

# **Mitä toiminnalliset riippuvuudet ovat ja miten ne on määritelty?**

**Kuvaileva kirjallisuuskatsaus**

Iris Laaksonen

Opinnäytetyö

Huhtikuu 2019

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Sosionomi (AMK), sosiaalialan tutkinto-ohjelma

Tekijä(t) Laaksonen, Iris	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Huhtikuu 2019
	Sivumäärä 69	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Mitä toiminnalliset riippuvuudet ovat ja miten ne on määritelty?</b> Kuvaileva kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto-ohjelma Sosionomi (AMK), Sosiaalialan tutkinto-ohjelma		
Työn ohjaaja(t) Lundahl, Raija & Suomi, Asta		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli laajentaa perinteistä ainekeskeistä riippuvuuskäsitystä, joka ei ole enää riittävän kattava kuvaamaan riippuvuuksien moniulotteista ilmenemistä. Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä toiminnallisten riippuvuuksien ilmiöstä sekä selkeyttää kyseisen ilmiön määritelmää tämän hetkisen tiedon pohjalta.</p> <p>Opinnäytetyön teoreettinen viitekehys tarkasteli riippuvuuksien erilaisia selitysmalleja yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolla hyödyntämällä eri tieteiden näkökulmia. Tavoitteena oli herättää ajatuksia riippuvuuksien moniulotteisista mekanismeista ja siitä, kuinka ne ilmenivät yksilöä laajemmilla tasoilla.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tiedonhaussa käytetyt tietokannat olivat Academic Search Elite, Cinahl Plus ja Medline. Aineisto rajattiin vastaamaan kahteen tutkimuskysymykseen: Mitä toiminnalliset riippuvuudet ovat ja miten toiminnalliset riippuvuudet on määritelty? Tämän lisäksi määriteltiin aineiston sisäänotto- ja poissulokriteerit. Lopulliseen tarkasteluun valikoitui 11 englanninkielistä artikkelia ja ne analysoitiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia hyödyntämällä.</p> <p>Tuloksissa nousi esille, että toiminnallisten riippuvuuksien määrittely pohjautuu pääosin psykiatristen sairauksien DSM-5-luokitusjärjestelmään ja riippuvuuden diagnostisiin kriteereihin. Toiminnallisten riippuvuuksien nähdään muistuttavan monella tapaa aineriippuvuuksia. Kuitenkin toiminnallisista riippuvuuksista vain rahapeli-riippuvuus luetaan DSM-5-luokituksessa päihde- ja addiktiohäiriöihin. Luokitusjärjestelmän laatineen työryhmän lisäselvityksiin on nostettu myös toiminnallinen Internetpelihäiriö. Tuloksissa nousivat esiin toiminnallisten riippuvuuksien määrittelyn haasteet ja merkitys, koska addiktiotutkimuskentällä tutkitaan monia ehdotettujen diagnoosien ulkopuolella olevia toimintoja.</p>		
Avainsanat (asiasanat) toiminnallinen riippuvuus, ei-aineellinen riippuvuus, prosessiriippuvuus, kuvaileva kirjallisuuskatsaus		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Laaksonen, Iris	Type of publication Bachelor's thesis	Date April 2019
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 69	Permission for web publication: x
Title of publication <b>Behavioural addictions and how they are defined</b> Descriptive literature review		
Degree programme Degree Programme of Social Services		
Supervisor(s) Lundahl, Raija & Suomi, Asta		
Assigned by		
<p>Abstract</p> <p>The purpose of the thesis was to expand the traditional substance-based definition of addictions. The traditional definition is no longer sufficiently broad to cover the multi-dimensional occurrence of addictions. The aim was to increase understanding of the mechanics and phenomenon of behavioural addictions and to clarify their definition with current information.</p> <p>The theoretical frame of the thesis examined different definitions of addictions on individual, communal and societal levels by utilizing the viewpoints of different sciences. The aim was to generate ideas of the complex mechanisms of addictions and of how they manifest themselves on higher than the individual levels.</p> <p>The thesis was implemented as a descriptive literature review. The databases used in the review were the Academic Search Elite, Cinahl Plus and Medline. The data was limited to answer two research questions: What are behavioural addictions? and How are behavioural addictions defined? In addition, the inclusion and exclusion criteria were determined. The final data consisted of 11 English articles, which were analysed by utilizing data-based content analysis.</p> <p>The results highlighted the fact that the definitions of behavioural addictions were mainly based on the DSM-5 classification system and diagnostic criteria of mental diseases. Behavioural addictions were seen to resemble substance addictions in many ways. However, only the gambling disorder was included in substance-related and addictive disorders in the DSM-5 classification. The workgroup that created the classification system had added the Internet gaming disorder into their further clarifications. The results highlighted challenges and importance of defining behavioural addictions because many issues outside the determined diagnoses are studied in the addiction research field.</p>		
Keywords/tags (subjects) Behavioral addiction, behavioural addiction, non-substance addiction, process addiction, descriptive literature review		
Miscellaneous (Confidential information)		

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Riippuvuuksien erilaisia selitysmalleja .....</b>	<b>4</b>
2.1	Yksilötason selitysmalleja .....	5
2.1.1	Lääketiede .....	5
2.1.2	Psykologia .....	7
2.2	Yhteisö- ja yhteiskuntatason selitysmalleja .....	10
2.2.1	Sosiaalipsykologia .....	11
2.2.2	Sosiaalianthropologia .....	15
<b>3</b>	<b>Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....</b>	<b>17</b>
<b>4</b>	<b>Opinnäytetyön toteuttaminen .....</b>	<b>18</b>
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja sen vaiheet .....	18
4.2	Tutkimusaineiston valitseminen ja käytetyt tietokannat.....	19
4.3	Kirjallisuuskatsauksen raportointi ja analysointi.....	22
<b>5</b>	<b>Kirjallisuuskatsauksen tulokset .....</b>	<b>25</b>
5.1	Toiminnallisten riippuvuuksien yleisiä määritelmiä.....	25
5.2	Hyväksytyt toiminnalliset riippuvuudet .....	26
5.3	Ehdotuksia toiminnallisiksi riippuvuuksiksi .....	27
5.4	Toiminnallisten riippuvuuksien määrittely DSM-5-luokituksen kautta ....	29
5.5	Määrittelyn haasteet ja merkitys .....	33
5.5.1	Tautiluokituksen kautta määrittely .....	33
5.5.2	Komorbiditeetti .....	36
5.5.3	Normaalin toiminnan patologisointi ja yhteiskunnalliset muutokset	37
5.5.4	Toiminnallisten riippuvuuksien seuraukset.....	40
<b>6</b>	<b>Johtopäätökset.....</b>	<b>42</b>
<b>7</b>	<b>Pohdinta.....</b>	<b>43</b>
7.1	Tulosten tarkastelu.....	43
7.2	Opinnäytetyön hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet.....	48

	2
7.3 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu .....	48
7.4 Opinnäytetyön luotettavuus ja etiikka .....	50
<b>Lähteet .....</b>	<b>54</b>
<b>Liitteet .....</b>	<b>59</b>
Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen tulokset .....	59
Liite 2. Esimerkki aineiston pelkistämisestä tutkimuskysymys 1 .....	62
Liite 3. Esimerkki aineiston pelkistämisestä tutkimuskysymys 2 .....	63
Liite 4. Esimerkki aineiston ryhmittelystä tutkimuskysymys 1 .....	65
Liite 5. Esimerkki aineiston ryhmittelystä tutkimuskysymys 2 .....	66
Liite 6. Esimerkki aineiston käsitteellistämisestä ja luokittelusta kohti kokoavaa käsitettä - tutkimuskysymys 1 ja 2 .....	67
Liite 7. DSM-5-tautiluokituksessa hyväksytyt toiminnalliset riippuvuudet sekä tutkimusaineistosta esiin nousseet ehdotukset toiminnallisiksi riippuvuuksiksi .....	68
Liite 8. Kuvauksia ehdotetuista toiminnallisista riippuvuuksista .....	69
 <b>Kuviot</b>	
 Kuvio 1. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet (Kangasniemi ym. 2013.) .....	19
Kuvio 2. Tiedonhaun prosessi .....	22
Kuvio 3. Tulokset -osion rakentuminen analyysin pohjalta .....	24
 <b>Taulukot</b>	
 Taulukko 1. Sisäänto- ja poissulkukriteerit .....	21
Taulukko 2. Aine- ja rahapeli-riippuvuuden ominaispiirteitä (Bergen-Cico ym. 2014). .....	30
Taulukko 3. Toiminnallisten riippuvuuksien ehdotettuja poissulkukriteerejä (Kardefelt-Winther ym. 2017). .....	32

# 1 Johdanto

Toiminnalliset eli ei-aineelliset riippuvuudet ovat niin kutsuttuja uudenlaisia riippuvuuksia. Niihin on alettu kiinnittää enemmän huomiota 2000-luvun alkupuolelta alkaen, kun perinteinen ainekeskeinen riippuvuuskäsitys on havaittu liian kapea-alaiseksi. (Kajanoja 2017). Riippuvuuksista on saatavilla paljon tietoa, mutta kyseinen tieto painottuu edelleen pääasiassa aineisiin kohdistuviin riippuvuuksiin, joita on sekä tutkittu paljon että myös määritelty selkeästi psykiatrisissa tautiluokituksissa. (Taipale 2017a.)

Tällä hetkellä kansainvälisestä ICD-10-tautiluokituksesta on löydettävissä persoonallisuus- ja hillitsemishäiriöiden ryhmästä peliriippuvuutta kuvaava käsite termillä pelihimo. Sitä ei kuitenkaan vielä luokitella riippuvuussairaudeksi. Sen sijaan amerikkalainen DSM-5-tautiluokitusjärjestelmä hyväksyy jo rahapeliriippuvuuden riippuvuushäiriöiden luokkaan. (Salo-Chydenius, Holmerg & Partanen 2015, 125–127.) Kuitenkin mediassa on viime vuosina esiintynyt paljon uutisointia esimerkiksi Internetiin, sosiaaliseen mediaan, shoppailuun, syömiseen tai seksiin addiktoitumisesta. Sen on herättänyt keskustelua siitä, voidaanko myös muita kuin diagnosoituja riippuvuuksia pitää oikeina, aineriippuvuuksiin verrattavissa olevina addiktioina vai onko käsitys riippuvuuksista yksinkertaisesti vain arkipäiväistynyt. (Pelo 2011.)

Taipaleen (2017a) mielestä ainekeskeisyyden rinnalla tulisi huomioida myös monet psykologiset tekijät, kuten persoonallisuus ja tunteet. Lisäksi yksilö on aina myös osa erilaisia yhteisöjä, minkä takia aineiden ominaisuuksien sijaan tulisi huomioida myös yksilö osana elinympäristöään ja koko yhteiskuntaa. Jotta myös aineettomia riippuvuuksia voidaan ymmärtää ja tunnistaa, riippuvuuksia tulisikin tarkastella monesta eri näkökulmasta, myös yksilön ulkopuolelta. (Taipale 2017a.)

Rahapeliriippuvuuden lisäksi muut toiminnallisiksi riippuvuuksiksi mielletävät ja sairausluokituksen ulkopuolelle jäävät käyttäytymisen muodot jäävät kuitenkin edelleen vaikeammin tunnistettaviksi ja niitä onkin kuvattu käsitteellä ”hiljainen addiktio”. Huolta herättävä näkökulma on, että esimerkiksi nettiriippuvuutta

luonnehditaan paikoin jopa päihderiippuvuutta vakavammaksi ongelmaksi Suomessa, sillä Internet on suuressa roolissa tämän päivän yhteiskunnassamme. Ilmiö on kuitenkin noussut terveydenhuoltoalalla esiin ja sen vakavuutta on alettu havaita palvelutarpeen lisääntyessä. (Piirainen 2018.) Myös vuonna 2015 tehdyn Suomalaisten rahapelaaminen -väestökyselyn mukaan noin 3,3 prosenttia suomalaisista eli 124 000 henkilöä kärsii rahapeliongelmaista, joista jopa kolmannes voitiin luokitella vakavaksi ongelmaksi. (Salonen & Raisamo 2015, 38–39.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on syventyä laajentamaan perinteistä ainekeskeistä riippuvuuskäsitystä, joka ei ole enää riittävän kattava kuvaamaan riippuvuuksien moniulotteista ilmenemistä yhteiskunnassamme. Tavoitteena on kartoittaa tietoa siitä, mitä toiminnalliset riippuvuudet ovat ja miten ne on määriteltä. Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

Erilaisten riippuvuusongelmien tunnistaminen on tärkeää, sillä riippuvuudet voivat aiheuttaa yksilölle monenlaisia haasteita, kuten lisätä ja vaikeuttaa muita mielenterveys- ja päihdeongelmia sekä näiden komorbiditeettia eli samanaikaista esiintymistä. Lisäksi ne voivat heikentää somaattista terveyttä sekä lisätä riskiä syrjäytymiseen, sosiaalisiin ongelmiin ja taloudellisiin vaikeuksiin. Seuraukset eivät myöskään rajoitu yksilöihin itseensä, vaan ne heijastuvat myös yksilön lähipiiriin ja tätä kautta laajemmin koko yhteiskuntaan. Sen takia ilmiötä koskevaa tuntemusta tulisikin lisätä ja ennaltaehkäisyyn eri tasoja kehittää enemmän nykyisiä ja tulevaisuuden tarpeita vastaaviksi. (Halme 2010.)

## **2 Riippuvuuksien erilaisia selitysmalleja**

Riippuvuudet ovat aihe, jota pyritään jatkuvasti ymmärtämään ja selittämään. Se ei kuitenkaan ole helppoa, sillä eri tieteiden näkemykset eroavat edelleenkin paljon toisistaan. Esimerkiksi Koski-Jännes (2011, 38) kuvaa tutkimustiedon integraation olevan edelleen vähäistä addiktiotutkimuksen kentällä, mikä näkyy jopa ammattilaisten

epätietoisuutena ja hämmennyksenä. Jos eri tieteenalojen tuottamaa tietoa ei yhdistetä, ymmärrys riippuvuuksista voikin jäädä yksipuoliseksi.

Tässä kappaleessa riippuvuuksien erilaisia selitysmalleja tarkastellaan yksilö-, yhteisö- ja yhteiskuntatasolta käsin ja selitysmallien tarkastelussa hyödynnetään lääketieteen ja yhteiskuntatieteiden tietoa riippuvuuksista. Riippuvuuksien selitysmallit on rajattu koskemaan toiminnallisia eli ei-aineisiin kohdistuvia riippuvuuksia, vaikka myös yhtymäkohtia aineriippuvuuksiin löytyy. Nämä valitut näkökulmat ovat kuitenkin vain pieni ja rajattu silmäys laajalla addiktio tutkimuksen kentällä. Tavoitteena on kuitenkin herättää ajatuksia riippuvuuksien moniulotteisista mekanismeista ja kuinka ne ilmenevät aina yksilöäkin laajemmilla tasoilla.

## 2.1 Yksilötason selitysmalleja

### 2.1.1 Lääketiede

Lääketieteen käsitys riippuvuuksista perustuu edelleen suurelta osin yksilönäkökulmaan sekä sairauskeskeisyyteen. Tapa, jolla addiktiota on katseltu ja katsellaan, liittyy paljon siihen kysymykseen, missä määrin yksilön nähdään hallitsevan omaa käyttäytymistään. Lääketieteellinen addiktio tutkimusta luonnehtii halu löytää kontrollin menettämisen taustalla olevia biologisia, psykologisia ja kemiallisia tekijöitä sekä toisaalta myös keinoja niihin vaikuttamiseen. Kaksi tunnettua selitysmallia liittyvät genetiikkaan ja neurokemiallisiin muutoksiin aivoissa. Näistä etenkin jälkimmäinen on vahvistanut addiktion näkemistä aivojen sairautena, jossa tietty toistuva käyttäytyminen muuttaa aivojen normaalia toimintaa esimerkiksi hermoston ja välittäjäaineiden osalta. Kyseistä näkemystä on kuitenkin ollut vaikeampi sovittaa yhteen toiminnallisten riippuvuuksien kanssa verratessa päihteisiin. Esimerkiksi lääketieteessä korostuu hallitsevasti näkemykset toleranssin kasvusta ja vieroitusoireista tarkastellessa aineriippuvuuksia. (Clark 2011, 56, 58.) Toleranssin kasvun ja vieroitusoireiden nähdään soveltuvan kuitenkin myös toiminnallisiin riippuvuuksiin (Raento & Tammi 2013, 19).

Kun aineriippuvuuksien lisäksi on alettu nostaa esille erilaisia toiminnallisia riippuvuuksia, on esille noussut kysymys mekanismien yhtäläisyyksistä ja eroavaisuuksista kyseisten riippuvuuksien kohdalla. Neurobiologisessa tutkimuksessa on sekä puolesta



että vastaan näkemyksiä, joiden mukaan myös käyttäytyminen voisi vaikuttaa välillisesti aivojen hermojärjestelmään ja tätä kautta aktivoida aivojen palkitsemisjärjestelmää, kuten vapauttaa dopamiinia. Tätä vaikutusta voi verrata aineriippuvuuksien mekanismeihin. Monesti kuvataankin, että riippuvuudet ovat sidoksissa tietynlaisiin kokemuksiin, joita riippuvaisessa ihmisessä herää ja joka ylläpitää halua jatkaa riippuvuuskäyttäytymistä. Tällaisten kokemusten syntyminen ei edellytä psykoaktiivisia aineita, vaan jo toiminta voi aiheuttaa samanlaisia reaktioita yksilössä. Silloin reaktiot tiettyyn kemialliseen aineeseen ovatkin enää vain yksi riippuvuuden ulottuvuus.

(Alavi, Ferdosi, Jannatifard, Eslam, Alaghemandan & Setare 2012.)

Käyttäytymiseen kohdistuva riippuvuus kuvataan usein myös samanlaisten ilmiöiden ja diagnostisissa kriteereissä esiintyvien oireiden kautta, kuin aineriippuvuudet kuvataan. Näitä ovat himo ("craving") sekä toiminnan liiallisuus ja pakonomaisuus. Näiden lisäksi koetaan toleranssin kasvua toimintaa kohtaan, tunteita kontrollin menetyksestä sekä erilaisia psyykkisiä ja fyysisiä vieroitusoireita vähentämis- ja lopettamisyritysten yhteydessä. Ei-aineellisiin ja aineellisiin riippuvuuksiin liittyy molempiin myös korkea komorbiditeetti eli eri sairauksien samanaikainen esiintyminen, jonka nähdään lisäävän vertailukelpoisuutta kyseisten riippuvuuksien välillä. Päihderiippuvuuksien lisäksi toiminnallisten riippuvuuksien kanssa esiintyy usein myös samanaikaisesti esimerkiksi masennusta, sosiaalista ahdistuneisuutta ja sosiaalisen tuen puutetta. Ei ole kuitenkaan täysin yksiselitteistä, aiheuttavatko erilaiset psyykkiset häiriöt riippuvuuksia vai riippuvuudet muita häiriöitä. Toiminnallisten riippuvuuksien biologista pohjaa on perusteltu myös sillä, että monet aineriippuvuuksien hoitomenetelmät on todettu sopiviksi myös toiminnallisten riippuvuuksien hoitoon. Esimerkiksi SSRI-lääkkeillä on hoidettu tehokkaasti sekä toiminnallisista riippuvuuksista että aineriippuvuuksista kärsiviä potilaita. Kyseisiä lääkkeitä käytetään muun muassa masennuksen ja ahdistuksen hoitoon. (Alavi ym. 2012.)

Riippuvuuksien diagnosoinnissa pohjana toimivat sekä Maailman terveysjärjestön ICD-10-tautiluokituksen että amerikkalaisen DSM-5-tautiluokituksen määrittelemät diagnostiset kriteerit. Kummassakin korostuvat kuitenkin aineriippuvuudet. ICD-10-tautiluokitusjärjestelmä ei tällä hetkellä tunnista mitään toiminnallista riippuvuutta

riippuvuushäiriöiden luokassa, vaan esimerkiksi peliriippuvuus esiintyy termillä pelihimo ja se esiintyy käyttäytymis- ja hillitsemishäiriönä. Myös Amerikan psykiatriyhdistyksen DSM-5-tautiluokituksen toiminnallisia riippuvuuksia koskeva käsitys koskee vielä vain rahapeliriippuvuutta. (Salo-Chydenius ym. 2015, 124–128.)

Diagnosoinnissa korostuvat tautiluokitusten kriteerien lisäksi potilaan esittämät subjektiivisesti koetut ja ilmi tuodut psykososiaaliset tekijät. Hoidon onnistumisen edellytyksenä nähdään potilaan motivaatio, vaikka lääketieteen malli selittääkin addiktioita pääasiassa biologisten prosessien kautta. Biologisten tekijöiden lisäksi nykyisin nostetaan vahvasti esille, että riippuvuuskäyttäytymiseen vaikuttaa monet eri tekijä, kuten sosiaalinen, ekonominen ja kulttuurillinen puoli sekä tilannetekijät että kehitykselliset ja kognitiiviset tekijät, joiden puutteellisesta huomioimista lääketieteellistä käsitystä on kritisoitu paljon aikojen saatossa. (Clark 2011, 56–59.)

### 2.1.2 Psykologia

Psykologian kentällä on valtavasti erilaisia teorioita ja näkemyksiä riippuvuuksista. Ne ovat tiiviisti sidoksissa biologiseen selitysmalliin, mutta korostavat biologisen pohjan lisäksi myös yksilöä, tämän käyttäytymisen merkitystä sekä näiden vuorovaikutteista suhdetta ympäristötekijöihin. Psykologian kentällä eri teorioissa riippuvuuksia on yritetty selittää esimerkiksi persoonallisuuden piirteiden, oppimisen ja kognitiiviseen toiminnan, mielihyvän, motivaation sekä tavoitteiden asettamisen kautta. (Clark 2011, 59.)

Persoonallisuuspiirteiden yhteys riippuvuuksiin ja niiden kehittymiseen on yksi tutkijoita kiinnostava kysymys. Persoonallisuuden piirteitä luokitellessa käytetään edelleen eri tutkijoiden rakentamaa ja hyväksymää viiden faktorin mallia (Big Five). Faktorumallin mukaan persoonallisuuden piirteet voidaan tiivistää viiteen ydinpiirteeseen tai ulottuvuuteen, jotka pitävät kuitenkin sisällään erilaisia persoonallisuuden ominaisuuksia. Näitä ydinpiirteitä ovat ekstroversio, sovinnollisuus, tunnollisuus, neuroottisuus sekä avoimuus. (John & Srivastava 1999, 44–45.)

Esimerkiksi Zilbermanin, Yadidin, Efratidin, Neumarken sekä Rassovskyn (2018, 174) tutkimuksessa ehdotetaan monia aiempia tutkimuksia vahvistaen, että yksilön persoonallisuuden piirteillä ja niiden kehittymiseen liittyvillä tekijöillä saattaa olla yhteyttä siihen, millaiseen riippuvuuteen on alttius sairastua. Myös eri riippuvuuksia sairastavilla on löydettävissä yhteneväisiä korostuneita persoonallisuudenpiirteitä, mutta eri riippuvuuksissa korostui kuitenkin piirteiden eri voimakkuudet. Esimerkiksi tutkittaessa alkoholi-, huume- ja seksiriippuvuuksia, tutkittaville oli yhteistä korkea neuroottisuus ja impulsiivisuus verrattuna terveeseen kontrolliryhmään. Huume- ja seksiriippuvuuteen liittyi myös alhainen sovinnollisuus ja tunnollisuus. Sen sijaan peliriippuvaisilla ei havaittu merkittäviä eroja verrattaessa heitä terveeseen kontrolliryhmään. Peliriippuvuuksien yhteydessä kuitenkin havaittiin, että sosioekonomisella asemalla ja ympäristötekijöillä oli heidän tapauksessaan tärkeämpi rooli riippuvuuden selittäjänä kuin persoonallisuuden piirteillä. Vaikka huume- ja seksiriippuvuuksilla oli vahvoja yhteisiä piirteitä, ympäristötekijöiden erilaisuuden nähtiin heidän osaltaan selittävän, miksi toiset ajautuvat huumeisiin ja toiset taas toiminnalliseen riippuvuuteen. (Zilberman ym. 2018, 174–179.)

