

RAHAPELAAMINEN PUHEEKSI ASKOLASSA

Puheeksiotosta palvelujen pariin

Hovisilta Heidi

Opinnäytetyö
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hyvinvointiosaamisen johtaminen
Sairaanhoitaja (ylempi AMK)

2021

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hyvinvointiosaamisen johtaminen
Sairaanhoitaja YAMK

Tekijä	Heidi Hovisilta	Vuosi	2021
Ohjaajat	Outi Törmänen Sirkka Saranki-Rantakokko		
Toimeksiantaja	Askolan kunta		
Työn nimi	Rahapelaaminen puheeksi Askolassa – Puheeksiotosta palvelujen pariin		
Sivu- ja liitemäärä	45 + 14		

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia yhtenäinen prosessikuvaus rahapelaamisen puheeksioton tueksi Askolan kunnan organisaatioon. Tavoitteena oli yhtenäistää ja kehittää rahapelihaittojen puheeksiottoa koko organisaatiossa sekä lisätä henkilöstön tietämystä rahapelihaitoista. Tavoitteena oli myös lisätä ehkäiseväntyön monialaisuutta, vuorovaikutteisuutta ja laatua. Opinnäytetyön kehittämistehtävänä oli selvittää: Millainen on yhtenäinen rahapelaamisen puheeksioton malli ja palvelukartan kuvaus Askolassa?

Tutkimuksellisen kehittämistehtävän lähestymistapana toimi konstrukttiivinen tutkimus ja analysointivaiheessa lähestymistapaan yhdistyi fenomenografinen näkökulma. Kohderyhmä koostui Askolan kunnan sivistystoimen ja perusturvan toimialojen henkilöstöstä. Työntekijöiden näkemyksiä kerättiin ensin kolmessa eri toimialakohtaisessa työpajassa soveltaen oppimiskahvila-menetelmää. Aineistoa täydennettiin yhden ammattiryhmän osalta haastattelulla. Aineistonkeruun toisessa vaiheessa toteutettiin seurantakysely. Aineisto ryhmiteltiin kategorioihin, joita tulkitsemalla muodostui prosessikuvaus, joka sisältää sekä puheeksioton mallin että rahapelaamishaitoista kärsivän palvelukartan.

Kehittämistehtävän tulosten mukaan lähes kuka tahansa voi ottaa rahapelaamisen puheeksi. Tulosten perusteella Askolassa rahapelaamisen puheeksioton välineinä toimii, joko Kaksi kysymystä rahapelaamisesta -lomake tai BBGS -lyhytseula. Aineiston perusteella puheeksiotto tehdään pääsääntöisesti asiakkuuden alkuvaiheessa. Siitä kertyvä tieto välitetään ensisijaisesti asiakkaalle itselleen, antamalla välitön palaute kyselyn vastauksista. Puheeksioton nostaessa esiin avun tarpeen, puheeksiottajasta riippuen edetään palvelukartalla. Ehkäisevätyö on osa palvelukarttaa, mutta sen lisäksi kartta sisältää osiot oma-avun piiriin ohjaamisesta, asiakkuuden muodostamisesta ja erityispalvelujen piiriin ohjaamisesta.

Asiasanat: rahapelaaminen, puheeksiotto, Kaksi kysymystä rahapelaamisesta, BBGS, palvelukartta

Degree Programme in Management of
Health and Welfare
Master of Health Care

Author	Heidi Hovisilta	Year	2021
Supervisors	Outi Törmänen Sirkka Saranki-Rantakokko		
Commissioned by	Askola Municipality		
Subject of thesis	Let's Talk about Gambling in Askola – From Intervention to Services		
Number of pages	45 + 14,		

The purpose of this thesis was to create a process description for intervention of gambling in Askola municipality. The goal was to harmonize and develop intervention of gambling throughout the municipality organisation and improve the staff's knowledge of gambling. The goal was to increase multi-professionalism, interactivity and quality of preventive work. The development task was to find out what the intervention model of gambling and the map of services in Askola municipality are like?

The methods of constructive study and phenomenographic analytical approach were used in this thesis. The target group were the staff of the education, social and healthcare departments in the municipality. Opinions of the staff were gathered in three separate workshops with the learning café method. The collected data was supplemented by also interviewing one of the target groups. The second stage of the data collection included a marketing research. The collected material was grouped into categories which created the base for the process description of the intervention model for gambling and the service map.

The results of this thesis revealed that almost anyone can make an intervention to gambling. According to the results the intervention tools used in Askola are "Two questions about gambling" and the "BBGS" questionnaire forms. Best time for the intervention was reported to be the beginning of the customer relationship. The feedback for the intervention given to the client is done immediately. In the cases when the customer needs help, the staff member can use the services map of which preventive work is a part of. Other three parts of the map are self-help, starting customer relationship, and guidance to special services.

Key words: gambling, intervention, "Two questions about gambling", BBGS, services map

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA KYSYMYKSEN- ASETTELU.....	4
3	RAHAPELAAMINEN	5
	3.1 Rahapelit	5
	3.2 Rahapelaamisen tasot ja haitat	6
	3.3 Rahapelaamiseen liittyvät tutkimukset	8
4	PUHEEKSIOTTO JA EHKÄISEVÄTYÖ	9
5	KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄ JA AINEISTON ANALYYSI	11
	5.1 Lähestymistapa ja aineiston keruu	11
	5.2 Aineiston analysointi	14
6	PROSESSIKUVAUS – RAHAPELAAMISEN PUHEEKSIOTON MALLI JA PALVELUKARTAN KUVAUS	24
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	32
	7.1 Tulosten tarkastelu	32
	7.2 Eettisyys ja luotettavuus	35
	7.3 Merkitys ja jatkotutkimusaiheet	39
	LÄHTEET	41
	LIITTEET	46

KUVIOLUETTELO

Kuvio 1. Prosessikuvauksen rakentuminen	4
Kuvio 2. Aineistonkeruu	12
Kuvio 3. Työpajojen muistiinpanoja	13
Kuvio 4. Ote värikoodatusta aineistosta	17
Kuvio 5. Jamboard	20
Kuvio 6. Ajatuskartta	21
Kuvio 7. Kategorioiden muodostuminen	21
Kuvio 8. Toimintatavat	22
Kuvio 9. Kategorioiden tasot	23
Kuvio 10. Puheeksioton malli	26
Kuvio 11. Koettuosaaminen	27
Kuvio 12. Palvelukartta	28
Kuvio 13. Puheeksiotosta palvelujen pariin	32

TAULUKKOLUETTELO

Taulukko 1. Esimerkkejä intervention välineistä	15
Taulukko 2. Asiakasryhmät ja puheeksioton tilanteet	16
Taulukko 3. Kuka ottaa puheeksi	18
Taulukko 4. Toimintatapa	18
Taulukko 5. Toimintatavat	19
Taulukko 6. Puheeksioton vaihe	20
Taulukko 7. Seurantakysely	22
Taulukko 8. Ennaltaehkäisevätyö	30

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aiheena oli rahapelejä pelaavien hyvinvoinnin edistäminen kehittämällä puheeksiottoa perusturvan ja sivistystoimen toimialojen henkilöstön keskuudessa sekä rahapelihaitoista kärsivän palvelukartan mallintaminen Askolan kunnassa. Rahapelaaminen ilmiönä on hyvin laaja. Siksi tämä opinnäytetyö rajattiin käsittelemään nimenomaan puheeksiottoa ja palveluohjausta. Rahapelaamisen eri tasot on kuvattu tiiviisti, eikä esimerkiksi addiktion kehittymistä lähdetä käsittelemään laajemmin.

Päijät-Hämeen alueella pilotoitiin vuosina 2017–2019 terveyden edistämisen hanketta, jossa keskityttiin mielenterveys-, päihde-, rahapeli- ja lähisuhdeväkivalan ilmiöiden integroivaan ja ehkäisevään työhön. Näistä ilmiöistä käytetään nimeä Neljä tuulta (4Winds, 4W) ja hanke kulki nimellä Neljän tuulen -hanke. (Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä, 2017.) Hanketta rahoitti sosiaali- ja terveysministeriö (STM) terveyden edistämisen määrärahasta. Askolan kunnan koko henkilöstöllä ja kolmannen sektorin toimijoilla oli mahdollisuus osallistua muiden Itä-Uudenmaan kuntien kanssa tähän yhteisten ja yhtenäisten toimintamallien käyttöönottoon monialaisissa toimintaympäristöissä. Tässä yhteydessä nousi esiin muun muassa rahapelaamisen puheeksiottoon liittyvän kehittämisen tarve, johon tällä opinnäytetyöllä pyrittiin vastaamaan. Opinnäytetyön mentorina toimi Neljän tuulen hankkeen projektipäällikkö Helena Heinonen, Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymästä.

Edellä mainitut neljän tuulen ilmiöt liittyvät usein toisiinsa. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) Suomalaisten rahapelaaminen 2015 ja 2019 raporttien mukaan rahapeliongelmat ovat yleisimpiä työkyvyttömyyseläkkeellä olevilla ja pitkäaikaissairailta. Samoin raporteissa tuodaan esiin muun muassa rahapeliongelmien ja erilaisten tunne-elämän ja parisuhteen ongelmien yhteys. Olemassa olevan tiedon valossa rahapelaaminen tulisikin ottaa puheeksi kaikkien mielenterveys- ja päihdehäiriöiden vuoksi asiakkuuteen hakeutuvien kanssa. Erityisesti miesten ja eläkkeellä olevien kohdalla puheeksioton merkitys korostuu. Naiset hakevat omaehtoisesti paremmin apua rahapeliongelmiin kuin miehet. Ammattilainen ottaa rahapelaamisen herkemmin puheeksi, kun asiakas ei ole päihtynyt, vaan yhteistyökykyinen ja kun aikaa keskusteluun on riittävästi. Henkilöstön koulutuksella on merkitystä siihen, kuinka paljon aikaa annetaan asiakkaalle ja miten

laadukkaasti hoidon- tai palveluntarpeenarvio tehdään. Täydennyskoulutus myös vahvistaa henkilökunnan uskoa omaan osaamiseen. (Lahti, Salonen, Kuussaari 2014, 296–297; Salonen & Raisamo 2015, 55; Hakala, Koivunen & Åstedt-Kurki 2017, 38; Salonen, Lind, Hagfors, Castrén & Kontto 2020, 30, 59, 117.)

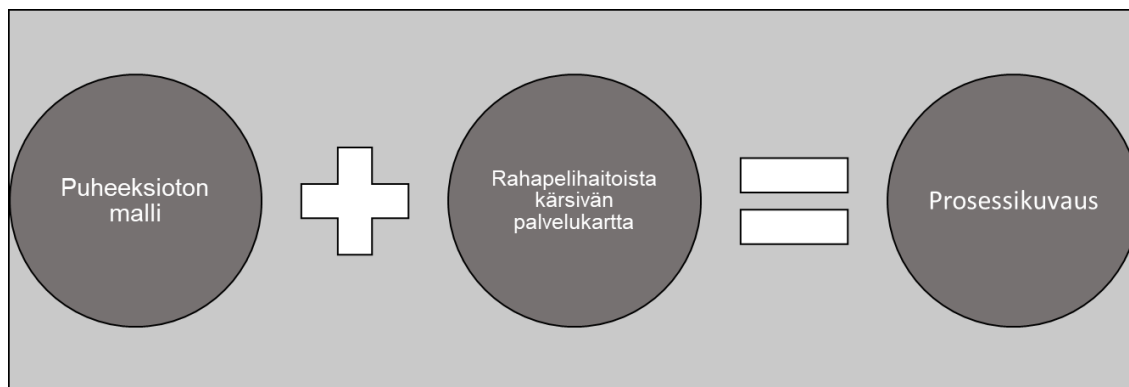
Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti tutkijan oman mielenkiinnon lisäksi se, että toimeksiantajalla oli samanaikaisesti tarve parantaa terveysaseman henkilöstön osaamista rahapelaamisen puheeksiottoon liittyen. Keskusteluissa muiden toimintayksikköjen henkilöstön kanssa tuli esiin, että vastaava tarve on olemassa myös muun muassa sosiaalitoimessa ja nuorisotyössä. Puheeksiotto koettiin vaikeana, koska henkilöstö koki epävarmuutta siitä, miten ja mihin voivat asiakkaan ohjata, jos tämä apua tarvitsee. Aiheen rajaamiseen kaikista neljän tuulen ilmiöistä koskemaan vain rahapelaamista, vaikutti se, että samanaikaisesti Askolassa aloitettiin uudelleen alueelliseen Marak (moniammatillinen riskinarviointi) -työryhmään osallistuminen. Tästä syystä opinnäytetyössä oli mahdollista keskittyä rahapelaamiseen ja kuitenkin myös lähisuhdeväkivaltaan liittyvät haasteet tulivat organisaatiossa huomioiduiksi. Keskusteluissa henkilöstön kanssa nousi esiin, että päihde- ja mielenterveysongelmien puheeksiottaminen on vaakaammin osa päivittäistä työtä kuin rahapelaamiseen ja lähisuhdeväkivaltaan liittyvät interventiot.

Opinnäytetyö liittyi tiiviisti kaikkiin Lapin ammattikorkeakoulun ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon hyvinvointiosaamisen johtamisen koulutuskohtaisiin kompetensseihin. Näitä ovat esimiestyönosaaminen, johtamisosaaminen ja työelämän tutkimuksellinen kehittämisosaaminen. Esimiestyönosaaminen tuli esiin prosessissa tutkijan tarkastellessa tutkimuksellisen kehittämistehtävän tuloksia organisaation sisällä monialaisesti. Tausta-ajatuksena oli ennakoida ja uudistaa työelämää kehittämällä puheeksiottoa. Kehittämistehtävä toteutettiin jatkuvassa yhteistoiminnassa henkilöstön kanssa. Johtamisosaamisen kehittymistä osoitettiin kehittämistehtävän kautta tuomalla organisaation käyttöön päivitetty malli palvelukokonaisuudesta, jossa oli huomioitu alueelliset yhteistyöverkostot. Suurimman painoarvon kompetensseista sai työelämän tutkimuksellinen kehittämisosaaminen. Prosessin aikana tuotiin organisaation käyttöön näyttöön perustuvaa tietoa rahapelaamiseen liittyen, jota arvioitiin kriittisesti ja etsittiin toimeksiantajan

organisaatioon sopivia soveltamistapoja. Kehittämistehtävä suunniteltiin, toteutettiin ja arvioitiin kriittisesti ja sen aikana osoitettiin valittujen menetelmien käytön hallintaa.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA KYSYMYKSENASETELU

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia sivistystoimen ja perusturvan henkilöstön käsitysten perusteella yhtenäinen prosessikuvaus rahapelaamisen puheeksioton tueksi Askolan kunnan organisaatioon. Prosessikuvaus sisältää sekä puheeksioton mallin että rahapelihaitoista kärsivän palvelukartan (Kuvio 1).



Kuvio 1. Prosessikuvauksen rakentuminen

Tavoitteena oli yhtenäistää ja kehittää rahapelihaittojen puheeksiottoa koko organisaatiossa. Palvelukartan avulla voidaan turvata asiakkaille tasa-arvoinen palvelujen saatavuus riippumatta siitä, missä Askolan kunnan hyvinvointipalveluissa kohtaaminen tapahtuu. Tavoitteena oli, että asiakas tulee kohdatuksi yhtä laadukkaasti kaikissa organisaation toimintayksiköissä ja että henkilöstö kokee rahapelaamisen puheeksioton mielekkääksi ja omaa työtään tukevaksi. Samalla lisättiin henkilöstön tietämystä rahapelihaitoista ja niiden yhtäaikaisuudesta muiden neljän tuulen (mielenterveys-, päihde- ja rahapeliongelmat sekä lähisuhdeväkivalta) ilmiöiden kanssa. Kehittämistyön tavoitteena oli lisätä ehkäiseväntyön monialaisuutta, vuorovaikutteisuutta ja laatua. (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari 1995, 152; Metsämuuronen 2005, 231; Alasuutari 2011, 228–229.)

Opinnäytetyön kehittämistehtävä vastasi kehittämiskysymykseen:

Millainen on yhtenäinen rahapelaamisen puheeksioton malli ja palvelukartan kuvaus Askolassa?

3 RAHAPELAAMINEN

3.1 Rahapelit

Rahapelit määritellään arpajaislaissa sellaisiksi arpajaisiksi, joissa pelaajalla on mahdollisuus voittaa rahaa, sisältäen myös virtuaalisesti toimeenpannut pelimahdollisuudet (Arpajaislaki 1286/2016 1:3). Pääministeri Sanna Marinin hallituskaudella on käynnissä sisäministeriön ohjaama hanke arpajaislain uudistamiseksi. Hankkeen tavoitteena on muun muassa ehkäistä rahapelihaittoja entistä vahvemmin. Opinnäytetyön raporttia kirjoitettaessa lakiuudistus oli valmistelussa ja tavoitteena oli, että eduskunta pääsee käsittelemään sitä syysistuntokaudella 2021, jolloin uudistettu arpajaislaki astuisi voimaan 1.1.2022. (Sisäministeriö 2019.)

Täysi-ikäisistä suomalaisista rahapelejä pelaa lähes 80 prosenttia. Viime vuosina pelaaminen on muuttunut tutkimuksen mukaan aiempaa satunnaisemmaksi. Asetetuista ikärajasuosituksista huolimatta myös suomalaiset nuoret pelaavat rahapelejä. Yleisimmin rahapelaaminen aloitetaan 10–14-vuotiaana, vaikka keskiarvoinen aloitusikä rahapelaamiselle onkin 16–17-vuotta. Näin ollen aihetta on perusteltua tarkastella kaiken ikäisten kannalta. Nuorista 41 prosenttia pelaa rahapelejä, mutta osuus on vähentynyt vuosien 2015 ja 2019 välillä. (Turja, Halme, Mervola, Järvinen-Tassaopoulos & Ronkainen 2012, 19–30; Castrèn, Grainger, Alho & Lahti 2015, 169; Arpajaislaki 1286/2016 3:14.a §; Salonen, ym. 2020, 5, 104.)

Rahapeleillä tarkoitetaan muun muassa Loton ja Kenon tyyppisiä Veikkauksen tarjoamia pelejä sekä kaupoissa ja huoltoasemilla olevia rahapeliautomaatteja, raaputus- ja nettiarpoja, erilaisia vedonlyöntipelejä ja kasinopelejä. Myös digitaalisissa viihde- ja ajanvietepeleissä, joissa liikkuu raha muodossa tai toisessa, on samankaltaisuuksia rahapelien kanssa etenkin niiden haittoja tarkastellessa. Peleillä, jotka sijoittuvat verkkoyhteisöihin, on tutkitusti yhteys rahapeliongelmiin. Näiden pelien tarjoama samaistuminen yhteisöihin altistaa rahapelaamisen riskitekijöille. (Pajula 2018, 5; Salonen, ym. 2020, 35; Sirola 2021, 10–11.) Haitallisia rahapelejä katsotaan olevan rahapeliautomaatit niiden nopeatahtisuuden, tiheän arvontavälin ja pelaajan saaman positiivisen palkitsevuuskokemuksen vuoksi. Suomessa rahapeliautomaattien sijoittelu ja sen myötä saatavuus nostaa myöskin haittariskiä. (Kinnunen ym. 2019, 79.)

