnistaminen__puheeksiotto_ ja_pelaajan_auttaminen.pdf)

Järvinen-Tassopoulos, Johanna & Metso, Leena 2009. Pojat ovat pelimiehiä, tytöt rahapelien harrastajia. Vuoden 2007 ESPAD -koululaiskyselyn tulosten tarkastelua. Yhteiskuntapolitiikka 74(2009):5. 523–533.

Lintonen, Tomi & Nordmyr, Johanna & Raisamo, Susanna & Tammi, Tuukka 2016. Suomalainen rahapelitutkimus syntyi arpajaislain myötä vaikutuksella. Rahapelitutkimuksen bibliografia 2016. Yhteiskuntapolitiikka 4/2016. 437–446.

Luhtala, Kaisa & Silvennoinen, Inka & Tenkanen, Teresa 2013. Nuoret pelissä - Tietoa kasvattajille lasten ja nuorten digitaalisesta pelaamisesta ja rahapelaamisesta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 28.1.2018.



[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103119/URN\\_ISBN\\_978-952-245-816-2.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103119/URN_ISBN_978-952-245-816-2.pdf?sequence=1)

Normann, Maria & Odell, Heidi & Tapio, Mari & Vuohelainen, Elsi 2016. NUORISOALAN EHKÄISEVÄ PÄIHDETYÖ – hyppää kyytiin! Humanistinen ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.11.2017.

<http://preventiimi.humak.fi/wp-content/uploads/sites/28/2016/02/Nuorisoalan-ehkaiseva-SUOMI-netti-1-toinen-uudistettu-painos.pdf>

Pajula, Mari & Sjöholm, Markus & Vuorento, Henna 2017. Peluurin vuosiraportti 2015–2016. Sininauhaliitto. Viitattu 1.11.2017.

[https://peluuri.fi/sites/default/files/peluuri\\_vuosiraportti\\_2015-2016\\_0.pdf](https://peluuri.fi/sites/default/files/peluuri_vuosiraportti_2015-2016_0.pdf)

Raiski, Tuula-Leena 2011. Osaamistarve rahapeliongelmiin ehkäisyssä ja hoidossa. Teveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 20.11.2017.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80126/dcd47fcd-1d26-48a5-9553-43b9190fc9e2.pdf?sequence=1>

Räsänen, Tiina 2016. Terveys pelissä - Nuorten rahapelaamisen yhteys riskikäyttäytymiseen. Väitöskirja. Tampereen Yliopisto, Terveystieteiden yksikkö. Tampere: Tampereen Yliopistopaino oy.

Räsänen, Tiina & Lintonen, Tomi & Raisamo, Susanna & Matikka, Anni & Kohu, Anne 2016. Rahapelaamisen yhteys päihteiden käyttöön. Yhteiskuntapolitiikka 4/2016. 384-394.

Salonen, Anne & Raisamo, Susanna 2015. Suomalaisten rahapelaaminen 2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.1.2018.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129595/URN\\_ISBN\\_978-952-302-559-2.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129595/URN_ISBN_978-952-302-559-2.pdf?sequence=1)

Silvennoinen, Inka & Meriläinen, Mikko 2016. Nuoret pelissä - Tietoa kasvattajille nuorten digitaalisesta pelaamisesta ja rahapelaamisesta. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 1.2.2018.

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131837/URN\\_ISBN\\_978-952-302-759-6.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131837/URN_ISBN_978-952-302-759-6.pdf?sequence=1)

Smolej, Mirka & Karjalainen, Salla & Jaakkola Tapio (Toim.). Rahapelaamisen riskirajoilla. Kuopio: Grano 2015.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2017a. Tiedote ”Rahapelit”. Viitattu 28.4.2018.

[https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaisevan-paihdeyton-menetelmat/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/eri-ongelmien-varhainen-tunnistaminen-ja-puheeksiotto/rahapelit?p\\_p\\_auth=nbXW8T4o&p\\_p\\_id=15&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=nor-](https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaisevan-paihdeyton-menetelmat/alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/eri-ongelmien-varhainen-tunnistaminen-ja-puheeksiotto/rahapelit?p_p_auth=nbXW8T4o&p_p_id=15&p_p_lifecycle=0&p_p_state=nor-)

mal&p\_p\_state\_rcv=1&\_15\_articleId=3533525&\_15\_redirect=https%3A%2F%2Fwww.thl.fi%2Ffi%2Fweb%2Falkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet%2Fehkaiseva-paihdeyto%2Fehkaisevan-paihdeyton-menetelmat%2Falkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio%2Feri-ongelmien-varhainen-tunnistaminen-ja-puheeksiotto%2Frahapelit%3Fp\_p\_id%3D56\_INSTANCE\_U8reig9ydaS9%26p\_p\_lifecycle%3D0%26p\_p\_state%3Dnormal%26p\_p\_mode%3Dview%26p\_p\_col\_id%3Dcolumn-2-3-1%26p\_p\_col\_count%3D1&\_15\_struts\_action=%2Fjournal%2Fedit\_article&\_15\_groupId=605763&\_15\_referringPortletResource=&\_15\_version=1.0&\_15\_cmd=add&\_15\_saveAction=true&\_15\_resourcePrimKey=3533527&\_15\_languageInpu-tId=&\_15\_paramLanguagePopup=&\_15\_languageId=fi\_FI&\_15\_isExisting=

*Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017b. Kuvio. Rahapelaamisen puheeksiotto, ongelman tunnistaminen ja lyhytohjaus. Viitattu 28.4.2018.*  
<https://thl.fi/documents/605763/971013/Rahapelaamisen+puheeksiotto+tunnistaminen+ja+lyhytohjauskuva.pdf/37317460-d896-44fd-83ca-628395ffa61c>

*Turja, Tuomo & Halme, Jukka & Mervola, Markus & Järvinen-Tassopoulos, Johanna & Ronkainen, Jenni-Emilia 2012. Suomalaisten rahapelaaminen 2011. Terveyden ja Hyvinvoinninlaitos. Viitattu 25.4.2018.*  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80298/948b7a38-bd15-4d6c-91aec0b565cc3cb9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## LIITTEET

## LIITE 1: PALAUTELOMAKE



## Palaute rahapelaamiskoulutus

## 1. Toimipaikkani

- Jälkihuolto
- Nuorten aikuisten sosiaalityön nimi

## 2. Rahapelihaittojen tunnistaminen ja puheeksiotto - riskitesti ja neuvonta, Tapio Jaakkola, Ehyt ry

	Heikko	Välttävä	Keskinkertainen	Hyvä	Erinomainen
Asiasisältö	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Tarpeellisuus työssäni	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Yleisarvio	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

## 3. Lyhytohjaus ja kyselyn toteuttaminen, Sari Castren, THL

	Heikko	Välttävä	Keskinkertainen	Hyvä	Erinomainen
Asiasisältö	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Tarpeellisuus työssäni	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Yleisarvio	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

## 4. Peliklinikan palvelut rahapeliongelmissa, Peliklinikka

	Heikko	Välttävä	Keskinkertainen	Hyvä	Erinomainen
Asiasisältö	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Tarpeellisuus työssäni	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Yleisarvio	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

## 5. Digitaalinen pelaaminen- Koska pelaaminen on liiallista?, Kristiina Hietamies, Nuortenkeskus Nuppi

	Heikko	Välttävä	Keskinkertainen	Hyvä	Erinomainen
Asiasisältö	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Tarpeellisuus työssäni	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Yleisarvio	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

## 6. Mitä hyvää koulutuksessa oli?

## 7. Mitä kehittämisehdotuksia sinulla on koulutukseen?

## 8. Muita kommentteja pelaamiseen tai koulutukseen liittyen?

## LIITE 2: PUHELINHAASTATTELUN KUVAILU

Puhelinhaastatteluissa käytin teemahaastattelu-tapaa niin, että minulla oli valmiit teemat ja niihin liittyviä esimerkkikysymyksiä, minkä pohjalta haastattelin työntekijöitä. Jokainen haastattelu oli omanlaisensa ja annoin keskustelun mennä teeman mukaisesti aina välillä esimerkkikysymyksiä käyttäen. Teemoja oli yhteensä neljä kappaletta, jotka avaan seuraavaksi yksi kerrallaan:

### TEEMA 1: Aikaisemman osaamisen kartoitus

Tärkeää on tietää, onko työntekijällä aikaisempaa osaamista rahapelaamiseen ja rahapelaamisongelmiin. Lähtökohta työntekijöiden osaamisesta auttaa vertaillen koulutukseen sekä materiaaleihin. Teemassa otin huomioon työntekijän oman näkemyksen osaamisestaan sekä koulutustaustan asiaan liittyen.

Esimerkkikysymyksiä:

Minkälainen koulutustausta sinulla on?

Kuinka tuttua rahapelaaminen ja siihen liittyvät rahapelaamisongelmat ovat?

Oletko aikaisemmin ollut samaan aiheeseen liittyvässä koulutuksessa?

### TEEMA 2: Koulutuksen aihe

Tässä teemassa selvitin työntekijän näkemystä koulutuksen onnistumisesta. Toiko koulutus mitään uusia asioita, vai oliko se vain kertausta työntekijälle.

Esimerkkikysymyksiä:

Tunsitko koulutuksen olevan hyödyllinen sinulle, kun ajattelet asiaa ammatinharjoittamisen kannalta?

Tuntuuko rahapelaaminen tärkeältä aiheelta sinulle?

Tapaatko työssäsi paljon asiakkaita, joilla on rahapelaamisongelmia?

### TEEMA 3: Koulutuksen jälkeinen aika

Teema liittyy siihen, että miten työntekijä on nähnyt koulutuksen jälkeisen ajan vaikuttaneen hänen työhönsä ja onko hän tutustunut enempää rahapelaamiseen koulutuksen jälkeen.

Esimerkkikysymyksiä

Onko mini-interventio-työkalun jokin variaatioista tuttu (esim. päihde, rahapelaaminen)? Oletko käyttänyt työkalua puheeksiotossa?

Oletko viimeisien kuukausien aikana hankkinut lisää tietoa rahapelaamiseen liittyen?

Oletko päässyt käyttämään koulutuksessa opittuja tietoja työelämässä?

### TEEMA 4: Vantaan kaupungin tuki

Työntekijän on myös tärkeä tietää kaupungin tuki rahapelaamisen hoitamiseen liittyen. Tällä tarkoitan sitä, että miten hyvin työntekijät tuntevat kaupungin erilaiset rahapelihaittojen tukijärjestelmät ja miten hyvin he osaavat niitä käyttää asiakkaan hoidossa.

Esimerkkikysymyksiä:

Osaatko ohjata rahapeliongelmaista asiakasta hoitoon Vantaalla?

Onko Vantaalla mielestäsi informoitu tarpeeksi erilaisista hoitokeinoista rahapeli-  
ongelmaisille?