Psykologiassa riippuvuuskäsitys on saanut paljon vahvistusta myös oppimisteorioista, mutta ne muistuttavat omalla tavallaan lääketieteen sairauskäsityksiä ja vievät yksilön omalta toimijuudelta pohjaa (Clark 2011, 59). Riippuvuuksia on pyritty ymmärtämään esimerkiksi klassisen ja operantin ehdollistumisen sekä sosiaalisen oppimisen kautta, joista viimeistä käsitellään yhteisön merkitystä kuvaavassa osiossa. Klassisessa ehdollistumisessa opitaan, että tietty tapahtuma ennakoi toista tapahtumaa, kun taas operantissa eli väline-ehdollistumisessa seurauksen nähdään määrittelevän, mitä käytöstä esiintyy. Yksilö oppii siis odottamaan ja tavoittelemaan hyväksi havaittuja seurauksia ja välttämään negatiivisia seurauksia. Myös käyttäytymisen tuomat muutokset aivoissa vahvistuvat ajan kanssa. (West & Brown 2013, s.114–118, 122–124, 130–131.) Nykyään kuitenkin korostetaan ulkoisiin ärsykkeisiin reagoimisen lisäksi myös yksilön omaa tietoista toimintaa, itsesäätelyä sekä niiden vuorovaikutteista suhdetta yksilön sosiaaliseen ympäristöön, vaikka myös oppimista pidetään tärkeänä (Clark 2011, 59).

Riippuvuuksia on pitkään selitetty myös erittäin mielihyvälähtöisesti, joka on korostunut etenkin aineriippuvuuksissa. Kuitenkin myös toiminnallisista riippuvuuksista yksilön kuvataan etsivän mielihyvää. (Koski-Jännes 2011, 42–44.) Taipale (2017b, 172) viittaa esimerkiksi psykoanalyttisiin teorioihin, joiden mukaan ihminen pyrkii saamaan addiktioista nopeaa mielihyvää erilaisista haitoista huolimatta. Psykoanalyttisissä teorioissa on monesti ajateltu, että riippuvuuksien avulla yksilö yrittää palauttaa omaa sisäistä tasapainoaan. Riippuvuudet voisivat olla esimerkiksi keinoja käsitellä omia tunteita, jolloin ne näyttäytyvät yksilölle eräänlaisena tapana ”itselääkitä” itseään. Lisäksi riippuvuuksia on yhdistetty myös yrityksiin täyttää turvallisuuden tarpeitaan. Silloin addiktion voidaan nähdä olevan jotain ulkoapäin haettua korviketta esimerkiksi sille, ettei sisäistä turvantunnetta koeta. (Taipale 2017b, 172–173, 177–178.) Esimerkiksi Westin & Brownin (2013, 139) mukaan riippuvuuskäyttäytymistä luonnehtii mielihyvän sijasta esimerkiksi sisäiset ja ulkoiset konfliktit, suru, häpeä, arvottomuus ja viha, minkä takia mielihyvähakuisuus ja sisäisen hyvän olon etsiminen eivät kuulosta yksinään riittävilta tekijöitä selittämään riippuvuustoimintaa.

West ja Brown (2013, 225) ehdottavat PRIME-teoriaa riippuvuuksien selittämiseen. Kyseinen synteettinen teoria korostaa muun muassa yksilön aikomuksia, ärsykeisiin reagointia, erilaisia impulsseja, inhibitioita eli toimintayllykkeiden estämistä, yksilön motiiveja sekä tiedonkäsittelyä. Westin ja Brownin mukaan yksilön motivaatiojärjestelmä kohtaa jatkuvasti erilaisia sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä ja impulsseja, jotka vaikuttavat sen toimintaan ja tasapainoon. Yksilön nähdään sairastuvan erilaisiin riippuvuuksiin, kun erilaiset sisäiset ja ulkoiset häiriötekijät ovat liian suuria suhteessa sitä tasapainottaviin tekijöihin. Sen seurauksena motivaatiojärjestelmän toiminta häiriintyy ja palkkiohakuinen toiminta vahvistuu oman itsekontrollin heikentyessä. Myös riippuvuuskäyttäytyminen heikentää entisestään motivaatiojärjestelmän toimintaa. (West & Brown 2013, 194–203.)

Westin ja Brownin (2013, 225) mukaan yksilöt toimivat joka hetki voimakkaimpien motiivien eli erilaisten halujen ja tarpeiden pohjalta. Halut pyrkivät mielihyvään ja tyydytykseen ja tarpeet taas helpottamaan fyysistä tai psyykkistä epämukavuutta. Tällöin erilaisilla assosiaatioilla eli miellelyhtymillä on suuri merkitys siinä, kuinka yk-

silö toimii kussakin tilanteessa ja se myös toisaalta vahvistaa kyseistä käyttäytymismallia. Erilaisilla uskomuksilla, tiedostetuilla aikomuksilla sekä itse asetetuilla päämäärillä on myös vaikutusta toimintaan. Kuitenkin se tapahtuu vain, jos ne luovat tarpeeksi vahvoja motiiveja suhteessa muista lähteistä tuleviin motiiveihin, kuten erilaisiin tunteisiin ja impulsseihin. West ja Brown korostavat myös itsekontrollin merkitystä haitallisten motiivien vastustamisessa, mutta itsekontrolli kuitenkin myös vaatii ja kuluttaa psyykkisiä voimavaroja ja energiaa. Heidän mukaansa yksilön identiteetti on lisäksi erittäin voimakas motivaatiota vahvistava tekijä, joka vaikuttaa olennaisesti toiminnan vakauteen ja pitkäjänteisyyteen. Lisäksi motivaatiota voi vahvistaa oman itsen tai oman toiminnan kategorisointi, omat attribuutiot eli toiminnan tai tapahtumien syiden selittäminen ja henkilökohtaiset säännöt esimerkiksi siitä, mitä saamme tai emme saa tehdä. (West & Brown 2013, 225–227.)

Myös Koski-Jännes (2011, 42) kuvaa samankaltaisia riippuvuutta synnyttäviä ja vahvistavia prosesseja. Jo alusta lähtien riippuvuustoiminnasta on seurannut yksilölle erilaisia seurauksia ja etenkin alussa nämä kokemukset voivat olla todella positiivisia, joita myös halutaan kokea uudelleen. Näillä yleensä aluksi positiivilla vaikutuksilla yksilö voi esimerkiksi perustella toimintaansa ja kieltää toiminnan tuottavat negatiiviset vaikutukset. Yksilöllä herää sekä fysiologisia että psykologisia reaktioita erilaisten addiktiovihjeiden, kuten tarve- ja mielentilojen tai ulkoisten vihjeiden, myötä. Nämä synnyttävät yksilössä erilaisia neurobiologisia, psykologisia että sosiaalisia prosesseja ajaen yksilöä kohti riippuvuuskäyttäytymistä ja myös oman sisäisen luvan antamista siihen. Ajan saatossa automaattiset, opitut reaktiot vievät tilaa muiden vaihtoehtojen käyttäytymismallien pohtimiselta ja palkkio- ja mielihyvähakuisuus nousee keskiöön negatiivisten seurausten kustannuksella. (Koski-Jännes 2011, 42–44.)

## 2.2 Yhteisö- ja yhteiskuntatason selitysmalleja

Tähän kappaleeseen on valittu kaksi yhteiskuntatieteiden alle lukeutuvaa sosiaalitiedettä kuvaamaan ei-aineellisten riippuvuuksien mahdollisia yhteisö- ja yhteiskuntatason selitysmalleja. Valitut tieteet ovat sosiaalipsykologia ja sosiaalianthropologia. Valinnan tarkoituksena on avartaa näkemystä sosialisointin merkityksestä riippuvuuksien

sien kehittämisessä ja kuinka myös erilaiset yhteiskunnalliset rakenteet voivat ylläpitää riippuvuuksia tai vahvistaa alttiutta riippuvuuskäyttäytymisen synnylle. Riippuvuuden yhteisö- ja yhteiskuntatason selitysmalleja voidaan selittää myös muiden yhteiskuntatieteiden kautta, mutta tähän osioon valitut tieteet antavat hyvät lähtökohdat ymmärtää riippuvuuksien mahdollisia selityksiä, kuten sosialisaaion ja yhteiskunnan vaikutuksia.

### 2.2.1 Sosiaalipsykologia

Sosiaalitieteissä, kuten sosiaalipsykologiassa, korostetaan riippuvuuksien kontekstisidonnaisuutta ja riippuvuuskäyttäytymisen syntymistä sosialisaaion kautta. Yksilö elää perheen, vertaisten, median ja muun yhteiskunnan keskellä, jonka seurauksena hän oppii ympäristöstään erilaisia käyttäytymismalleja ja arvoja. Tällöin riippuvuuksien voidaan nähdä rakennettu myös sosiaalisesti ja kulttuurisesti. Lisäksi myös juuri ympäristö ja sen tuottamat tulkinnat määrittelevät kussakin ajassa ja tilanteessa, mitä käyttäytymistä pidetään riippuvuuskäyttäytymisenä. (Clark 2011, 60.)

Altius sairastua erilaisiin mielenterveyttä uhkaaviin häiriöihin voi kasvaa, jos yksilön kasvuolosuhteet ovat haitalliset. Tutkimuksellista näyttöä on esimerkiksi huono-osaisuuden periytyvyydestä ylisukupolisesti. Myös päihderiippuvuuksien ja mielenterveysongelmien osalta sekä geneettistä että psykososiaalista periytyvyyttä on tutkittu paljon. Ylisukupolvinen periytyvyys on tärkeä huomioda myös toiminnallisten riippuvuuksien taustalla, sillä periytyvyys ei koskaan ole vain geneettistä, vaan sitä voi syntyä jo yhteiskunnallisesti heijastuen perheisiin ja heidän hyvinvointiinsa. (Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus Nd., Sosiaalinen perimä - ylisukupolviset kohtalot tutkimuskirjallisuuden valossa 2007, 12, 81–82, 86.)

Huono-osaisuuteen ja sen periytymiseen voi kuulua esimerkiksi taloudellisia vaikeuksia, työttömyyttä, mielenterveysongelmia, erilaisia riippuvuuksia ja näiden yhteen kasaantumista. Vaikeuksien kanssa tasapainoileva perhe ei välttämättä kykene tällöin huolehtimaan lapsistaan riittävällä tavalla, jolloin lapsi joutuu elämään ja kasvamaan hyvinvointia kuluttavissa elinolosuhteissa. Esimerkiksi lapsi ei välttämättä kykene tällöin muodostamaan läheisiinsä riittävää, turvallista kiintymyssuhdetta, jonka avulla

muodostetaan käsityksiä ja oletuksia itsestään, muista ja koko maailmasta. Turvallinen kiintymyssuhde myös tukee yksilöä elämässä pärjäämisessä sekä on yhteydessä myös aiemmassa kappaleessa kuvatun persoonallisuuden kehitykseen. Lapsuuden elinolosuhteet ja opitut käyttäytymismallit sekä käsitykset itsestä ja muista voivat olla yhteydessä esimerkiksi myöhemmän iän hyvinvointiin, omaan hyvinvointia tukevaan tai vahingoittavaan terveyskäyttäytymiseen sekä myös yksilön yhteiskuntaan kiinnittymiseen. (Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus Nd., Sosiaalinen perimä - ylisukupolviset kohtalot tutkimuskirjallisuuden valossa 2007, 12, 15–16, 81–82, 86.)

Perhe ja ihmisen elinympäristö myös opettavat lapselle paljon maailmasta. Westin ja Brownin (2013, 130) mukaan yksi tärkeä sosiaalisen ympäristön merkitystä korostava oppimisteoria on Banduran (1977) sosiaalisen oppimisen teoria. Sen mukaan yksilö oppii havaitsemalla ja kuuntelemalla muita ihmisiä. (West & Brown 2013, s.130–131.) Sosiaalista oppimista pidetään tärkeimpänä tapana oppia, minkä takia sillä on suuri merkitys jo pienestä pitäen. Lapset oppivat vanhemmiltaan ja muilta läheisiltä ihmisiltä erilaisia toimintamalleja. Riippuvuuksien osalta yksilö on voinut oppia lähipiiriltään esimerkiksi, kuinka rahapelaaminen on ollut vanhempien ainoa tapa rentoutua. Havaitut käyttäytymismuodot voivat näyttää tuovan näennäisesti positiivisia vaikutuksia, jos lapsella ei ole ympäristössään toisenlaisia terveempiä toimintamalleja. Sen havaitseminen lisää lapsen alttiutta kokeilla itsekin tulevaisuudessa samanlaisia toimintatapoja. (Horvath, Misra, Epner & Cooper Nd.)

Ihmisillä on myös tarve kuulua yhteen toisten ihmisten kanssa ja olla osa erilaisia sosiaalisia ryhmiä. Sen takia riippuvuutta tukevilla ympäristöillä voi olla valtava merkitys riippuvuuksien kehittymiseen. Riippuvuuskäyttäytyminen voi jo itsessään olla vahvasti sidoksissa tiettyyn ryhmään ja sen toimintaan. Tällaisessa ryhmässä tiettyä riippuvuuskäyttäytymistä myös odotetaan ryhmän jäseniltä, jolloin myös ryhmäpaine toimintaan kasvaa ja negatiiviset asenteet riippuvuustoimintaa kohtaan saattaa lieventyä. Toiminta nähdään hyväksyttävänä ja jopa pakollisena, jos haluaa olla osa ryhmää. Tällaista riippuvuutta kutsutaankin sosiaaliseksi riippuvuudeksi. Samalla tavoin myös kielteiset asenteet riippuvuuksia kohtaan voivat ennaltaehkäistä yksilön ajautumista riippuvuuteen verratessa siihen, että oma ympäristö hyväksyy riippuvuuskäyttäytymisen ja jopa odottaa sitä. (Horvath ym. Nd.)

Myös sosiaalipsykologi Koski-Jännes (2011, 42) kuvaa sosiaalisilla tekijöillä olevan suuri merkitys siinä, vahvistavatko vai heikentävätkö ne addiktiivista, odotuksia sisältävää toimintaa. Vahvistavia tekijöitä ovat esimerkiksi toiminnan toteuttamisen helpous ja saatavuus sekä arvot ja normit, mutta myös sosiaalinen paine ja muut toimintaa tukevat sosiaaliset tekijät. Usein myös yksilön suhde ympäröivään maailmaan heikkenee ja monesti riippuvuudesta seuraa eristäytymistä. Yksilö jatkaa toimintaansa helpommin, jos muutosyllykkeitä ei ole tai jos ne eivät ole riittäviä. (Koski-Jännes 2011, 42–44.)

Koski-Jänteen (2011, 39) mukaan addiktiivinen käyttäytyminen on jo yksi yleisin terveyttä ja hyvinvointia uhkaava tekijä, jolle voi etsiä syitä yhteiskunnan nopeista sosiaalisista ja kulttuurisista muutoksista. Selkeät normit, tehtävät ja arvot ovat muuttuneet kaupungistumisen, teknologian kehittymisen sekä median ja markkinavoimien kasvun myötä. Lisäksi yhteiskunnassa kasvavat vapausasteet, kuten pidentynyt nuoruus, ovat lisääntyneet, samalla kun yksilöä suojaavat tekijät heikentyvät. Yksilöt kokevat nyky-yhteiskunnassa paineita, vaatimuksia ja riittämättömyyden tunteita, jotka omalta osaltaan ajavat heitä riippuvuutta tuottavien asioiden äärelle hakemaan nopeasti mielihyvää ja helpotusta. (Koski-Jännes 2011, 39–40.) Koski-Jännes (2014, 92) myös toteaa, että kehittyneimmissä ja vauraammassa maissa on nykyisin tarjolla runsaasti mahdollisuuksia kokeilla ja käyttää erilaisia riippuvuutta tuottavia toimintoja, mikä voi jo itsessään lisätä alttiutta ja madaltaa kynnystä riippuvuuksiin.

Myös sosiaalipsykologi Viljamaa (2011, 16) nostaa esille addiktioiden yhteiskunnallisen taustan ja merkityksen. Hänen mukaansa yhteiskunta opettaa jäseniään jo pienestä pitäen etsimään erilaisia jatkuvasti kasvavia ärsykeitä ja äärikokemuksia. Samalla se tarkoittaa erilaisten päätösten tekemistä lyhyellä tähtäimellä, joka johtaa nopeasti saatavaan palkkioon ja mielihyvään. Samaan aikaan yhteiskunta kannustaa jatkuvaan kilpailuun ja suorittamiseen. Yksilöiden on pärjättävä elämässä, mutta koska tekemistä hallitsee lyhytjänteisyys ja pintapuolisuus, toiminnan tulisi tuottaa tuloksia pienellä vaivalla, mutta suurella hyödyllä. Työnteon lisäksi suorittaminen laajenee usein myös muille elämän osa-alueille. Ihmiset myös oppivat rauhallisten ja tyhjien hetkien olevan epämiellyttäviä, joita osa alkaa täyttää esimerkiksi erilaisella toiminnalla tai päihteillä. Tällöin erilaisia vaikeita asioita on ikään kuin helpompi



paeta addiktioiden maailmaan. Jatkuvan hyvän olon ja helpotuksen hakemisen myötä kuitenkin hämärtyy, että usein tällainen toiminta lisää ahdistusta ja stressiä sekä myös kouruttaa ja johtaa riippuvuuskierteeseen. Riippuvuudet muuttuvat pahaa oloa tuottaviksi, häpeää tuottaviksi salaisuuksiksi, jotka eivät enää tuota tyydytystä, mutta joita on pakko toistaa haittoja vähentääkseen. Myöskin yhteiskunnan silmissä ne näyttäytyvät haitallisina ja epäsovinnaisina. (Viljamaa 2011, 15–16, 19–20.)

Koski-Jänteen (2011, 40) mukaan riippuvuuksiin liittyy monesti myös erilaisia sosiaalisia representaatioita ja odotuksia, jotka luovat jopa vaarallisia mielikuvia ja luokituksia ihmisille. Ne voivat esimerkiksi kuvata siitä, onko jokin riippuvuus haitallinen ja vaarallinen, hyväksytty, tavoiteltava tai nautintoa tuova. (Koski-Jännes 2011, 40.)

Koski-Jännes (2014) kuvaa vaaralliseksi esimerkiksi sen, miten tietyt aineet ja toiminnot ovat nousseet haluttavaksi ja niitä on kaupallisesti pyritty ihannoimaan ja tekemään muodikkaiksi. Myös medialla on sekä suora että epäsuora vaikutus siihen, miten nämä käsitykset vahvistuvat. (Koski-Jännes 2014, 93.) Myös se, kuinka yhteiskunnassa ja sosiaalisissa verkostoissa riippuvuudesta puhutaan, on oleellista. Esimerkiksi sanasta ”addikti” voi tulla yksilölle eräänlainen status ja identiteetin rakentaja, joka johtaa tätä käsitystä tukevaan käyttäytymiseen ja omaksutun roolin ylläpitoon. (Clark 2011, 60, 61.)

Viljamaa (2011, 182) kuvaa myös, kuinka yhteiskunnassamme vallitsee illuusio siitä, että on pyrittävä aina parempaan ja samalla yksilöt opetetaan etsimään onnea itsensä ulkopuolelta. Mikään ei koskaan tällöin riitä ja yksilön on muokattava jatkuvasti itseään ”paremmaksi” ja ”oikeanlaisemmaksi” sekä itsen että muiden silmissä. Se voi näkyä esimerkiksi suorittamisena ja muita vastaan kilpailemisena, mutta myös kuluttamisella tai jatkuvalla saatavissa olemisella voidaan yrittää nostaa omaa statusta. Oman toiminnan rajoittaminen ja myös muille rajojen asettaminen vaikeutuu. Ajan kanssa myös oma hyvinvointi unohtuu tällaisen toiminnan jalkoihin. Yksilöt ajautuvat osaksi yhteiskunnan kiireistä rytmiä eläen jatkuvassa stressitilassa, joka vaatii helpotusta tavalla tai toisella. Silloin on helpompaa ajautua lyhytjänteiseen toimintaan, jonka seuraukset voivat olla myös pitkäaikaisina haitallisia, mutta niitä ei osata havaita tässä hetkessä. (Viljamaa 2011, 16, 20, 26, 51, 182.)

### 2.2.2 Sosiaalianthropologia

Myös antropologi Ruckensteinin (2013, 165) kuvaa samankaltaisia ilmiöitä Koski-Jänteen ja Viljamaan kanssa. Hänen mukaansa yhdenlainen tapa tarkastella riippuvuuksia on tutkia niitä nyky-yhteiskunnan taloudellisten ja ajallisten rytmien kautta. Alun perin tällaiset kyseiset tutkimukset ovat perustunut markkinatalouteen, mutta Ruckenstein on laajentanut kyseistä näkökulmaa Suomessa myös addiktioihin. Tällöin riippuvuuksia on pyritty selittämään ajallisilla sykleillä ja arjen erilaisilla rytmeillä. (Ruckenstein 2013, 165–168.)

Ajalliset syklit voidaan jakaa pitkäkestoisen ja lyhytkestoisen vaihdon sykleihin. Pitkäkestoisen vaihdon sykli pitää yllä eräänlaista sosiaalista järjestystä ja uusintamista. Se esimerkiksi säätelee yksilön olemista ja tekemistä yhteiskunnassa. Lyhytkestoista vaihdon sykliä taas kuvaa yksilöllinen kilpailu ja voiton tavoittelu sekä jännityksen ja nautinnon metsästys, jotka ovat pitkäkestoisen syklin vastakohtia. Lyhytkestoinen sykli korostuukin hyväksyttävästi esimerkiksi vapaa-ajalla, mutta kielteisesti riippuvuuksissa. Koska pitkäkestoiset syklit sisältävätkin toisaalta paljon erilaisia vaatimuksia ja velvoitteita, lyhytkestoiset syklit voivat tarjota riippuvaiselle jopa niihin helpotusta (Ruckenstein 2013, 165–168, 177–178.)

Riippuvuuksien nähdään tulevan esille, kun yksilö ei kykene toiminaan pitkäkestoisen vaihdon syklin ja arjen hyväksytyinä pidettyjen rytmien vaatimalla tavalla. Silloin elämää hallitsevat asiat, joiden tulisi kuulua vapaa-aikaan ja kestää ajallisesti vähän. Tämä voi näkyä esimerkiksi haitallisena rahapelaamisena tai jatkuvana osteluna. Yksilöä ei tulisi kuitenkaan pitää ”heikkotahtoisena olosuhteiden uhrina”, vaan addiktio tulisi nähdä osana yksilön arkea ja toimintaa siellä. Riippuvuuksista kärsivän arki poikkeaa yhteiskunnan normeista ja vaatimuksista, jonka takia riippuvuuksia voidaan pitää eräänlaisena rytmihäiriönä. Rutiinit, kiire ja vaatimus yhteisestä tahdistavaikeuttavat yksilöiden elämää. Riippuvuudesta kärsivillä on ikään kuin oma aikamaailma, jossa riippuvuutta aiheuttavia toimintoja toistetaan ja rutiinit heikkenevät. Pidemmällä tähtäimellä yksilölle kehittyy toimintamalleja, jotka ylläpitävät riippuvuutta ja

kapeuttavat arkea sekä eristävät muista. Yhteiskunnan kannalta olisi kuitenkin tärkeää, että yksilöiden ajalliset syklit olisivat tasapainossa yhteiskunnan kanssa eivätkä vahingoittaisi normaalia yhteiskunnassa toimimista. (Ruckenstein 2013, 179–180.)

Myös addiktioiden toimintaympäristöt nähdään tärkeinä, sillä ne ovat yhteydessä yksilön sosiaalisiin suhteisiin ja tarpeeseen kuulua johonkin. Addiktiot myös herättävät tunteita sekä liittyvät vahvasti yhteiskunnallisiin arvo- ja ajatusmaailmoihin sekä valtasuhteisiin. Yhteiskunnan suhde addiktioihin voidaan nähdä moraaliltaan ristiriitaiseksi, sillä toisaalta tietynlaisiin addiktioihin kannustetaan samalla kun toisia taas paheksutaan. Riippuvuus voi olla hyväksyttävää, kun se ei ole lainsäädännöllisesti tai rangaistuskäytännöiltään paheksuttavaa ja jos se tuottaa kustannusten sijaan tuottaa hyötyä. Hyötyä tuottavia riippuvuuksia voidaan nähdä olevan tietyssä mielessä esimerkiksi työhön tai urheiluun kohdistuva riippuvuus. Myös nautinnon nähdään olevan sallittua, kunhan se ei sotke rytmeissä pysymistä ja sen on tapahduttava kohtuuden rajoissa. Myös kulutus on yksi merkittävä yhteiskunnallinen tekijä, johon kannustetaan jatkuvasti sen mahdollisista haittapuolista huolimatta. (Ruckenstein 2013, 167–168, 173, 175–177, 179.)