3.2 Rahapelaamisen tasot ja haitat

Rahapelaamiseen ja sen haitallisuuteen liittyy viisi tasoa: pelaamattomuus, hallittu pelaaminen, riskipelaaminen, rahapeliongelmat ja rahapeli riippuvuus (Heikkilä, Laine & Salokoski 2009, 17–20; Pajula 2018, 7; Lahti, ym. 2014, 288–289; Salonen, ym. 2020, 28–29). *Pelaamattomuus* voi olla muun muassa arvomaailmaan perustuva valinta tai toipumiseen liittyvän kuntoutuksen tavoite. Tutkimusten kannalta pelaamattomien tunnistaminen verrokkiryhmäksi on tärkeää esimerkiksi haittojen ehkäisyn ja hoitovaihtoehtojen kehittämisen kannalta. *Hallittu pelaaminen* on länsimaisessa yhteiskunnassa saavuttanut hyväksytyin aseman, jota voi verrata alkoholin kohtuukäyttöön. (Strand & Lähteenmaa 2010, 105.) Suomessa noin 80 prosenttia rahapelejä pelaavasta väestöstä pelaa hallitusti. Tällöin pelaaminen ei aiheuta haittoja. Rahapelihaitoilta ja rahapeliongelmalta suojaavia tekijöitä ovat muun muassa yksilön kyky reflektoida asenteitaan ja tapaansa käyttäytyä, sosiaaliset suhteet sekä ympäristöltä saatu tuki. (Pajula 2018, 7–13.)

Hallitun pelaamisen ja varsinaisen ongelmapelaamisen välissä on *riskipelaaminen*. Riskipelaajaksi määritellään pelaaja, joka pelaa usein ja useita pelejä sekä käyttää omiin mahdollisuuksiinsa nähden paljon aikaa ja/tai rahaa pelaamiseen. Riskipelaajalla on joitain haitallisia oireita pelaamisesta johtuen. Pelaamiseen käytettyä aikaa tai rahaa ei voida käyttää riskitason arvioinnissa. (Smojei, Karjalainen, Jaakkola 2015, 13–31.) THL:n Rahapelikyselyn perusteella vuonna 2017 kyselyyn vastanneista 11 prosenttia pelasi riskitasolla (Salonen ym. 2019, 63). Vuoteen 2019 mennessä riskitason pelaajien osuus oli pienentynyt 10 prosenttiin (Salonen, ym. 2020, 6). Rahapelaamisen haitoille altistavia ympäristöön, pelaamiseen ja yksilöön itseensä liittyviä riskitekijöitä ovat muun muassa: positiivinen pelikulttuuri ja sitä tukevat arvot, lainarahan saatavuus, erilaisten toimintamahdollisuuksien puute, mainonta, pelien saatavuus ja pelipaikkojen houkuttelevuus, pelien nopeatempoisuus, nuori ikä, pelihistoriassa saavutettu suuri voitto, virheeliset uskomukset ja hallinnan tunne, rahapelikulutuksen seurannan laiminlyönti, taloudelliset ongelmat, kriisitilanteet ja menetykset, traumaattiset kokemukset, yksinäisyys, merkityksettömyyden tunne, mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä muu riippuvuussairaus ja näihin liittyvä sukurasite (Pajula 2018, 11; Smojei ym. 2015, 13–15).

Arpa-projektin selvityksessä verrattiin hallitusti pelaavien ja riskipelaajien pelaamia pelityyppejä. Hallitusti pelaavat, pelaavat enemmän hidastempoisia pelejä (kuten lotto tai jokeri) kun taas riskipelaajat pelaavat kaikkia muita pelityyppejä huomattavasti enemmän. Sama ilmiö oli havaittavissa näiden pelaajaryhmien välillä tarkastellessa internetin välityksellä toteutuvia rahapelejä. Veikkauksen www-sivut olivat suosituimpia hallitusti pelaavien keskuudessa, verrattuna muihin pelisivustoihin. Arpa-projektin selvityksestä tuli myös esiin, että riskipelaajalle ensimmäinen rahapeli on usein ollut rahapeliautomaattien peli, kun taas hallitusti pelaava on aloittanut rahapelaamisen lottoamalla. Riskipelaaja käyttää viikossa rahapeleihin lähes neljä kertaa enemmän rahaa kuin hallitusti pelaava. Kaksi kolmesta riskipelaajasta yrittää voittoa hävinneen summan takaisin. Taloudelliset haasteet eivät vielä näy riskipelaajien ryhmässä. (Smojei ym. 2015, 48–68.)

Kolme prosenttia kaikista rahapelejä pelanneista kohtaa pelaamiseen liittyviä ongelmia. Kaikkein yleisimmillään *rahapeliongelma* on 18–24-vuotiailla ja miehillä naisia useammin. Naisten rahapeliongelmat ovat kuitenkin yleistyneet viime vuosina. Rahapeliongelman esiintyvyyteen vaikuttaa myös pienituloisuus, lomautukset, työttömyys, eläke sekä pitkäaikaissairaudet. (Salonen & Raisamo 2015, 38–39; Salonen, ym. 2020, 6, 69.) Tutkimusten mukaan *rahapeliiriippuvuudesta* kärsivien osuus on hienoisessa kasvussa. 1,4 prosenttia suomalaisista kärsii rahapeliiriippuvuudesta. Lääketieteellisestä näkökulmasta vakava rahapeliongelma tunnustetaan tautiluokituksesta riippuen pelihimoksi tai rahapeliiriippuvuudeksi. (Salonen & Raisamo 2015, 38; Salonen, ym. 2020, 6; THL 2020b.)

Rahapelaamisen aiheuttamat haitat liittyvät yksilön omaan tunne-elämään, taloudellisiin riskeihin, sosiaalisiin suhteisiin ja läheisten kokemuksiin haittoihin. Kielteiset seuraukset voivat olla myös oikeudellisia. Mielenterveyden- ja päihdehäiriöt, sekä yleiseen terveydentilaan liittyvät ongelmat ovat yleisiä. Ahdistuneisuushäiriöllä ja ADHD:llä vaikuttaa olevan yhteys suurempaan riskiin kärsiä uhkapelien haitoista. Ongelmallisesti rahapelejä pelaava saattaa kokea kokonaisterveydentilansa huonoksi, kärsiessään univaikeuksista tai päänsärystä. Muita subjektiivisesti koettuja haittoja ovat tunne pelaamisen hallinnan puutteesta, huoli pelaamisen muodostumisesta ongelmaksi, syllisyyden tunne, pyrkimys tasata häviöitä, toleranssin kasvaminen pelaamiseen käytettyjen summien suhteen sekä pelaaminen suuremmilla summilla kuin mihin olisi varaa. Läheisten kokemia haittoja

ovat huoli pelaavan terveydestä ja hyvinvoinnista, oman tunne-elämän stressaantuneisuus, ihmissuhdeongelmat sekä taloudelliset haitat ja työelämään liittyvät haasteet. Tämän vuoksi rahapelaaminen tulee ottaa puheeksi kaikkien asiakkaiden kanssa ainakin mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä niiden asiakkaiden kanssa, joilla on vaikea elämäntilanne tai kasvanut alttius rahapeliongelmaan. (Heikkilä, ym. 2009, 24–27; Castrén 2013, 9; Salonen & Raisamo 2015, 41–55; Tossavainen, Kunttu, Pesonen, Lintonen & Raisamo 2015, 228–231; Bruneau, ym. 2016, 19; Salonen, ym. 2020, 6, 29–30, 71–72, 76, 108–109; EHYT ry 2019.)

3.3 Rahapelaamiseen liittyvät tutkimukset

Ensimmäiset suomalaiset rahapelaamiseen liittyvät tutkimukset on julkaistu 1990-luvun lopulla. Arpajaislain uudistamisen jälkeen (2001) tutkimusten määrä on lisääntynyt. Laki velvoittaa muun muassa rahapelaamisesta aiheutuvien haittojen seurantaan ja tutkimukseen. Ensimmäinen väestökysely on tehty vuonna 2003. Kuitenkaan kaikki tutkimustoiminta ei ole lakisääteistä lakiuudistuksen jälkeenkään. Suomessa toimii muun muassa Pelitutkimuksen seura, joka kokoaa vuosikirjoittain artikkeleita aiheesta. Kansainvälisesti eniten rahapelitutkimusta on tehty Harvardin, Yalen ja Toronton yliopistoissa. Vuosien 1998 ja 2015 välillä rahapelitutkimusten määrä on tasaisesti kasvanut maailman laajuisesti. (Lintonen, Nordmyr, Raisamo & Tammi 2016, 437–439; Mustalampi 2020, 2; Suomen Pelitutkimuksen Seura 2021.)

Rahapelaamista on tutkittu monesta näkökulmasta. Näistä esimerkkeinä ovat muun muassa hoidon ja toipumisen, asenteiden, riskikäyttäytymisen ja eettiset näkökulmat. Rahapelitutkimusta on toteutettu myös usean eri tieteenalan alla. Tällä hetkellä rahapelitutkimusta Suomessa koordinoi THL. (Lintonen, ym. 2016, 440; Matilainen 2018; Mustalampi 2020, 4–5.) Myös useat kolmannen sektorin toimijat tuottavat näyttöön perustuvaa tietoa, koulutusta ja materiaalia sekä ammattilaisille että kaikille kansalaisille.

4 PUHEEKSIOTTO JA EHKÄISEVÄTYÖ

Lakia ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä sovelletaan Suomessa myös rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisyyn (Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 523/2015 1–2 §). Suomessa rahapelimarkkinoilla toimii monopoliasemassa valtion omistama Veikkaus Oy. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivujen mukaan rahapelijärjestelmän tavoite on ehkäistä pelaamisesta aiheutuvia haittoja (STM 2019).

Ehkäisevän työn tarkoitus on minimoida haitat, joita rahapelaamisesta voi aiheutua. Kuntien rooli ehkäiseväntyön toimijana tulee jatkossakin olemaan tärkeä. Mahdollisten hyvinvointialueiden perustamisen jälkeenkin kunnat edelleen huolehtivat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Ehkäisevän työn kannalta on tärkeää, että kunnat toimivat yhteistyössä järjestöjen kanssa. Perustason palveluissa ammattilaiset kokevat tarvetta lisätietoon ja rahapelaamisen puheeksioton kehittämiseen. Yhtenä esimerkkinä ehkäiseväntyön toimintamalleista, voidaan mainita paikalliseen alkoholi-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisyyn kehitetty Pakka-toimintamalli, jossa monialaisuuden merkitys korostuu. (Huotari 2009, 7, 95, 99; Fors, ym. 2013, 6; Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma 2015, 9; Warpenius, Holmila, Karlsson & Ranta 2015, 131; Salonen, ym. 2020, 37.)

Suomessa rahapelihaittojen vähenemistä seurataan vuosien 2015 ja 2025 välillä käyttäen mittarina 8. ja 9. luokkalaisten viikoittaisen rahapelaamista. Tavoitteena on osuuden jääminen alle seitsemään (7) prosenttiin. Vuoden 2019 Koulu-terveyskyselyssä näiden nuorten osuus oli 4,6 prosenttia. Ehkäiseväntyön tavoitteena on, että hyvinvointipalveluissa tunnistetaan rahapelaamisen riskit ja panostetaan riittävän varhaiseen tukeen. Lisäksi mini-intervention käyttöä tulee laajentaa puheeksioton apuna. Tavoitteena on myös lisätä etsivää työtä. Rahapelaamisen haitat harvoin näkyvät päällepäin, joten asiakasta voidaan auttaa vain kysymällä asiasta suoraan. Rahapelaamiseen liittyvällä ehkäisevällä työllä vaikutetaan mielenterveysongelmien, kroonisten kansansairauksien, sosiaalisten haittojen ja taloudellisten ongelmien riskien vähenemisen yhteisvaikutuksiin. Mitä varhaisemmassa vaiheessa rahapelaaminen otetaan puheeksi, sitä pienempi on vakavien ongelmien riski ja hoidon tarve. (Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma 2015, 17–22; Bruneau, ym. 2016, 19; Salonen, ym. 2020, 104.)

Rahapeliiriippuvuuden tunnistamiseen on kansainvälisesti käytössä satoja eri mittareita. Näistä ensimmäiset on kehitetty jo 1970-luvulla. Suomessa vasta viime vuosina on julkaistu käännöksiä mittareista, joiden luotettavuudesta ei kuitenkaan ole vielä tarpeeksi tutkittua tietoa. Käyttökelpoisia mittareita tarvitaan rahapeliiriippuvuuden tunnistamiseen ja seulontaan. Mittareiden käyttötarkoitukset poikkeavat toisistaan, mikä on hyvä ottaa huomioon kun valitaan välineitä puheeksioton tueksi. Käytännön työssä käyttökelpoisimpia työkaluja ovat lyhyet mittarit. Rahapeliiriippuvuuden riittävän varhainen tunnistaminen on sekä hoitoonohjauksen että hoidon onnistumisen kannalta ehdottoman tärkeää. (Salonen, Castrén, Raisamo, Alho & Lahti 2014, 113–126; Castrén, Salonen, Alho, Lahti, Simojoki 2015, 5; Lind, Salonen, Järvinen-Tassopoulus, Alho & Castrén 2019, 326; THL 2021.)

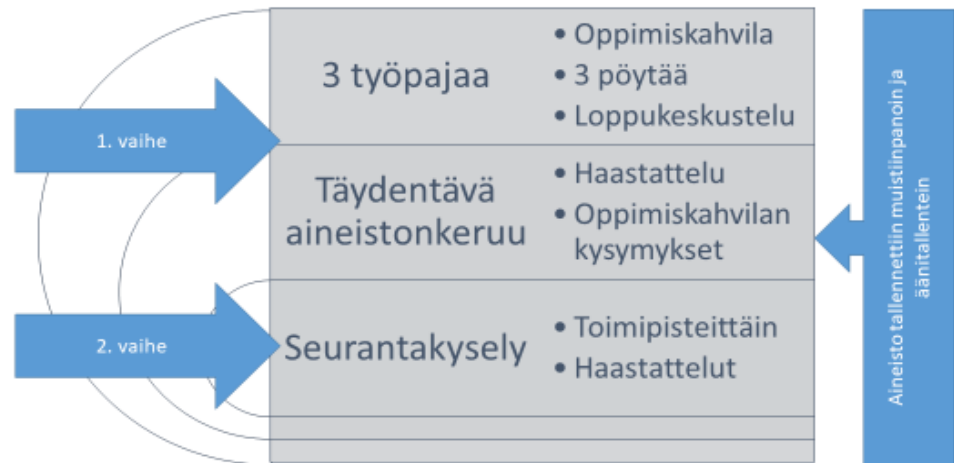
Vain 30 prosenttiin kuntien terveys- ja sosiaalipalveluista on tehty kirjallinen ohje riippuvuuksien puheeksiottoon. Preventiossa ohje löytyy hieman useammin (45 prosenttia). Mini-interventio on yksi yleisimpiä ja kustannustehokkaimpia puheeksioton menetelmiä. Rahapeleihin liittyvää mini-interventiota on kuitenkin tutkittu vasta hyvin vähän. Esimerkiksi SOGS (The South Oaks Gambling Screen, liite 8), PGSI (The Problem Gambling Severity Index, liite 3) ja DSM-5 -mittarit perustuvat addiktiosairauden seulomiseen ja soveltuvat ongelmapelaamisen ja rahapeliiriippuvuuden tunnistamiseen. Ne eivät sovellu yhtä hyvin pelaamisen riskiarjoilla olevan asiakkaan kanssa käytyyn keskusteluun rahapelaamisesta. Yksi vaihtoehto puheeksioton välineeksi on Ehyt ry:n Arpa-hankkeen päätyttyä käyttöönotettava Kaksi kysymystä rahapelaamisesta -työkalua (liite 6), joka on eräänlainen kulutusmittari. Kaksi kysymystä rahapelaamisesta mittaa kolmea eri muuttujaa, joiden avulla voidaan päästä alkuun riskialttiidenkin pelitapojen tunnistamiseksi. Tämän kulutusmittarin luotettavuus on kuitenkin todentamatta. Enemmän tutkimustietoa on esimerkiksi BBGS (Brief Biosocial Gambling Screen) -lyhytseulasta (liite 4). (Nehlin, Grönbladh, Fredriksson & Jansson, 2012, 7; EHYT ry. 2019; Smojei, ym. 2015, 30–67; Salonen, Hagfors, Lind & Kontto 2020, 21; Warpenius & Markkula 2020, 5; Castrén 2021; THL 2020a.)

5 KEHITTÄMISTYÖN MENETELMÄ JA AINEISTON ANALYYSI

5.1 Lähestymistapa ja aineiston keruu

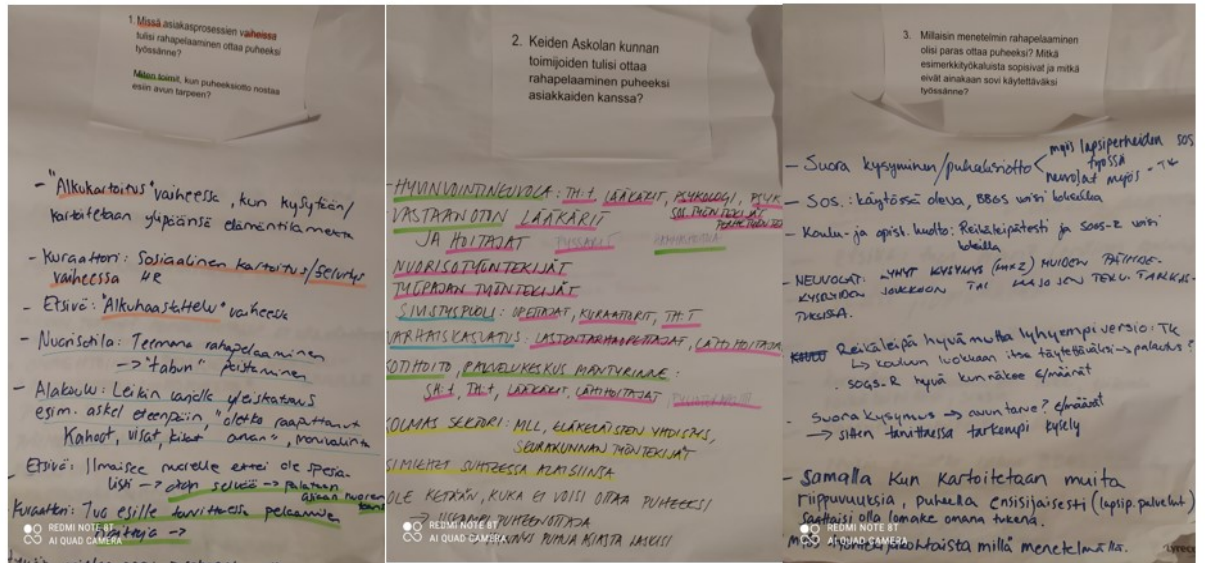
Tutkimuksellisen kehittämistehtävän lähestymistapana toimi konstrukttiivinen tutkimus ja analysointivaiheessa lähestymistapaan yhdistyi fenomenografinen näkökulma. Konstrukttiivisen tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa konkreettinen ratkaisu olemassa olevaan ongelmaan yhdessä henkilöstön kanssa, huomioiden ko. organisaation tarpeet paikallisesti. Näin prosessikuvauksesta tuli sekä käytännönläheinen että teoreettiseen tietoon perustuva. Sekä konstruktivistista että fenomenografista lähestymistapaa käytettäessä tiedostettiin tutkijan subjektiivisuuden vaikuttavan johtopäätösten tekoon. Tästä näkökulmasta tutkijan substanssi-osaaminen lisäsi kehittämistehtävän luotettavuutta. (Syrjälä, ym. 1995, 122; Lukka 2001; Metsämuuronen 2005, 201–202 Virtanen 2006, 46–47; Tuomi & Sarajärvi 2018, 110; Oppariapu 2015.)

Kehittämistehtävän aineisto kerättiin kahdessa vaiheessa (Kuvio 2). Prosessiin osallistettiin sivistys- ja perusturvan toimialojen henkilöstöä terveyskeskuksesta, hyvinvointineuvolasta, sosiaalitoimesta, vanhustenhuollosta, nuorisotoimesta ja oppilashuollosta. Toimialat valikoituivat mukaan kehittämistehtävän aineistonkeruun kohderyhmään, koska niitä yhdistää välitön työskentely hyvinvoinnin edistämisen eteen. Tavoitteena tutkimuksellisessa kehittämistehtävässä ei niinkään ollut osallistujien lukumäärä vaan kaikkien toimintayksiköiden ja eri toimialojen asiantuntijoiden osallistuminen monialaiseen työskentelyyn. Kehittämistehtävän kannalta oli tärkeää, että aineisto, jonka varaan uusi palvelukartta luotiin, pohjautuu teoretiedon lisäksi henkilöstön kokemukseen ja ammattitaitoon. (Syrjälä, ym. 1995, 153; Metsämuuronen 2005, 231; Seuri 2020, 53, 63.)



Kuvio 2. Aineistonkeruu

Ensimmäisessä vaiheessa aineisto kerättiin kolmessa eri työpajassa soveltaen oppimiskahvila-menetelmää. Aineisto tallennettiin työpajojen tuotoksina (Kuvio 3), tutkijan omin muistiinpanoin ja äänitallenteina. Kuhunkin työpajaan osallistui 3–11 työntekijää. (Syrjälä, ym. 1995, 153; Metsämuuronen 2005, 231.) Kutsu (liite1) työpajoihin lähetettiin toimialajohtajien sekä tutkijan oman verkoston kautta sähköpostitse. Osallistuminen työpajoihin jakautui siten, että kahdessa työpajassa oli saman toimialan työntekijöitä mutta yksi työpaja oli hyvin heterogeeninen. Konstruktiiivinen tutkimus mahdollisti useampia aineistonkeruun menetelmiä varmistuen monipuolisen aineiston hyödyntämisen. Yhtä ammattikuntaa ei tavoitettu työpajoihin, joten heidän edustaja haastateltiin erikseen. Haastattelussa käytettiin työpajojen kysymyksiä ja tutkija kirjoitti muistiinpanot käsin. Tämä aineisto liitettiin kategoriointivaiheessa muuhun aineistoon siten, ettei vastaajaa ole tunnistettavissa. Perusturvan toimialalta vain fysioterapia ja suun terveydenhuolto eivät osallistuneet kehittämistehtävään. (Syrjälä, ym. 1995, 152; Seuri 2020,121.)



Kuvio 3. Työpajojen muistiinpanoja

Jokaiseen työpajaan oli varattu aikaa puolitoista (1,5) tuntia ja niiden sisältö ja kulku suunniteltiin (liite 2) etukäteen. Kysymykset hioutuivat opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä. Työpajoissa esitettiin seuraavat kysymykset:

1. Missä asiakasprosessien vaiheissa tulisi rahapelaaminen ottaa puheeksi työssänne? Miten toimit, kun puheeksiotto nostaa esiin avun tarpeen?
2. Keiden Askolan kunnan toimijoiden tulisi ottaa rahapelaaminen puheeksi asiakkaiden kanssa?
3. Millaisin menetelmin rahapelaaminen olisi paras ottaa puheeksi? Mitkä esimerkki työkaluista sopisivat ja mitkä eivät ainakaan sovi käytettäväksi työssänne?

Työpajojen alussa tutkija esitteli kehittämistehtävän taustan ja tavoitteet sekä aineiston tallentamiseen liittyvät asiat. Puheeksioton esimerkkimenetelmien (liitteet 3–8) esittelyyn ja niihin tutustumiseen käytettiin noin 10 minuuttia, jonka jälkeen osallistujat ohjeistettiin oppimiskahvila-työskentelyyn. Esimerkkimenetelmiksi valikoituivat ne suomenkieliset lomakkeet, jotka olivat hakukoneilla vaivattomasti löydettävissä. Näin mukaan saatiin ne vaihtoehdot, jotka todennäköisemmin yksittäinen työntekijä olisi löytänyt yksin työskennellessään. Osallistujat jaettiin ryhmiin ja heidät ohjeistettiin työskentelyyn. Ryhmien määrä riippui osallistujien lukumäärästä. Kun kaikki ryhmät olivat kiertäneet kaikki oppimiskahvilan pöydät,

kokoonnuttiin yhteen purkamaan vastaukset. Nämä loppukeskustelut nauhoitettiin. (Nuolijärvi 1990, 102; Metsämuuronen 2005, 231 Seuri 2020, 127.) Loppukeskustelussa tarkennettiin osallistujien vastauksia ja syvennettiin tietoa työpajan aiheesta. Koska kehittämistyön tarkoituksena oli luoda yhtenäinen prosessikuvaus organisaatioon, oli perusteltua, että aineisto kerättiin työpajan mahdollistamassa vuorovaikutuksessa ammattilaisten kesken. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 35, 61.)

Kun työpajoissa syntyneet ideat oli otettu käyttöön työyksiköissä, kerättiin työpajoihin osallistuneen henkilöstön kokemukset puheeksioton mallin ensimmäisen version toimivuudesta konstruktiviselle tutkimukselle tyypillisesti toisessa vaiheessa eli seurantakyselyllä (markkinatesti). Tässä vaiheessa käyttöönotosta oli kulunut noin kuusi kuukautta. Seurantakysely toteutettiin toimipistekohtaisin haastatteluin (liite 9). Osa vastauksista saatiin sähköpostitse ja osan tutkija kirjoitti muistiin keskustelun perusteella. Kaikkien toimipisteiden edustajia ei tavoitettu ja henkilöstön vaihtuminen vaikutti jonkin verran toisen vaiheen aineiston keruuseen. (Virtanen 2006, 51.)

5.2 Aineiston analysointi

Aineiston analysointiin käytettiin aineistolähtöistä, fenomenografista sisällönanalyysia. Tämä lähestymistapa mahdollisti aineiston monialaisen ja ammattilaisten käsityksiin pohjaavan tarkastelun. Tämän tarkastelun jälkeen päästiin aineistosta luomaan kategorioita, joiden mukaan organisaatioon parhaiten soveltuvat puheeksioton malli ja palvelukartta oli mahdollista tehdä näkyviksi. (Syrjälä, ym. 1995, 115; Järvinen & Karttunen 1998, Metsämuuronen 2005, 201, 211; 164–167; Tuomi & Sarajärvi 2018, 114.)

Analysoinnin voidaan nähdä alkaneen samaan aikaan kun aineiston kerääminen aloitettiin. Varsinainen systemaattinen analysointiprosessi kuitenkin alkoi työpajoista kerättyyn aineistoon tutustumalla, tarkastelemalla ja sisäistämällä. (Syrjälä, ym. 1995, 151; Metsämuuronen 2005, 210, 235; Syrjäläinen, Eronen & Värri 2007, 8; Alasuutari 2011, 218; Hirsjärvi & Hurme 2014, 136, 168–169; Tuomi & Sarajärvi 2018, 105.) Välittömästi viimeisen työpajan jälkeen oppimiskahvilan pöydän numero kolme vastaukset taulukoitiin (Taulukko 1) ja selvitettiin millainen käsitys osallistuneilla työntekijöillä oli puheeksioton menetelmästä.

Taulukko 1. Esimerkkejä intervention välineistä

INTERVENTIO	Plussat	Miinukset	Lainauksia muistiinpanoista:
Reikäleipätesti	++	<i>-lyhyempi versio</i>	<i>voisi kokeilla, 2 ensimmäistä kysymystä puheeksiotona -> lisäselvityksiin samalla istumalla</i>
SOGS-R	+++	-	<i>voisi kokeilla, €-määrät, enemmän työväline</i>
PGSI	+++		<i>jos puheeksiottoa ei tarvita vaan asia nousee asiakkaalta, enemmän työväline</i>
BBGS	++	---, ei 1.	<i>voisi kokeilla</i>
LIE-BET		-ei 1.	<i>lisäkysymyksiksi 2k:n jälkeen</i>
2K	+++++		<i>voi upottaa sos.kartoitukseen, leikin varjolla</i>
suorakysyminen	++		<i>alkuun lomakkeen kanssa</i>
avointkysyminen			
leikin varjolla	++		
Muut:			<i>kahoot tuen pilarit ennaltaehkäisevä työote rahapelaaminen näkyväksi</i>

Myös pöydän numero yksi muistiinpanot käytiin läpi liittyen intervention ajankohtiin (Taulukko 2). Kun tiedossa oli suosituin puheeksioton menetelmä ja soveltuvin ajankohta, päästiin mahdollisimman nopeasti pilotoimaan puheeksioton mallia ketterän kehittämisen ajatuksella.

Taulukko 2. Asiakasryhmät ja puheeksioton tilanteet

Asiakasryhmä tai tilanne	vastauksen toistuvuus	muuta huomioitavaa	
Kiireettömät vastaanotot terveystarkastukset vuosikontrollit diabeetikot INR astmakontrollit			7
neuvolakäynnit laajat terv.tark.			2
kun rahatilanne tulee puheeksi			
alkukartoitusvaiheessa elämäntilannetta kartoittaessa alkuhaastattelussa perhetyön suunnitelmaa tehdessä			4
sosiaalinen kartoitus /-selvitys			
teemaillat (nuorisotila)			
yleiskatsaus leikinvarjolla (alاکoulut)			
hyvän mielen app			
PTA		ei ensi tapaamisella	2

Kaikille työpajoihin osallistuneille ja heidän esimiehilleen lähetettiin edellä mainitut tiedot koosteena sähköpostitse (liite 10). Sähköpostiin tehtiin yhteenveto taulukoista yksi ja kaksi, jota varten oli yhdistelty eri ammattikuntien samankaltaiset asiakasprosessien vaiheet. Koska osallistujia oli monista yksiköistä ja eri toimialoilta, määrittelyt esimerkiksi prosessin alkuvaihetta koskien poikkesivat jonkin verran toisistaan. Niillä kuitenkin tarkoitettiin toisiinsa verrattavissa olevia tilanteita ja ajankohtia (esimerkiksi alkukartoitus ja -haastattelu, sosiaalinen selvitys, hoidon- ja palvelutarpeen arvio, jne.).

Nauhoitteet kirjoitettiin auki siten, että aluksi ne olivat tarkasteltavissa työpajoittain. Tällöin pystyttiin vielä huomioimaan ammattikunnittain vastauksia. Työpajojen kysymysten vastaukset tarkistettiin ja värikoodattiin (Kuvio 4) Word-tiedos-

tossa siten, että pystyttiin vertaamaan niitä työpajojen tuotoksiin. Taulukoihin täydennettiin tuotoksiin kirjaamatta jääneet, mutta keskustelussa esiin nousseet vastaukset.



Kuvio 4. Ote värikoodatusta aineistosta

Tämän jälkeen litteroitu aineisto ryhmiteltiin kysymyksittäin värikoodien avulla, jolloin aineistoa päästiin käsittelemään sisällöllisesti yhtenäisenä. Edelleen alkuperäiset ilmaiset säilytettiin. Kategorioita rakentaessa hyödynnettiin työpajojen kysymyksiä, mutta otettiin huomioon myös muut merkittävät ja usein esiin nousseet teemat. Aineiston kategoriointia ja tulkintaa helpotti suunnitteluvaiheessa asetettu kehittämiskysymys ja työpajoja rytmittävät kysymykset. Aluksi muista esiin nousseista teemoista erottautui 18 eri alakategoriaa. Näistä muodostui neljä ylitason kategoriaa, joista kaksi sijoittui vielä analysoinnin myöhemmässä vaiheessa uudelleen. Tässä vaiheessa omiksi nimittäjikseen nousivat *koettuosaa-* *minen ja vastuullinen, kriittinen ja salliva ehkäisevätyö*. (Syrjälä, ym. 1995, 127–128, 143; Metsämuuronen 2005, 235; Hirsjärvi & Hurme 2014, 67; Seuri 2020, 133.)

Sekä työpajojen tuotoksista että litteroidusta aineistosta kerättiin ne vastauksissa esiintyvät tahot, joiden osallistujien käsityksen mukaan tulisi ottaa rahapelaaminen puheeksi asiakkaiden kanssa. Vastaukset järjestettiin taulukkoon (Taulukko 3) toimialoittain, toimipaikoittain ja ammattinimikkeittäin. Koska vastauksista välittyi että osallistujien näkemyksen mukaan puheeksiotto kuuluu kaikille, lisättiin taulukkoon vielä suoria lainauksia aineistosta tähän liittyen. (Metsämuuronen 2005, 235; Alasuutari 2011, 240.)

Taulukko 3. Kuka ottaa puheeksi

Perusturva	terveyspalvelut	terveyskeskus	lääkärit
	vanhuspalvelut	hyvinvointineuvola (sis.äitiys-, lasten- ja ehkäisyneuvolat)	sairaanhoitajat
	sosiaalipalvelut	kouluterveydenhuolto	terveydenhoitajat
	työllisyyspalvelut	kotihoito	lähihoitajat
		palvelukeskus	fysioterapeutit
		lapsiperheiden sosiaalipalvelut	psykiatrinen sairaanhoitaja
		aikuissosiaalityö	perheohjaajat
		vammaispalvelut	psykologi
			sosiaalityöntekijät ja -ohjaajat
			pajaohjaajat
Sivistystoimi	koulutoimi	oppilaitokset	opettajat
	varhaiskasvatus	päiväkodit	kuraattorit
	vapaa-aikatoimi	nuorisotyö	lastentarhaopettajat
			lähihoitajat
			nuorisotyöntekijä
			etsivä nuorisotyöntekijä
			ehkäisevän päihdetyön vastuuhenkilö
Muut mainitut			esimiehet suhteessa alaisiinsa
			tukihenkilöt
			kirjasto
			vahtimestari
			3. sektori ja muut toimijat
KAIKKI		"Ei oo ketään kuka ei vois ottaa puheeks"	
		"Ensinnäkin kaikkien kunnan työntekijöiden"	
		"Kaikkien kunnan työntekijöiden tehtävä"	
		"Oikeastaan kaikki jotka niin ku asiakastyötä tekee tai työskentelee esimerkiksi lasten ja nuorten kanssa myös aikuisten kanssa. Ja vanhukset!"	
		"Koulumaailmassa yhteisöllinen oppilashuolto kuuluu kaikille oppilaiden kanssa työskenteleville"	

Millaisin menetelmin rahapelaaminen olisi hyvä ottaa puheeksi -kysymystä, tarkasteltiin kahdessa osassa. Ensin avoimet ilmaiset erilaisiin menetelmiin liittyen taulukoitiin erilleen (Taulukko 4). Toisessa osassa palattiin esimerkkityökaluista jo aiemmin tehtyyn taulukkoon (Taulukko 2), joka nyt tarkastettiin litteroidun aineiston valossa.

Taulukko 4. Toimintatapa

TOIMINTATAPA		
ennaltaehkäisevä	aktiivinen	
	ilman työkalua	työkalun kanssa
Kahoot	suora kysyminen	Tuen pilarit -malli
leikit	Suorakysymys.	lyhyt kysymys
visat	puheella ensisijaisesti	kevyt versio
julisteita	keskustellen	lomake
mainokset	avoimia kysymyksiä	lomaketta apuna käyttäen
videot		alkuun on ehkä helpompi ottaa et lomake on tukena
avointa viestintää		
piiloviestintää		
	Myös työntekijäkohtaista millä menetelmällä.	

Miten toimit kun puheeksiotto nostaa esiin avun tarpeen -kysymykseen liittyvä aineisto luettiin läpi ja kerättiin vastausten ilmaisut ensin listaksi. Tämän jälkeen ilmaisut taulukoitiin (Taulukko 5) siten, että vastaukset ryhmittäivät viiteen eri kategoriaan. Toisen tason kategorioita muodostui vielä kolme. (Tigerstedt 1990, 105–106; Vilkkö 1990, 89; Alasuutari 2011, 193.) Tämän kysymyksen yhteydessä aineistosta nousi esiin osallistujien kokemus epävarmuus ja tarve koulutukseen. Tämän vuoksi sijoitettiin aiemmin esiin noussut kategoria “koettuosaaminen”, myös yhdistävän nimikkeen “toimintatavat” alle.

Taulukko 5. Toimintatavat

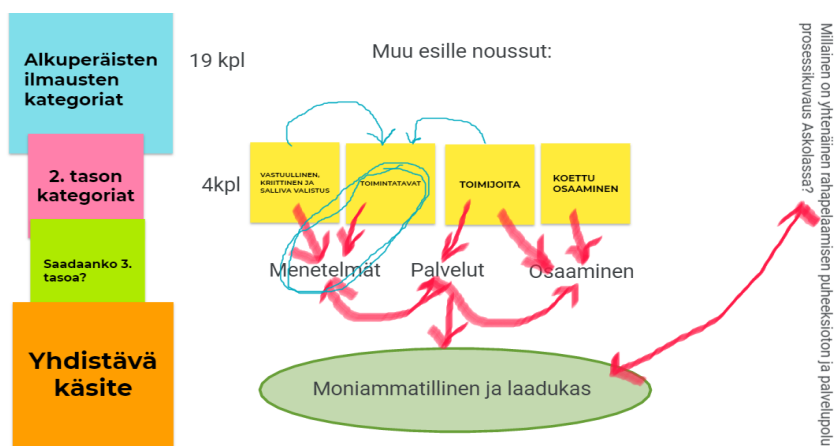
		Toimintatavat	
Ennaltaehkäisevä työ	Neuvonta	Asiakkuus	Koettuosaaminen
vaikutan	ohjaan eteenpäin	hoidan itse	tietotaito/osaaminen/koulutus-tarve
		kohtaan asiak- kaan	toimintavalmius tai motivaatio
		etsin apua	suhtautuminen riippuvuuteen

Samalla tavalla kerättiin kysymystä: “Missä asiakasprosessien vaiheessa tulisi rahapelaaminen ottaa puheeksi työssänne” koskevat vastaukset ensin listaksi ja sitten järjesteltiin ne taulukkoon kuusi (6). Asiakkuuden vaiheiden listauksen pohjana käytettiin aiemmin laadittua taulukkoa kaksi (2).