Tarkastelemalla addiktioita pidemmällä tähtäimellä on nähtävissä, että kulttuurisamme esiintyy paljon erilaisia riippuvuuksia sekä niitä mahdollistavia, tuottavia ja ylläpitäviä mekanismeja. Nämä saavat yksilössä näkyvän muodon, jota ei voi pitää erillään sosiaalisesta ja yhteiskunnallisesta ulottuvuudesta, vaikka yksilöt itse ylläpitävät riippuvuuksia toistamalla tiettyä, riippuvuuksia vahvistavaa toimintaa. Arjen rytmien nähdään jatkuvasti muuttuvan yhä epäsäännöllisimmiksi, mutta silti yhteiskunta odottaa jäseniltään samassa tahdissa sinnittelemistä. Sen takia olisi tärkeää, että tämä havaittaisiin ja samatahtisuuden vaatimusta purettaisiin. Erilaisille, yksilöllisille vaihtoehdoille olisi myös tärkeä luoda tilaa, jotta yksilöt pysyisivät paremmin mukana yhteiskunnan rytmissä eivätkä ajautuisi siitä yhä kauemmas. (Ruckenstein 2013, 166, 178–180.)

### **3 Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on syventyä laajentamaan perinteistä ainekeskeistä riippuvuuskäsitystä, joka ei ole enää riittävän kattava kuvaamaan riippuvuuksien moniulotteista ilmenemistä yhteiskunnassamme. Riippuvuusongelmia tarkastellaan edelleen pääasiassa vain aineisiin kohdistuvien riippuvuuksien kautta, mutta niiden rinnalle on noussut muunlaisia riippuvuuden muotoja. Ymmärrys näistä on kuitenkin edelleen puutteellista.

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on lisätä ymmärrystä toiminnallisten riippuvuuksien ilmiöstä sekä selkeyttää kyseisen ilmiön määritelmää tämän hetkisen tiedon pohjalta.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Mitä toiminnalliset riippuvuudet ovat?
- 2) Miten toiminnalliset riippuvuudet on määritelty?

Opinnäytetyöllä pyritään tuomaan toiminnallisten riippuvuuksien käsitettä ja määrittelyä enemmän tietoisuuteen, jotta ilmiön tunnistaminen ja sen merkityksen havaitseminen paranevat. Esimerkiksi Yau ja Potenza (2015) korostavat, kuinka tärkeää diagnostisten kriteerien luominen olisi, jotta toiminnallisten riippuvuuksien ennaltaehkäisyä ja hoitoa voitaisiin kehittää sekä myös ilmiön tunnistettavuutta parantaa. Heidän mukaansa yksilön kärsimys ei ole ainoa toiminnallisten riippuvuuksien seuraus, vaan ne lisäävät myös kansanterveydellistä raskautta, kuten terveydenhuollon kustannuksia. (Yau & Potenza 2015.)

Myös Koski-Jännes (2005) kuvaa toiminnallisten riippuvuuksien tunnistamisen olevan haastavaa, sillä toiminnalliset riippuvuudet eivät monestikaan näy samalla tavoin yksilön olemuksesta, kuin esimerkiksi päihteiden käyttö voi näkyä. Toiminnalliset riippuvuudet eivät myöskään rajaudu koskemaan esimerkiksi heikommassa asemassa olevia ryhmiä, kuten ehkä aineriippuvuuksien kohdalla on paikoin nähtävissä. Se voi

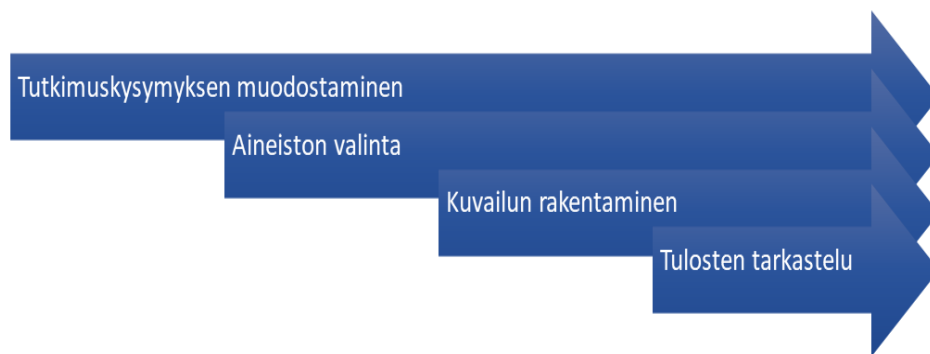
lisätä myös tunnistamisen haasteita. Toiminnalliset riippuvuudet ovat paljon hiljaisempia ongelmia, jotka kuitenkin aiheuttavat merkittäviä haittoja monella eri tasolla. (Koski-Jännes 2005.)

## **4 Opinnäytetyön toteuttaminen**

### **4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ja sen vaiheet**

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi kirjallisuuskatsauksen tyypeistä ja sitä voidaan pitää yhtenä yleisimpänä kirjallisuuskatsauksen tekemisen muotona (Salminen 2011, 6). Sen päämääränä on koota valittuun aiheeseen liittyviä tutkimuksia yhteen ja auttaa luomaan selkeä kokonaiskuva valitusta aihealueesta (Johansson 2007, 3). Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on lisätä ja kehittää tieteenalan teoreettista ymmärrystä aina käsitteistöstä teoriaan tai sen arvioimiseen. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen vaatiikin laajaa ilmiöön perehtymistä. Jo olemassa oleviin tutkimuksiin perehtyminen ja niiden kuvaaminen eivät riitä, vaan myös oma tutkimus tulee sijoittaa näiden joukkoon. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 7.)

Kirjallisuuskatsaus on tieteellistä, prosessinomaisesti etenevää toimintaa, johon kuuluu myös erilaisia vaiheita (Suhonen ym. 2016, 7). Vaiheiksi määritellään tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen sekä tuotetun tuloksen tarkasteleminen (ks. kuvio 1) (Kangasniemi ym. 2013, 291–292.) Katsauksen eri vaiheiden tulee olla kuvattu niin selkeästi ja ymmärrettävästi, että lukija pystyy arvioimaan vaiheiden toteutustapaa ja luotettavuutta sekä tutkimusten tapaan myös itse toistamaan vaiheet (Niela-Vilén & Hamari 2016, 23). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus eroaa muista kirjallisuuskatsauksista kuitenkin siten, että monesti kuvailevan katsauksen eri vaiheet esiintyvät päällekkäisinä ja hermeneuttisesti koko työskentelyn ajan (Kangasniemi ym. 2013, 292).



Kuvio 1. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet (Kangasniemi ym. 2013.)

Tähän opinnäytetyöhön valittiin tutkimusmenetelmäksi kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jotta valittua ilmiötä voitiin lähteä tarkastelemaan joustavasti ja ymmärrystä lisäten. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tarkasteltavaa ilmiötä voidaankin kuvata moniulotteisesti käyttämällä laajoja aineistoja ilman metodisten sääntöjen liikaa rajoittavuutta aineiston valinnassa. Luonteeltaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus onkin yleiskatsaus, joka ei perustu tiukkoihin sääntöihin. (Salminen 2011, 6; Johansson 2007, 3.) Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen hyötynä nähtiin myös sen mahdollisuus tutustua aineistoon mahdollisimman aineistolähtöisesti.

## 4.2 Tutkimusaineiston valitseminen ja käytetyt tietokannat

Kirjallisuushaku ja aineiston valinta ovat kirjallisuuskatsauksen vaiheita, joissa sekä haetaan kirjallisuutta, että myös tarkastellaan sen sopivuutta katsaukseen (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25). Tässä opinnäytetyössä aineiston valintaa ohjasivat tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymysten muodostamisessa tärkeää oli muodostaa riittävän tarkat ja rajatut tutkimuskysymykset, jotka kuitenkin myös mahdollistivat ilmiön riittävän monipuolisen tarkastelun. Tutkimusaineiston etsimissä ja valitsemisessa oli otettava huomioon, että aineisto oli sopivaa suhteessa muodostettuihin tutkimuskysymyksiin. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295.)

Tämän opinnäytetyön aineistohaku lähti liikkeelle tutkimuskysymysten rajaamiseen jälkeen sopivien, tutkimuskysymystä tukevien hakusanojen määrittelystä. Koska tarkoituksena oli pyrkiä määrittelemään käsite ”toiminnallinen riippuvuus”, lähdettiin käsitteitä rakentamaan ilmiöön tutustumisella. Työskentelyssä aluksi tutustuttiin suomenkielisiin termeihin riippuvuus ja addiktio. Niiden pohjalta etsittiin aineriippuvuuden ulkopuolella olevia riippuvuuskäsitteitä, niiden synonyymeja ja yhdistelmiä. Tiedonhaussa käsitteiden määrittelyssä pohjana käytettiin suomalaista sanasto- ja ontologiapalvelu Fintoa, mutta sen käyttö oli rajallista, koska se ei esimerkiksi osannut määritellä englanninkielistä vastinetta käsitteelle ”toiminnallinen riippuvuus”.

Alustavilla tietohauilla hahmottui, että aineisto tulisi olemaan pääosin vieraskielistä, joten suomenkielisten hakujen sijaan päätettiin keskittyä aineiston haussa vain englanninkieliseen aineistoon. Sen takia englanninkielisten käsitteiden määrittäminen oli olennaisinta ja hyväksi havaitut suomenkieliset käsitteet käännettiin englanninkielisiksi. Sen jälkeen käännettyjen käsitteiden toimivuutta testattiin eri tietokantahauilla ja kyseinen työskentely ohjasi kohti muutamaa selkeää käsitettä: ”behavioral addiction”, ”behavioural addiction”, ”non-substance addiction” sekä ”process addiction”. Sanat ovat toistensa synonyymeja, mutta ne monipuolistivat alustavaa tietohakua. Kyseisistä termeistä muodostettiin yksi hakulauseke: ”behavioral addiction” OR ”behavioural addiction” OR ”non-substance addiction” OR ”process addiction”.

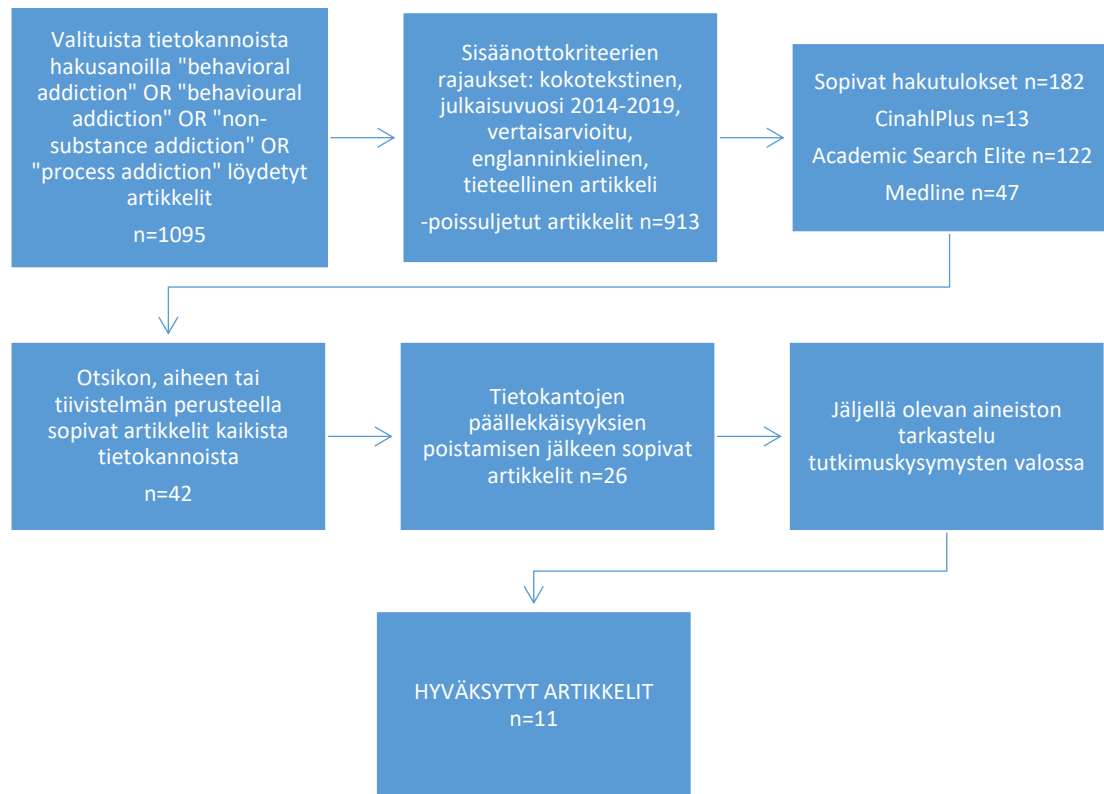
Hakuprosessia pohtiessa oli otettava myös huomioon, mistä tietokannoista tietoa kannattaa hakea ja mitä alueita mikäkin tietokanta painottaa (Niela-Vilén & Hamari 2016, 26-27). Tämän opinnäytetyön tietohaut päätettiin toteuttaa seuraavissa tietokannoissa: Academic Search Elite, Cinahl Plus ja Medline. Kyseiset tietokannat valikoituivat, koska tietoa haluttiin etsiä lääketieteen, hoitotieteiden sekä humanististen ja yhteiskuntatieteiden alueilta. Tavoitteena oli saada huomioitua myös muita tieteenaloja kuin lääketiede, joka on erittäin hallitseva addiktioiden tutkimuskentällä. Tavoitteena oli tietokantojen valintojen avulla lähteä tutkimaan ja rakentamaan valitusta ilmiöstä monipuolisempaa, eri tieteitä yhdistävää kokonaiskuvaa.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tieteellinen artikkeli</li> <li>• Julkaistu vuosina 2014-2019</li> <li>• Englanninkielinen</li> <li>• Saatavana maksutta kokotekstisenä</li> <li>• Vertaisarvioitu</li> <li>• Käsittelee toiminnallisia eli ei-aineellisia riippuvuuksia</li> <li>• Artikkelin vastaa tutkimuskysymyksiin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ei-tieteellinen artikkeli</li> <li>• Julkaistu ennen vuotta 2014</li> <li>• Julkaisukieli muu kuin englanti</li> <li>• Artikkelin maksullinen tai ei saatavissa kokotekstisenä</li> <li>• Ei vertaisarvioitu</li> <li>• Käsittelee pelkästään aineellisia riippuvuuksia</li> <li>• Ei vastaa tutkimuskysymyksiin</li> </ul>

Valitun hakulausekkeen jälkeen suoritettiin aineistohaut ennalta määritellyn hakustrategian ohjaamana valituissa tietokannoissa (ks. kuvio 2). Niela-Vilénin & Hamarin (2016, 25) mukaan hakustrategian ja aineiston seulonnan hyvä suunnittelu lisäävät tutkimuksen toistettavuutta ja luotettavuutta sekä ehkäisevät myös vääristyneitä johtopäätöksiä. Hakustrategiaan kuului ennalta määritellyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit, jotka ohjasivat aineiston seulontaa (ks. taulukko 1). Kyseisten kriteerien tehtävänä oli tukea aineiston rajauksen lisäksi sopivan kirjallisuuden löytämistä sekä pienentää riskiä siitä, että katsauksesta tulisi sisällöltään puutteellinen ja virheellinen. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 25.) Poissulkukriteerit auttoivat rajaamaan esimerkiksi liian vanhat ja vääränkieliset julkaisut pois. Poissulkukriteereitä käytettiin sekä tietokantojen omia hakukriteerivaihtoehtoja hyödyntämällä, mutta osa työskentelystä tapahtui myös manuaalisesti. Manuaalisen työskentelyn, kuten otsikon, aiheen ja tiivistelmän läpikäymisen tehtävänä oli paikata hakukoneen rajallisia hakukriteereitä. Tietokannoista valikoitui tutkimuskysymysten ja sisäänotto- ja poissulkukriteereiden rajaaman seulonnan jälkeen 11 artikkelia (ks. liite 1).





Kuvio 2. Tiedonhaun prosessi

### 4.3 Kirjallisuuskatsauksen raportointi ja analysointi

Kangasniemen ja muut (2013, 291–292) mukaan aineiston valinnan jälkeisiä vaiheita ovat kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tulosten analysoinnissa on mahdollista käyttää sekä kvalitatiivisia (laadullisia) että kvantitatiivisia (määrällisiä) aineiston analysointimenetelmiä. Tässä opinnäytetyössä aineiston analysointi toteutettiin aineistolähtöisenä sisälönanalyysinä ja kuvailun rakentamisen tavoitteena oli tutkimuskysymyksiin vastaaminen laadullisena kuvailuna valitun aineiston ja sen tuottaman tiedon pohjalta. (Kangasniemi ym. 2013, 291–292, 296–297.) Päämääränä oli luoda aineiston vertailun tuloksista selkeä, jäsennetty kokonaisuus sekä yksittäistä tutkimusta yleisempi kuva (Niela-Vilén & Hamari 2016, 31).

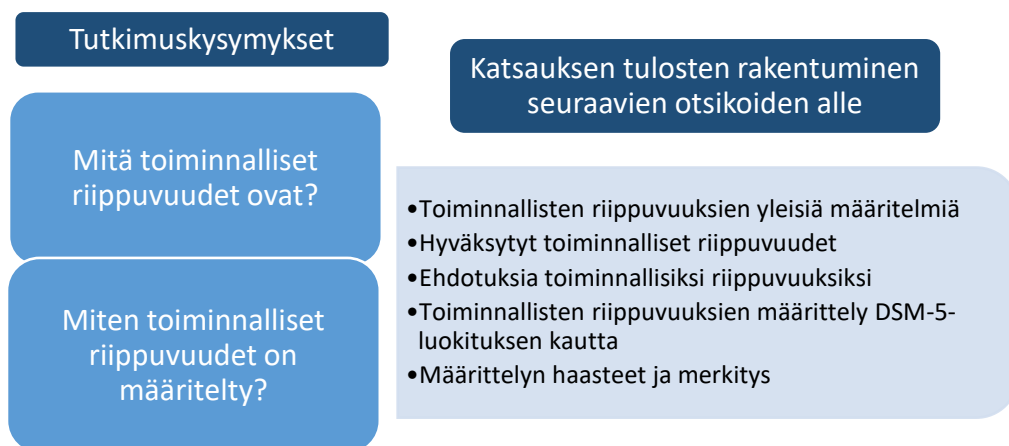
Tutkimuksen analyysitavaksi valikoitui aineistolähtöinen sisällönanalyysi, koska pyrkimyksenä oli, että aineisto ohjaisi mahdollisimman paljon analyysin tekoa. Sen avulla haluttiin lisätä aineiston luotettavuuden lisäksi tietynlaista objektiivisuutta. Analyysin avulla aineistosta valittiin olennainen tutkimuskysymyksiin vastaava sisältö ja niistä koottiin yksi kokonaisuus, joka tuotti tutkittavasta ilmiöstä jäsentyneemmän kokonaiskuvan. Tuomi ja Sarajärvi (2018, 122) nostavat esiin Milesin ja Hubermanin (1994) kuvauksen aineistolähtöisen analyysin prosessista. Prosessiin kuuluu aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Näistä muodostetaan lopuksi kokoava käsite. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.)

Analyysi lähti liikkeelle valittuun aineistoon tutustumisesta, jota ohjasivat tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymysten avulla aineistosta etsittiin tutkimuskysymysten kannalta merkittävää sisältöä. Konkreettisesti työskentelyssä samanlaiset sisällöt pyrittiin niputtamaan yhteen merkitsemällä niitä aineistoon samanvärisillä kynillä. Kyseinen työskentely auttoi havaitsemaan aineistosta nousseita olennaisia ilmiöitä sekä aineistojen välisiä samankaltaisuuksia, toistuvia teemoja, mutta myös eroavaisuuksia. Samalla työskentely myös rajasi tutkimuksen kannalta epäolennaista tietoa pois. Havaittua tietoa nostettiin analyysitaulukkoon pääasiassa lauseina ja sen myötä myös kyseisistä alkuperäisilmauksista muodostettiin pelkistetympiä ja tiiviimpiä ilmauksia.

Pelkistämistä seurasi aineiston ryhmittely ja käsitteellistäminen, jotka olivat vaiheina toisiinsa tiiviisti sidoksissa. Kyseisissä vaiheissa aineiston samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia pyrittiin havaitsemaan ja ryhmittelemään. Ryhmittelyn seurauksena muodostettiin ensin alaluokat, joita ryhmiteltiin lisää muodostaen vielä pääluokkia. Pääluokasta pyrittiin vielä muodostamaan eräänlainen kokoava käsite. Tässä työssä kokoava käsite oli yksinkertaisen teoreettisen käsitteen sijasta eräänlainen koonti, joka pyrki esittämään tiivistettynä vastauksen tutkimuskysymyksiin. Tutkimalla analyysiprosessin eri vaiheita analyysikehikon avulla, voidaan havaita, mistä kaikesta informaatiosta kyseinen koonti loppujen lopuksi rakentuu ja mitä kaikkea se pitää sisällään. Esimerkit analyysikehikon käytöstä ja analyysin eri vaiheista löytyvät liitteistä 2-6. Kuitenkin on huomioitava, että kehikkoon ei ole nostettu kaikkea aineistosta, vaan

siihen on koottu osa tutkimuksen kannalta merkittävästä tiedosta, joka kuvaa pääteemoja. Analyysikehikkoon koottua sisältöä on avattu auki laajennetummin tutkimuksen tuloksia käsittelevässä osiossa (ks. kappale 5).

Seuraavassa tutkimuksen tuloksia kokoaavassa kappaleessa on rakennettu tutkimuskysymyksiin vastausta laadullisena, tekstimuotoisena kuvailuna. Kappaleet rakennettiin sen mukaan, mitkä olivat tutkimuskysymysten kannalta olennaisimmat ja toistuvimmat sisällöt aineistossa. Työskentelyssä huomioitiin myös aiheet, jotka laajentavat tutkimuskysymyksiin vastauksiin liittyvää ymmärrystä. Kappaleen rakentamisessa (ks. kuvio 3) pyrittiin yhdistelemään valitun aineiston tutkimuskysymyksiin vastaavaa sisältöä jäsentyneemmäksi kokonaisuudeksi ja kirjoittamaan auki sisältöä, jota löytyi aineistoa ryhmitellessä värikynillä erilaisiin aihe-alueisiin ja joista nostettiin olennaisia ilmaisuja analyysikehikkoon.



Kuvio 3. Tulokset -osion rakentuminen analyysin pohjalta

## 5 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

### 5.1 Toiminnallisten riippuvuuksien yleisiä määritelmiä

Carlisle, Carlisle, Polychronopoulos, Goodman-Scott & Kirk-Jenkins (2016, 171) nostavat esille Amerikan Psykiatrisen Yhdistyksen (APA, 2013a) määritelmän toiminnallisista riippuvuuksista. Sen mukaan toiminnalliset eli prosessiriippuvuudet ovat kompuliivisen käyttäytymisen kaltaisia toimintoja. Niihin kuuluvat pakonomaiset halun ja himon kokemukset sekä sosiaalisen ja ammatillisen toimintakyvyn heikkeneminen. He lainaavat myös Schaefin (1987) ja Smithin (2012) määritelmiä, joiden mukaan riippuvuustoiminta on mielihyvähakuista. Toiminnan toistuvuus johtaa ajan myötä palkitsemisjärjestelmässä tapahtuviin muutoksiin ja tätä kautta myös riippuvuuteen. (Carlisle 2016, 171–172.)