Taulukko 6. Puheeksioton vaihe

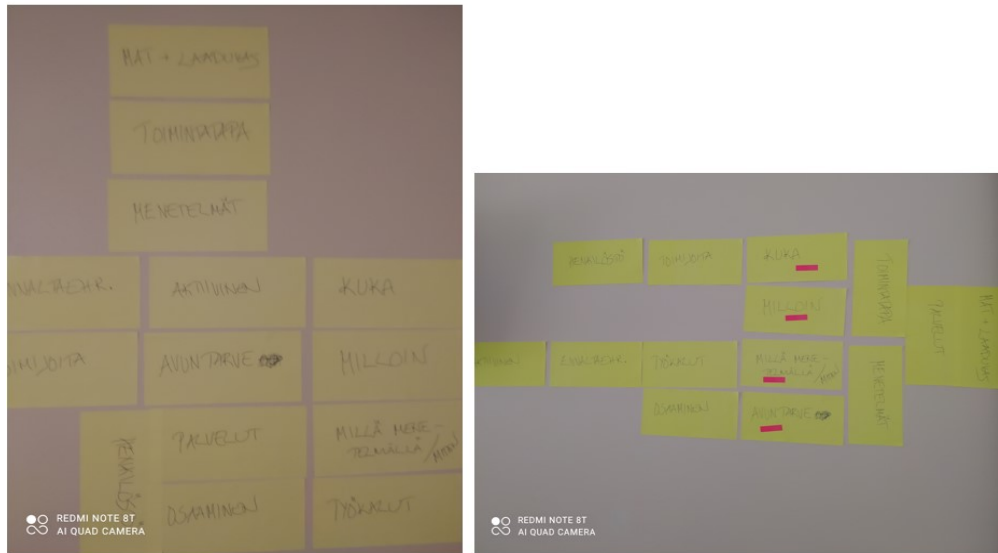
ALKUVAIHE	EI IHAN 1. KERRALLA	MUUT
alkukartoitusvaiheessa	palvelutarpeen arviointi	laajat terveystarkastukset
sosiaalinen kartoitus tai selvitystä tehdessä	suunnitelmaa tehdessä	terveystarkastuksissa
alkuhaastatteluvaiheessa		vuosikontrollit
		kiireettömissä vo-ajoissa
		elämäntilannetta kartoittaessa
		teemaillat
		yleiskatsaus leikinvarjolla
		ehkäisevänpäihdetyön viikolla
		missä tahansa vaiheessa

Kun alkuperäiset ilmaisut oli taulukoitu kategorioittain, muodostettiin niistä yläkategorioita pelkistämällä ilmaisuja asteittain aineistolähtöisesti sekä poistamalla toistoja ja epäolennaisuuksia. Eri teemoista muodostui kahdesta kolmeen (2–3) eritasoisia kategorioita ja niille muodostettiin yhdistäviä käsitteitä. Näiden kategorioiden avulla pyrittiin ymmärtämään osallistujien käsityksiä siitä, millainen on organisaatioon parhaiten soveltuva uusi rahapelaamisen puheeksioton malli. (Syrjälä, ym. 1995, 127–128; Hirsjärvi & Hurme 2014, 137; Vilka 2015, 171; Tuomi & Sarajärvi 2018, 123, 142.)



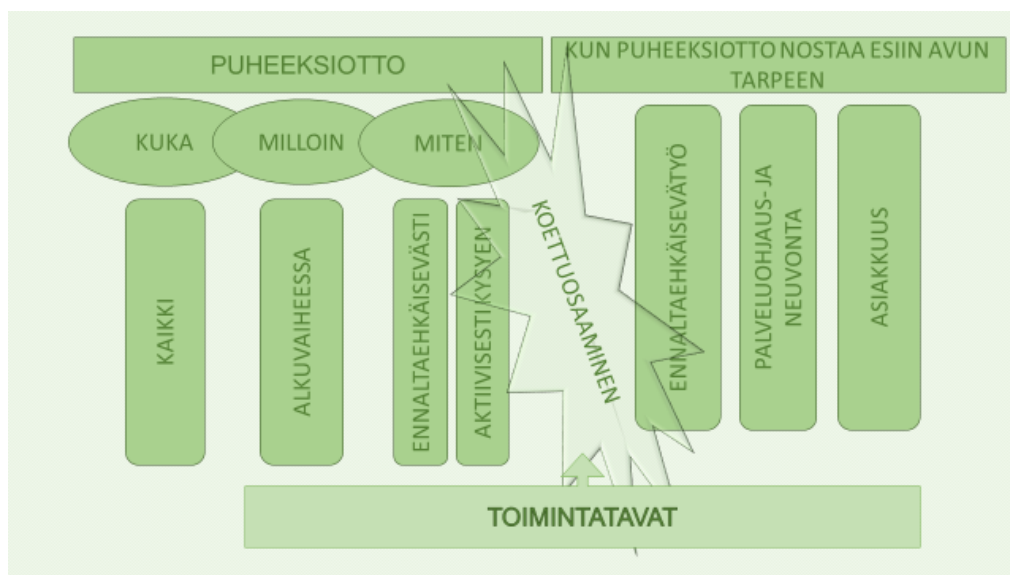
Kuvio 5. Jamboard

Sisällönanalyysin viimeisenä vaiheena verrattiin työpajoihin valmistettuja kategorioita muihin esiin nousseisiin kategorioihin. Tässä vaiheessa vuorovaikutukseen saatiin eri työpajojen vapaa keskustelu muistiinpanojen ulkopuolelta. Tässä työvaiheessa apuna käytettiin Jamboard -työkalua (Kuvio 5) ja tutkijan käsin laittama ajatuskartta (Kuvio 6).



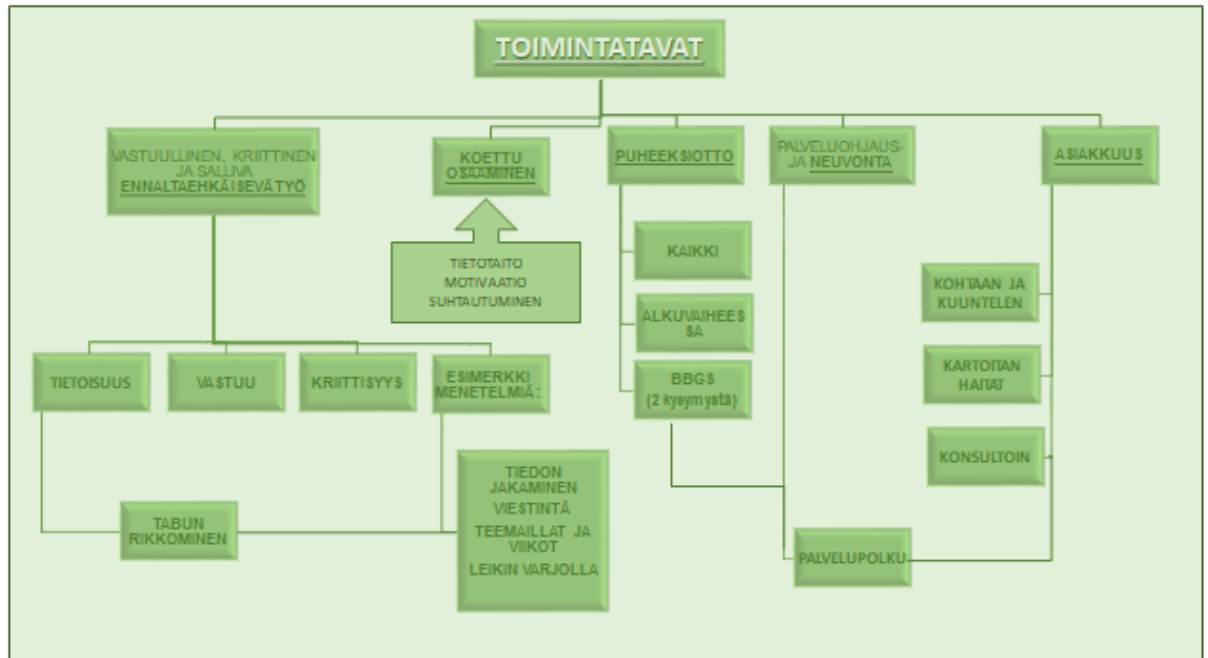
Kuvio 6. Ajatuskartta

Kun kaikki kategoriat oli muodostettu, ryhmiteltiin ne suhteessa toisiinsa kuvioiden seitsemän (7) ja kahdeksan (8) mukaisesti.



Kuvio 7. Kategorioiden muodostuminen

Tässä viimeisessä vaiheessa yhdistettiin vielä toisiaan tukevat kategoriat ja sijoittelu tarkistettiin. (Metsämuuronen 2005, 235; Alasuutari 2011, 237; Tuomi & Sarajärvi 2018, 123, 142.)



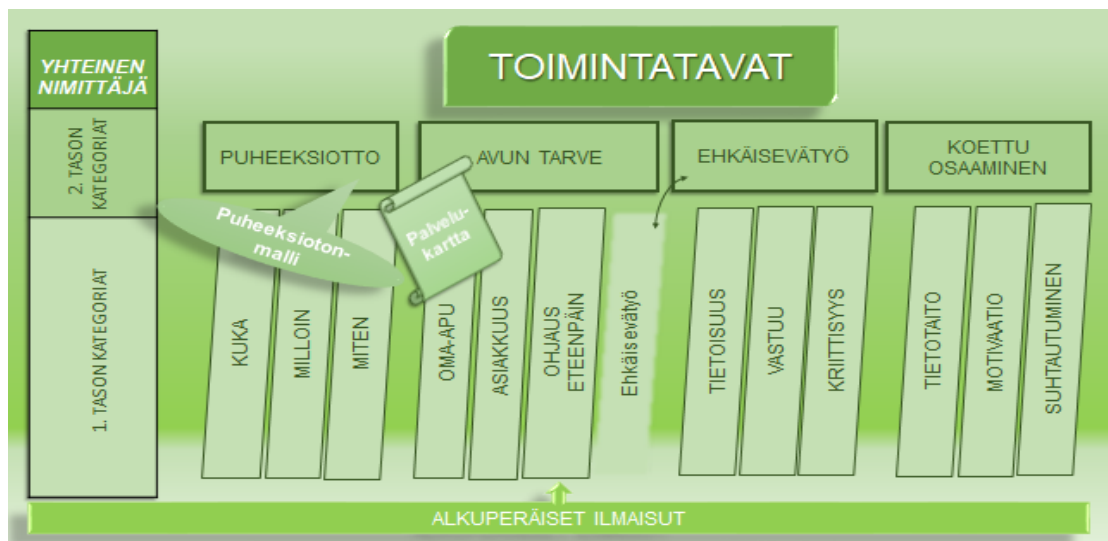
Kuvio 8. Toimintatavat

Konstruktiviselle tutkimukselle tyypillisen seurantakyselyn vastaukset koottiin taulukkoon seitsemän (7), josta vastaukset ovat helposti luettavissa.

Taulukko 7. Seurantakysely

TOIMIPISTE:	1. Oletko käyttänyt 2 kysymystä?	2. Onko työkaverisi käyttäneet 2 kysymystä?	3. Miten olet kokenut 2 kysymyksen käytön työssäsi?
SOSIAALITYÖ	KYLLÄ	EI	Helppo asiakkaille, vaikeinta ottaa mukaan, luonteva osaparta, puheeksioton väline
PERHETYÖ	EI	EI	Rahanpeluasiat tulee kysyttyä ns. tavallisen keskustelun seassa meillä perhetyössä.
PAJATOIMINTA	EI	EI	EI OLE OLLUT AIKAA
ETSIVÄ NUORISOTYÖ	KYLLÄ	EN TIEDÄ	Toimii ainakin nuorten kanssa.
TERVEYSASEMA	KYLLÄ	EI	Ois voinu käyttää enemmänkin, hyvä, ei vaan aina muista, herättää keskustelua
NEUVOLA	KYLLÄ	EN TIEDÄ	Kukaan ei ole tarvinnut apua, herättää keskustelun-> lähesinäkökulma, toimiva

Kaikkiaan aineistoa analysoidessa se ryhmittyi neljään eri tasoon: alkuperäisiin ilmauksiin, ensimmäisen ja toisen tason kategorioihin sekä yhteen yhteiseen nimittäjään; toimintatavat. *Ehkäisevätyö* muodostui kategoriaksi sekä ensimmäiselle että toiselle tasolle. Lisäksi voidaan luonteensa vuoksi todeta kategorian *koettuosaaminen*, leikkaavan läpi kaikkien muiden kategorioiden. Kuvioon yhdeksän (9) on ryhmitelty kaikki aineistosta muodostuneet kategoriat suhteessa toisiinsa. Lisäksi siihen on lisätty kehittämistehtävän lopputulokset: puheeksioton malli ja palvelukartta, joilla vastataan aineistostakin esiin nousseeseen kehitystarpeeseen. (Syrjälä, ym. 1995, 150.)



Kuvio 9. Kategorioiden tasot

6 PROSESSIKUVAUS – RAHAPELAAMISEN PUHEEKSIOTON MALLI JA PALVELUKARTAN KUVAUS

Aineiston analyysissä nousi aluksi kaksi selkeää kategoriaa: *puheeksiotto* ja *avun tarve*. Näiden sisältöä yhdisti yksi yhteinen nimittäjä: *toimintatavat*. Termien suhteet toisiinsa on kuvattu kuviossa seitsemän (7). Puheeksioton malli rakentui työpajan ohjaamien kategorioiden pohjalta: *kuka, milloin ja miten*. Pelkistään voisi analyysin perusteella sanoa, että 1) kaikki ottavat puheeksi, 2) asiakkuuden alkuvaiheessa ja 3) lyhyellä interventiolla.

“mitä useempi puheeksottaja ni se kynnys puhua asiasta laskis että ku siitä tehtäis semmonen asia ku vaikka ummetuksesta (naurua) ni voidaan puhua tästäki”

“Koulumaailmassa yhteisöllinen oppilashuolto kuuluu kaikille oppilaiden kanssa työskenteleville”

Sen suhteen, keiltä kaikilta rahapelaamisesta kysytään, vaihteli toimipisteen ja osallistujan edustaman ammattikunnan työn luonteen mukaan. Esimerkiksi terveysasemalla rajattiin pois päivystysasiakkaat ja osa sosiaalihuollon piirissä työskentelevistä koki, ettei ainakaan ensitapaamisella rahapelaamisesta kysytä.

“Ei kaikkien kanssa. Ei päivystys! Ainakin niiden, joilla päihde- tai tiettyjä mielenterveysongelmia. Skitsofrenian vuosikontrolleissa voisi olla tärkeä. Tupakka vaikuttaa kaikkeen. Uniongelma”

“Mä ottaisin kaikilta”

“aattelin että me ehkä ensimmäisellä tapaamisella niin ku kiinnitetään huomiota siihen mikä se on se ilmoituksen aihe”

Kohderyhmä osoittautui laajaksi ja valtaosa koki puheeksioton sujuvan paremmin strukturoidun intervention avulla ja sopivan asiakkuuden alkuvaiheeseen. Kuitenkin siinä, otetaanko rahapelaaminen puheeksi jonkin konkreettisen työvälineen kanssa vai ilman, oli jonkin verran erilaisia näkemyksiä. Aktiivisen ja ehkäisevän toimintatapojen eroja on esitetty taulukossa neljä (4). Osa koki, että asiakkuuden alkuvaiheessa vastaus ei välttämättä ole rehellinen, ennen kuin luottamus on ra-

kentunut. Monen osallistujan kokemus oli myös, että rahapelaamisen puheeksiottaminen sopii osaksi muita, jo olemassa olevia prosesseja. (Alasuutari 2011, 223–224.)

“Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on rbd ja adsume tai audit....siihenhän se menis luontevasti”

“lähetään hirveen laajalla kädellä tavallaan kartottamaan et mikä se on se mihin pitää tarttua niin tota osana sitten”

“Se on neutraalimpi eikä sille ihmiselle tuu niin ku semmosta puolustautumisen tarvetta välttämättä kun hän ajattelee et tää on kaikille”

“mehän niin ku käydään ihan keskustellen hirmu monet asiat. Me täytetään hyvin vähän lomakkeita. Sen takia se voi tuntua hyvin irralliselta laittaa joku lomake sinne”

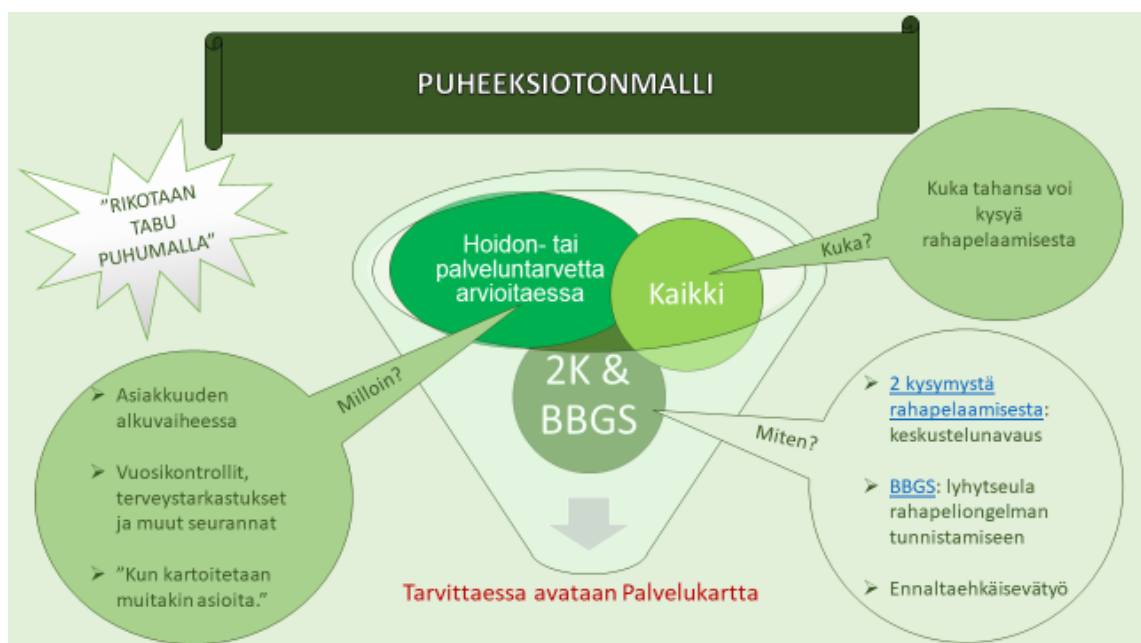
Työpajoissa suosituimmaksi puheeksioton välineeksi nousi työyhteisöille tuttu lomake: Kaksi kysymystä rahapelaamisesta (Taulukko 1).

“se oli meistä hyvä, se oli niin helppo ottaa puheeksi missä vain ja milloin vain ja sitte tota kynnys tulee matalammaksi joo ja asiasta tulisi tutumpaa kysyä.”