Carbonelin ja Panovan (2017, 48) mukaan toiminnalliset riippuvuudet ovatkin epäonnistuneita yrityksiä torjua erilaisia impulsseja, viettejä tai houkutuksia, jotka johtavat yksilöä itseä tai muita ihmisiä vahingoittavaan käytökseen. Bergen-Cico, Haygood-Eli, Jennings-Bey ja Lane (2014, 15) taas nostavat esille Criminal and Gangmembers Anonymous-vertaistukijärjestön (2003) määritelmän riippuvuudesta. Määritelmän mukaan riippuvuuden tunnusmerkkinä on heikentynyt ajattelukyky, jota luonnehtii ylenmääräinen kiinnostus ja pakonomaisuus tiettyä käyttäytymistä kohtaan. Tällaiset ajatukset ovat sitkeitä, päässä pyöriviä mielikuvia, haluja tai emotionaalisen pakon kokemuksia, jotka ajavat kohti itsetuhoista riippuvuuskäyttäytymistä. (Bergen-Cico ym. 2014, 19.)

Kardefelt-Wintherin, Heerenin, Schimmentin, Rooijin, Mauragen, Carrasin, Edmanin, Blaszczynskin, Khazaalin ja Billieuxin (2017, 1711) mukaan tällä hetkellä toiminnallisia riippuvuuksia koskevaa tutkimusta tehdään paljon, jotta ilmiötä voitaisiin ymmärtää ja määritellä paremmin. Jotta toiminnalliseksi riippuvuudeksi voitaisiin määritellä selkeämmin toimintoja, tarvitaan heidän mukaansa kuitenkin lisää tutkimusta. Tutkimuksissa riippuvuusoireita pitäisi havaita ja määritellä yhdenmukaisemmin suhteessa

käyttäytymiseen ja sen tuottamiin seurauksiin. Edelleen haasteena on kuitenkin rajata, mikä käytös luokitellaan riippuvuuskäyttäytymiseksi ja mikä normaalielämään kuuluvaksi kiinnostukseksi tai intohimoksi. (Kardefelt-Winther ym. 2017, 1711–1712.)

Myös Bergen-Cicon ja muut (2014, 16) mukaan riippuvuuskäyttäytymistä voidaan ymmärtää paremmin vasta kun tiedetään, mitkä ovat toiminnallisten riippuvuuksien tieteelliset määritelmät. Lisäksi pitäisi rajata selkeämmin, milloin riippuvuus-käsitettä käytetään liian väljästi kuvaamaan erilaisia, vaikeasti lopetettavia tapoja (erityisesti pahoja tapoja). Myöskin riippuvuuksien ymmärtämisessä olennaista on ottaa huomioon erilaiset yksilölliset, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät, jotka määrittelevät, mitä on ”normaali” ja mitä pakonomainen käyttäytyminen. (Bergen-Cico ym. 2014, 16.)

Toiminnallisten riippuvuuksien määrittely-yrityksissä Carbonell ja Panova (2017, 53) nostavat esille terminologian merkityksen. Tällä hetkellä puhutaan arkikielessä toiminnallisista riippuvuuksista, vaikkei monet kyseiset toiminnot lukeudu ainakaan vielä riippuvuuksiksi ja näin täytyy riippuvuuden diagnostisia kriteereitä. Sen takia on esitetty monesti, ovatko ”addiktio” tai ”riippuvuus” tällöin sopivia termejä kuvaamaan haitallisia, addiktionkaltaisia toimintoja. Esimerkiksi sosiaaliseen mediaan addiktoitumisen eli SOME-riippuvuuden kohdalla voidaan pohtia, olisiko parempi kuvata kyseistä ilmiötä riippuvuustermiin sijaan käsitteillä sosiaalisen median ongelmakäyttö tai liikkakäyttö. (Carbonell & Panova 2017, 53.)

## 5.2 Hyväksytyt toiminnalliset riippuvuudet

Konkolý Thege, Woodin, Hodgins ja Williams (2015, 3) nostavat toiminnallisten riippuvuuksien määrittelyssä esille DSM-5-tautiluokitusjärjestelmän, jossa päihde- ja addiktiohäiriöiden luokkaan kuuluu vielä vain yksi toiminnalliseksi riippuvuudeksi luokiteltu riippuvuus eli rahapeliriippuvuus. Clarkin (2014, 46) mukaan DSM-5-tautiluokituksen vuonna 2013 uusitussa versiossa patologisen pelaamisen käsite muutettiin rahapeliriippuvuudeksi (Gambling Disorder). Samalla kyseinen häiriö siirrettiin impulssikontrollin häiriöistä osaksi riippuvuushäiriöiden luokkaa (Substance-Related and Addictive Disorders). Sen seurauksena toiminnalliset riippuvuudet hy-

väksyttiin kliiniseksi ja neurobiologiseksi kokonaisuudeksi, joiden tutkimus ja määrittely tunnustettiin tärkeäksi. (Clark 2014, 46.) Lisäksi myös pakonomaista syömistä harkittiin riippuvuusluokkaan, mutta se säilytettiin kuitenkin syömishäiriöiden luokassa. Sen sijaan Internetpelihäiriö (Internet Gaming Disorder) sisällytettiin DSM-5-tautiluokitusjärjestelmään ottamalla se mukaan DSM-5:n laatineen työryhmän lisäselvityksiin. (Konkolý Thege ym. 2015, 3.)

Clarkin (2014, 46) mukaan rahapeliriippuvuuden luokitusjärjestelmän muutosta impulssikontrollin häiriöistä osaksi riippuvuushäiriöiden luokkaa edisti sen samankaltaisuus verratessa sitä aineriippuvuuksiin. Tätä kyseistä tietoa on yritetty soveltaa myös muihin toiminnallisiin riippuvuuksiin niiden määrittelyssä. Samankaltaisuutta oli löydettävissä esimerkiksi oireissa, komorbiditeetin eli sairauksien samanaikaisen esiintyvyyden ja perinnöllisyyden suhteen sekä myös aivoissa tapahtuvissa muutoksissa. (Clark 2014, 46–47.) Kardefelt-Wintherin ja muut (2017, 1711) mukaan toiminnallisia riippuvuuksia ja ehdotuksia niistä lähestytään kuitenkin paljolti aineellisia riippuvuuksia koskevien määritelmien kautta. Kyseiset määritelmät eivät kuitenkaan välttämättä sovi täysin toiminnallisiin riippuvuuksiin, vaan ne tarvitsevat myös omanlaisia selkeästi määriteltyjä kriteereitä. (Kardefelt-Winther ym. 2017, 1711–1712.)

### 5.3 Ehdotuksia toiminnallisiksi riippuvuuksiksi

Puhuttaessa toiminnallisista riippuvuuksista, rahapeliriippuvuuden ja DSM-5-luokituksen lisäselvityksiin nostetun Internetpelihäiriön lisäksi tähän opinnäytetyöhön valitusta aineistosta oli löydettävissä monenlaisia toiminnalliseksi riippuvuudeksi ehdotettuja toimintoja (ks. liite 7). Yhteensä aineistoista löytyi 22 erilaista toiminnalliseksi riippuvuudeksi ehdotettua käyttäytymistä rahapeliriippuvuuden ja Internetpelihäiriön lisäksi. Useampi löytynyt käsite esiintyi monessa eri aineistossa ja osalle käsitteistä oli löydettävissä erilaisia synonyymeja. Esimerkiksi syömistä koskevasta riippuvuudesta käytettyjä käsitteitä olivat ruokariippuvuus ja pakonomainen syöminen. Osa käsitteistä oli myös haastava suomentaa suomenkielisten vastineiden puuttuessa. Yksi tällainen oli ”fortune-telling addiction”, joka tässä yhteydessä käännettiin ennustusriippuvuudeksi. (Li, O’Brien, Snyder & Howard 2016, 10–12; Clark 2014, 55–

56; Konkoly Thege, Colman, El-Guebaly, Hodgins, Patten, Schopflocher, Wolfe & Wild 2014, 34–35; Konkoly Thege ym. 2015, 3–4.)

Selkein aineistoista noussut ryhmä rahapeli-riippuvuuden ohella oli lisäselvityksiin nostettu Internetpelihäiriö ja sen tutkimuskentällä meneillään olevat määrittely-yhtykset. Myös ylipäättänsä erilaiset teknologia-riippuvuuden alle lukeutuvat riippuvuuden muodot, kuten Internet-riippuvuus, nousivat esiin. Carlisle ja muut (2016, 172) pohtivatkin Internet-riippuvuuden monimuotoisuutta ja epäselvyyttä. He nostavat Internetriippuvuuden esille eräänlaisena sateenvarjokäsitteenä, jonka alle mahtuu paljon muita Internet-ympäristössä mahdollistuvia riippuvuuden muotoja. Tällaisia ovat esimerkiksi pelaaminen, uhkapelaaminen, porno ja shoppailu. Sen sijaan tällä hetkellä Internet-riippuvuuden käsitteistö on sekavaa ja hankaloittaa myös määrittelyä. Internetin käytön yhteydessä puhuttiin kompuliivisesta (compulsive Internet use), liiallisesta (excessive Internet use), patologisesta (pathological Internet use) ja ongelmallisesta Internetin käytöstä (problematic Internet use), mutta myös Internet-riippuvuudesta (Internet dependency), virtuaaliriippuvuudesta (virtual addiction), Internetin väärinkäytöstä (Internet abuse) ja Internet-riippuvuushäiriöstä (Internet addiction disorder). (Carlisle ym. 2016, 172–173.) Lisäksi muita esiin nousseita teknologiariippuvuuksia olivat videopeli-, online-peli-, chattailu-, älypuhelin-, televisio- ja SOME-riippuvuus. (Carbonell & Panova 2017, 47; Carlisle ym. 2016, 172, 178; Kardefelt-Winther ym. 2017, 1711; Konkoly Thege ym. 2015, 3.)

Teknologiariippuvuuksien lisäksi muita useimmiten esiintyviä ja tutkituimpia ehdotelmia toiminnalliseksi riippuvuudeksi olivat seksiriippuvuutta kuvaavat käsitteet (hypersexual disorder, compulsive sexual disorder, compulsive sexual behavior, sexual compulsivity, sexual addiction), shoppailuriippuvuutta kuvaavat käsitteet (shopping addiction, compulsive shopping), syömisriippuvuutta kuvaavat käsitteet (binge eating, eating, compulsive eating) sekä liikuntariippuvuus (exercise addiction) ja työriippuvuus (work addiction). Muut aineistossa esiin nousseet riippuvuudet olivat lähinnä mainittu esimerkkinä siitä, miten paljon toiminnallisia riippuvuuksia tutkitaan tällä hetkellä. Toisaalta myös niiden avulla pyrittiin korostamaan selkeän ja rajatun määrittelyn merkitystä, jotta ilmiö ei arkipäiväisty ja pyri tekemään kaikesta toiminnasta riippuvuutta. Tästä esimerkkinä oli nostettu kyseenalaistaen muun muassa

Harry Potter -riippuvuus tai addiktoituminen argentiinalaiseen tangoon. (Petry, Rebein, Gentile, Lemmens, Rumpf, Mößle, Bischof, Tao, Fung, Borges, Auriacomble, Ibáñez, Tam & O'Brien 2014, 1400; Clark 2014, 46; Carlisle ym. 2016, 172, 178; Kardefelt-Winther ym. 2017, 1711; Konkoly Thege ym. 2015, 3; Kraus, Voon, Potenza 2016, 2103; Bergen-Cico ym. 2014; 17; Konkoly Thege ym. 2014, 34.)

Osa aineistosta pyrki kuitenkin myös selkeyttämään tarkemmin kyseisiä toiminnalliseksi riippuvuuksiksi ehdotettuja toimintoja. Näitä olivat esimerkiksi seksiin, Internetiin ja älypuhelimeen addiktoituminen sekä myös katuriippuvuudeksi kuvattu ilmiö. Niiden lyhyet kuvaukset on koottu liitteeseen 8. Kuvauksia ei tässä yhteydessä esitetä esimerkiksi ruokaan, shoppailuun tai muihin liitteessä 7 esitettyihin riippuvuuksiksi mielletäviin toimintoihin, sillä niiden tarkempia kuvauksia ei ollut löydettävissä aineistosta samalla tapaa kuin seksi-, teknologia- ja katuriippuvuuksissa oli löydettävissä. Aineistosta esiin nousseet riippuvuuksista monet oli mainittu vain ohimennen tutkimuskentän laajuutta havainnollistaen. Lisäksi huomattavaa on, että aineistossa teknologiariippuvuudet näkyivät ylipäättänsä suuremmassa osassa kuin muut riippuvuudeksi mielletävät toiminnot.

#### 5.4 Toiminnallisten riippuvuuksien määrittely DSM-5-luokituksen kautta

Bergen-Cico ym. (2014, 19) nostavat omassa tutkimuksessaan esille DSM-5-luokitusjärjestelmän. Heidän tutkimuksessaan pyrittiin luomaan teoreettista mallia katuriippuvuudelle ja se pohjautuu suurelta osin katuriippuvuuden ominaisuuksien vertaamiseen aine- ja rahapeliriippuvuuteen ja niiden hyväksyttyihin kriteereihin. Nämä määrittelevät piirteet on koottu taulukkoon 2. (Begen-Cico ym. 2014, 19.) Myös Li ja muut (2016, 1) havaitsivat Internetin käyttöä koskevassa tutkimuksessaan, että tutkittavat kuvasivat Internetin ongelmallista käyttöä aine- ja rahapeliriippuvuutta kuvaavin ja määrittelevin termein. Heidän tutkimuksessaan haluttiin saada yksityiskohtaisia kokemusten kuvauksia yliopisto-opiskelijoiden ongelmallisesta Internetin käytössä standardoiduin mittauksin. (Li ym. 2016, 3–11.)



Taulukko 2. Aine- ja rahapeliriippuvuuden ominaispiirteitä (Bergen-Cico ym. 2014).

### Riippuvuuksien ominaispiirteitä

- Ylenmääräinen kiinnostus toimintaa kohtaan
- Toleranssin kasvu tai progressiivisuus
- Kontrollin menetys
- Halu, himo tai pakonomaisuus toimintaa kohtaan
- Koetut vieroitusoireet
- Toimintaa käytetään epämukavan olon lievittämiseen tai ongelmien pakenemiseen
- Häviöiden takaa-ajo
- Valehtelu ongelman salaamiseksi
- Toiminnan jatkaminen havaituista negatiivisista seurauksista huolimatta
- Toisten rahojen lainaaminen oman taloudellisen tilanteen helpottamiseksi

Sekä Bergen-Cicon ja muut (2014, 17) että Linin, Chiangin, Linin, Changin, Kon, Leen & Linin (2016, 3) tutkimuksissa nousivat esille DSM-5 -luokitusjärjestelmän aine- ja rahapeliriippuvuuden tunnusmerkit ja oireet, joilla myös tulosten mukaan katuriippuvuutta ja Internetpelihäiriöitä voisi selittää. Tällöin myös niitä voisi pitää toiminnallisten riippuvuuksien potentiaalisina tyyppeinä. Aiemmin esitetystä taulukosta (kts. taulukko 2) poiketen esimerkiksi Internetin ongelmallisen käytön yhteydessä ei esiinny samalla tavoin taloudellisen tilanteen helpottamisen tavoittelua muiden kustannuksella, kun taas katuriippuvuuteen kuuluu monesti taloudelliset ongelmat. Lisäksi Internetin ongelmakäytön yhteydessä nousi esiin kiinnostuksen menettäminen muita toimintoja kohtaan. (Bergen-Cico ym. 2014, 17–22; Li ym. 2016, 3–11.)

Carbonell ja Panova (2017, 51) nostavat esille aine- ja rahapeliriippuvuuden yhtymäkohdat myös ehdotettuun SOME-riippuvuuteen. Kyseisiä määritteleviä kriteereitä ovat vakavat psykologiset ja fyysiset seuraukset, psykologinen riippuvuus, riskikäyttö sekä toiminnan vakavuus ja pysyvyys. Lisäksi kriteereitä ovat relapsit eli uusiutumiset, komorbiditeetti eli sairauksien samanaikainen esiintyminen ja häiriön ensisijaisuus sekä biologiset kriteerit, kuten toleranssi ja vieroitusoireet. (Carbonell & Panova 2017, 51.)

Myös Lin, Chiang, Lin, Chang, Ko, Lee & Lin (2016, 6) päätyivät melko samanlaisiin tuloksiin tutkiessaan älypuhelinriippuvuutta ja määritellesään siihen sopivia diagnostisia kriteereitä tulostensa pohjalta. Heidän ehdotetuissa kriteereissään vaaditaan kuitenkin DSM-5-luokituksesta normaalisti poiketen kahta tai useampaa toimintakyvyn laskua kuvaavaa oiretta. Tällaisia ovat esimerkiksi toiminnan johtaminen pysyvästi tai toistuvasti fyysisiin tai psyykkisiin ongelmiin, älypuhelimien käyttö fyysisesti vaarallisissa tilanteissa tai muut negatiiviset vaikutukset päivittäiseen elämään. Lisäksi käyttö voi aiheuttaa ongelmia työhön, sosiaalisiin suhteisiin tai opiskelumenestykseen, se voi olla aikaa vievää ja aiheuttaa merkittävää ahdistusta yksilölle. Poikkeamista DSM-5-luokituksesta perustellaan sillä, että älypuhelimien käyttö on esimerkiksi paljon helpompaa kuin tietokonepohjainen Internet-riippuvuus ja sen takia myös älypuhelinriippuvuuden seurauksia yksilöön tulisi tarkastella laajemmin. Vaikka älypuhelinriippuvuuden samankaltaisuus tunnustetaan aineriippuvuuksien kanssa, pidetään tärkeänä omien diagnostisten kriteerien luomista, jotta häiriön omat erityispiirteet voidaan huomioida ja määritellä hyvin. Esimerkiksi toleranssin kasvua ei ole tunnistettu samalla tavalla, mikä taas on olennainen aineriippuvuuksien kohdalla. (Lin ym. 2016, 6–12.)

Myös Krausin ja muut (2016, 2097) nostamat määritelmät pakonomaisesta seksuaalisesta käyttäytymisestä sisältävät samanlaisia asioita, mitä hyväksytyjen toiminnallisten riippuvuuksien sekä Internetpelihäiriön, katuriippuvuuden ja SOME-riippuvuuden kohdalla on ollut havaittavissa. Tällä hetkellä kuitenkin DSM-5-luokituksissa puhutaan hyperseksuaalisesta häiriöstä riippuvuushäiriön sijaan, vaikka seksiriippuvuutta tutkitaan paljon addiktio tutkimuksen kentällä. Tarkastellessa pakonomaista seksuaalista käyttäytymistä, nostetaan esille vaikeudet kontrolloida epäsoivia ja ylenmääräisiä seksuaalisia fantasioita, haluja tai toimintoja. Ne tuottavat yksilölle kärsimystä ja aiheuttavat myös päivittäisen toimintakyvyn laskua. Kun hyperseksuaalisuuden kriteereitä vertaa aineriippuvuuksiin, esiintyy molemmissa epäonnistuneita yrityksiä vähentää tai lopettaa haitallista käyttäytymistä sekä yksilöllä esiintyy usein myös riskikäyttäytymistä. Kuitenkaan DSM-5 ei tunnista psykologista riippuvuutta, kuten toleranssin kasvua ja vieroitusoireita kyseisen häiriön kohdalla, vaikka osa pakonomaista seksuaalista käyttäytymistä käsittelevät tutkimukset ovat löytäneet myös viitteitä

siitä. Lisäksi tutkimuksissa on löydetty addiktioteorioiden kanssa yhteneväisiä tuloksia esimerkiksi palkkiojärjestelmän toiminnasta kyseisessä häiriössä sekä oppimisen ja erilaisten vihjamerkkien merkityksestä yllyttämään kohti toimintaa. (Kraus ym. 2016, 2097–2100.)

Kardefelt-Winther ja muut (2017, 1710) sen sijaan määrittelevät toiminnalliset riippuvuudet haitallisen ja pidempikestoisen käyttäytymisen perusteella. Heidän mukaansa toiminnallinen riippuvuus voi tulla kyseeseen, jos toistuva käyttäytyminen aiheuttaa merkittävää haittaa tai kärsimystä yksilölle eikä tämä pysty itse vähentämään käyttäytymistä. Toiminta aiheuttaa monesti myös suoraan erilaisia negatiivisia seurauksia. Haitallinen käyttäytyminen voi johtaa myös pidemmällä aikavälillä toimintakyvyn heikentymiseen. Koska kyseinen määritelmä voi sopia myös muihin häiriöihin, he suosittelevat poissulkukriteereitä (ks. taulukko 3). Esimerkiksi urheilu ei olisi heidän kriteeriensä mukaan riippuvuutta, jos se on itse valittua eikä aiheuta kärsimystä. Urheilu voi silti olla riippuvuuden tapaan intensiivistä, pitkäkestoista toimintaa, joka ei häiritse muita elämän osa-alueita, vaikka se tuottaisi jonkinasteisia haittoja. (Kardefelt-Winther ym. 2017, 1710–1711.)

Taulukko 3. Toiminnallisten riippuvuuksien ehdotettuja poissulkukriteerejä (Kardefelt-Winther ym. 2017).

Ehdotettuja poissulkukriteerejä
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toiminta selittyy muilla häiriöillä</li> <li>• Itse valittu käyttäytyminen (myös haittoja aiheuttava)</li> <li>• Toiminta, joka ei aiheuta itsessään kärsimystä tai toimintakyvyn laskua, vaikka häiritsisi muita elämän osa-alueita ja olisi intensiivistä ja pitkäkestoista</li> <li>• Coping- eli selviytymiskeinosta seurausta oleva toiminta</li> </ul>

Clark (2014, 46) nostaa esille toiminnallisten riippuvuuksien määrittelyn yhteydessä tärkeiden palata takaisin fysiologisiin ja psykologisiin selitysmalleihin. Katsauksessaan hän kuvaa aivomuutoksia ja palkkiojärjestelmän toimintaa koskevia tutkimuksia

etenkin peliriippuvuuden osalta. Samalla hän nostaa esille uusien potentiaalisten toiminnallisten riippuvuuksien suhteen neurobiologiaan. Hän korostaa, että toiminnallisiin riippuvuuksiin voi kuulua myös monenlaisia yhtäläisiä piirteitä aineriippuvuuksien kanssa. Koska riippuvuudet määritellään tällä hetkellä pääasiassa aineriippuvuuksia kuvaavien kriteerien kautta, on tulevaisuudessa huomioitava paremmin myös toiminnallisten riippuvuuksien omat erityiset piirteet. Esimerkiksi Clark korostaa peliriippuvuuden tiettyjä potentiaalisia riippuvuuden perusteita, kuten aivotuiminnan muutoksia, mutta myös impulsiivisuuden, ympäristön ja vihjemerkkien merkitystä sekä myös oppimista, erilaisia kognitiivisia vääristymiä ja näin myös päätöksentekoa ja heikentyntä itsekontrollia. Kuitenkaan muista ehdotetuista toiminnallisista riippuvuuksista ei ole tehty yhtä paljon pitkittäistutkimusta, joten esimerkiksi ymmärrys niiden tuotamista aivomuutoksista on edelleen vähäistä. Jo peliriippuvuuden osalta aivomuutoksien kohdalla on nähtävissä, että muutokset ovat pienempiä verrattaessa aineriippuvuuksiin. Clark nostaa esille tärkeyden tutkia, mitkä mekanismit tekevät käyttäytymisestä ilman aineiden läsnäoloa todellisuudessa addiktoivaa ja etsimään selityksiä aineriippuvuuksiin vertailua laajemmin. (Clark 2014, 46–56.)

## 5.5 Määrittelyn haasteet ja merkitys

### 5.5.1 Tautiluokituksen kautta määrittely

Jos toiminnallisia riippuvuuksia tarkastelee DSM-5-tautiluokituksen kautta, ainoa toiminnallinen riippuvuus on tällöin vielä rahapeliriippuvuus sekä mahdollisesti myös lisäselvityksiin nostettu Internetpelihäiriö. Kuitenkin addiktiokentällä tutkitaan ja arjessa puhutaan myös monista muista mahdollisista riippuvuuksista. (Carlisle ym. 170–172.) Petryn ja muut (2014, 109) mukaan DSM-tautiluokitus on tällä hetkellä pääasiallinen psykiatristen oireiden luokittelukeino, mikä voi kuitenkin sivuuttaa monet muut haitalliset käyttäytymismuodot. Sen takia pidetään tärkeänä, että tutkijoilla ja potilastyöntekijöillä olisi yhteisempiä ja kattavampia määritelmiä myös potentiaalisten toiminnallisten riippuvuuksien osalta. (Petry ym. 2014, 109.) Oma haasteensa määrittelyssä on Carlislen ja muut (2016, 172) mukaan myös se, että DSM-5-luokitusjärjestelmän päihde- ja riippuvuushäiriöiden luokassa ei esiinny kohtia ”muut

määritellyt häiriöt” tai ”määrittelemättömät häiriöt”, niin kuin muissa osioissa esiintyy. (Carlisle ym. 2016, 172.)