“nuorten kanssa niin ku yläkoululaisten ja siitä ylöspäin ikäryhmä ni vois käyttää asiakkaasta riippuen mitä kyselyä vaan täs nyt oli näitä ... ei käytäs niin ku alakoululaisten kanssa näitä testejä ... elikkä tätä 2 kysymystä leikin varjolla vois käyttää alakoulussa ... Nii soveltaen nimenomaan niin ku leikin varjolla et ... ehkä 6.luokkalaisten kanssa vois jo soveltaen alkaa käyttää”

Aineiston analysoinnin loppumetreillä tutkija sai kuitenkin tietää, että THL suosittelee Rahapelaaminen puheeksi -koulutuksissaan sosiaali- ja terveysalalla käytettäväksi BBGS-lyhytseulaa (Castrén 2021). Tästä syystä puheeksioton malliin nostettiin edellä mainittu kysely, joka ei myöskään työpajoissa saanut vastustusta (Taulukko 1). Koska sekä BBGS että Kaksi kysymystä rahapelaamisesta löytyvät THL:n ammattilaisille suunnatusta tukiaineistosta, katsottiin perustelluksi jättää molemmat intervention välineet puheeksioton malliin. Puheeksioton malli on

suunnattu Askolan kunnan koko organisaatioon ja sen on tarkoitus palvella toimemksiantajaa vielä hyvinvointialueiden muodostumisen jälkeenkin (Björkenheim, ym. s.a., 16–17). On kuitenkin muistettava, että Kaksi kysymystä rahapelaamisesta ei ole diagnosoinnin väline. Se voi kuitenkin olla hyvinvointipalveluissa toimiva keskustelun avaus. Kaksi kysymystä rahapelaamisesta -lomakkeen käyttöä helpottaa myös siihen liittyvä tukimateriaali. On kuitenkin suositeltavaa, että kaikissa niissä sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä, joissa kartoitetaan päihteiden käyttöä ja mielialaan liittyviä asioita, rahapelaamisen puheeksioton välineenä käytettäisiin tutkimuksissa luotettavammaksi todettua BBGS-kyselyä. (Alasuutari 2011, 219–220; Castrén 2021.)



Kuvio 10. Puheeksioton malli

Puheeksioton malli (Kuvio 10) on tulostettavissa huoneentauluksi (liite 11) mutta sen käyttöä suositellaan sähköisesti. Tällöin työntekijät voivat hyödyntää malliin integroituja linkkejä BBGS- ja Kaksi kysymystä rahapelaamisesta -lomakkeisiin.

Läpileikkaavana teemana aineistosta nousi esiin kategoria: *koettuosaaminen* (Kuvio 11). Tämän kategorian pelkistettyjä ilmaisuja ryhmitellessä muodostui kolme ensimmäisen tason kategoriaa: *tietotaito, motivaatio ja suhtautuminen*. *Koettuosaaminen* sijoittui luontevasti yhdistävän käsitteen *toimintatavat* alle.



Kuvio 11. Koettuosaaminen

Osallistujat kokivat, että heillä ei ole tarpeeksi tietoa rahapelaamisen haitoista.

“Siis se riippuvuus itsessään on varmasti se sama mut tietysti tämmösen pelaamisongelman niin ku se mittakaava voi olla aivan toinen. Et sä et tupakoimalla pysty kaatamaan koko talouttas todennäköisesti sult ei mee koti alta mut pelaamisella hyvinkin voi mennä. Voi mennä lainat taanneen isovanhempienkin koti alta. ...se varmaan ainakin vaikeuttaa mul ainakin sitä tajuamista et hei ihan sama jos tupakoinnin kanssa puhut samasta asiasta ni miksei tästäkin.”

Koulutuksen lisäksi aineistosta nousi esiin, että henkilöstö kaipasi myös hoito- tai palvelupolkua.

“mitkä siihen on hoidot ja miten sitä voi poluttaa ja mistä hakea sitä apua et musta se on niin ku se oleellinen et meil ois niin ku tietoa et mihin...”

“Niin miten pystyn itse auttamaan omassa työssäni ja mikä on jo sellanen että mun pitää ohjata eteenpäin? Missä kohtaa tavallaan se on niin iso asia että mun täytyy ohjata eteenpäin”

Kehittämistehtävän tarkoitus oli luoda prosessikuvaus palvelemaan tätä tarvetta. Tulkittaessa tuloksia, muodostui Rahapelihaitoista kärsivän palvelukartta Askolaan (Kuvio 12).



Kuvio 12. Palvelukartta

Kehittämistehtävän aineiston lisäksi hyödynnettiin palvelukartan rakentamisessa THL:n Rahapelaaminen puheeksi -tukiaineistoa sekä tutkijan tuntemusta alueellisista palveluista (Björkenheim, ym. s.a.). Palvelukartta on tulostettavissa huoneentauluksi (liite 12), mutta käytettävissä myös sähköisesti, jolloin sen kautta pääsee suoraan eteenpäin siihen liitetyistä linkeistä. Tutkimuksellisen kehittämistehtävän tuotoksena muodostuneen prosessikuvausten lisäksi toimeksiantajan henkilöstölle suositellaan liitteessä 14 mainittuja tukimateriaaleja työnsä tueksi. Prosessikuvaus rakentuu liitteistä 11, 12 ja 14.

Puheeksioton nostassa esiin avun tarpeen, on ammattilaisilla kuitenkin hyvä kyky ja motivaatio toimia asiakkaan hyväksi. Tätä kuvastivat mm. seuraavat lainaukset alkuperäisistä ilmauksista:

“keskustellen ja vähä ehkä kysymyksiä vois ottaa noita apupapereita tuolta ja kysyä vähän tarkemmin ja kuinka mikä se tilanne niin ku on siellä perheessä tai ihmisellä ylipäättänsä ja tarvittaessa heti ohjaus herkästi psykiatriselle sairaanhoitajalle ja toki sosiaalitoimeenki että mikä se taloudellinen tuen tarve siellä mahdollisesti on ja semmosia selvittelyjä onko velkaneuvontaan ohjaus tai jotaki.”

“Asiakkaan luvalla viedään asia varhaisen tuen tiimiin. Mietitään asiakkaan kanssa yhdessä keinoja asian parantamiseksi. Kaikkea ei tarvitse eikä voi ratkaista yhdellä kerralla.”

“et se keskustelu on se tärkein ja niinku tulee se tunne et eihän mun tarvi et onhan se vastuu sillä ihmisellä itsellään kuitenkin et mä voin ohjata, niitä käyttäytymiskeinoja”

Työntekijöillä oli omasta epävarmuudestaan huolimatta myös avoin suhtautuminen rahapelaamisesta kärsivien auttamista kohtaan:

“se nuori on ollu tosi rohkee et se on uskaltanut sanoa semmosen asian että silloin mä en voi olla niin raukkamainen että mä en ottais niin ku ikään kuin vastuuta vaan sitten yhdessä aletaan tai siis mä aikuisena, ammattilaisena otan sen vastuun”

“jos sieltä kumpuaa joka tapauksessa sitä ahdistusta tai masennusta niin niin sehän voi olla se tavallaan niin ku se avain siihen et päästäänkin siin työkentelys eteenpäin et tottakai se niin ku mä aattelin näin et silloin mä oon myös valmis työstämään itse sitä ja ottamaan selvää jos se helpottaa sitä nuoren oloa”

Koska ennaltaehkäisevän työn merkitys painottui aineiston analyysissä, sisällytettiin se myös osaksi puheeksioton mallia.

“sitte se et rahapelaaminen tehtäis niin ku näkyväksi niin että se on ihan yhtäläillä siinä sen niin ku haitat vaikka ku nuuska tai alkoholi et se semmonen tabu ja myytit niin ku rikottais et se voi olla kenellä vaan ja et se ei näy ehkä ulkosesti niin selkeesti ku esimerkiksi nuuskan käyttö tai alkoholin käyttö mut se voi tuoda paljon enemmän ahdistusta.”

“on paljon kunnan työntekijöitä, joille se ehkä tällaset asiat ei oo ikään kuin sitä perustehtävää ni sit puhuttiin siitä et sit pitäis ehkä olla sellaset jotku yhteiset linjat siitä että miten esimerkiksi vaikka kirjaston työntekijä voi puuttua tähän aiheeseen jos heillä on vaikka asiakas joka käy kirjastossa joka päivä varaamassa sen tietokoneen ja pelaa siellä rahapelejä joka päivä et miten hän voisi siihen puuttua ja ja ikärajat ikärajat huomioiden. Et tähän ois jonkinlaisia semmosia keinoja myös sille työntekijälle.”

Osallistujat myös pohtivat kenellä julkishallinnollisessa organisaatiossa on vastuu ehkäisevyyden toteutumisesta. Rahapelaamisen puheeksiottoon suhtauduttiin kriittisestikin. Usein muut asiat menevät edelle, kun apua haetaan johonkin spe- sifiin oireeseen tai ongelmaan. Taulukossa kahdeksan (8) on esimerkkejä alku- peräisistä ilmaisuista kategorioissaan.

Taulukko 8. Ennaltaehkäisevätyö

VASTUULLINEN KRIITTINEN JA SALLIVA ENNALTAEHKÄISEVÄTYÖ			
TABU	TIETOISUUS (sekä väestön että ammattilaisten)	KEILLE KUULUU / KUNNAN VASTUU	VASTARINTA / KRIITTISYYS
hävitettäis se tavallaan se tabu siitä pelaamisesta	Nii ja asiakkaalle, asiakas ei välttämättä miellä sitä et meillä voitais puhua tällasestakin asiasta ku tää ei oookkaan fyysinen sairaus	se ei voi olla vain tietyn työntekijän tai tietyn roolin tehtävä esimerkiks sen psyk.sairaanhoidajan	opiskelija tulee jonku ohjaamana tai sitte se tulee itse ovesta sisään mut et ei siel kyl ihan ensimmäisenä puhuta näistä asioista sitä paitsi nuorten pelaaminen nykyään on netissä et se ei oo rahapeliä vaan sitä kaikkee muuta peliä
rahapelaaminen on asia jota voidaan käsitellä	Ni silloin he eivät niin ku kenkään takia ota sitä puheeks koska he ei ajattele että tää vois olla ylipäätään sellainen paikka mutta jos meillä olis jotenkin selvästi esillä ni silloin ymmärtäisivät että myös tällänen asia kuuluu tänne	eikä se kuulu esimerkiks pelkästään kuraattorin vastuulle.	voihan siis olla vaik kuinka paljon, mut se pelaaminen on ongelma mut ei tässä kohtaa välttämättä se rahapelaaminen

Seurantakyselyn analyysissä oli nähtävissä, että uuden toimintamallin juurruttaminen vaatii jatkuvaa keskustelua työyhteisöissä. Seurantahaastatteluja tulkittaessa kiinnitettiin huomiota työntekijöiden tapaan ilmaista itseään liittyen puheeksiottoon malliin. Seuraavat ilmaisut viittaavat ristiriitaan:

“Ois voinu käyttää enemmänkin”

“tulee kysytyä ns. tavallisen keskustelun seassa meillä”

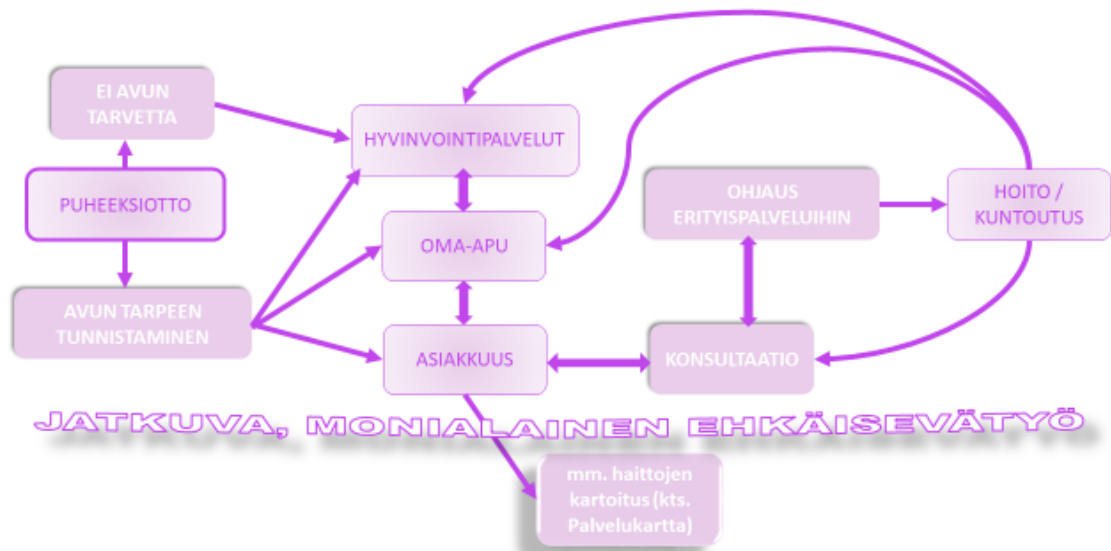
Etenkin globaali pandemia oli syrjäyttänyt monet muut asiat sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä. Vaikka halua rahapelaamisen puheeksiottoon olisikin, ei arki aina anna mahdollisuutta toteuttaa työtä kuten työntekijät haluaisivat. Pandemian vaikutuksista rahapelaamiseen on jo alettu keräämään tietoa valtakunnallisesti muun muassa läheisten näkökulmasta. Huhti- toukokuussa 2020 kerättyjen vas-

tausten mukaan pandemia oli aiheuttanut sekä negatiivisia että positiivisia muutoksia rahapelaajien arjessa. (Alasuutari 2011, 224–225; Pelirajat'on, Pelituki & Päihdelinkki 2020.)

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Tulosten tarkastelu

Puheeksioton malli on aineiston perusteella lyhyt, strukturoitu kysely asiakkuuden alkuvaiheessa tai esim. vuosikontrollien yhteydessä. Siitä kertyvä tieto välitetään ensisijaisesti asiakkaalle itselleen, sanoittaen kyselyn vastauksia. Mikäli puheeksiotto ei nosta esiin avuntarvetta, annetaan asiakkaalle silti palaute kyselystä ja ohjataan hänet hyvinvointipalvelujen pariin. Jos taas puheeksiotto nostaa esiin avun tarpeen, puheeksiottajasta riippuen edetään palvelukartalla. Joka tapauksessa asiakas kannattaa ohjata oma-avun piiriin. Puheeksiottaja voi aloittaa itse asiakkuuden palvelukartan ohjeiden mukaisesti muun muassa tekemällä haittojen kartoituksen. Mikäli tämä interventio ja tuki eivät ole asiakkaalle riittäviä, voidaan hänet ohjata eteenpäin esimerkiksi kunnassa toimivan Varhaisentuen tiimin kautta. Tämä prosessi on kuvattu kuviossa 13.



Kuvio 13. Puheeksiotosta palveluiden pariin

Puheeksioton ajoittaminen asiakkuusprosessin alkuvaiheeseen vaikutti olevan luonnollinen kohta yhdistää rahapelaamisen puheeksiotto muihin interventioihin, joita ammattilaiset omista lähtökohdistaan tekevät. Myös Neljän tuulen hankkeen loppuraportissa nostetaan esiin varhaisen puuttumisen merkitystä (Heinonen & Piironen 2019, 12). Tässä vaiheessa luodaan kokonaiskuva asiakkaan tilanteesta. Kun puheeksiotto on osa isompaa kokonaisuutta, sitä ei tarvitse erikseen

korostaa. Tällöin asiakkaalle tulee selväksi, että tämä on osa hoidon-, palvelun- tai avun tarpeen arviointia ja samat kysymykset kysytään kaikilta. Myös henkilöstölle on helpompaa opetella uusi käytäntö näin, kunnes puheeksiotto muodostuu rutiiniksi. Kehittämistehtävään osallistuneet ammattilaiset edustivat asiantuntijoita aloilta, joilla tärkein työväline on monesti oma persoona. Tästä johtuen puheeksioton mallia tullaan soveltamaan riippuen ammattiryhmästä ja yksilöstäkin. Rahapelaamisen puheeksiotosta ei ole selkeää valtakunnallista ohjeistusta. Tämän vuoksi prosessikuvauksen mukainen näkemys siitä, että puheeksiotto kuuluu kaikille, ammattiryhmästä ja asemasta huolimatta, on relevantti. (Metsämuuronen 2005, 235; Alasuutari 2011, 215–217.)

Aiemman kirjallisuuden valossa rahapelaamisen puheeksiottoa on suositeltu lähes kaikkien kanssa. Riskiryhmiksi on tunnistettu muun muassa mielenterveys- ja päihdeongelmista sekä taloudellisista haasteista kärsivät, kriisitilanteesta selvinneet, lähisuhdeväkivallan vuoksi asiakkuudessa olevat sekä heikon fyysisen terveyden omaavat asiakkaat (Castrén, Grainger, Alho & Lahti 2015, 166-169; Ehyt Ry 2020). Kehittämistehtävän tuloksissa oli jonkin verran hajontaa sen suhteen keiden kanssa tai missä tilanteissa puheeksiotto olisi toimivaa. Onkin syytä muistaa asiakkaan kokema avun-, hoidon- tai palveluntarve ja priorisoida interventioiden järjestys tilanteen mukaan. Ammattilaisen tulee luottaa ammattitaitoonsa arvioida kulloinenkin tilanne asiakkaan näkökulmasta. Puheeksioton malliin voisikin suhtautua siten, että sen sijaan että miksi toteuttaisi sitä, esittäisikin itselleen kysymyksiä: ”Onko jokin este sille, että juuri tämän asiakkaan kanssa en ottaisi rahapelaamista puheeksi?”

Työvälineistä Kaksi kysymystä rahapelaamisesta -lomake oli osalle kehittämistehtävään osallistujista ennestään tuttu. Osa oli testannut sen käyttöä ennaltaehkäisevän päihdetyön teemaviikolla edellisenä vuonna. Tästä johtuen siihen tulokseen, että osallistujat valitsivat sen intervention välineeksi, on syytä suhtautua kriittisesti. Olisiko tulos ollut sama, jos aineisto olisi kerätty yksilöhaastatteluin? Tai jos kehittämistehtävässä olisi ollut aikaa testata kutakin esimerkkityökalua käytännön työssä? Ammattilaiset suosivat ylipäättään lyhyitä interventioita mm. ajan- ja kokonaisuusien hallinnan sekä toimivuuden vuoksi. On myös huomiotava se, että kehittämistehtävän tulokseen vaikutti prosessin loppuvaiheessa esiin tullut suositus käyttää BBGS:ää seulonnan välineenä (Björkenheim, ym. s.a. 4; Castrén 2021).

Kehittämistehtävän prosessikuvauksen toinen osa, Rahapelihaitoista kärsivän palvelukartta, on työväline puheeksioton jälkeiseen vaiheeseen - tilanteeseen, jossa puheeksiotto on nostanut esiin avun tarpeen. Myös ehkäisevätyö ansaitsi paikkansa palvelukartalla, koska aineiston perusteella organisaatiossa on tehty vahvaa ennaltaehkäisevää työtä yli toimialarajojen jo pitkään. Koordinoidun ehkäisevätyön kautta toteutuvat palvelut ovat merkittävä osa kaikkea hyvinvointityötä, joilla ehkäistään muun muassa rahapelihaittoja. On myös muistettava, että myös lisähaittojen ehkäisy on osa ehkäisevätyötä. Tämän vuoksi jatkuva ehkäisevätyö on merkittävä osa palvelukarttaa. (Metsämuuronen 2005, 235; Alasuutari 2011, 215–217.)