Carbonelin ja Panovan (2017, 52) mukaan ongelmana on myös empiirisen, pitkäkestoisien tutkimuksen vähäisyys, minkä takia on vaikea antaa luotettavia tuloksia toiminnan pitkäkestoisista seurauksista tällä hetkellä. Se myös vaikeuttaa potentiaalisten toiminnallisten riippuvuuksien hyväksymistä DSM-5-tautiluokitukseen, kun näyttöä niistä ei ole tarpeeksi. (Carbonell & Panova 2017, 52.) Myös Konkoly Thegenin ja muut (2015, 4) mukaan tämän hetken haasteina on pidempikestoisen tutkimuksen puute. Tutkimuksessaan pyrittiin muun muassa selvittämään 4121 kanadalaisen tutkittavan viiden vuoden aikana tapahtuvaa kehityskaarta kuudessa potentiaalisessa toiminnallisessa riippuvuudessa (treenaaminen, seksuaalinen käyttäytyminen, shoppailu, online-chattailu, videopelaaminen ja syöminen). Tämä tapahtui itsediagnostiikkakäytösten kautta. Tutkimuksessa kävi ilmi, että monet vastaajat tunnistivat, että heillä esiintyi ainakin yhdenlaista ongelmallista käyttäytymistä määritellyistä vaihtoehdoista. Kuitenkin pidempi tutkimusaika paljasti, että itse kuvatut riippuvuuskäyttäytymisen muodot olivat kuitenkin melko ohimeneviä. Jo tämä on vastoin yleistä riippuvuuskäsitystä, sillä riippuvuuksien (etenkin päihderiippuvuuksien) nähdään olevan eteneviä ja pitkäkestoisia ilman hoitoa. (Konkoly Thege ym. 2015, 2–4, 13–15.)

Konkoly Thegenin ja muut (2015, 13) tutkimus sekä sen suhde tehtyihin aiempiin tutkimuksiin nosti esille myös tarpeen tutkia eri sukupuolten välisiä eroja esimerkiksi eri toiminnallisten riippuvuuksien yleisyydessä ja toiminnan motiiveissa. Esimerkiksi syömiseen ja osteluun liittyvä ongelmallinen käyttäytyminen on tutkimusten mukaan yleisempää naisilla kuin miehillä. Sen takia Konkoly Thege ja muut nostavat esille tarpeen tutkia kyseisiä eroja lisää, jotta myös ennaltaehkäisyä ja interventioita osattaisiin suunnitella ja kohdentaa paremmin oikeaan kohderyhmään. (Konkoly Thege ym. 2015, 13.) Petry ja muut (2014, 1404) nostavat Internetpelihäiriön yhteydessä esille myös sukupuolierot, mutta myös kulttuurierot sekä niiden huomioimisen määrittelyssä. Esimerkiksi koska yhä nuoremmat yksilöt käyttävät Internetiä, pelaaminen ja sen seuraukset voivat olla heillä erilaisia verrattuna aikuisiin. Sen takia tutkittaessa ja

määritellessä Internetpelihäiriön kriteereitä, tulisi huomioida häiriön yksilölliset piirteet, mutta myös käyttäjäryhmien erityispiirteet. Kriteerien pitäisi olla myös luotettavia kulttuurista riippumatta. (Petry ym. 2014, 1404.)

Hyvänä esimerkkinä tutkimuksien vähäisyydestä ja määritelmien haasteista on myös lisäselvityksiin nostettu Internetpelihäiriö. Sitä tarkastellaan edelleen muiden häiriöiden, kuten aineriippuvuuden, rahapeliriippuvuuden tai impulssikontrollihäiriön kautta ja siltä puuttuu omat selkeät diagnostiset kriteerit. Niiden puuttumista eri tutkimukset ovat yrittäneet paikata luomalla ja ehdottamalla sille diagnostisia kriteereitä. Muiden arkikielessä miellettyjen toiminnallisten riippuvuuksien nähtiin olevan myös liian vähän tutkittuja DSM-5-luokitukseen. Esimerkiksi niiden haitallisista seurauksista tai toimintakyvyn laskusta ei ole ollut riittävästi näyttöä eikä käyttäytymismalleja ollut linjattu tarpeeksi hyvin suhteessa aineriippuvuuksiin. (Petry ym. 2014, 1400.) Kardefelt-Winther ja muut (2017, 1710) nostavat myös esiin saman kysymyksen siitä, voidaanko toiminnallisia riippuvuuksia ylipäätensä määritellä samalla tavalla oirepohjaisesti kuin aineriippuvuuksia tarkastellaan ja onko tällainen luotettavaa.

Carbonelin ja Panovan (2017, 52) mukaan kysymyksiä herää myös siitä, millaisia ehtoja eri toiminnallisten riippuvuuksien tulisi ylipäätensä täyttää, jotta niitä pidetään riippuvuuksina. Diagnostisissa kriteereissä yritetään etsiä tekijöitä, jotka tuottavat muutoksia aivoissa ja näin addiktoivat, joita ei vielä ainakaan ole tunnistettu tarpeeksi muissa toiminnallisissa riippuvuuksissa. Carbonelin ja Panovan tutkiman SOME-riippuvuuden vertaaminen suoraan aineriippuvuuksien kriteereihin voi heidän mielestään yksinkertaistaa liikaa ongelmia ja jättää negatiivisia puolia, kuten toiminnan aiheuttamia seurauksia, huomiotta. (Carbonell & Panova 2017, 52–53.)

Kardefelt-Wintherin ja muut (2017, 1711) mukaan tutkijat pyrkivät myös monesti vahvistamaan tutkimuksissaan olettamiaan asioita. Se voi näkyä toiminnallisia riippuvuuksia kartoittavassa tutkimuskentässä haitallisesti monella tapaa. Monesti tutkijat haluavat saada vahvistusta tietyille toiminnoille ja niiden riippuvuuspotentiaalille. Tällä hetkellä esimerkiksi monia mahdollisia toiminnallisia riippuvuuksia koitetaan saada riippuvuusdiagnoosin alle. Tällöin vaarana on, ettei riippuvuuspotentiaalia heikentäviä tekijöitä huomioida tarpeeksi. Lisäksi toiminnallisia riippuvuuksia koskeva

tutkimus pyrkii usein vahvistamaan niiden samankaltaisuutta aineriippuvuuksien kanssa, jolloin voi unohtua tai jäädä huomaamatta oletettujen toiminnallisten riippuvuuksien omat erityispiirteet. (Kardefelt-Winther ym. 2017, 1711–1712.)

### 5.5.2 Komorbiditeetti

Kardefelt-Winther ja muut (2017, 171) nostavat esille määrittelyn haasteena myös komorbiditeetin merkityksen. Sitä pidetään yhtenä poissulkukriteerinä, kun määritellään uusia riippuvuuksia. Kuitenkin raja eri sairauksien välillä on monesti epäselvä, mikä myös vaikeuttaa määrittelyä. (Kardefelt-Winther ym. 2017, 1710.) Esimerkiksi Konkoly Thegen ja muut (2014, 40) aiemmin mainitussa tutkimuksessa (ks. luku 5.5.1) käy ilmi myös eri riippuvuuksien samanaikainen esiintyminen. Kun puolella tutkittavista oli esiintynyt riippuvuustoimintaa kuluneen vuoden aikana, yksi viidesosa kuvasi lisäksi myös kahden tai useamman riippuvuuden samanaikaista esiintymistä (sisältää myös tietyt rajatut aineriippuvuudet). (Konkoly Thege 2014, 40.)

Myös Kraus ja muut (2016, 2100) nostavat esiin komorbiditeetin merkityksen pakonomaanisen seksuaalisen käyttäytymisen yhteydessä, joka monesti arkikielessä mielletään riippuvuudeksi. Etenkin naisilla esiintyy paljon muita psykiatrisia häiriöitä hyperseksuaalisen häiriön ohella. Näitä ovat esimerkiksi mielialahäiriö, ahdistushäiriö, päihdehäiriö, impulssikontrollin häiriö tai persoonallisuushäiriö. Lisäksi sitä tarkastellaan monesti myös yksilön eräänlaisena coping- eli selviytymiskeinona. (Kraus ym. 2016, 2100, 2102.) Carlisle ja muut (2016, 178) nostavat myös muiden psykiatristen häiriöiden ja psykososiaalisten ongelmien samanaikaisen esiintymisen esille Internet-riippuvuuden osalta. Internetiä voidaan käyttää esimerkiksi muiden sairauksien oireiden kanssa selviytymiseen. Sillä voidaan myös kompensoida huonoa itsetuntoa tai sitä voidaan käyttää ongelmien ”pakenemiseen”. (Carlisle ym. 2016, 178.)

Bergen-Cico ja muut (2014, 22) nostavat esille myös Carnesin ym. (2005) ajatuksen ”masking”-effektistä. Tämän mukaan yksi riippuvuus voi peittää alleen toisen riippuvuuden. Tällöin piiloon jäänyt riippuvuus saa ikään kuin ”alibin” toisesta riippuvuudesta, jolla usein yritetään selittää ja oikeuttaa negatiivista ja poikkeavaa toimintaa. (Bergen-Cico ym. 2014, 22.) Tällaisen päällekkäisyyden lisäksi Konkoly Thege ja muut

(2015, 14) nostavat esiin myös, kuinka riippuvuudet muuttavat helposti muotoaan: kun yhdestä riippuvuudesta pääsee eroon, tilalle saattaa kehittyä toinen riippuvuus. Sen takia riippuvuuden prosesseihin liittyvä tietoisuuden kasvattaminen olisi tärkeää. (Konkolý Thege ym. 2015, 14.)

### 5.5.3 Normaalin toiminnan patologisointi ja yhteiskunnalliset muutokset

Konkolý Thegen ja muut (2015, 4) mukaan monet asiantuntijat pelkäävät mahdollisten uusien diagnoosien suhteen sitä, että monet yksilöt voidaan diagnosoida riippuvuuskategoriaan, riippuvuuksien esiintyvyyksiä yliarvioidaan ja ihmiselämän normaalit toiminnot lääketieteellistyvät. Sen seurauksena mielenterveyshäiriöiden vaarat ja vaikeus voivat unohtua. Se lisää tarvetta määritellä riippuvuuksia tarkasti, jotta niiden rajat ovat selkeät ja myös vakavuus ymmärretään. (Konkolý Thege ym. 2015, 4.)

Konkolý Thegen ja muut (2014, 40) tutkimuksesta hahmottuu, että yksilöillä on monenlaisia käsityksiä ja uskomuksia riippuvuuksista. Haasteena on, että niillä ei välttämättä ole tieteellistä pohjaa, vaan ne pohjautuvat arkipäiväisiin käsityksiin esimerkiksi esiintyvyyden yleisyydestä, mikä voi myös madaltaa riippuvuusajattelua. Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään kanadalaisten osalta neljä eri aineriippuvuuden ja kuuden eri toiminnallisen riippuvuuden yleisyyttä yksilön oman arvioinnin kautta. Kysymykset koskivat omaa ja lähipiirin riippuvuustoimintaa viimeisen kuluneen vuoden ajalta ja ajatuksia riippuvuuksien yleisyydestä. Tuloksissa nousi esille, että noin puolella oli esiintynyt jotain riippuvuuskäytöstä vuoden sisällä ja toiminnallisissa riippuvuuksissa esiin nousivat syöminen ja työ sekä myös usean eri riippuvuuden samanaikainen esiintyminen. Riippuvuuksien esiintymistä selvästi yliarvioitiin, kun sitä verrattiin olemassa oleviin kanadalaisten riippuvuustilastoihin. Tällöin raja ongelmallisen ja normaalin käyttäytymisen välillä saattaa hämärtyä arkikielessä, riippuvuuksien esiintymistä yliarvioidaan ja kriteereitä sovelletaan arkikielessä ilman tieteellistä pohjaa. (Konkolý Thege ym. 2014, 40–41.)

Esimerkiksi Kraus ja muut (2016, 2102) nostavat esiin normaalin ja seksuaalisen käyttäytymisen vaikean rajanvedon. Esimerkkinä tästä he esittävät Wintersin (2010) aja-



tuksia siitä, voiko runsasta seksuaalista käyttäytymistä ja sen seurauksia selittää yksilöllisellä seksuaalisen halun määrällä riippuvuuden sijaan. Lisäksi he muistuttavat, miten muuttunut yhteiskunta voi myös vaikuttaa seksuaalisuuteen ja seksuaalisessa käyttäytymisessä tapahtuviin muutoksiin. Esimerkiksi kehittyvä teknologia on luonut mahdollisuuksia toteuttaa seksuaalisuutta uusin tavoin ja ärsykeitä on valtavasti ympärillä. Myös nämä muutokset tulisi huomioida määritellessä ja tutkiessa seksuaalista käyttäytymistä. (Kraus ym. 2016, 2103.)

Myös Kardefelt-Winther ja muut (2017, 1711) pitävät riippuvuuskäytöksen ja normaalielämän intohimojen ja kiinnostuksen kohteiden selkeää erottamista tärkeänä, jotta normaali käyttäytyminen ja erilaisten vapaa-ajan aktiviteettien patologisointumista ei tapahtuisi. Heidän mielestään olisi tärkeää suunnata huomiota kvalitatiiviseen tutkimukseen kvantitatiivisen tutkimuksen lisäksi erottaakseen ja määritelläkseen normaali ja haitallinen toiminta toisistaan. Tällaisissa tutkimuksessa yksilöt voisivat antaa merkittävää tietoa siitä, mitä negatiivisia seurauksia tietty käyttäytyminen on aiheuttanut. Näitä tulisi myös arvioida empiirisesti. Tärkeää olisi tutkia myös oireiden sijasta pidemmän aikavälin seurauksia, mutta myös mahdollisten toiminnallisten riippuvuuksien etiologiaa eli syitä sekä psykologisia tekijöitä. Jos rajaa normaalin ja haitallisen käyttäytymisen välillä ei määritellä tarpeeksi, seurauksena voi olla pahimmillaan esiintyvyyttä koskevat väärinkäsitykset, väärät diagnosoinnit sekä tehoton ennaltaehkäisy ja hoito. (Kardefelt-Winther ym. 2017, 1710–1713.)

Konkolý Thege ja muut (2014, 40) näkevät kuitenkin tutkimusten ja yleisten tietoisuuden lisääntymisen myös haasteeksi. Jos monet tavalliset toiminnot leimaantuvat arjessa addiktiiviseksi käyttäytymiseksi, samalla myös erilaisten potentiaalisten riippuvuusmuotojen tunnistaminen saattaa kärsiä ja heikentyä. Sen takia heidän mielestään yleisen tietoisuuden kasvattamisen sijaan olennaisempaa olisi keskittyä erilaisen hoitomuotojen kehittämiseen ja tarkempaan määrittelyyn riippuvuuksien yliarvioimisen sijasta. (Konkolý Thege ym. 2014, 40.)

Carbonell ja Panova (2017, 56) nostavat esille myös yhteiskunnan muutokset ja niiden huomioimisen normaalin ja epänormaalin toiminnan määrittelyssä. Esimerkiksi

nopean teknologisoitumisen takia ei ole vielä tarpeeksi selkeitä ja rajattuja määritelmiä, millainen teknologian käyttö on ylipäättänsä sopivaa, epäsopevaa, liiallista tai epätervettä. Tätä he tarkastelevat etenkin sosiaalisen median ongelmakäytön suhteen. Vielä ei ole luotu tarpeeksi kattavia rajoja, milloin teknologian käyttö on tarpeeksi vakavaa, vaan käsitystä ohjaa tautiluokitus. Heidän mielestään pitäisikin luoda ja määritellä yhteiskunnallisesti vallitsevia käyttäytymissääntöjä, jotka kertovat teknologian oikeasta käytöstä. Niitä pitäisi tutkia tieteellisesti ottaen huomioon muun muassa sosiaaliset suhteet, kulttuurit ja arvot sekä yksilön terveyden eri ulottuvuudet, myös sosiaalinen puoli. Lisäksi tätä ymmärrystä pitäisi vahvistaa esimerkiksi psyykköedukaation avulla lisäten tietoisuutta myös siitä, millä tavoin teknologian käyttö vaikuttaa yksilöiden hyvinvoinnin eri osa-alueisiin sekä mitä riskejä liiakäytöstä voi olla. (Carbonell ja Panova 2017, 56.)

Carbonell ja Panova (2017, 55) muistuttavat myös muista sosiokulttuurisista muutoksista, jotka vaikuttavat siihen, millaisia uusia toimintamuotoja syntyy ja miten ne määritellään. Esimerkiksi jo olemassa olevat tai oheissairaudet voivat löytää uudenlaisia ilmiöitä ja purkautumisreittejä erilaisilta muuttuvilta ja kehittyviltä teknologia-alustoilta. Lisäksi he nostavat esille sen, että toiminnallisia riippuvuuksia tarkasteltaessa on otettava huomioon persoonallisuustekijät, psykopatologiset tekijät, mutta myös sosiokulttuuriset ulottuvuudet, jotta voidaan ymmärtää toiminnan taustoja ja vaikutuksia ja tätä kautta myös määritellä ilmiötä. (Carbonell & Panova 2017, 55.)

Bergen-Cico ja muut (2014, 22) nostavat esille myös yksilölliset käsitykset ja määritelmät siitä, mikä kenellekin on normaalia. Esimerkiksi heidän tutkimuksessaan osallistujat kuvasivat katuriippuvuutta suhteessa omaan elinympäristöönsä ja sen normeihin. Mikä yhteiskunnallisesti määritellään normeista poikkeavaksi, saattoi olla tutkitaville täysin normaalia. Monen tutkittavan elinympäristö oli köyhtynyt ja väkivaltainen, joka myös toisaalta luo kyseisessä yhteisössä omat määritelmät normaaliudesta. (Bergen-Cico ym. 2014, 22.) Lisäksi laajentaen yhteisön omia normaalius-käsitteitä, Konkoly Thege ja muut (2014, 40) näkevät median ja populaarikulttuurin antaman esimerkin olevan tärkeää siinä, miten toiminnalliset riippuvuudet ja normaali käyttäytyminen nähdään ja kohdataan yhteiskunnassa.

## 5.5.4 Toiminnallisten riippuvuuksien seuraukset

### 5.5.4.1 Yksilötason seuraukset

Kardefelt-Winther ja muut (2017, 1711) nostavat toiminnallisten riippuvuuksien määrittelyn ja tunnistamisen tärkeyden esille riippuvuuskäyttäytymisen negatiivisten seurauksien vuoksi. Ne voivat aiheuttaa yksilölle esimerkiksi psyykkistä kärsimystä ja toimintakyvyn laskua monella elämän eri osa-alueella. (Kardefelt-Winther ym. 2017, 1711.) Li ja muut (2016, 2) nostavat esille ongelmallisen Internetin käytön suhteen monenlaisia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia seurauksia. Liiallinen käyttö voi aiheuttaa esimerkiksi ylipainoa, univaikeuksia, masennusta, sosiaalista ahdistusta, tarkkaavaisuus- ja ylivilkkausongelmia sekä ajautumista muihin aineisiin tai toimintoihin kohdistuviin riippuvuuksiin. Lisäksi se voi olla yhteydessä aggressiiviseen ja itsetuhoiseen käytökseen. Toiminnallisista riippuvuuksista kärsivillä esiintyy usein myös enemmän ihmissuhdeongelmia ja heikentynyttä opiskelu- tai työkykyä verrattaessa niihin, keillä ei esiinny riippuvuuskäyttäytymistä. (Li ym. 2016, 2.) Bergen-Cico ja muut (2014, 22) nostavat esille toiminnallisten riippuvuuksien seurauksena myös toivottomuuden ja avuttomuuden kokemukset.

Kraus ja muut (2016, 2100) nostavat esille myös monia yksilöön kohdistuvia haittoja kompulsiivisen seksuaalisen käyttäytymisen yhteydessä. Esimerkiksi seksuaalisten halujen progressiivisuus eli asteittain lisääntyminen ja vaikeutuminen, voi aiheuttaa kärsimystä ja vaikeuksia monella eri osa-alueella. Esimerkiksi se voi vaikuttaa negatiivisesti työntekoon, perhe-elämään ja muihin sosiaalisen elämän osa-alueisiin. Se voi myös aiheuttaa taloudellisia vaikeuksia. Lisäksi hyperseksuaaliseen käyttäytymiseen liittyy monesti negatiivisia tunteita itseä kohtaan, kuten häpeää ja itseinhoa. Negatiiviset tunteet voivat myös hankaloittaa avun hakemista. (Kraus ym. 2016, 2100.)

Konkolý Thegen ja muut (2014, 1476) mukaan riippuvuuksiin liittyy ylipäättänsä korkeampi sairastuvuus- ja kuolleisuusriski verrattuna normaaliin väestöön. Haasteena on kuitenkin Carbonelin & Panovan (2017, 53) mukaan myös se, että negatiiviset seuraukset yltävät harvoin kuitenkaan yhtä pahoihin seurauksiin kuin päihdehaittojen kohdalla. Lisäksi Lin ja muut (2016, 4) nostavat esille lainmukaisuuden riippuvuuksien osalta. Verrattaessa toiminnallisia riippuvuuksia esimerkiksi huume-riippuvuuteen,

monet toiminnalliset riippuvuudet eivät ole lainmukaisesti ongelma-käyttäytymistä. Se ei kuitenkaan tarkoita niiden olevan seurauksiltaan harmittomia tai lieviä, mikä voi omalta osaltaan vaikeuttaa niiden aiheuttamien todellisten ja vakavien seurausten ymmärtämistä. (Lin ym. 2016, 4.)

#### *5.5.4.2 Yhteisö- ja yhteiskuntatason seuraukset*

Konkolý Thegen ja muut (2014, 1476) mukaan tällä hetkellä erilaiset riippuvuudet ovat yksi eniten esiintyvistä mielenterveyshäiriöistä, kun mukaan on laskettu myös toiminnalliset riippuvuudet. Koska toiminnallisilla riippuvuuksilla on merkittäviä haittavaikutuksia yksilön lisäksi myös koko yhteiskuntaan, se lisää tarvetta tutkia ja määrittellä riippuvuuksia paremmin sekä myös lisätä niiden tunnistettavuutta, ennaltaehkäisyä ja hoitoa. Korkean sairastuvuus- ja kuolleisuusriskin sekä runsaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen käytön myötä myös yhteiskunnalle aiheutuu monenlaisia sosioekonomisia kuluja. (Konkolý Thege ym. 2014, 1476.) Kardefelt-Winther ja muut (2017, 1711) nostavat esille esimerkiksi terveydenhuollolle aiheutuneen kuormituksen, jos häiriöitä ei osata tunnistaa riittävän hyvin.

Suuren yhteiskunnallisen kuormituksen kanssa ristiriidassa on kuitenkin Konkolý Thegen ja muut (2015, 14) tutkimustulokset. Niissä nousi esiin heikko avunhakeminen monien toiminnalliseksi riippuvuudeksi miellettyjen ongelmien kohdalla. Poikkeuksia olivat pakonomainen liikunta ja syömiseen liittyvät ongelmat. Tutkimuksessa nousi esiin myös, että avun hakeminen kohdistui pääosin lääketieteellisiin hoitoihin sen sijaan, että huomioitaisiin myös elämäntapoihin, sosiaaliseen tai hengelliseen tukeen liittyvät avunhakumahdollisuudet. (Konkolý Thege ym. 2015, 14.) Konkolý Thegen ja muut (2014, 1476) nostavatkin avun hakemisen yhteydessä esille vallitsevien suhtautumistapojen ja asenteiden merkityksen. Ne voivat vaikuttaa siihen, kuinka yksilöt avun hakemisen lisäksi ymmärtävät sairauttaan tai tulevat nähdyksi toisten silmissä. Lisäksi he korostavat tarvetta lisätutkimuksella, jonka avulla riippuvuuksien tunnistettavuuteen, arviointiin, ennaltaehkäisyyn ja hoitoon saataisiin uudenlaista tietoa, työkaluja ja myös tehokkuutta. (Konkolý Thege ym. 2014, 1476.)

Konkolý Thegen ja muut (2015, 4) nostavat esille myös riippuvuuksien yksilökeskeisen näkökulman ja sen tuottamat haasteet määrittelyssä. Yksilökeskeisyyden lisäksi huomiota tulisi kiinnittää myös yhteiskunnan sosiaalisiin, teknologisiin ja taloudellisiin järjestelmiin, jotka voivat altistaa yksilöitä riippuvuuskäyttäytymiselle ja riippuvuuksien kehittymiselle. (Konkolý Thege ym. 2015, 4.) Bergen-Cico ja muut (2014, 22) nostavat esille esimerkiksi sosiaalisen ympäristön merkityksen haitallisessa käyttäytymisessä, sen oppimisessa, mutta myös siitä parantumisessa. Heidän mukaansa ympäristö voi parhaimmillaan tukea toipumista, mutta usein se voi lisätä riskiä myös uusiutumiseen, mikä on nähtävissä esimerkiksi katuriippuvuudessa. Katuriippuvuudessa sosiaalinen ympäristö on usein ongelmakäyttäytymistä voimistavaa, mikä vaikeuttaa haitallisesta käyttäytymisestä eroon pääsemistä. (Bergen-Cico ym. 2014, 22.)

## 6 Johtopäätökset

Opinnäytetyön johtopäätöksinä voidaan todeta, että toiminnallisten riippuvuuksien määrittely pohjautuu suurelta osin DSM-5-tautiluokitusjärjestelmään ja riippuvuuden diagnostisiin kriteereihin. Tällä hetkellä päihde- ja addiktiohäiriöiden luokkaan kuuluu vielä vain yksi toiminnalliseksi riippuvuudeksi luokiteltu riippuvuus eli rahapeliriippuvuus. Lisäksi Internetpelihäiriö on sisällytetty vuonna 2013 DSM-5-tautiluokitusjärjestelmään ottamalla se mukaan DSM-5-työryhmän lisäselvityksiin. Kuitenkin näiden lisäksi addiktiotutkimuskentällä tutkitaan paljon erilaisia toiminnalliseksi riippuvuudeksi ehdotettuja toimintoja. Näitä ovat esimerkiksi erilaiset teknologiariippuvuudet tai ruokaan, liikuntaan, työhön, osteluun ja seksiin addiktoituminen. Niiltä kuitenkin puuttuu riittävä tutkimusnäyttö eikä niitä pidetä tautiluokituksen mukaan riippuvuuksina.

Toiminnallisten riippuvuuksien nähdään muistuttavan monella tapaa aineriippuvuuksia, vaikka riippuvuus ei kohdistu aineisiin vaan tiettyyn toimintaan. Kyseisiä kriteereitä yritetään soveltaa addiktiokentällä tutkittuihin mahdollisiin toiminnallisiin riippuvuuksiin. Ominaista toiminnallisille riippuvuuksille ja niiden ehdotuksille nähdään olevan riippuvuuden muodosta vaihdellen esimerkiksi ylenmääräinen kiinnostus tiettyä toimintaa kohtaan, toleranssin kasvu tai progressiivisuus, kontrollin menetys,

halu, himo tai pakonomaisuus toimintaa kohtaan, koetut vieroitusoireet, toiminnan käyttäminen epämukavan olon lievittämiseen tai ongelmien pakenemiseen, valehtelu ongelman salaamiseksi sekä toiminnan jatkaminen havaituista negatiivisista seurauksista huolimatta. Peliriippuvuuteen kuuluu myös häviöiden takaa-ajo sekä toisiin turvautuminen taloudellisen tilanteen helpottamiseksi.

Tuloksissa nousi esille tämän hetkiset toiminnallisten riippuvuuksien määrittelyn haasteet, mutta myös merkitys. Yksi ongelmakohta nähdään olevan, että toiminnallisia riippuvuuksia ja ehdotuksia niistä verrataan aineriippuvuuden diagnostisiin kriteereihin niiden omien erityispiirteiden tutkimisen sijaan. Lisäksi lääketieteeseen pohjautuvan yksilökeskeisen näkökulman nähdään jättävän huomioimatta toiminnallisten riippuvuuksien bio-psyko-sosiaalisen ja kulttuurisen ulottuvuuden. Myös tutkimuksia toiminnallisista riippuvuuksista on tehty liian vähän, mikä vaikeuttaa niiden ymmärtämistä sekä myös tautiluokitukseen hyväksymistä. Toiminnallisten riippuvuuksien ymmärtämiseksi nähdään tarvittavan niiden omien erityispiirteiden tutkimusta ja entistä selkeämpää määrittelyä. Samalla nähdään myös tärkeäksi erilaisten ehdotettujen toiminnallisten riippuvuuksien rajaaminen tutkimustulosten, selkeämman määrittelyn ja erilaisten poissulkukriteerien luomisen pohjalta, jotta normaalinelämän toiminnot eivät lääketieteellisty liikaa.

## **7 Pohdinta**

### **7.1 Tulosten tarkastelu**

Tutkimuksen tuloksista nousi esiin toiminnallisten riippuvuuksien määrittely DSM-5-tautiluokituksen ja sen tarkkaan rajattujen diagnostisten kriteereiden mukaan. Sen ohella kuitenkin nousi myös esiin, miten paljon erilaisia riippuvuuden muotoja on nostettu tutkimuksen kohteeksi ja miten haastavaa niiden tutkiminen ja määrittely on. Tuloksilta odotettiin enemmän selkeyttä, mutta sen sijaan esiin nousi, miten isossa murroksessa toiminnallisten riippuvuuksien käsite on tällä hetkellä.

Tutkimuksen tuottamat tulokset toiminnallisten riippuvuuksien määrittelystä olivatkin jossain määrin yllättäviä. Yllätyksenä tuli, kuinka paljon tutkimuksen alla olevien mahdollisten toiminnallisten riippuvuuksien ymmärtäminen ja määrittely pyrkii vahvistamaan niiden samankaltaisuutta jo hyväksytyihin riippuvuuksiin. Koska kyseessä on aineriippuvuudet ja toiminnallisista riippuvuuksista vielä vain rahapeli-riippuvuus, kyseinen samankaltaisuuden vaatimuksen korostaminen voi viedä tilaa mahdollisten riippuvuuksien omien erityispiirteiden tutkimiselta. Lisäksi vaikka tautiluokitusten merkitys psykiatristen häiriöiden diagnosoinnissa on kiistaton, oli yllättävää, miten vahvasti toiminnallisten riippuvuuksien määritelmät pohjautuvat edelleen erittäin yksilö- ja oirekeskeisiin käsityksiin riippuvuuksista.

Myös Hautamäki (2016, 12) nostaa esille tieteellisen tutkimuksen haasteita mielen-terveystyön kentällä ja kyseiset haasteet pohjautuvat myös luokitusjärjestelmien yksipuolisuuteen. Tällä hetkellä näkemykset mielenterveyden häiriöstä pohjautuvat suurelta osin neurotieteellisessä, psykiatrisessa ja psyykenlääkkeiden tutkimuksessa tautiluokituksen näkemyksiin riippuvuuksista. Silloin tutkimuskohteena ovat yksilöt, jotka täyttävät tietyt oireet ja tutkimuksen ulkopuolelle jää esimerkiksi yksilön psyykeen ja ruumiin välisen yhteyden huomioiminen, mutta myös psykologiset ja sosiaalis-kulttuuriset ulottuvuudet. (Hautamäki 2016, 12-13.) Kyseisten näkemysten voidaan nähdä korostuvan myös tämän tutkimuksen aineistossa, jossa ehdotettuja toiminnallisia riippuvuuksia pyrittiin suurelta osin vertaamaan tautiluokituksen kriteereihin.

Lisäksi huomioitavaa on, että aineistosta nousi esiin vain amerikkalainen DSM-5-luokitusjärjestelmä. Sen lisäksi on kuitenkin muistutettava myös WHO:n kansainvälisestä ICD-10-tautiluokituksesta ja esimerkiksi Suomessa psykiatrisessa diagnostiikassa hyödynnetään tietoa molemmista luokituksista. Jos tuloksia olisi löytynyt myös ICD-10:stä, tulokset olisivat saattaneet olla erilaisia. Tällä hetkellä käytössä olevaa ICD-10-luokitusta on päivitetty ja uusi ICD-11 ollaan ottamassa käyttöön vuonna 2022. Siinä esimerkiksi rahapeli-riippuvuus (Gambling Disorder) on siirretty käytös- ja hillitsemishäiriöistä riippuvuushäiriöiden luokkaan (Disorders due to substance use and addictive behaviours) sekä myös pelihäiriö (Gaming Disorder) on lisätty luokitukseen. (Disorders due to addictive behaviours, Nd; WHO releases new International Classification of Diseases ICD 11, Nd.) Aineistosta nousi esiin, että DSM-5-

järjestelmässä tällä hetkellä toiminnalliseksi riippuvuudeksi hyväksytään rahapeliriippuvuus sekä DSM-5-työryhmän lisäselvityksiin nostettu Internetpelihäiriö. (Clark 2014, 46; Konkoly Thege ym. 2015, 3.)

DSM-5-luokituksen hallitsevuus aineistossa voi johtua monesta syystä, kuten ha-  
kustrategiasta, jonka seurauksena aineisto valikoitui. Esimerkiksi hakusanavalintojen  
osalta pyrittiin neutraaleihin valintoihin ja tavoitteena oli, että itse aineisto kertoo  
tarvittavan tiedon suhteessa tutkimuskysymyksiin. Kuitenkin jälkikäteen tarkastel-  
tuna valitussa aineistossa suurin osa oli amerikkalaista addiktio tutkimusta, jolloin  
myös DSM-5-luokituksen korostuneisuus on loogista. Clarkin ja muut (2017, 80) mu-  
kaan DSM-luokitus on Amerikassa vallitsevampi verrattuna ICD-luokitukseen ja myös  
DSM-5:n kriteereitä käytetään tutkimuskäytössä enemmän. Sen sijaan ICD on kan-  
sainvälisesti tarkasteltuna suositumpi käytännön työssä, sillä se on suunnattu kaikille  
terveydenhuoltoalan ammattilaisille, kun taas DSM-5 on erityisesti psykiatrien käy-  
tössä. (Clark ym. 2017, 80.)

Hautamäki (2016, 13) korostaa, että nykyiset tautiluokitukset ja niihin pohjautuvat  
hoitosuositukset ovat ylipäättänsä ongelmallisia, koska ne eivät usein vastaa käytän-  
nön potilastyössä herääviin tarpeisiin. Ne eivät esimerkiksi huomioi muiden psyykkis-  
ten tai fyysisten sairauksien samanaikaisuutta, yksilön sosiaalista hyvinvointia, elä-  
mänhistoriaa ja perimää tai erilaisia ympäristö- ja yhteiskuntatekijöitä. Hautamäki  
nostaa myös esille, että Yhdysvalloissa mielenterveystutkimuksen suurin rahoittaja  
NIMH on havainnut myös DSM-5-luokituksen ongelmakohtia. Sen seurauksena tutki-  
musrahoituskriteereitä on kohdennettu kyseisen luokituksen ulkopuolelle, jotta pys-  
yttäisiin luomaan entistä tarkempi diagnoosijärjestelmä. (Hautamäki 2016, 13.)

Katsauksen tekeminen ja sen tuottamat tulokset herättivätkin uusia ja jopa ristiriitai-  
sia ajatuksia tautiluokituksen hallitsevuudesta sekä normaaliuden ja sairauden rajan  
määrittelystä. Esimerkiksi Hautamäki (2016, 11) nostaa esille, että psykiatrisessa eri-  
koissairaanhoidossa diagnoosilla on suuri merkitys yksilön hoidonsaannin kannalta.  
Hänen mukaansa lievempää oirehdintaa voidaan hoitaa tietyissä määrin perustervey-  
denhuollossa, mutta esimerkiksi yhteiskunnan tukemaa psykoterapiaa on mahdol-



lista saada vain, jos on lääkärin määräämä diagnoosi. (Hautamäki 2016, 11.) Tällä hetkellä voidaankin pohtia, missä määrin haitallisia ja riippuvuudenkaltaisia toimintoja voidaan pitää apua vaativana tai apuun oikeuttavina vaikeuksina, jos tautiluokitusjärjestelmä ei tunnusta niitä riippuvuussairauksiksi. Lisäksi jos diagnoosit määrittelevät hoidon saatavuutta ja sisältöä, herää kysymys ennaltaehkäisevän ja hoidollisen puolen saatavuudesta niiden ongelmakäyttäytymisten kohdalla, joita ei pidetä varsinaisena sairautena, mutta joista aiheutuu kuitenkin negatiivisia seurauksia. Tällä hetkellä tautiluokituksen voidaan nähdä määrittelevän monella tapaa, milloin jokin ongelma on riittävän haitallinen ja merkittävä pidettäväksi sairautena. Silloin kuitenkin jää helposti huomioimatta yksilön oma kokemus normaaliuden ja sairauden rajasta.

Hautamäen (2016, 13) mukaan tautiluokitusten ja hoitosuosituksen yhtenäisen käytön noudattamisella on kuitenkin myös vahvuuksia niiden vajavaisuuksista huolimatta. Ne esimerkiksi vähentävät tulkinnanvaraisuutta ja diagnostiikan epävarmuutta käytännön potilastyössä. Hautamäki kuitenkin muistuttaa, että raja sairauden ja terveyden välillä on aina kuitenkin osittain myös tulkinnanvarainen kysymys, jota potilastyötä tekevät selvittävät asiakkaan kanssa arjen dialogisessa vuorovaikutuksessa. (Hautamäki 2016, 13.)

Toisaalta tutkimuksen teko laittoi myös pohtimaan, kuinka tärkeää toiminnallisten riippuvuuksien selkeä määrittely on. Opinnäytetyön tavoitteena oli lähteä määrittelemään toiminnallisia riippuvuuksia, jotta niitä voisi ymmärtää paremmin. Tarkoituksena oli lisätä niiden tunnistettavuutta myös jossain määrin ennaltaehkäisy- ja hoidon näkökulmasta. Kuitenkin aineistoon perehtymisen myötä näkökulma määrittelyn merkityksestä myös ristiriitaistui ja heräsi kysymyksiä siitä, mikä merkitys erilaisten, haitallistenkin toimintojen tunnistettavuuden yleistymisellä ja mahdollisella diagnosoimisella olisi. Aineistosta nousi esiin huoli normaalielämän toimintojen lääketieteellistymisestä. Tosi asiassa moni toiminnalliseksi riippuvuudeksi ehdotettu käyttäytyminen onkin normaalielämään kuuluvaa toimintaa, johon yksilön suhde on jollain tapaa vääristynyt. Toisaalta esiin nousee ristiriitaa siitä, parantaisiko tunnistettavuus ja uudet diagnoosit avun saantia vai lisääisivätkö ne avuntarvitsijoiden määrää esimerkiksi virheellisen itsediagnosoinnin kautta.

Vaikka monia käyttäytymisen muotoja ei pidetä DSM-5-luokituksen mukaan riippuvuuksina, on kuitenkin tärkeä ymmärtää, kuinka moni normaali toiminta voi ”koukuttaa” ja näin aiheuttaa yksilölle monenlaisia negatiivisia seurauksia. Vaikka monia toimintoja ei ainakaan vielä luokitella riippuvuussairauksiksi, sosiaali- ja terveysalalla tulisi olla kuitenkin ymmärrystä luokitusjärjestelmien ulkopuolelta, jotta myös sieltä nouseviin ilmiöihin osataan kiinnittää huomiota niiden vaatimalla tavalla. Esimerkiksi johdannossa nostettiin esiin Piiraisen (2018) näkemys siitä, miten terveydenhuoltoalalla on havaittu palvelutarpeen kasvu nettiriippuvuusongelmien yhteydessä ja nettiriippuvuutta on kuvattu paikoin jopa päihderiippuvuutta vakavammaksi ongelmaksi Suomessa. Tämä kuvastaa myös tautiluokitusten tämän hetkistä puutteellisuutta, irrallisuutta käytännöntyöstä ja toisaalta myös luokituksissa tapahtuvien muutosten hitautta. Lisäksi tautiluokitusten oirekeskeisyys jättää huomiotta monta asiaa, kuten yhteiskunnalliset muutokset, jotka myös kuvastavat nettiriippuvuusongelmien yleistymistä ja Internetin saatavuuden parantumista. Jos yksilötekijöiden lisäksi sosiaalisia ja yhteiskunnallisia vaikutuksia riippuvuuksien syntyyn, sairastamiseen ja niistä parantumiseen ei tutkita ja huomioida tarpeeksi, voidaan pohtia, onko riippuvuuksia koskaan mahdollisuus oppia ymmärtämään, ennaltaehkäisemään ja hoitamaan riittäväällä tavalla.

Onkin nähtävissä, että toiminnallisten riippuvuuksien käsite on laajasti tutkimuksen alla ja murroksessa. Se tarkoittaa, että todennäköisesti riippuvuusluokituksiin on tulossa muutoksia tulevaisuudessa, mikä on jo nähtävissä rahapeliriippuvuuden ja Internetpelihäiriön osalta. Sen takia myös tutkimuskentällä meneillään olevia tutkimuksia on tärkeä huomioida. Niiden lisäksi olisi hyvä kiinnittää huomiota myös arjessa tapahtuvaan keskusteluun riippuvuuksista, sillä arkikielen käsitykset toiminnallisista riippuvuuksista saattavat olla hyvinkin erilaisia verratessa niitä tuloksissa oleviin lääketieteellisiin näkemyksiin. Esimerkiksi uutisoinnissa monista toiminnoista käytetään termiä ”riippuvuus”, vaikka lääketieteessä ne eivät riippuvuuksia olekaan.

## 7.2 Opinnäytetyön hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet

Tätä opinnäytetyötä on mahdollista hyödyntää avartamaan kuvaa riippuvuuksien moniulotteisuudesta. Teoreettinen viitekehys ja katsauksen tulokset auttavat yhdessä hahmottamaan, miten monella eri tasolla riippuvuudet ilmenevät ja vaikuttavat sekä kuinka yksilökeskeinen näkemys riippuvuuksista edelleen vallitsee yhteiskunnassa. Olennaista onkin huomioida, että ymmärtääksemme toiminnallisia riippuvuuksia, emme voi ottaa huomioon vain diagnostisten kriteerien rajaamia ja määrittelemiä oireita. Niiden lisäksi on huomioitava myös yksilön sosiaalinen elinympäristö ja yhteiskunta. Opinnäytetyön tutkimustulokset kuvaavat myös toiminnallisten riippuvuuksien ominaispiirteitä sekä mitä asioita tällä hetkellä on meneillään addiktiotutkimuskentällä. Lisäksi opinnäytetyö voi toimia pohjana jatkotutkimustarpeiden ideoinnille.

Jo aineistosta nousi esille tarve tutkia toiminnallisia riippuvuuksia enemmän. Esimerkiksi pitkittäistutkimuksen avulla toiminnallisia riippuvuuksia olisi mahdollista havainnoida luotettavammin esimerkiksi oirehdinnan pysyvyyden osalta. Lisäksi laadullinen tutkimus voi auttaa ymmärtämään paremmin tutkittavaa ilmiötä ja yksilöllisiä kokemuksia ja käsityksiä riippuvuuksista. Tämän opinnäytetyön yleistä kuvausta toiminnallisista riippuvuuksista olisi myös mielekästä lähteä laajentamaan perehtymällä tarkemmin yksilön kokemusten kautta tiettyyn rajattuun toiminnalliseksi riippuvuudeksi miellettyyn ilmiöön. Tutkimalla tarkemmin esimerkiksi seksiriippuvuuteen, ruokariippuvuuteen, shoppailuriippuvuuteen tai työriippuvuuteen liittyviä kokemuksia, olisi mahdollista saada paljon arvokasta tietoa ilmiön erilaisista syistä, oirekuvasta ja muista puolista.

## 7.3 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekeminen alkoi syksyllä 2018 ja valmistui suunnitelmien mukaan kevään 2019 aikana. Työn tekeminen oli paikoin haastavaa, mutta ennen kaikkea todella antoisaa ja se opetti tutkimuksen teosta paljon. Työn tavoite oli tutkia ilmiötä, joka toisaalta on erittäin ajankohtainen, mutta joka myös vahvistaa ammatillista osaamista ja tulevan työkentän tarpeita. Erityisesti ammatillisuutta tuki huomion

kiinnittäminen jo kirjallisuuskatsauksen viitekehyksessä opintoalan mukaisesti sosiaalialan työn eri tasoille ja monitieteellisyyteen sekä näiden huomioiminen koko työskentelyn ajan lääketieteen hallitsevasta asemasta huolimatta.

Opinnäytetyön tekeminen auttoi hahmottamaan entistä paremmin, miten monisyisiä ja -seurauksellisia riippuvuudet ovat ja kuinka tärkeää niiden monipuolinen ymmärtäminen on. Tietous riippuvuuksien selitysmalleista, riippuvuuksien ilmenemisestä ja tällä hetkellä meneillä olevista asioista riippuvuustutkimuksen kentällä vahvistivat osaamista ja myös käsityksiä riippuvuuksista. Työskentely auttoi suuntaamaan huomiota riippuvuuksien ennaltaehkäisyyn sekä sen tämän hetkisiin haasteisiin, kun toiminnalliset riippuvuudet ovat nousseet suurempaan rooliin yhteiskunnassa. Lisäksi työskentely auttoi pohtimaan, millaisia palvelutarpeita riippuvuudesta kärsivillä asiakkailla voi olla, kuinka heidän omaa toimintakykyänsä voidaan parhaiten tukea sekä millä tavoin ammattilaisena voidaan parhaiten kohdata erilaisten riippuvuuksien kanssa kamppailevia asiakkaita. Siinä tarvitaan ymmärrystä riippuvuuksista ja niiden diagnostisista kriteereistä, mutta niitä on myös tarkasteltava laajemmin. Erittäin tärkeää oli myös pohtia riippuvuuden taustoja suhteessa siihen, millaisia riippuvuuden muotoja on yhteiskunnallisten muutosten myötä noussut enemmän esiin.

Opinnäytetyön tekeminen olisi saattanut olla helpompaa tai ainakin selkeämpää, jos kirjallisuuskatsauksessa olisi tutkittu toiminnallisten riippuvuuksien yleisten määritelmien sijaan esimerkiksi rahapeliriippuvuutta, joka on jo hyväksytty riippuvuus omin diagnostisin kriteerein. Tässä työssä kuitenkin pyrittiin tuomaan esiin toiminnallisia riippuvuuksia koskevia määritelmiä ja ymmärrystä niistä yleisemmällä tasolla. Jotta tutkimuskysymyksiin vastausten löytäminen oli ylipäättänsä mahdollista, oli myös huomioitava tutkimuskentän monimuotoisuus, diagnostisten kriteerien ulkopuolella olevat tutkimuskohteet toiminnallisten riippuvuuksien osalta sekä myös tämän hetken määrittelyn haasteet ja merkitys. Haastavinta opinnäytetyöprosessissa oli kuitenkin vähäinen kokemus tutkimuksen teosta.

## 7.4 Opinnäytetyön luotettavuus ja etiikka

Hirsjärven, Remeksen & Sajavaaran (2013, 24-24) mukaan tutkimuksen teon eri vaiheissa tulee muistaa hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen. Siinä korostuu eettisesti kestävä tiedonhankinta sekä muiden saavutusten huomioiminen ja niihin viittaaminen asianmukaisella tavalla. Lisäksi rehellisyys ja avoimuus omassa työskentelyssä sekä huolellisuus, tarkkuus ja järjestelmällisyys raportoinnissa ja sen eri vaiheissa parantavat tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2013, 23–24.)

Tuomi ja Sarajärvi (2018, 160) nostavat luotettavuuden yhteydessä esille myös tutkimuksen validiteetin ja reliabiliteetin. Validiteetti kuvaa tutkimuksen pätevyyttä eli onko tutkimuksessa tutkittu sitä mitä piti ja onko tutkimukseen valittu menetelmä sopiva. Reliabiliteetti taas kuvaa tutkimuksen toistettavuutta, jota yksityiskohtainen raportointi parantaa. Lisäksi luotettavuuden osalta nähdään tärkeäksi myös tutkimuksen kohde, tutkimuksen tarkoitus, aineiston keruu- ja analysointiprosessi sekä tutkimuksen raportointi. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 165.) Koska menetelmänä kuvailtava kirjallisuuskatsaus on joustava ja jopa kevyt, nousee valintojen ja raportoinnin eettisyys tärkeäksi osaksi työskentelyä katsauksen eri vaiheessa aina tutkimuskysymyksestä johtopäätösten tekemiseen (Kangasniemi ym. 2013, 297).