Palvelukartta tarjoaa edellä mainitun lisäksi puheeksioton jälkeiseen työskentelyyn kolme muuta kokonaisuutta. Kevyimpänä näistä on asiakkaan neuvonta ja ohjaus oma-apupalvelujen pariin. Tämä on varteenotettava vaihtoehto motivoivan haastattelun tueksi esimerkiksi tilanteissa, joissa ammattilainen tunnistaa riskit, mutta asiakas ei vielä ole joko motivoitunut muutokseen tai muuten valmis ottamaan apua vastaan. Toisena kokonaisuutena on asiakkuuden aloittaminen puheeksioton jälkeen. Palvelukartta sisältää tähän ohjeet, hyödyntäen THL:n ohjeistusta (Björkenheim, ym. s.a.). Tähän kokonaisuuteen toki kannattaa yhdistää ensin mainittu ohjaus ja neuvonta. Missä tahansa vaiheessa ammattilainen kokee, etteivät omat keinot ole riittävät, on palvelukartta avattava kohdasta: ohjaus eteenpäin. Tästä kokonaisuudesta löytyy ohjeet sujuvaan konsultoitiin ja yhteystiedot sekä paikallisiin että alueellisiin palveluihin. (Metsämuuronen 2005, 235.) Verratessa Askolan palvelukartan sisältöä Neljän tuulen hankkeen Työntekijän lomakkeeseen, voi huomata hankkeen vaikutuksen kehittämistyön alkuvaiheessa. Neljän tuulen hankkeen lomakkeessa ei mainita BBGS:ää, mutta Päijät-Hämeen Pelihoitopolussa tämäkin on nostettu esiin. Prosessikuvauksissa on samoja piirteitä, mutta muun muassa alueellisten palvelujen osalta mallit poikkeavat jonkin verran toisistaan. (Pete 2018; Heinonen & Piironen 2019, 47-49.)

Prosessikuvausta tarkastellessa on huomioitava mistä osallistujien näkemys siitä, että puheeksiotto kuuluu kaikille, saattoi johtua. Vaikuttiko siihen noin puoli vuotta ennen työpajoja järjestetty Ehyt ry:n koulutus, johon osa kehittämistehtävään osallistuneista ammattilaisista oli myöskin osallistunut? Vai onko niin, ettei toiminnallisia riippuvuuksia vielä mielletä sairauksiksi? Toisaalta myös se, ettei rahapeli riippuvuuden hoitoon ole juurikaan kohdennettuja hoitomalleja, saattaa

aiheuttaa sen, ettei perustason palveluissa oikein mikään ammattiryhmä koe vielä rahapelihaitoista kärsiviä omaksi kohderyhmäkseen. Tätä asiaa tarkastellessa on myös huomioitava Askolan kunnan organisaation koko ja totuttu toimintakulttuuri, jossa henkilöstöresurssin niukkuuden vuoksi henkilöstön osaamisalueet ovat varsin laajoja. (Metsämuuronen 2005, 235; Alasuutari 2011, 215–217.)

Vaikka osallistujat kokivat osaamisensa olevan vähäistä rahapelihaitoista kärsivien auttamiseksi, nousi aineistosta kuitenkin esiin, että heillä on loistavat kyvyt kohdata asiakkaita, etsiä tietoa ja keinoja ottaa ensiaskelia asiakkaan hoitopollalla. Henkilöstöä tulisikin rohkaista ja tukea uuden toimintamallin toteuttamiseen. Haasteena puheeksiotonmallin toteuttamisessa voi tulla tietojärjestelmien keskustelemattomuus organisaation sisällä jo pelkästään sosiaali- ja terveydenhuollon välillä, saati sitten eri toimialojen välillä. Lisäksi puheeksioton seurannan toteuttaminen edellyttäisi asiakastietojärjestelmiltä tilastoinnin mahdollistavan päivityksen. Tällä hetkellä rahapelaamisen puheeksioton kirjaukset hukkuvat asiakas- ja potilastietojen tekstiosiin.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöprosessin alusta saakka oli kehittämistehtävässä huomioitu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje Hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkausepäilyjen käsittelemisestä Suomessa. Tämän lisäksi Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset oli huomioitu koko prosessin ajan ja tutkija oli tietoinen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa ohjaavasta lainsäädännöstä. Kehittämistehtävässä oli huomioitu myös ihmistieteellisen tutkimuksen eettiset periaatteet. (Vilkkä 2002, 150–151; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 4–15; Ammattikorkeakoulujen rehtorien neuvosto 2018.)

Opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta arvioitaessa on tärkeä huomioida, että tutkija teki kehittämistehtävän oman työpaikkansa organisaatioon. Koko prosessin ajan oli kiinnitettävä huomioita siihen, etteivät omat ennakoasenteet ja oletukset vaikuttaneet tutkimustuloksiin, samalla kun hyödynnettiin tutkijan substanssiosaamista. Työpajojen alustuksessa osallistujille kerrottiin, että tutkija pyrkii osallistumaan mahdollisimman vähän keskusteluun. Loppukeskusteluissa tutkija ilmaisi itseään kysymysten muodossa. (Vilkkä 2002, 163.)

Kehittämistehtävää varten ei kerätty siihen osallistuvien henkilötietoja. Organisaatiossa on monta työntekijää, jotka ovat ainoita oman ammattiryhmänsä edustajia. Kehittämistehtävän aikana varmistettiin kattava monialaisuuden toteutuminen, huolimatta ammattiryhmän koosta. Kehittämistehtävään osallistuminen oli henkilöstölle vapaaehtoista ja heitä informoitiin asianmukaisesti kehittämistehtävän tarkoituksesta, tavoitteista, menetelmistä sekä etenemisestä. Koska kehittämistehtävän tarkoitus oli aidosti palvella käytännön työtä, on tärkeää että lopputulos pohjautuu ammattilaisten käsitykseen ja heidän tuottamaan kokemustietoon. Tämän vuoksi päädyttiin konstruktivisen ja fenomenografisen lähestymistapojen yhdistämiseen.

Fenomenografisen näkemyksen mukaan käsitykset ympäröivistä ilmiöistä vaihtelevat yksilöittäin (Syrjälä, ym. 1995, 114). Kehittämistehtävään osallistuneiden ammattilaisten erilaiset viitetaustat huomioiden tuli kysymysten asettelussa ottaa huomioon niiden ymmärrettävyys kaikilla toimialoilla. Osallistujat olivat kaikki omien alojensa asiantuntijoita, mutta rahapelaamisen puheeksioton suhteen heillä oli esikäsittejä. Esikäsitteet pohjautuivat käytännön työhön tai kokemattomuuteen ilmiöön liittyen. Lisäksi oli huomioitava yksilöiden oma suhtautuminen rahapelaamiseen, joka saattaa vaikuttaa kykyyn ja motivaatioon ottaa aihe puheeksi asiakastyössä. Esikäsitteet ja niiden luoma käsityksmaailma ovat usein voimakkaita. Niiden tiedostaminen työpajoissa oli tärkeää, jotta uusia käsityksiä pystyi muodostumaan. (Syrjälä, ym. 1995, 114; Hirsjärvi & Hurme 2014, 105.)

Koska kehittämistehtävässä selvitettiin osallistujien käsityksiä rahapelaamisen puheeksiotosta, on syytä ottaa huomioon miten luotettavasti voidaan arvioida mikä osallistujien käsityksistä on käyttökelpoisin. Kehittämistehtävässä ei huomioitu sitä, että käsitykset muuttuvat. Käsitys on enemmän kuin pelkkä mielipide. Vaikka molemmat voivatkin muuttua, pohjaa käsitys vahvemmin konstruktion yksilön keräämästä tiedosta ja kokemuksesta. Tutkimuksen lähtökohtaisena oletusarvona oli, että osallistuja on rakentanut käsityksiä ilmiöstä ja osaa sanallistaa niitä. Tällä tavoin mahdollistettiin aito ja toimiva vuorovaikutus. Lisäksi voidaan suhtautua kriittisesti siihen, että osallistujia oli kahdelta erilaiselta toimialalta ja puheeksioton malli ja palvelukartta pelkistettiin koko kunnan organisaatioon sopivaksi. (Syrjälä, ym. 1995, 117–118, 121–122; Metsämuuronen 2005, 212, 235.)

Heti opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen toimeksiantajalta haettiin tutkimuslupa (liite 13). Tämän jälkeen laadittiin tarkennettu suunnitelma aineiston keruuta varten. Aineiston kerääminen suunniteltiin hyvien tutkimuskäytäntöjen mukaan. Kertynyt aineisto tallennettiin työpajojen tuotoksina, muistiinpanoina ja äänitiedostoina. Työpajojen loppukeskustelut nauhoitettiin puhelimella ja äänitteiden laatu oli hyvä. Opinnäytetyön valmistuttua nämä tuhottiin. Koska tutkija toimi yksin, litterointiin ei ollut mahdollista rekrytoida ulkopuolista apua. Litterointi tehtiin sanasta sanaan, huomioiden muun muassa tauot, äänneet ja päälle puhumiset. Auki kirjoittamista kuitenkin helpotti se, että tutkija oli itse osa työpajoihin osallistuneita työyhteisöjä, joten keskustelun kulku oli helposti seurattavissa ja litteroitavissa tunnistaen osallistujien äänet. Samasta syystä osallistujien nimiä ei tarvinnut tallentaa, vaan voitiin luoda anonyymit tunnisteet dokumentoinnin alusta asti. Analyysivaiheessa huomioitiin alkuperäisten ilmaisujen säilyttäminen, mikä mahdollistaa johtopäätösten kriittisen arvioinnin. Kehittämistehtävä eteni kulloisessakin tilanteessa käytettävissä olleen todennetun tiedon varassa. Raportti on kirjoitettu toimeksiantajan ja työpajoihin osallistuneen henkilöstön etu huomioiden. Kehittämistehtävän tulokset ovat luettavissa tästä opinnäytetyön loppuraportista, joka on julkinen asiakirja, sekä tuotoksena syntyneestä Rahapelaaminen Askolassa - Puheeksiotosta palvelujen pariin -prosessikuvauksesta, joka toimitetaan toimeksiantajalla myös sähköisessä muodossa. (Nuolijärvi 1990, 127, 135; Syrjälä, ym. 1995, 153; Vilkkä 2002, 163–164; Hirsjärvi & Hurme 2014, 20, 184–185.)

Huomioiden, että kehittämistehtävään osallistui kaikki tavoitellut toimipisteet ja ammattiryhmät, voidaan aineistoa pitää riittävänä. Opinnäytetyö oli ensimmäinen tutkimuksellinen kehittämistehtävä rahapelaamiseen liittyen ko. organisaatiossa, joten sen aikana kerättyä aineistoa voidaan pitää myös merkittävänä mm. jatkokehittämisen kannalta. Työpajoissa toistui samat teemat ja kysymyksiin vastattiin samansuuntaisesti, joten aineistoa voidaan pitää kattavana Askolan kokoisessa kunnassa. (Mäkelä 1990, 47–48, 52–53; Alasuutari 2011, 203.)

Tutkimusaineiston tulkinta oli jatkuvaa vuorovaikutusta aineiston kanssa niin merkityksiä tulkittaessa, kategorioita muodostaessa, kuin raporttia kirjoitettaessakin. Aineiston tulkinnan perusteella muodostui käsitys osallistujien näkemyksistä. Käsitusten merkitykset avattiin monialaisesti ymmärrettäviksi, jotta kategoriat oli mahdollista muodostaa. Näin aineisto saatiin siten hallittavaksi, että ymmärrettiin

vastausten erilaisuus ja aloitettiin johtopäätösten tekeminen. Kategorioita muodostettaessa tarkasteltiin käsitysten yhteyksiä. Niitä yhdistettäessä hyödynnettiin tutkijan asiantuntijuutta ja aiempaa tietoa aiheesta. Kategorioiden avulla muodostui kehittämistehtävän tavoitteena olleen rahapelaamisen puheeksioton malli ja rahapelihaitoista kärsivän palvelukartta Askolassa. Lopputulos syntyi vasta analysoinnin jälkeen, joten tutkijan asiantuntijuus ja perehtyminen aiheeseen vaikutti aineiston tulkintaan. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 169; Syrjälä, ym. 1995, 125–128.)

Kehittämistehtävän luotettavuuden puolesta puhuu se, että eri työpajojen vastaukset olivat hyvin toistuvia verrattuna keskenään esim. intervention tavan ja ajankohdan suhteen, joskin seurantakysely jäi kovin kevyeksi. Kaikki kerätty aineisto huomioitiin ja osallistujien ajatukset säilytettiin ja tuotiin osaksi raporttia siten että pelkistettyjä ilmaisuja ja muodostuneita kategorioita on edelleen mahdollista verrata alkuperäisiin ilmaisiin. (Hirsjärvi & Hurme 2014, 186, 189.) Jos sama kehittämistehtävä toistettaisiin nyt, Kaksi kysymystä rahapelaamisesta -kyselyn aseman voisi kyseenalaistaa, koska BBGS on osoittautunut tutkimusten mukaan luotettavammaksi intervention välineeksi rahapelaamisen puheeksiottamisessa (Castren 2021). Kuitenkin on muistettava, että kehittämistehtävään osallistui monialainen joukko ammattilaisia, joten keskustelun avauksena Kaksi kysymystä rahapelaamisesta -lomakkeen kysymykset ovat toimiva väline silloin, kun tavoitteena ei ole ongelmakeskeinen tilanteen tai voinnin kartoitus, vaan neutraali puheeksiotto.

Kehittämistehtävä käsittelee tarkoituksenmukaisia aiheita, etsien vastausta kehittämiskysymykseen. Kehittämistehtävän tulos on joiltain osin hyödynnettävissä muuallakin terveyden ja hyvinvoinnin alalla: se puoltaa lyhyiden interventioiden käyttöä asiakkuuden alkuvaiheessa toimialasta riippumatta. Menetelmälliseltä toteutukseltaan kehittämistehtävä on toistettavissa identtisenä, uuden tutkimustiedon valossa. Kehittämistehtävää varten kerätty aineisto on suoraan ammattilaisilta, jotka edustivat paitsi omia työyksiköitä myös omia ammattikuntia ja näiden asiantuntijuutta. Tästä johtuen aineistoa voi pitää luotettavana omassa kontekstissaan. Aineiston luotettavuutta varmistettiin työpajoissa mm. tarkentamalla osallistujien välistä keskustelua. Puheeksiotonmallin uskottavuutta varmistettiin työpajojen jälkeen sähköpostilla sekä myöhemmin seurantakyselyä tehdessä. Valmista lopputulosta tarkistettiin vielä uuteen tutkimustietoon verraten. (Mäkelä 1990, 48; Hirsjärvi & Hurme 2014, 187–189.)

Kehittämistehtävässä oli rajattu ilmiö rahapelaamisen puheeksiottoon ja siihen liittyviin toimintatapoihin. Käsitteet oli määritelty siten, että lähes kaikki puhuivat samasta asiasta. Yhdessä työpajassa nousi esiin tarve käsitteen ”rahapeli” tarkentamiseen. Aineisto vastasi tavoiteltuihin kysymyksiin ja nosti esiin ilmiöön liittyviä käsityksiä. Aineiston pohjalta muodostuneet kategoriat ovat relevantteja ohjaamaan puheeksioton mallin ja palvelukartan kuvauksen muodostamista. Kategoriat kehittyivät työpajaan suunniteltujen kysymysten pohjalta ja aineistosta nousi selvästi esiin koettuosaaminen ja koulutuksen tarve. (Syrjälä, ym. 1995, 129–130, 153–155.)

7.3 Merkitys ja jatkotutkimusaiheet

Kehittämistehtävän lopputuloksena muodostunut prosessikuvaus liitteineen on toimeksiantajan käytettävissä konkreettisina työvälineinä henkilöstön työn tueksi ja pohjana jatkokehittämiseksi. Puheeksiotonmallin laajempi käyttöönotto jää toimeksiantajan tehtäväksi. Sen testausta ja arviointia tulisi jatkaa, huomioiden seurantakyselyn avulla havaittu tarve jatkuvaan toiminnallisuuksien seuraamiseen. Palvelukartan toimivuutta ei tämän kehittämistehtävän aikana testattu. Sen käyttöönotto jää kokonaan toimeksiantajan tehtäväksi. Toimeksiantajan on mahdollista viedä prosessikuvaukset alueelliseen tarkasteluun Itä-Uudenmaan Tulevaisuuden Sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen Mielenterveys- ja päihdetyön työryhmään esimerkkinä paikallisista toimintamalleista.

Kehittämistehtävän merkitys tutkijalle itselleen oli oppimisen kannalta suuri. Se vahvisti ammatillisuutta ja korosti substanssiosaamista. Kehittämistehtävän aikana tutkija työskenteli psykiatrisena sairaanhoitajana, joka mahdollisti asiantuntijuuden hyödyntämisen mm. palvelukarttaa muodostettaessa. Opinnäytetyön prosessi avasi tutkijan näkemystä hyvinvointiosaamisen johtamisen käytäntöön ja antoi työvälineitä toimia kehittämistehtävissä.

Prosessikuvaus parantaa asiakkaiden asemaa monialaisessa palveluverkostossa parantamalla puheeksioton laatua. On tärkeää, että tietoisuus sekä rahapelaamisen aiheuttamista haitoista että niiden hoitovaihtoehtoista lisääntyy. Näiden toimintamallien avulla lisätään asiakkaiden terveyttä ja hyvinvointia. Rahapelaamisen puheeksioton parantamisella vaikutetaan paitsi pelaajan, myös hänen läheistensä hyvinvointiin.

Prosessikuvauksen jatkokehittämisessä tulisikin ottaa huomioon asiakasosallisuus. Tämä kehittämistyö keskittyi toimeksiantajan näkökulmaan, eikä asiakkaita kuultu kuvauksia tehdessä. Kun toimintamalleista on kertynyt käyttökokemuksia, olisi hyvä kerätä asiakaspalaute ja kutsua asiakkaat mukaan kehittämistyöhön. Yksi näkökulma, jota jatkossa voisi selvittää, on prosessikuvauksen toimivuus rahapelaamisen eri tasoilla olevien asiakkaiden näkökulmasta. Toinen jatkokehittämisen aihe liittyy rahapelaamisen ja muiden neljän tuulen ilmiöiden puheeksioton vertaamiseen ja integroimiseen toisiinsa. Tässä voisi hyödyntää Neljän tuulen -hankkeen loppuraporttia. Pitkän tähtäimen jatkotutkimusaiheena voisi huomioida puheeksioton parantamisen kustannusvaikuttavuuden, joka on mitattavissa vasta pitkäjänteisen ja systemaattisen työskentelyn jälkeen.