Tutkimuksen teossa nousivat eniten esiin kysymykset luotettavuudesta ja sen varmistamisesta. Tässä opinnäytetyössä on pyritty hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen sekä suunnitelmallisuuteen. Työskentelyn eri vaiheita on raportoitu mahdollisimman hyvin, jotta myös toistettavuus paranee. Esimerkiksi tutkimusstrategia suunniteltiin tarkasti, tiedonhaku toteutettiin järjestelmällisesti ja aineistoon tutustumiin sekä sen analysointiin käytettiin aikaa. Lisäksi lähdeaineistoihin on viitattu JAMK:n raportointiohjeiden mukaisesti. Sinänsä suuria eettisiä haasteita ei työn aikana tullut vastaan, koska mukana ei ollut tutkittavia henkilöitä ja aihe on nykyisessä muodossaan yleisluontoinen kuvaus toiminnallisten riippuvuuksista ja niiden määrittelystä. Kuitenkin vastuu tutkimuksen raportoinnin sisällöstä ja julkaisusta on tutkijalla, mitä on pyritty vahvistamaan perusteellisella ja huolellisella työotteella työskentelyn aikana.

Tähän työhön tutkimuskohteeksi valittu ilmiö ja tutkimuskysymykset toivat paikoin omat haasteensa, sillä tutkimuskohteeksi valittu ilmiö oli todella laaja ja myös sen määrittely on eräänlaisessa murroksessa. Tuloksilta odotettiin ehkä enemmän selkeyttä, mutta sen sijaan oli hyväksyttävä, ettei täysin yksiselitteistä vastausta tutkimuskysymyksiin ole tällä hetkellä tarjolla. Hetkittäin aineiston valinta- ja analyysivaiheessa oli mietittävä tutkimuskysymysten soveltuvuutta, mutta aineisto itse kuitenkin tarjosi vastauksia. Se kuitenkin vaati todella intensiivistä perehtymistä aineistojen sisältöön. Analyysivaiheessa oli myös pohdittava tarkasti, mitä asioita aineiston tuloksissa oli olennaista nostaa esiin, jotta tutkimuskysymyksiin pystyttäisiin vastaamaan riittävän kattavasti, mutta toisaalta pitäytymään tutkimuskysymyksissä. Selkeämmin löytyi vastaus siihen, miten toiminnalliset riippuvuudet ovat määriteltä. Kun etsi vastausta kysymykseen mitä toiminnalliset riippuvuudet ovat, vastaus tuntui pohjautuvan myös samaan määrittelykysymykseen.

Tutkimusstrategian suhteen on nostettava esiin, että tietokantavalinnat ja hakusana-valinnat johtivat tuloksiin, joissa toiminnalliset riippuvuudet määriteltiin vain DSM-5-luokituksen kautta. Kyseiset tulokset jättivät huomioimatta esimerkiksi ICD-luokituksen, jonka mahdollisia selityksiä käsiteltiin tulosten tarkastelun yhteydessä (kts. kappale 7.1.) Tämän takia tulosten ei voida nähdä olevan täysin kattavia määriteltessä toiminnallisia riippuvuuksia. Kuitenkin hakusanojen osalta tehdyt ratkaisut todettiin tähän työhön parhaiten soveltuviksi, kun hakusanoja suunniteltaessa kokeiltiin myös muunlaisia vaihtoehtoja. Lisäksi hakusanojen muodostuksissa pyrittiin neutraaliuteen ja niiden rakentamisen tarkoitus oli etsiä tietoa käsitteestä ”behavioral addiction” ja sen synonyymeistä ilman esimerkiksi tautiluokituksiin suuntautumista. Itse aineiston valinta tutkimuskysymysten valossa nosti esiin määrittelyn DSM-5:n kautta ilman siihen pyrkimistä.

Tässä opinnäytetyössä haasteina oli myös paikoin se, että tutkimuksenteko oli uutta, mikä myös näkyi työskentelyssä aika ajoin. Yksi esimerkki tästä on analyysin teko. Analyysikehikon avulla ei onnistuttu täysin teoreettisten käsitteiden rakentamiseen, mikä oli alun perin pyrkimyksenä. Analyysikehikko toimi enemmänkin erilaisten esiin nousseiden aihealueiden yhdistelyssä. Tätä kautta analyysikehikolla rakennettiin tutkimuskysymyksiin vastausta ja esiin nousseiden asioiden suhteita toisiinsa. Paikoin

analyysivaihetta oli kuitenkin vaikea kuvata riittävän yksityiskohtaisesti, koska siinä yhdistyi myös analyysikehikon ulkopuolella tapahtuva työskentely itse aineiston parissa eikä kaikkea ole mahdollista analyysikehikkoon nostaa. Tutkimuksen luotettavuutta kuitenkin samaan aikaan paransi työn toteuttaminen aineistolähtöisen sisälönanalyysin avulla. Kyseinen analyysimenetelmä sopi pääpiirteittäin valitun ilmiön tutkimiseen ja se antoi tutkijana mahdollisuuksia tarkastella ilmiötä moniulotteisesti.

Kangasniemen ja muut (2013, 297) mukaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen eettisyyden ja luotettavuuden haasteena voi olla tutkijan subjektiivisuus, joka voi näkyä esimerkiksi siinä, miten ja miksi aineisto valitaan ja mihin asioihin huomio aineistossa keskittyy. Subjektiivisuuden välttämiseksi ennako-oletusten tarkastelu työn eri vaiheissa koettiin tärkeäksi. Tässä työssä pyrittiin siihen, etteivät ennako-oletukset ohjaa työtä liikaa ja näin vähennä tutkimuksen luotettavuutta. Aineistolähtöinen analyysin valinnan vahvuutena oli, että se auttoi suuntaamaan huomiota itse aineistoon ja sen sisältämään tietoon sen sijaan, että tutkijan omat käsitykset ohjaavat työskentelyä täysin. Työskentelyn eri vaiheessa kyseenalaistettiin jatkuvasti, mihin suunnata aineistossa huomio ja kuinka rakentaa tulos-osiota tutkimuskysymysten rajoissa toisaalta vastaten niihin riittävän kattavasti ja samalla objektiivisesti. Tutkimuskysymykset toimivat työskentelyn pohjana, mutta itse aineisto auttoi monipuolistamaan tutkimuskysymyksiä ja niiden tarkastelua. Vaikka tiettyjä ennako-oletuksia oli huomattavissa tutkimuksenteossa, työskentelyn aikana käsitykset muuttuivat ja monipuolistuivat. Todellisuudessa opinnäytetyöprosessi ja ilmiöön perehtyminen auttoivat tarkastelemaan ilmiötä paljon objektiivisemmin ja laajemmin.

Luotettavuuden haasteina oli aika-ajoin myös riittävien resurssien varmistaminen, sillä tutkittava ilmiö oli laaja ja vaikka työskentelyssä käytettiin erilaisia rajauksia, aineistolähtöinen lähestymistapa tuotti valtavasti tutkimuskysymyksien kannalta olennaista, mutta myös epäolennaista tietoa. Rajaukset vaikuttivatkin sekä positiivisesti että negatiivisesti tutkimuksen luotettavuuteen. Esimerkiksi aineisto piti sisällään paljon tietoa, jota oli rajattava tutkimuskysymysten valossa tästä työstä pois, mutta mikä taas olisi saattanut olla kyseisen tutkimuksen kannalta olennaista. Tutkimuskysymykset ohjasivat kuitenkin luonnollisesti työskentelyä ja mitä valituista aineistosta

tässä yhteydessä nähtiin tärkeänä nostaa esille. Rajausten avulla pystyttiin säätelemään myös ajallisia resursseja paremmin, mikä antoi mahdollisuuden perehtyä valittuun aineistoon kattavasti ja sisäistämään aineiston sisältö. Rajauksen haasteena on kuitenkin aina se, että jotain tärkeää voi jäädä huomaamatta. Esimerkiksi kielirajaukset ovat yksi välttämätön rajauksen kohde, mutta samalla ne voivat rajata pois tärkeitä tutkimuksia. Aineisto rajautui myös ilmaiseksi saatavilla olevaan aineistoon, mikä heikentää aina aineiston luotettavuutta.

Luotettavuuden kannalta on myös huomioitava, että aineistossa keskityttiin vain englanninkieliseen aineistoon. Koska ulkomailla tehdään paljon addiktio tutkimusta, oli englanninkielisen aineiston valinta jo luotettavuuden ja aineiston monipuolisuuden kannalta selvä valinta. Haasteena kuitenkin oli, että paikoin joillekin englanninkielisille termeille oli vaikea löytää suomennosta ja myös vieraskielisyys saattaa vaikuttaa asian ymmärtämiseen. Sen takia aineistoon perehtyminen ja tiedonhaku epäselvyyksien kohdalla oli tärkeää, jotta myös vieraskielisyyden tuomat haasteet voitiin huomioida työskentelyssä.



## Lähteet

- Alavi, S., Ferdosi, M., Jannatifard, F., Eslami, M. Alaghemandan, H. & Setare, M. 2012. Behavioral Addiction versus Substance Addiction. Correspondence of Psychiatric and Psychological Views. *International Journal of Preventive Medicine*, 3, 4, 290 – 294. Viitattu 8.11.2018.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3354400/>.
- Bergen-Cico, D., Haygood-El, A., Jennings-Bey, T. & Lane, S. 2014. Street addiction: a proposed theoretical model for understanding the draw of street life and gang activity. *Addiction Research and Theory*, 22, 1, 15 – 26. Viitattu 8.3.2019. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.
- Carbonell, X. & Panova, T. 2017. A critical consederation of social networking sites' addiction potential. *Addiction research & theory*, 25, 1, 48 – 57. Viitattu 8.3.2019. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.
- Carlisle, K., Carlisle, R., Polychronopoulos, G., Goodman-Scott, E. & Kirk-Jenkins, A. 2016. Exploring Internet addiction as a process addiction. *Journal of Mental Health Counseling*, 38, 2, 170 – 182. Viitattu 4.3.2019. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.
- Clark, L. 2014. Disordered gambling: the evolving concept of behavioral addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1327, 11, 46 – 61. Viitattu 8.3.2019. <https://janet.finna.fi>, MEDLINE.
- Clark, L., Cuthbert, B., Lewis-Fernández, R., Narrow, W. & Reed, G. 2017. Three Approaches to Understanding and Classifying Mental Disorder: ICD-11, DSM-5, and the National Institute of Mental Health's Research Domain Criteria (RDoC). *Association for Psychological Science*, 18, 2, 72-145. Viitattu 24.4.2019. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1529100617727266>.
- Clark, M. 2011. Conceptualising Addiction: How Useful is the Construct? *International Journal of Humanities and Social Science*, 1, 13, 55 – 60. Viitattu 8.11.2018.  
[http://www.ijhssnet.com/journals/Vol\\_1\\_No\\_13\\_Special\\_Issue\\_September\\_2011/8.pdf](http://www.ijhssnet.com/journals/Vol_1_No_13_Special_Issue_September_2011/8.pdf).
- Disorders due to addictive behaviours. N.d. WHO:n ICD-11-tietokanta. Viitattu 19.4.2019. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/499894965>.
- Hautamäki, Ll. 2016. Psykiatrisen diagnostiikan epävarmuus. *Sic*, 6, 2, 11 – 13. Viitattu 24.4.2019.  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130678/2\\_16%2011-13%20Psykiatrisen%20diagnostiikan%20epavarmuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130678/2_16%2011-13%20Psykiatrisen%20diagnostiikan%20epavarmuus.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Halme, J. 2010. Rahapelaamisen häiriöt ja muut toiminnalliset riippuvuudet työkyvyn ja terveyden uhkina. *Työterveyslääkäri*, 28, 2, 62 – 66. Viitattu 7.2.2019. [http://www.ebm-guidelines.com/dtk/tyt/avaa?p\\_artikkeli=ttl00742](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/tyt/avaa?p_artikkeli=ttl00742).

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15. – 17. p. Helsinki: Tammi.

Horvath, T., Misra, K., Epner, A. & Cooper, G. N.d. Social Learning Theory and Addiction. Julkaisu American Addiction Centers Resource -www-sivustolla. Viitattu 6.2.2019. <https://www.mentalhelp.net/articles/addiction-and-sociological-influences-culture-and-ethnicity/>.

Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus. N.d. THL:n www-sivusto. Viitattu 7.2.2019. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/nuorten-syrjaitymien/huono-osaisuuden-ylisukupolvisuus](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/nuorten-syrjaitymien/huono-osaisuuden-ylisukupolvisuus).

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Toim. Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. Turun yliopisto: Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A: 51/2007.

John, O & Srivastava S. 1999. The Big Five Trait Taxonomy. History, Measurement, and Theoretical Perspectives. Teoksessa *Handbook of Personality*, 102 – 138. Toim. Pervin, L. & John, O. New York: Guilford. [https://pdfs.semanticscholar.org/a354/854c71d60a4490c42ae47464fbb9807d02bf.pdf?\\_ga=2.232687967.1504035105.1548954816-1301459245.1548954816](https://pdfs.semanticscholar.org/a354/854c71d60a4490c42ae47464fbb9807d02bf.pdf?_ga=2.232687967.1504035105.1548954816-1301459245.1548954816).

Kajanoja, J. 2017. Pornon suurkulutus toiminnallisena riippuvuutena. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 133, 5, 384 – 385. Viitattu 5.11.2018. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2017/4/duo13581>.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikainen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25, 4, 291 – 301. Viitattu 1.10.2018. <https://janet.finna.fi/>, Elektra.

Kardefelt-Wither, D., Heeren, A., Schimmenti, A., Rooij, A., Maurage, P., Carras, M., Edman, J., Blaszczyński, A., Khazaal, Y. & Billieux, J. 2017. How can we conceptualize behavioural addictions without pathologizing common behaviours? *Addiction*, 112, 10, 1709 – 1715. Viitattu 5.3.2019. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.

Konkolý Thege, B., Colman, I., El-Guebaly, N., Hodgins, D., Patten, S., Schopflocher, D., Wolfe, J. & Wild, T. 2014. Substance-related and behavioural addiction problems: two surveys of Canadian adults. *Addiction Research and Theory*, 23, 1, 34 – 42. Viitattu 6.3.2019. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.

Konkolý Thege, B., Woodin, E., Hodgins, D. & Williams, R. 2015. Natural course of behavioral addictions: a 5-year longitudinal study. *BMC Psychiatry*, 22, 15, 4. Viitattu 8.3.2019. <https://janet.finna.fi>, MEDLINE.

Koski-Jännes, A. 2005. Aine- ja toiminnalliset riippuvuudet. Päihdelinkin [www-julkaisu](http://www-julkaisu). Viitattu 7.2.2019. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/toiminnalliset-riippuvuudet/aine-ja-toiminnalliset-riippuvuudet>.

Koski-Jännes, A. 2011. Sosiaalipsykologia ja poikkitieteellisyyden haaste: esimerkkinä addiktiivinen käyttäytyminen ja siitä vapautuminen. *Psykologia*, 46, 1, 38 – 44. Viitattu 27.11.2018. <https://janet.finna.fi>, Doria.

Koski-Jännes, A. 2014. Addiktoiden yhteiskunnalliset, sosiaaliset ja yksilölliset kehitysedot. Julkaisussa Hyvän elämän sosiaalipsykologia. Toimijuus, tunteet ja hyvinvointi. Toim. Kuusela, P. & Saastamoinen, M. EU: UniPress.

Kraus, S., Voon, V. & Potenza, M. 2016. Should compulsive sexual behavior be considered an addiction? *Addiction*, 111, 12, 2097 – 2106. Viitattu 5.3.2019. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.

Li, W., O'Brien, J., Snyder, S. & Howard, M. 2016. Diagnostic criteria for problematic Internet use among U.S. university students: a mixed-method evaluation. *PLoS ONE*, 11, 1, 1-14. Viitattu 18.3.2019. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.

Lin, Y-H., Chiang, C-L., Lin, P-H., Chang, L-R., Ko, C-H., Lee, Y-H. & Lin, S-H. 2016. A proposed diagnostic criteria for smartphone addiction. *PLoS ONE*, 15, 11, 1 – 11. Viitattu 5.3.2019. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteissä. Toim. Stol, M. Axelin, A & Suhonen, R. Turun yliopisto: Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A: 73/2016.

Pelo, M. 2011. Nykyajan riippuvuudet. Artikkelin YLE:n [www-sivustolla](http://www-sivustolla). Viitattu 7.2.2019. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2011/03/15/nykyajan-riippuvuudet>.

Petry, N., Rehbein, F., Gentile, D., Lemmens, J., Rumpf, H-J., Mößle, T. Bischof, G., Tao, R., Fung, D., Borges, G., Auriacombe, M., Ibáñez, A., Tam, P. & O'Brien, C. 2014. An international consensus for assessing internet gaming disorder using the new DSM-5 approach. *Addiction*, 109, 9, 1399 – 1406. Viitattu 9.3.2019. <https://janet.finna.fi>, Academic Search Elite.

Piirainen, J. 2018. Nettiriippuvaisia hoidetaan Suomessa jo terapialla, nuorimmat vasta alakoululaisia: "Päihderiippuvuutta pelottavampi ja vakavampi ongelma".

Artikkeli Yle uutisten www-sivuilla 27.4.2018. Viitattu 5.11.2018.  
<https://yle.fi/uutiset/3-10176321>.

Raento, P. & Tammi, T. 2013. Addiktio – ristiriitainen ja vaikutusvaltainen ilmiö. Julkaisussa Addiktioyhteiskunta – riippuvuus aikamme ilmiönä. Toim. Tammi, T. & Raento, P. Helsinki: Gaudeamus, 19.

Ruckenstein, M. 2013. Raha ja addiktiot ajan syklisessä taloudessa. Julkaisussa Addiktioyhteiskunta – riippuvuus aikamme ilmiönä. Toim. Tammi, T. & Raento, P. Helsinki: Gaudeamus, 165 – 179.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopiston julkaisu. Viitattu 28.10.2018.  
[https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf).

Salo-Chydenius, S., Holmerg, J. & Partanen, A. 2015. Riippuvuuskäyttäytyminen. Julkaisussa Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro, 124 – 128.

Salonen, A. & Raisamo, S. 2015. Suomalaisten rahapelaaminen 2015. Rahapelaaminen, rahapeliongelmat ja rahapelaamiseen liittyvät asenteet ja mielipiteet 15–74-vuotiailla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti 16/2015. Tampere: Suomen yliopistopaino.  
[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).

Sosiaalinen perimä - ylisukupolviset kohtalot tutkimuskirjallisuuden valossa. 2007. Toim. Suomen mielenterveysseura & Vilhula, A. Vaajakoski: Gummerrus Kirjapaino. Viitattu 7.2.2019. [https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials\\_files/sosiaalinen\\_perima.pdf](https://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/sosiaalinen_perima.pdf).

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteissä. Toim. Stol, M. Axelin, A & Suhonen, R. Turun yliopisto: Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja A: 73/2016.

Taipale, J. 2017a. Addiktiot on ymmärrettävä laajemmin. Näkökulma Potilaan lääkärilehden www-sivuilla 18.10.2017. Viitattu 5.11.2018.  
<http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/addiktiot-on-ymmarrettava-laajemmin/>.

Taipale, J. 2017b. Vakiintunut väliaikaisratkaisu. Addiktio, itsesäätely ja toistaminen. Psykoterapia 36, 3, 172 – 178. Viitattu 7.2.2019. <http://www.psykoterapia-lehti.fi/tekstit/taipale317.pdf>.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Tammi.

Viljamaa, J. 2011. Pakko saada - addiktoitunut yhteiskunta. Helsinki: WSOY.

West, R. & Brown, J. 2013. Theory of addiction. 2.painos. Lontoo: Wiley Blackwell.

WHO releases new International Classification of Diseases (ICD 11). N.d. World Health Organisationin [www-sivusto](http://www.sivusto). Viitattu 19.4.2019. [https://www.who.int/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](https://www.who.int/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11)).

Zilberman, N., Yadid, G., Efrati, Y., Neumark, Y. & Rassevsky, Y. 2018. Personality profiles of substance and behavioral addictions. *Addictive Behaviors*, 82, 7, 174 – 179. Viitattu 1.2.2019. <https://www.researchgate.net/>.

Yau, Y. & Potenza, M. 2015. Gambling Disorder and Other Behavioral Addictions. Recognition and Treatment. *Harvard Review of Psychiatry*, 23, 2, 134 – 146. Viitattu 7.2.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4458066/>.

## Liitteet

### Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Tekijä, vuosi	Otsikko	Keskeiset tulokset katsauksen tutkimuskysymyksiin
Carbonell, X. & Pano, T. 2017.	A critical consideration of social networking sites' addiction potential	Katsausartikkeli esittää kriittisen kannanoton sosiaalisen median addiktiopotentiaaliin. Se tarkastelee ilmiötä aiempien tutkimusten valossa verraten sitä muun muassa aineriippuvuuden kriteereihin ja normaalinelämän toimintoihin. Nostaa esille lisätutkimuksen tarpeen ja addiktiokäsitteen selkeän määrittelyn, jotta vakavuus ei unohdu. Korostaa, että sosiaalisen median käyttöä tulisi tarkastella laajemmassa kontekstissa (esimerkiksi muuttunut yhteiskunta, sosiaaliset verkostot ja niiden ylläpito).
Petry, N., Rehbein, F., Gentile, D., Lemmens, J., Rumpf, H-J., Mößle, T., Bischof, G., Tao, R., Fung, D., Borges, G., Ariacombe, M., Ibáñez, A., Tam. P. & O'Brien, C. 2014.	An international consensus for assessing Internet gaming disorder using the new DSM-5 approach	Esittää kulttuurienvälisen yhteistyönä tehdyn arvioinnin Internet-pelihäiriön sisällyttämisestä DSM-5-luokituksen lisäselvityksiin. Tarkastelee muun muassa DSM-5-luokituksen kriteereitä suhteessa häiriöön. Korostaa määrittelyn merkitystä ja yhteistä metodologiaa sekä tutkijoille että potilastyötä tekeville.
Li, W., O'Brien, J., Snyder, S. & Howard, M. 2016.	Diagnostic criteria for problematic Internet use among U.S. university students: a mixed-method evaluation	Käyttää monimenetelmäisyyttä määritelläkseen haitallisen Internetinkäytön addiktiopotentiaalisuutta. Vertaa esiin nousseita havaintoja DSM-5-luokituksessa hyväksyttyjen riippuvuuksien kriteereihin. Tuloksissa merkittäviä yhtäläisyyksiä niihin. Nostaa esille lisätutkimuksen tarpeen ja määrittelyn merkityksen muun muassa Internetin ongelmallisen käytön negatiivisten seurauksien vuoksi.