LÄHTEET

- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. 4. painos. Tampere: Vastapaino.
- Ammattikorekakoulujen rehtorien neuvosto. 2018. Ammattikorkeakoulujen opin-
näytetöiden eettiset suositukset. Helsinki: Arene Ry
- Arpajaislaki 21.12.2016/1286.
- Björkenheim, C., Castrén, S., Jaakkola, T., Kesänen, M., Pietilä, E., Rännin-
ranta, R., Saariluoma, O. & Wuorio, S. s.a. Rahapelaaminen puheeksi. Pu-
heeksiotto, tunnistaminen ja lyhyt neuvonta. THL. Pelihaitat - Tukiaineisto.
s.l.
- Bruneau, M., Grall-Bronnec, M., Vénisse, J., Romo, L., Valleur, M., Magalon,
D., Fatséas, M., Chéreau-Boudet, I., Luquiens, A., JEU-Group, Challet-
Bouju, G. & Hardouin, J. 2016. Gambling transitions among adult gamblers:
A multi state model using a Markovian approach applied to the JEU cohort.
Addictive Behaviors 57,13-20.
- Castrén, S. 2013. Disordered Gambling in Finland: Epidemiology and a Current
Treatment Option. National Institute for Health and Welfare. Research
111:2013 and University of Helsinki Institute of Behavioural Sciences. Tam-
pere: Finnish University Print – Juvenes Print.
- Castrén, S. 2021. THL. Erikoistutkija. Rahapelaamisen puheeksiotto -koulutus.
20.1.2021
- Castrén, S., Grainger, M., Alho, H. & Lahti, T. 2015. Seitsemäsluokkalaisten ra-
hapelaaminen on yhteydessä päihteiden käyttöön ja heikkoon koulumenes-
tykseen. Duodecim 131:163-71.
- Castrén, S., Salonen, A., Alho, H., Lahti, T. & Simojoki, K. 2015. Past-year gam-
bling behaviour among patients receiving opioid substitution treatment. Bio-
Med Central. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy 10:4.
- Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma – Alkoholi-, huume- ja rahapelihaittojen
sekä tupakoinnin vähentäminen. 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön jul-
kaisu- ja 2015:19.
- EHYT ry. 2020. Ota puheeksi – ehkäise rahapeliongelmat. Viitattu 10.4.2021
<https://ehyt.fi/uutishuone/uutiset/ota-puheeksi-ehkaise-rahapeliongelmat/>
- EHYT ry. Kaksi kysymystä rahapelaamisesta. Viitattu 3.1.2019
[http://www.ehyt.fi/fi/kaksi-kysymysta-rahapelaamisesta-pian-saatavilla-ver-
kossa](http://www.ehyt.fi/fi/kaksi-kysymysta-rahapelaamisesta-pian-saatavilla-ver-kossa)
- EHYT ry. Rahapeliuutisia. Viitattu 25.2.2021 [https://ehyt-ry.creamailer.fi/sub-
scribe/PTIcY9OjoUw3w](https://ehyt-ry.creamailer.fi/subscribe/PTIcY9OjoUw3w)
- Fors, R., Heimala, H., Holmila, M., Ilvonen, S., Kesänen, M., Markkula, J., Sau-
nio, A., Strand, T., Tamminen, I., Tenkanen, T. & Warpenius, K. 2013. Paikal-

- linen alkoholi-, tupakka- ja rahapelihaittojen ehkäisy – Käsikirja yhdessä toteutettavaan Pakka-toimintamalliin. THL. Kide 23. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy
- Hakala, T., Koivunen, M. & Åstedt-Kurki, P. 2017. Henkilökunnan asennoituminen ja osaaminen päihtyneen potilaan hoitotyössä päivystyksessä – integroitu kirjallisuuskatsaus. *Tutkiva Hoitotyö* 15(2): 30-40.
- Heikkilä, J., Laine, J. & Salokoski, T. 2009. Rahapelien haitta-arviointi. THL. Raportti 18/2009. Helsinki: Yliopistopaino Oy.
- Heinonen, H. & Piironen, M. 2019. Neljä Tuulta 2019. Integroiva toimintamalli ehkäisevään työhön, pilotti Päijät-Hämeessä – Pääteet, mielenterveys, lähi-suhdeväkivalta ja rahapelihaitat. Viitattu 10.4.2021 <https://innokyla.fi/sites/default/files/2020-02/Nelj%C3%A4n%20tuulen%20loppuraportti.pdf>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2014. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Tallinna: Gaudeamus Oy.
- Hodgins, D. & Makarchuk, K. 2002. Castrén suom. 2018. Oma-apuopas rahapeliongelmaan. Avaimia rahapeliongelman hallintaan - oma-apuopas. THL. s.l.: Grando Oy
- Huotari, K. 2009. Sattumanvaraisuudesta koordinointiin. Ongelmapelaajien tuki- ja hoitopalvelut sekä hoitopalvelujärjestelmän kehittäminen. THL. Raportti 21/2009. Helsinki: Yliopistopaino.
- Järvinen, A. & Karttunen, P. 1998. Fenomenografia - käsitysten kirjon kuvaaja. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY, 164-173.
- Järvinen-Tassopoulos, J. & Kesänen, M. 2021. Rahapeliongelman kohtaaminen sosiaalityössä. THL. Pelihaitat tukiaineisto. Helsinki: PunaMusta Oy.
- Kinnunen, J., Pere, L., Raisamo, S., Katainen, A., Myöhänen, A., Lahti, L., Ahtinen, S., Ollila, H., Lindfors, P. & Rimpelä, A. 2019. Nuorten terveystapatutkimus 2019. Nuorten tupakkatuotteiden ja pähteiden käyttö sekä rahapelaaminen. *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimusraportteja ja muistioita*. 2019:56.
- Komu, I. 2014. Rahapelaaminen ja pelingelma lyhyesti ja selkeästi. THL, Sini-nauhaliitto ja Peluuri. Lahti: Esa Print Oy.
- Lahti, T., Salonen, A. & Kuussaari, K. 2014. Rahapeliongelmat päihde-ehtoisten asiointien yhteydessä: tuloksia vuoden 2011 päihdetapauskannasta. *Hoito-tiede* 26 (4): 287-298.
- Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä 24.4.2015/523.
- Lind, K., Salonen, A., Järvinen-Tassopoulos, J., Alho, H. & Castrén, S. 2019. Problem gambling and support preferences among Finnish prisoners: a pilot study in an adult correctional population. *International journal of prisoner health*. Vol. 15 No4.: 316-331.

- Lintonen, T., Nordmyr, J., Raisamo, S. & Tammi, T. 2016. Suomalainen rahapelitutkimus syntyi arpajaislain myötävaikutuksella. Rahapelitutkimuksen bibliografia 2016. Yhteiskuntapolitiikka 81:4, 437-446
- Lukka, K. 2001. Konstruktiivinen tutkimusote. Metodix. Menetelmäartikkelit. Viitattu 23.12.2018 <https://metodix.fi/2014/05/19/lukka-konstruktiivinen-tutkimusote/>
- Matilainen, R. 2018. Ajanvieterahapelaamisen tuottaminen ja kuluttaminen 1900-luvun Suomessa. Suomen Pelitutkimuksen Seura. Vuosikirja 2018. Viitattu 24.3.2021 <https://www.pelitutkimus.fi/vuosikirja2018/ajanvieterahapelaamisen-tuottaminen-ja-kuluttaminen-1900-luvun-suomessa>
- Mustalampi, S. (toim.) 2020. Rahapelihaittojen seuranta, tutkimus, ehkäisy ja hoidon kehittäminen. THL:n koordinoima arpajaislain 52. § mukainen toiminta vuonna 2020. THL. s.l.
- Mäkelä, K. 1990. Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Mäkelä, K. (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus, 42-61.
- Nehlin, C., Grönbladh, L., Fredriksson A. & Jansson, L. 2012. Brief alcohol intervention in a psychiatric outpatient setting: a randomized controlled study. Addiction Science & Clinical Practice 7:23
- Nuolijärvi, P. 1990. Keskusteluntutkimus. Teoksessa Mäkelä, K. (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudeamus, 114-141.
- Oppariapu. 2015. Apua opinnäytetyön kirjoittamiseen. Viitattu 25.12.2018 <https://oppiapu.wordpress.com/menetelmat/haastattelut/>
- Pajula, M. 2018. P€elin merkit. Tietoa rahapeliongelmaasta työssään peliongelmiä kohtaaville. 6. painos. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.
- Peliraja'on, Pelituki & Päihdelinkki. 2020. Koronaepidemian vaikutukset rahapeliongelmiä kohdanneisiin pelaajiin ja läheisiin -kysely 2020. Viitattu 26.2.2021 https://pelituki.fi/wp-content/uploads/2020/06/Koronakysely_raportti_L%C3%A4heiset_170620.pdf
- Pete. Päijät-Hämeen ehkäisevä mielenterveys- ja päihdetyö. Päijät-Hämeen pelihoitopolku. 2018. Viitattu 10.4.2021 http://phekaiseva-tyo.pbworks.com/w/file/135513633/PH_pelihoitopolku_092019.pdf
- Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. Sosiaalialan osaamiskeskus Verso. 2017. Neljän tuulen hanke. Viitattu 2.9.2018 <https://www.phyky.fi/fi/yhtyma/verso/kehittamishankkeet/neljan-tuulen-hanke/>
- Salonen, A., Castrén, S., Raisamo, S., Alho, H. & Lahti, T. 2014. Rahapeli-riippuvuuden tunnistamiseen kehitetyt mittarit. Sosiaalilääketieteen aikakauslehti 51:113-129.
- Salonen, A., Hagfors, H., Lind, K. & Kontto, J. 2020. THL. Tilastointiraportti 8/2020. s.l.

- Salonen A. & Raisamo S. 2015. Suomalaisten rahapelaaminen 2015. THL. Raportti 16/2015. s.l.
- Salonen, A., Lind, K., Castrén, S., Lahdenkari, M., Kontto, J., Selin, J., Hellman, M. & Järvinen-Tassopoulos, J. 2019. Rahapelaaminen, rahapelihaitat ja rahapeliin markkinointiin liittyvät mielipiteet kolmessa maakunnassa. Rahapelikyselyn 2016-2017 perustulokset yksinoikeusjärjestelmän uudistuksessa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 4/2019. s.l.
- Salonen, A., Lind, K., Hagfors, H., Castrén, S. & Kontto, J. 2020. Rahapelaaminen, peliongelmat ja rahapelaamiseen liittyvät asenteet ja mielipiteet vuosina 2007-2019. Suomalaisten rahapelaaminen 2019. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Raportti 18/2020. Helsinki: PunaMusta Oy.
- Seuri, O. 2020. Avoin kysymys. Haastattelun käsikirja. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.
- Sirola, A. 2021. Web of gamble. A social psychological perspective on youth gambling and virtual communities. Tampereen Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos. Väitöskirja.
- Sisäministeriö. 2019. Arpajaislain uudistaminen. Viitattu 26.2.2021 <https://intermin.fi/hankkeet/hankesivu?tunnus=SM051:00/2019>
- Smojei, M., Karjalainen, S. & Jaakkola, T. 2015. Rahapelaamisen riskirajoilla. Ehyt ry ja Arpa-projekti. Grano. Kuopio. Viitattu 3.1.2019 http://www.ehyt.fi/sites/default/files/Rahapelaamisen%20riskirajoilla_verkko.pdf
- Suomen Pelitutkimuksen Seura. Pelitutkimuksen vuosikirja & Suomen Pelitutkimuksen Seura. Viitattu 24.3.2021 www.pelitutkimus.fi
- STM. Rahapelihaitat. Viitattu 1.1.2019 <https://stm.fi/rahapelihaitat>
- Strand, T. & Lähteenmaa, J. 2010. Rahapelaaminen – sairaan hauskaa? Media&viestintä 33:4: 97-108.
- Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S. 1995. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Rauma: Kirjapaino West Point Oy.
- Syrjäläinen, E., Eronen, A. & Värri, V. 2007. Avauksia laadullisen tutkimuksen analyysiin. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Takuusaatio. Neuvonta. Viitattu 25.2.2021 <https://www.takuusaatio.fi/palvelut-ja-materiaalit/velkalinja-ja-kysy-rahasta-chat/>
- THL. 2020a. Rahapeliongelman arviointi. Viitattu 25.2.2021 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelman-hoito-ja-tuki/rahapeliongelman-arviointi>
- THL. 2020b. Rahapeliongelma. Viitattu 13.3.2021 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelma>

- Tigerstedt, C. 1990. Omaelämäkertojen erillisteemojen analyysi. Teoksessa Mäkelä, K. (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudamus, 99-113.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusyhtiö Tammi.
- Turja, T., Halme, J., Mervola M., Järvinen-Tassopoulos, J. & Ronkainen, J. 2012. Suomalaisten rahapelaaminen 2011. THL. Raportti nro 14/2012. s.l.
- Tossavainen, M., Kunttu, K., Pesonen, T., Lintonen, T. & Raisamo, S. 2015. Rahapeliongelmat ja psyykinen oireilu korkeakouluopiskelijoilla. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 52: 224-236.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki.
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. painos. Juva: PS-kustannus.
- Vilko, A. 1990. Omaelämäkertojen analysoiminen kertomuksina. Teoksessa Mäkelä, K. (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Gaudamus, 81-98.
- Virtanen, A. 2006. Konstruktiivinen tutkimusote: Miten koulutus ja elinkeinoelämän odotukset kohtaavat ammattikorkeakoulun opinnäytetöissä. Ammattikasvatuksen aikakauskirja No 1:46-52.
- Voutilainen, A. & Härkänen, M. 2017. Hoitotyön interventioiden vaikutusten arviointi efektikokojen ja meta-analyysin avulla. Hoitotiede 29 (3):155-168.
- Warpenius, K., Holmila, M., Karlsson, T. & Ranta, J. 2015. Ehkäisevä päihdetyö Suomessa 2025 – ennakointitutkimus. THL. Raportti 5/2015. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Warpenius, K. & Markkula, J. 2020. Ehkäisevän päihdetyön sisällöt, toimet ja seuranta kunnissa – vuoden 2020 kuntakyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 25/2020. Terveystieteiden tutkimuskeskus, Helsinki.

LIITTEET

- Liite 1. Kutsu työpajoihin
- Liite 2. Työpajojen toteutussuunnitelma
- Liite 3. PGSI
- Liite 4. BBGS
- Liite 5. Lie-Bet
- Liite 6. Kaksi kysymystä rahapelaamisesta
- Liite 7. Reikäleipätesti
- Liite 8. SOGS-R
- Liite 9. Markkinatesti
- Liite 10. Sähköpostikooste työpajojen jälkeen
- Liite 11. Puheeksioton malli
- Liite 12. Rahapelihaitoista kärsivän palvelukartta
- Liite 13. Tutkimuslupa
- Liite 14. Prosessikuvauksen liite

LIITE 1

KUTSU

Teen yamk-opinnäytetyötä, jonka tarkoitus on kehittää rahapelaamisen puheeksiottoa ja laatia tähän liittyen yhtenäinen prosessikuvaus Askolan kunnan organisaatioon.

Kutsun sinut mukaan kehittämistehtävän ensimmäiseen vaiheeseen, jossa haluan kuulla henkilöstön ajatuksia aiheesta. Osallistuminen on vapaaehtoista ja sillä on suuri merkitys kehittämistehtävän onnistumiselle, joten kiitän jo etukäteen panoksestasi!

Aineisto kerätään kolmessa saman sisältöisessä työpajassa ja niiden sisältö tallennetaan muistiinpanoin ja loppukeskustelu äänittäen. Työpajojen ajankohdat ja paikat ovat:

perjantai 5.4. klo: 08:00-09:30 Monninkylä, nuorisotyön tilat

tiistai 9.4. klo: 13:30 - 15:00 Sosiaalitoimi, Hyvinvointineuvola

torstai 25.4. klo:14:00 - 15:30 Terveyskeskus, taukuhuone

Olet tervetullut mihin tahansa näistä tapaamisista, mikä parhaiten aikatauluusi sopii. Kiva jos laitat viestiä, pääsetkö osallistumaan. Jos koet aiheen mielenkiintoisena ja haluat olla vaikuttamassa, mutta yllä mainitut ajankohdat eivät kalenteriisi sovi, niin ole yhteydessä siinäkin tapauksessa 😊Tarkoitus on, että kaikki toimintayksiköt tulevat huomioiduiksi.

Sinun ei tarvitse valmistautua ennakoon mitenkään, mutta jos ennätät, voit tutustua näihin puheeksioton menetelmiin:

http://www.ehyt.fi/sites/default/files/Arpa-projekti/kahden_kysymyksen_lomake_ehyt_ry.pdf

<https://peluuri.fi/fi/pelaajat/tyokaluja-ja-keinoja-avuksi/pelitestit-pgsi>

<https://peluuri.fi/fi/pelaajalle/tyokaluja-ja-keinoja-avuksi/testaa-pelaatko-liikaa>

https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/rahapelit/rahapelitesti_sogs_r

<https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/rahapelit/reikaleipatesti>

https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaa-wwstructure/110928_67320_LIE-BET_pikatyo_kalu_peliongelman_tunnistus.pdf

Toivottavasti jaatte tätä kutsua työyhteisöissä – kaikki kiinnostuneet ovat tervetulleita!

-Heidi-

LIITE 2

Työpajojen toteutussuunnitelma

Työpajan sisältö	Aika	Menetelmä	Aineistontallentaminen
5.4.2019 9.4.2019 25.4.2019	8 – 9:30 13:30 – 15:00 14:00 – 15:30		
Alustus	5min	Työpajan avaus: vetäjä esittelee kehittämis- tehtävän taustan ja tavoit- teet ja aineiston tallentami- seen liittyvät asiat	
Puheeksiotto- menetelmä- esi- merkkien esittely	10min	Puheeksiottomenetelmien esittely lyhyesti (avoimet kysymykset, 2 K, PGSI, SOGS, BBGS, ”reikäleipä- testi”, Lie/Bet) <ul style="list-style-type: none"> ● tulosteet kyselyistä ● sähköisesti table- tilta/läppäritä 	
Learning cafe -työs- kentelyn ohjeistus	5min	Vetäjä jakaa osallistujat ryhmiin (jako 3) ja esittelee menetelmän periaatteet, työskentelyn etenemisen, aikataulun ja tuotosten kir- jaamiskäytännön fläppipa- perille.	
Learning cafe -työs- kentely kolmessa ryhmässä	3 x 15min	Pöydissä 1-3 kysymykset tulostettu valmiiksi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Missä asiakaspro- sessien vaiheissa tu- lisi rahapelaaminen ottaa puheeksi työs- sänne? Miten toi- mit, kun puheek- siotto nostaa esiin avun tarpeen? 2. Keiden Askolan kun- nan toimijoiden tu- lisi ottaa rahapela- minen puheeksi asi- akkaiden kanssa? 	Ryhmien tuotokset ja muistiinpanot

		3. Millaisin menetelmin rahapelaaminen olisi paras ottaa puheeksi? Mitkä esimerkkityökaluista sopisivat ja mitkä eivät ainakaan sovi käytettäväksi työskänne?	
Yhteenveto	25min	Tuotosten esittely siten, että viimeiseksi pöydässä olleen ryhmän edustaja kertoo tiiviisti keskustelussa nousseet ydin kohdat, jonka jälkeen tarkentavat kysymykset ja muistiinpanojen täydentäminen. Vettäjä tässä kohtaa "sihteerinä".	Nauhoitus
Kiitokset osallistujille		Yllätyssuklaa, tms.	

LIITE 3



Rahapelaamisen haitat - PGSI

Rahapelaamisen haitat -testi (PGSI) auttaa kartoittamaan pelaamiskäyttäytymisen haitallisuutta ja sitä, onko pelitapoja syytä muuttaa. Kysymykset koskevat rahapelaamisen liittyviä kokemuksia.