Clark, L. 2014.	Disordered gambling: the evolving concept of behavioral addiction	Katsaus nostaa esille toiminnallisten riippuvuuksien kehittyvän käsitteen. Tarkastelee rahapelaamista ja ai-neettomia riippuvuuksia suhteessa muun muassa aivomuutoksiin, psy-kologiaan sekä muihin addiktoiviin tekijöihin, joissa ei aineita mukana. Nostaa esille tulevaisuuden toimin-nalliset riippuvuudet ja lisätutkimuk-sen tarpeen niiden osalta.
Carlisle, K., Carlisle, R., Polychronopoulos, G., Goodman-Scott, E. & Kirk-Jenkins, A. 2016.	Exploring Internet addiction as a process addiction	Katsaus selkeyttää Internet-riippu-vuuden ilmiötä suhteessa proses-siriippuvuuksiin eli toiminnallisiin riippuvuuksiin ja nostaa esille sen potentiaalimahdollisuutta tukevia ja sitä vastaan olevia näkemyksiä. Ku-vaa toiminnallisia riippuvuuksia ylei-sesti. Nostaa esille lisätutkimustar-peen sekä myös määrittelyn haas-teita ja merkitystä kliiniselle työlle.
Kardefelt-Wither, D., Heeren, A., Schimmenti, A., Rooij, A., Maurage, P., Carras, M., Edman, J., Blaszczyński, A., Khazaal, Y. & Billieux, J. 2017.	How can we conceptualize behavioural addictions without pathologizing common behaviours?	Artikkelissa ehdotetaan operatio-naalista määritelmää toiminnallisille riippuvuuksille, johon kuuluu selkeät poissulkukriteerit. Korostaa määrit-telyn merkitystä ja kuvaa riskejä, mitä normaalien toimintojen patolo-gisoituminen voi aiheuttaa. Kuvaa myös toiminnallisia riippuvuuksia koskevan tutkimuskentän ongelma-kohtia sekä lisätutkimustarvetta. Nostavat esille riippuvuuksien nega-tiiviset seuraukset.
Konkolý Thege, B., Woodin, E., Hodgins, D. & Williams, R. 2015.	Natural course of behavioral addictions: a 5-year longitudinal study	Tutkimuksessa tuloksia kuuden toi-minnallisen riippuvuuden esiintymi-sestä, komorbiditeetista ja riippu-vuuksien kehityskaaresta. Nostaa esille muun muassa määrittelyn merkityksen sekä toiminnallisten riippuvuuksien omia piirteitä ja eroja verratessa niitä aineriippuvuuksiin. Tutkimuksen tuloksilla halutaan li-sätä tietoutta potentiaalisista toi-minnallisista riippuvuuksista, antaa työkaluja luokitteluun sekä interven-tioiden suunnitteluun.

Lin, Y-H., Chiang, C-L., Lin, P-H., Chang, L-R., Ko, C-H., Lee, Y-H. & Lin, S-H. 2016.	A proposed diagnostic criteria for smartphone addiction	Tutkimuksessa pyrittiin kehittämään diagnostiset kriteerit älypuhelinriippuvuudelle ja tarkastelemaan sen yhtäläisiä ja eroavaisuuksia DSM-5-luokituksen diagnostisiin kriteereihin. Kuvataan addiktioiden kriteereitä.
Kraus, S., Voon, V. & Potenza, M. 2016.	Should compulsive sexual behavior be considered an addiction?	Artikkelissa hyödynnetään tietoa eri tutkimuksista ja pyritään esittämään löydettyjä tuloksia kompulsivisen seksuaalisen käyttäytymisen soveltuvuudesta ei-aineelliseksi eli toiminnalliseksi riippuvuudeksi. Kyseistä tietoa verrataan aineriippuvuuksiin ja peliriippuvuuksiin. Pyrkii määrittelemään kompulsivista seksuaalista käyttäytymistä ja sen erityispiirteitä verrattuna hyväksyttyihin riippuvuuksiin. Nostaa esille addiktioteoriat, luokittelun haasteet, lisätutkimustarpeen sekä muuttuneen yhteiskunnan ja teknologian kehityksen.
Bergen-Cico, D., Haygood-El, A., Jennings-Bey, T. & Lane, S. 2014.	Street addiction: a proposed theoretical model for understanding the draw of street life and gang activity	Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään puolistrukturoiduilla haastatteluilla katuriippuvuudeksi kuvatun ilmiön keskeisiä rakenteita tutkittavilta addiktioiden viitekehyksessä. Kuvataan toiminnallisten riippuvuuksien piirteitä, niiden yhteyksiä aineriippuvuuksiin sekä riippuvuuksien bio-psyko-sosiaalista kontekstisidonnaisuutta sekä normaaliuden käsitettä.
Konkolý Thege, B., Colman, I., El-Guebaly, N., Hodgins, D., Patten, S., Schopflocher, D., Wolfe, J. & Wild, T. 2014.	Substance-related and behavioural addiction problems: two surveys of Canadian adults	Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään riippuvuuksien esiintymistä Kanadalaisilla aikuisilla sekä niiden yleisyyttä. Sisältää kuvauksia toiminnallisista riippuvuuksista, näiden seurauksista, esiintyvyyden yliarvioinnin vaikutuksesta riippuvuuksien määrittelyyn tai toimintojen riippuvuudeksi mieltämiseen, ongelmien esiintymiseen ja avun hakemiseen. Esittää näkökulmia siitä, miksi mahdollisen diagnosoinnin ja tietoisuuden lisääntymisen varjopuolista.



## Liite 2. Esimerkki aineiston pelkistämisestä tutkimuskysymys 1

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetty ilmaus
"Process addictions are compulsive-like behaviors associated with craving, urges, and disruption of social and occupational functioning."	kompulsiivinen käyttäytyminen sosiaalisen toimintakyvyn lasku negatiiviset seuraukset
"PAs are behaviors perceived pleasurable and they ultimately alter an individual's mood to the point of dependence."	mielihyvähakuinen toiminta koukuttava toiminta
"The implication is that there is no limit as to what might be conceptualize as behavioral addiction as long as some of the common addiction symptoms are observed in relation to the behavior."	tutkimuksen tarve oireiden suhteesta käyttäytymiseen
"Problematically, these symptoms are likely to manifest in relation to most activities that people find interesting or engaging, without reflecting clinically significant functional impairment or distress for the individual or a burden to public health in population."	normaalielämän toiminnat oireiden vertaaminen haittoihin negatiiviset seuraukset yksilölle julkisen terveydenhuollon kuormitus
"This shows why using substance addiction symptoms in the conceptualizing and assessment of behavioural addiction is inadequate and can lead to pathologizing a common behaviours or leisure activities."	aineriippuvuuksien kautta määrittely normaalien toimintojen lääketieteellistyminen
"The sole condition that is currently included in the category of behavioural addiction is gambling disorder, with Internet gaming disorder included in Supporting information."	hyväksytyt toiminnalliset riippuvuudet DSM-5 -tautiluokitusjärjestelmässä
"Finally, an excessive behavior may also constitute a helpful or maladaptive coping strategy, which on the surface may be similar to behavioural addiction as it can be repetitive and frequently recurring."	coping-keino
"Among behavioral addictions, technological addictions have been an important focus of study."	teknologiariippuvuudet
"Behaviors speculated to be addictive in nature include gambling, Internet use, sex, exercise and eating."	luontainen koukuttavuus normaalielämän toiminnat
"PAs resemble substance-related disorder in phenomenology, tolerance, comorbidity, genetic components, neurobiology and treatment."	yhdenmukaisuus aineriippuvuuden määritelmien kanssa
"There is evidence to support their inclusion in the substance-related and addictive disorder section of the DSM-5."	perusteet luokitella DSM-5-luokituksen kautta
"Behaviors associated with this liability include gambling, excessive Internet use, shopping, working, exercising, eating, video game playing and sexual activity."	rahapelaaminen, Internetin käyttö, shoppailu, työ, liikunta, syöminen, videopelien pelaaminen, seksuaalinen käyttäytyminen
"Behavioral addictions resemble substance addictions in their developmental trajectory, the loss of control, frequency of associated behaviors, comorbidity, the role of neurobiology and genetics, responses to treatment and the development of tolerance."	yhdenmukaisuus aineriippuvuuden määritelmien kanssa kontrollin menetys toiminnan toistuvuus komorbiditeetti neurobiologia geenit toleranssin kehitys vaste hoidolle

## Liite 3. Esimerkki aineiston pelkistämisestä tutkimuskysymys 2

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetty ilmaus
“There is as yet no consensus as to how such a disorder should be defined.”	ei yksimielisyyttä määrittelyssä
“We propose an operational definition of behavioural addiction together with number of exclusion criteria, to avoid pathologizing common behaviours and provide a common ground for future research.”	selkeä määritelmä ja poissulkukriteerit luomaan yhtenäisyyttä
“A repeated behavior leading to significant harm or distress. The behavior is not reduced by the person and persistent over a significant period of time. The harm or distress is of a functionally impairing nature.”	toistuva, pysyvä ja haittoja aiheuttava käyttäytyminen
“Diagnostic criteria and related screening tools are constructed by paraphrasing items developed initially to study substance addictions symptoms to the presumed behavioural addictions.”	vertaaminen aineriippuvuuksien oireisiin
“Putting too much faith in comparison with substance addiction at this point could lead to number of negative consequences for research and clinical practice, such as an inflation of prevalence figures, misdiagnosis or ineffective prevention and treatment.”	liiallisesta aineriippuvuuksiin vertaamisesta negatiivisia seurauksia esiintyvyyden yliarviointi väärät diagnosoinnit toimimaton preventio ja hoito
“Behavioral addictions are defined as “the failure to resist an impulse, drive or temptation to perform an act that is harmful to the person or to others’.”	impulsiivinen käyttäytyminen negatiiviset seuraukset
“An important part of accurate communication about this topic is precise terminology---.”	terminologian selkeyden merkitys määrittelyssä
“Griffits suggests that substance addictions and behavioral addictions share biopsychological process and characteristic.”	bio-psyko-sosiaalisten tekijöiden samankaltaisuus aineriippuvuuksien kanssa
“Addictions have been characterized as chronic relapsing health conditions and are marked by substantial adverse of impacts on individuals and society.”	merkittävät seuraukset yksilöön ja yhteiskuntaan
“The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders is a primary method for classifying psychiatric disorders.”	DSM-5 ensisijainen psykiatristen sairauksien luokittelukeino
“The fifth revision, DSM-5 include non-substance addictions for the first time.”	DSM-5:ssä hyväksytty ei-aineelliset riippuvuudet
“Although the range and criteria used by researchers and clinicians to describe behavioral addictions have been highly debated, there is an emerging consensus that non-chemical addictions are similar in their main characteristic to substance addictions.”	samankaltaisuuden tunnustaminen verratessa toiminnallisten riippuvuuksien ominaispiirteitä aineriippuvuuksiin
“On the other hand, the tendency to categorize an increasing number of behaviors as addictions, and thus medicalizing them, raises concern.”	pelko normaalien toimintojen lääketieteellistymisestä
“The result concerning the trajectories of symptom severity over time showed that the excessive behaviors in this population were not steady: they were episodic rather than continuous in nature. ---”	tutkimuksen tuloksissa korostui pysyvyyden sijaan oireiden ajoittaisuus
“This aspect of our results is against a conceptualization of addictions as progressive without treatment.”	tuloksia, ettei progressiivista aineriippuvuuden tapaan ilman hoitoa
“Also, future research is needed to investigate whether the spontaneous recovery from problem behaviors is typically permanent or whether affected individuals “switch” to other types of dysfunctional behaviors, which is a reasonable possibility.”	tulevaisuuden tutkimustarve selvittää parantumisprosessia haitallisesta ongelmakäyttäytymisestä riippuvuuden vaihtuminen toiseen
“Scientific advancements have substantiated pathological gambling as an addiction with neurobiological, psychological, and sociological attributes.”	rahapeliriippuvuuden neurobiologinen, psykologinen ja sosiologinen ulottuvuus

<p>“Moreover, behavioral addictions may also be clustered into a category of hedonistic behaviors that elicit excitement and dominance motives, such as drug use, sex, love/relationships, and gambling.”</p>	<p>tyypillistä mielihyvä- ja jännityshakuinen käyttäytyminen</p>
<p>“Given the complexities of behavioral addictions, they may be best understood through a bio-psycho-social model that enables the examination of not only the bio-psychology but the socio-cultural factors that contribute to behavioral problems and delineate addictions.”</p>	<p>ymmärtämisessä otettava huomioon bio-psyko-sosiaalinen ja kulttuurillinen ulottuvuus</p>
<p>“The implication is that there is no limit as to what might be conceptualize as behavioral addiction as long as some of the common addiction symptoms are observed in relation to the behavior.”</p>	<p>tutkimuksen tarve käyttäytymisen suhteesta yleisiin riippuvuusoireisiin</p>

## Liite 4. Esimerkki aineiston ryhmittelystä tutkimuskysymys 1

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
kompulsiivinen käyttäytyminen mielihyvähakuinen toiminta koukuttava toiminta luontainen koukuttavuus kontrollin menetys toiminnan toistuvuus toleranssin kehitys neurobiologia geenit oireiden vertaaminen haittoihin	riippuvuuksien ominaispiirteet ja tutkimuskenttä
aineriippuvuuksien kautta määrittely normaalien toimintojen lääketieteellistyminen coping-keino normaalielämän toiminnot tutkimuksen tarve oireiden suhteesta käyttäytymiseen komorbiditeetti vaste hoidolle esiintyvyyden yliarviointi väärät diagnosoinnit	määrittelyä hankaloittavat tekijät
rahapelaaminen, Internetin käyttö, shoppailu, työ, liikunta, syöminen, videopelien pelaaminen, seksuaalinen käyttäytyminen teknologiariippuvuudet	riippuvuuksiksi mielletävät käyttäytymisen muodot
perusteet luokitella DSM-5-luokituksen kautta yhdenmukaisuus aineriippuvuuden määritelmien kanssa hyväksytyt toiminnalliset riippuvuudet DSM-5 -tauti-luokitusjärjestelmässä	määrittely pohjautuu DSM-5 -tautiluokituksen diagnostisiin kriteereihin
julkisen terveydenhuollon kuormitus negatiiviset seuraukset yksilölle sosiaalisen toimintakyvyn lasku negatiiviset seuraukset toimimaton preventio ja hoito	toiminnallisten riippuvuuksien seuraukset

## Liite 5. Esimerkki aineiston ryhmittelystä tutkimuskysymys 2

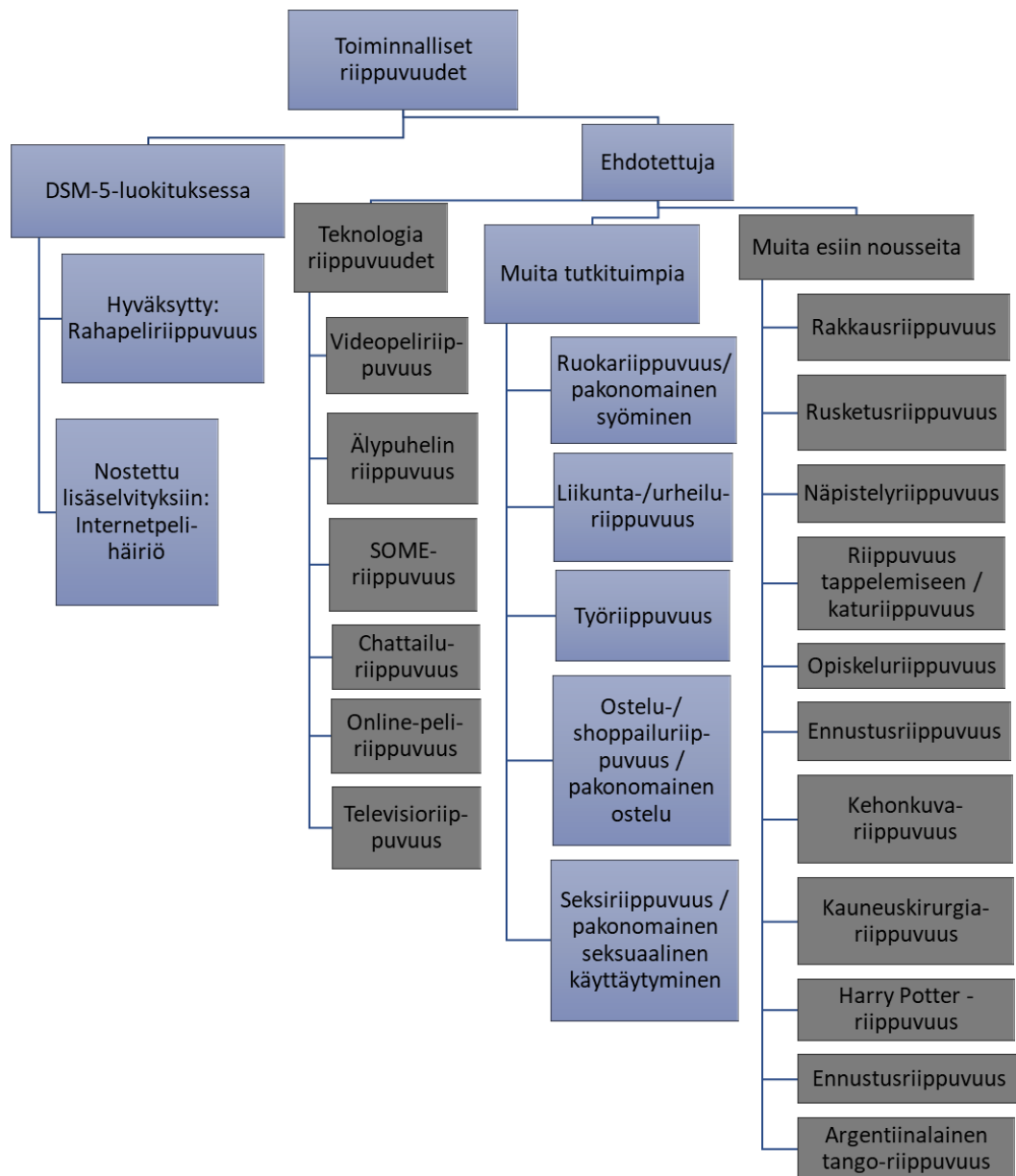
Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
ei yksimielisyyttä määrittelyssä selkeä määritelmä ja poissulkukriteerit luomaan yhte- näisyyttä Terminologian selkeyden merkitys määrittelyssä esiintyvyyden yliarviointi väärät diagnosoinnit toimimaton preventio ja hoito	selkeän määrittelyn tarve
toistuva, pysyvä ja haittoja aiheuttava käyttäytyminen impulsiivinen käyttäytyminen tyypillistä mielihyvä- ja jännityshakuinen käyttäytymi- nen	riippuvuuksien ominaispiirteet
vertaaminen aineriippuvuuksien oireisiin bio-psyko-sosiaalisten tekijöiden samankaltaisuus aine- riippuvuuksien kanssa samankaltaisuuden tunnustaminen verratessa toimin- nallisten riippuvuuksien ominaispiirteitä aineriippu- vuuksiin	aineriippuvuuksiin vertaamisen hyödyt ja haasteet
liiallisesta aineriippuvuuksiin vertaamisesta negatiivisia seurauksia pelko normaalien toimintojen lääketieteellistymisestä riippuvuuden vaihtuminen toiseen	määrittelyn haasteet
DSM-5 ensisijainen psykiatristen sairauksien luokittelu- keino DSM-5:ssä hyväksytty ei-aineelliset riippuvuudet	määrittely DSM-5 -tautiluokituksen kautta
tulevaisuuden tutkimustarve selvittää parantumispro- sessia haitallisesta ongelmakäyttäytymisestä tutkimuksen tarve käyttäytymisen suhteesta yleisiin riippuvuusoireisiin tutkimuksen tuloksissa korostui pysyvyyden sijaan oi- reiden ajoittaisuus tuloksia, ettei progressiivista aineriippuvuuden tapaan ilman hoitoa	tutkimustulosten erot verratessa aineriippuvuuksiin
ymmärtämisessä otettava huomioon bio-psyko-sosiaa- linen ja kulttuurillinen ulottuvuus rahapeliriippuvuuden neurobiologinen, psykologinen ja sosiologinen ulottuvuus merkittävät seuraukset yksilöön ja yhteiskuntaan negatiiviset seuraukset	Bio-psyko-sosiaalinen ja kulttuurillinen ulottuvuus

Liite 6. Esimerkki aineiston käsitteellistämisestä ja luokittelusta kohti kokoavaa käsitettä - tutkimuskysymys 1 ja 2

Alaluokka	Pääloukka	Mitä toiminnalliset riippuvuudet ovat? - Kokoava käsite
toiminnallisten riippuvuuksien ominaispiirteet ja tutkimuskenttä määrittely pohjautuu DSM-5 -tautiluokituksen diagnostisiin kriteereihin	DSM-5 -tautiluokitus	”Toiminnalliset riippuvuudet ovat DSM-5-tautiluokitusjärjestelmässä määriteltyjä riippuvuuden muotoja. Niiden ymmärtämiseksi tarvitaan niiden omien erityispiirteiden tutkimusta ja selkeää määrittelyä, joka myös rajaa erilaisia ehdotettuja toiminnallisia riippuvuuksia.”
määrittelyä hankaloittavat tekijät riippuvuuksiksi mielletävät käyttäytymisen muodot toiminnallisten riippuvuuksien seuraukset	määrittelyn merkitys ymmärtämisessä ja rajaamisessa	

Alaluokka	Pääloukka	Miten toiminnalliset riippuvuudet on määritelty? - Kokoava käsite
riippuvuuksien ominaispiirteet määrittely DSM-5 -tautiluokituksen kautta	DSM-5 -tautiluokitusjärjestelmä	”Toiminnallisten riippuvuuksien määrittely pohjautuu DSM-5-tautiluokitusjärjestelmään. Kuitenkin esille nousee määrittelyn haasteet sekä toiminnallisten riippuvuuksien omien erityispiirteiden tutkimisen tarve, jotta niitä voitaisiin ymmärtää yksilötasoa ja aineriippuvuuksiin vertaamista laajemmin.”
tutkimustulosten erot verratessa aineriippuvuuksiin selkeän määrittelyn tarve	omat erityispiirteet	
aineriippuvuuksiin vertaamisen hyödyt ja haasteet määrittelyn haasteet Bio-psyko-sosiaalinen ja kulttuurillinen ulottuvuus	Määrittelyn haasteet ja merkitys	

Liite 7. DSM-5-tautiluokituksessa hyväksytyt toiminnalliset riippuvuudet sekä tutkimusaineistosta esiin nousseet ehdotukset toiminnallisiksi riippuvuuksiksi



## Liite 8. Kuvauksia ehdotetuista toiminnallisista riippuvuuksista

Ehdotettu toiminnallinen riippuvuus	Ehdotetun toiminnallisen riippuvuuden kuvaus
Seksiriippuvuus	Määritellään suurelta osin hyperseksuaalisuuden ja aineriippuvuuksiin vertaamisen kautta tällä hetkellä. Siihen kuuluvat vaikeudet kontrolloida epäsopivia tai ylenmääräisiä seksuaalisia fantasioita, haluja tai käyttäytymistä, jotka aiheuttavat yksilölle haittaa tai päivittäisen toimintakyvyn laskua. Tutkimusten mukaan ei kuitenkaan esiinny toleranssin kasvua ja vierotusoireita. Haasteena erottaa milloin coping-käyttäytymistä. Seksuaalinen toiminta voi kohdistua esimerkiksi masturbointiin, pornonkatseluun, seksiin, nettiseksiin, puhelinseksiin tai strippiklubeilla käyntiin. (Kraus ym. 2016.)
Internet-riippuvuus	Internet-riippuvuutta luonnehditaan paikoin sateenvarjokäsitteeksi muille samankaltaisille Internet-pohjaisille toiminnallisille riippuvuuksille (esimerkiksi pelaaminen, uhkapelaaminen, porno ja shoppailu). Siihen kuuluu Internetin käyttö pidempään kuin oli aikomus. Myös aineriippuvuuden kriteereiden kanssa on todettu olevan paljon yhteistä. Haasteena on kuitenkin luokitella, kohdistuuko riippuvuus itse Internetiin vai Internetin eri ympäristöissä tapahtuvaan toimintaan. (Li ym. 2016; Carlisle ym. 2016.)
Älypuhelinriippuvuus	Älypuhelinriippuvuutta pidetään yhtenä teknologiariippuvuutena. Sille on ominaista ihmisen ja laitteen välinen vuorovaikutuksellisuus ja puhelimen käyttäminen liiallisissa määrin. Puhelinta voidaan käyttää jopa vaarallisissa tilanteissa. Älypuhelinriippuvuuteen kuuluu esimerkiksi kompulsiivisuus, toleranssin kehitys, vieroitusoireet ja toimintakyvyn lasku. Ominaista sille on helppo saatavuus ja lukuisat Internet-pohjaiset sovellukset. (Lin ym. 2016.)
Katuriippuvuus	Katuriippuvuutta luonnehtii koukkuun jääminen rikollisuuteen ja väkivaltaan. Lisäksi siihen liittyy useasti myös ongelmapelaamista ja taloudellisia vaikeuksia. Rahapeliriippuvuuden tapaan katuriippuvuudessa esiintyy häviöiden takaa-ajoa, valehtelua toiminnan salaamiseksi, toiminnan jatkamista negatiivisista seurauksista huolimatta ja toisiin turvautumista taloudellisessa ahdingossa. (Bergen-Cico ym. 2014.)