Kun ajattelet viimeksi kulunutta 12 kuukautta:

- 1. Kuinka usein olet pelannut rahapelejä suuremmilla summilla kuin sinulla oikeastaan olisi varaa hävitä? ***
 - En koskaan
 - Josskus
 - Useimmiten
 - Lähes aina

 - 2. Kun edelleen ajattelet viimeksi kulunutta 12 kuukautta, kuinka usein sinun on pitänyt pelata rahapelejä aikaisempaa suuremmilla summilla saadaksesi pelaamisesta saman jännityksen tunteen? ***
 - Ei koskaan
 - Josskus
 - Useimmiten
 - Lähes aina

 - 3. Kuinka usein rahapeliä pelattuasi olet pelannut jonakin toisena päivänä yrittääksesi voittaa takaisin häviämäsi rahat? ***
 - En koskaan
 - Josskus
 - Useimmiten
 - Lähes aina

 - 4. Kuinka usein olet lainannut rahaa tai myynyt jotakin saadaksesi rahaa pelaamista varten? ***
 - En koskaan
 - Josskus
 - Useimmiten
 - Lähes aina

 - 5. Kuinka usein sinusta on tuntunut, että rahapelaamisesi saattaa olla sinulle ongelma? ***
 - En koskaan
 - Josskus
 - Useimmiten
 - Lähes aina

 - 6. Kuinka usein rahapelaaminen on aiheuttanut sinulle terveysongelmia, mukaan lukien stressiä tai ahdistusta? ***
 - En koskaan
 - Josskus
 - Useimmiten
 - Lähes aina
-

- En koskaan
- Jossain
- Useimmiten
- Lähes aina

8. Kuinka usein rahapelaamisesi on aiheuttanut taloudellisia ongelmia sinulle tai kotitaloudellesi? *

- En koskaan
- Jossain
- Useimmiten
- Lähes aina

9. Kuinka usein olet tuntenut syyllisyyttä siitä, miten harrastat rahapelaamista, tai siitä, mitä tapahtuu, kun pelaat? *

- En koskaan
- Jossain
- Useimmiten
- Lähes aina

Sukupuoli *

- Mies
- Nainen
- Muu
- En halua kertoa

Ikä *

vuotta.

- En halua kertoa ikääni

Tein testin *

- Omasta tilanteesta
- Toisen henkilön puolesta
- Kokeillakseni testiä (satunnaiset vastaukset)
- En halua kertoa

Lähetä

Päihdelinkin testien tuloksia saatetaan käyttää tutkimusaineistona. Testien tulokset ja vastaajien taustatiedot esitetään vain tilastollisessa muodossa eikä yksittäistä vastaajaa voida tunnistaa.

link

Tietoa testistä ►

Lähde verkko-osoite: <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/rahapelit/rahapelaamisen-haitat-pgsi>

LIITE 4

BBGS – kolme kysymystä rahapelaamisesta

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

Kyllä

Ei

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

Kyllä

Ei

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

Kyllä

Ei

Kyllä-vastaus yhdessäkin kysymyksessä voi indikoida rahapeliongelmaa.

LIITE 5

LIE-BET - PIKATYÖKALU PELIONGELMAN TUNNISTAMISEEN

Peliongelman kartoittaminen ja henkilön pelaamisesta puhuminen kannattaa aloittaa neutraalisti. Kylmiltään heitettyä suora tiedustelu asiakkaan mahdollisesta peliongelmasta ei ole hedelmällinen tapa aloittaa keskustelua.

Pelaaja saattaa tällöin reagoida puolustautumalla. Hän ei välttämättä ole vielä itse osannut yhdistää ongelmiaan pelaamiseen. Hedelmällisin tapa on aloittaa kysymällä vaikkapa harrastuksista yleensä tai tiedustelemalla, harrastaako asiakas rahapelejä ja kuinka paljon aikaa ja rahaa pelaamiseen kuluu.

Lie-Bet -kysely koostuu kahdesta pelaamista koskevasta kysymyksestä ja sen käyttäminen on nopeaa ja vaivatonta. Kysely perustuu DSM-IV -tautiluokitukseen ja se on kehitetty välineeksi peliriippuvuuden kartoittamiseen tilanteissa, joissa aikaa on rajoitetusti käytettävissä. Kysymysparin on todettu toimivan hyvin peliongelmiin tunnistamisessa.

Varsinaisen peliriippuvuuden kartoittamisen lisäksi tämä pikatyökalu soveltuu riski- ja ongelmapelaamisen kartoittamiseen. Kysymykset on helppo liittää osaksi asiakashaastattelun rutiinikäytäntöjä.

Lie-Bet - kaksi kysymystä rahapelien pelaamisesta

1. Oletko koskaan tuntenut tarvetta käyttää pelaamiseen yhä enemmän rahaa?
 kyllä ei
2. Oletko koskaan joutunut valehtelemaan läheisillesi siitä, kuinka paljon pelaat?
 kyllä ei

Myöntävä vastaus toiseen tai molempiin kysymyksiin merkitsee, että asiakkaalla saattaa olla peliongelma.

Tällöin asiaa on selvitettävä tarkemmin ja arvioitava palvelujen tarve.

Kaksi kysymystä rahapelaamisesta

1. Mitä rahapelejä olet pelannut viimeisen 12 kuukauden aikana?

- Lottopelit (Lotto, Viking Lotto, Eurojackpot, Jokeri)
- Raaputusarvat (esim. Casino, Ässä, Luontoarpa)
- Veikkauksen vakio- ja moniveikkaus
- Veikkauksen päivittäiset arvontapelit (esim. Keno, Kaikki tai ei mitään, Synttärät)
- Pokeri (kasino, pelisali)
- Hevospelit, raviveikkaus ja totopelit (esim. Toto5, Kaksari)
- Urheiluviedonlyönti (esim. pitkäveto, tulosveto)
- Nettiarvat (esim. Onnennimet, Fruttis, Nokka pokka, Onnensanat)
- Nopeat päivittäiset arvontapelit (esim. Syke, Pore, eBingo)
- Raha-automaatit (ei netissä tai kasinolla)
- Muut kasinopelit (esim. ruletti, Blackjack kasinojen raha-automaatit, ei pokeripelit)
- Nettikasinopelit (esim. ruletti, Blackjack, myös raha-automaatit, ei pokeripelit)
- Nettipokeri

_____ Kuinka monta edellä luetelluista pelityypeistä valitsit?

2. Miten usein pelaat rahapelejä?

- Harvemmin kuin 2 kertaa kuukaudessa
- 2-3 kertaa kuukaudessa
- Kerran viikossa
- Useita kertoja viikossa
- Päivittäin tai lähes päivittäin

LIITE 7



Reikäleipätesti

Söikö reikä leivän? Rahapelaamisen reikäleipätestin avulla voit tarkastella pelaamisen vaikutuksia elämäsi eri osa-alueisiin. Reikäleivän viipaleet kuvastavat näitä osa-alueita. Mitä enemmän leipäviipaleesta on syöty, sitä enemmän ongelmallinen pelaaminen hallitsee kyseistä elämän osa-aluetta.

1. Käytän aikaa pelaamiseen *

- En lainkaan
- Melko vähän
- Melko paljon
- Erittäin paljon

2. Käytän rahaa pelaamiseen *

- En lainkaan
- Melko vähän
- Melko paljon
- Erittäin paljon

3. Ajattelen pelaamista *

- En lainkaan
- Melko vähän
- Melko paljon
- Erittäin paljon

4. Pelaaminen on heikentänyt talouttani (esim. maksamattomat laskut, velat, pikavipit, ulosotto, tinkimistä jokapäiväisistä menoista) *

- En lainkaan
- Melko vähän
- Melko paljon
- Erittäin paljon

5. Pelaaminen on haitannut arkeani (esim. muutokset, opiskelu/työ, vuorokausirytmii, ajankäyttö, kotityöt) *

- En lainkaan
- Melko vähän
- Melko paljon
- Erittäin paljon

6. Pelaaminen on heikentänyt sosiaalisia suhteitani (esim. parisuhde, perhesuhteet lapsiin ja vanhempiin, kaverisuhteet, opiskelu-/työtoverit) *

- En lainkaan
- Melko vähän
- Melko paljon
- Erittäin paljon

7. Pelaaminen on heikentänyt terveyttäni (esim. kuntoilun väheneminen/loppuminen, sairauksien lisääntyminen, lääkitysten laiminlyönti, päihdekäytön lisääntyminen, hygienian laiminlyönti, seksi ei kiinnosta) *

- En lainkaan

- Melko vähän
- Melko paljon
- Erittäin paljon

8. Pelaaminen on heikentänyt psyykkistä hyvinvointiani (esim. masennus, voimakkaat mielialan vaihtelut, keskittymis-/aloitekyvyn heikentyminen) *

- En lainkaan
- Melko vähän
- Melko paljon
- Erittäin paljon

9. Pelaaminen on heikentänyt arvomaailmaani ja moraaliani (esim. valehtelu, salailu, rikollisuus, välinpitämättömyys itsestä, läheisistä ja ympäristöstä) *

- En lainkaan
- Melko vähän
- Melko paljon
- Erittäin paljon

Sukupuoli *

- Mies
- Nainen
- Muu
- En halua kertoa

Ikä *

vuotta.

En halua kertoa ikääni

Tein testin *

- Omasta tilanteesta
- Toisen henkilön puolesta
- Kokeillakseni testiä (satunnaiset vastaukset)
- En halua kertoa

Lähetä

Päihdelinkin testien tuloksia saatetaan käyttää tutkimusaineistona. Testien tulokset ja vastaajien taustatiedot esitetään vain tilastollisessa muodossa eikä yksittäistä vastaajaa voida tunnistaa.

link

Tietoa testistä ►

Lähde verkko-osoite: <https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/rahapelit/reikaleipatesti>

LIITE 8

Rahapelitesti - SOGS-R

Rahapelitestin (SOGS-R) avulla voi arvioida, kuinka ongelmallista oma pelaaminen on. Testin perusteella ei voi tehdä diagnoosia peliongelmaista. Testin tarkoitus on kiinnittää huomio niihin tekijöihin, jotka usein liittyvät ongelmalliseen pelaamiseen.

[link](#)

1. Mitä seuraavista peleistä olet pelannut elämäsi aikana? *

	Valinnat
Rahapeliautomaatit (mm. pokeri, hedelmäpelit) *	- Valitse -
Nettikasinopelit paitsi nettipokeri (hedelmäpelit ym.) *	- Valitse -
Nettipokeri *	- Valitse -
Pöytäpelit pelipaikassa (mm. pokeri, ruletti, black jack) *	- Valitse -
Veikkaus ja vedonlyönti (mm. vakioveikkaus, totopelit) *	- Valitse -
Lotto ja muut arvontapelit *	- Valitse -
Raha-arvat *	- Valitse -
Bingo *	- Valitse -

Muu rahapeli, mikä:

- En koskaan
 Harvemmin kuin kerran viikossa
 Kerran viikossa tai useammin

2. Mikä on suurin summa, minkä olet käyttänyt pelaamiseen päivässä? *

- En ole pelannut koskaan
 alle 1 €
 1 - 9 €
 10 - 99 €
 100 - 999 €
 1000 - 10 000 €
 yli 10 000 €

3. Onko jollakin lähipiirissä ollut peliongelmia? *

- Isällä
 Äidillä
 Sisaruksilla
 Isovanhemmilla
 Puolisolla
 Lapsella
 Muulla sukulaisella
 Ystävällä tai kaverilla
 Ei ole ollut

4. Jos häviät rahapelissä, kuinka usein pelaat jonain toisena päivänä voittaaksesi häviämäsi summan takaisin? *

- En koskaan
- Joskus (alle puolet häviämiskerroista)
- Usein
- Aina, kun häviän
5. Oletko koskaan sanonut, että olet voittanut rahaa pelissä, vaikka oikeasti oletkin hävinnyt? *
- En koskaan (tai en pelaa)
- Kyllä, alle puolet häviämiskerroista
- Kyllä, usein
6. Onko sinulla omasta mielestäsi ollut ongelmia rahapelien kanssa? *
- Ei
- Kyllä aikaisemmin, mutta ei nyt
- Kyllä, nyt
7. Oletko koskaan pelannut enemmän kuin olit aikonut? *
- Kyllä
- En
8. Onko joku arvostellut pelaamistasi tai sanonut, että sinulla on peliongelma (riippumatta siitä, mitä mieltä itse olet)? *
- Kyllä
- Ei
9. Oletko tuntenut syyllisyyttä pelaamisesi määrästä tai siitä, mitä pelaaminen tuo mukanaan? *
- Kyllä
- En
10. Oletko halunnut lopettaa rahapelaamisen, mutta et uskonut kykeneväsi siihen? *
- Kyllä
- En
11. Oletko koskaan salaillut pelaamistasi läheisiltäsi? *
- Kyllä
- En
12. Oletko koskaan riidellyt läheistesi kanssa rahankäytöstäsi? *
- Kyllä
- En
13. Onko pelaamisesi koskaan ollut syynä rahariitihisi? *
- Kyllä
- Ei
14. Oletko joskus lainannut rahaa, mutta et ole maksanut takaisin pelaamisen vuoksi? *
- Kyllä
- En
15. Oletko koskaan ollut poissa töistä tai koulusta pelaamisesi vuoksi? *
- Kyllä
- En
16. Oletko koskaan lainannut rahaa pelaamiseen tai maksaaksesi palvelkoja? *

	Valinnat

Maailma-suhanevelta *	- Valitse -
Pankki- tai luotonantolaitoksesta *	- Valitse -
Luottokortilta *	- Valitse -
Pikavippiyrityksiltä *	- Valitse -
Osakkeita, obligaatioita tai muita arvopapereita lunastamalla *	- Valitse -
Henkilökohtaista tai perheen omaisuutta myymällä *	- Valitse -
Yrittämällä tilin katteen *	- Valitse -
Panttilainaamasta *	- Valitse -

Sukupuoli *

- Mies
 Nainen
 Muu
 En halua kertoa

Ikä *

vuotta.

En halua kertoa ikääni

Tein testin *

- Omasta tilanteesta
 Toisen henkilön puolesta
 Kokeillakseni testiä (satunnaiset vastaukset)
 En halua kertoa

Paihdelinkin testien tuloksia saatetaan käyttää tutkimusaineistona. Testien tulokset ja vastaajien taustatiedot esitetään vain tilastollisessa muodossa eikä yksittäistä vastaajaa voida tunnistaa.

Tietoa testistä ►

Lähde verkko-osoite: https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/rahapelit/rahapelitesti_sogs_r

LIITE 9

1. Oletko käyttänyt 2 kysymystä?

kyllä en, miksi et _____

2. Onko työkaverisi käyttäneet 2 kysymystä?

kyllä ei en tiedä

3. Miten olet kokenut 2 kysymyksen käytön työssäsi?

LIITE 10

Iso kiitos kaikille työpajoihin osallistuneille!!

Tässä vaiheessa kehittämistyötä lähetän teille lyhyesti tiedoksi osan työpajoissa tuotetun materiaalin sisällöstä ja rohkaisen teitä ottamaan käyttöön joko **suositellun tai muun työhönne sopivan menetelmän** rahapelaamisen puheeksioton parantamiseksi.

Vastausten perusteella suosituin intervention väline on **2 kysymyksen** -lomake, jota jo viime vuonna ehkäisevänpäihdetyönviikolla kokeiltiin. Laitan tämän viestin liitteeksi ko. lomakkeen ja muistutukseksi sen käyttöön liittyvän ohjeet sekä asiakkaan materiaalin. Minulla on vielä kyselyyn liittyviä asiakkaalle jätettäviä kortteja, jos koette ne hyödyllisiksi ja voimme tilata niitä Ehytiltä lisää tarvittaessa.

Toiseksi eniten kiinnostusta herätti **SOGS-R**:

https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit/rahapelit/rahapelitesti_sogs_r

Tätä voisi vastaustenne perusteella käyttää työvälineenä sitten, jos puheeksioton jälkeen ilmenee tarvetta selvittää asiaa tarkemmin.

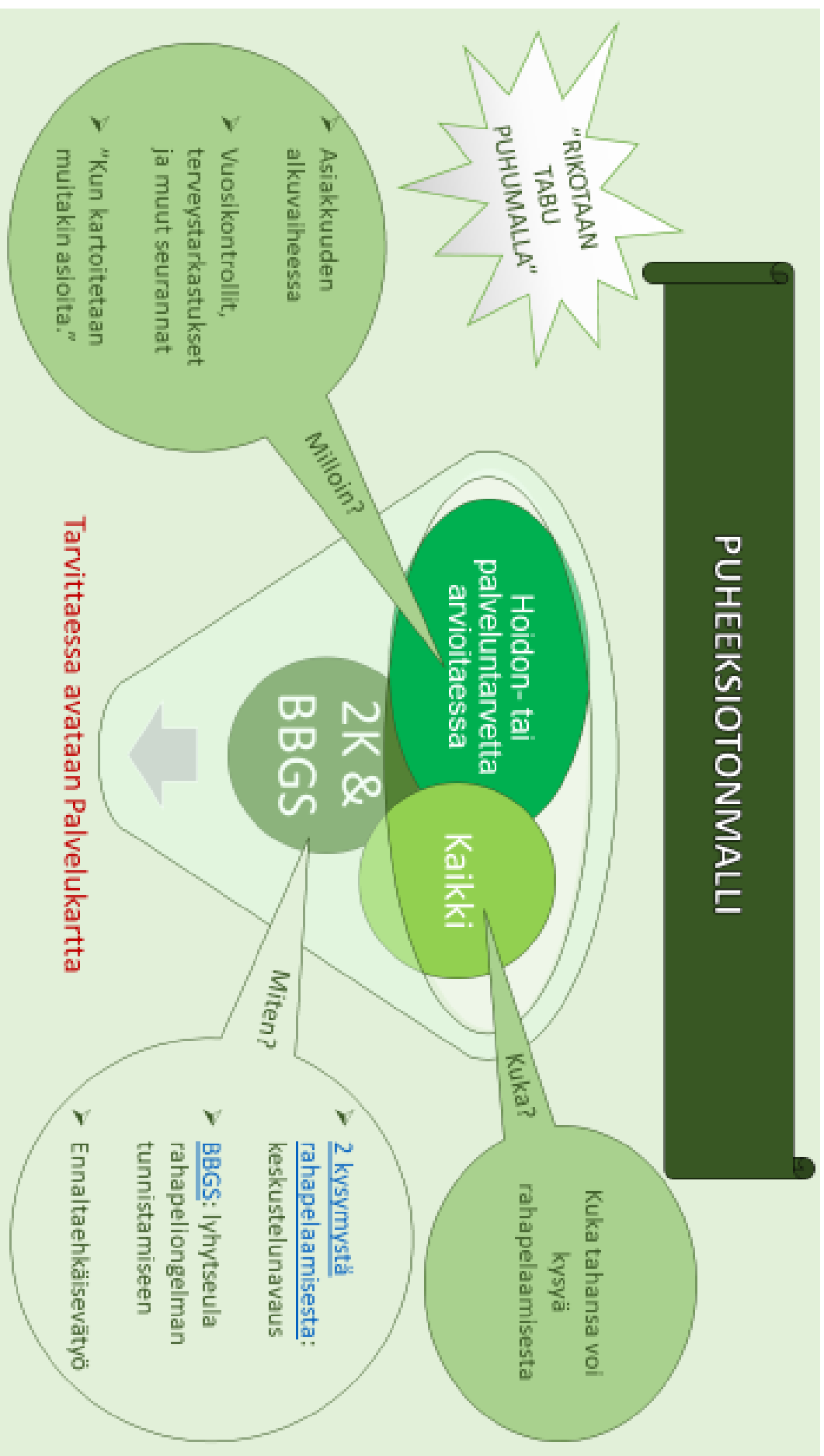
Vastausten perusteella rahapelaaminen olisi hyvä ottaa puheeksi ainakin seuraavissa tilanteissa:

- teemaillat/ -tunnit /-viikot /-päivät
- erilaiset alkukartoitukset, -haastattelut, joissa kartoitetaan elämäntilannetta (mm. palvelutarpeenarvio, sosiaalinen kartoitus, perhetyösuunnitelma, jne.)
- kiireettömät ajanvaraukset, terveystarkastukset, vuosikontrollit (terveysasemalla)
- laajat terveystarkastukset (neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa)
- "aina kun rahatilanne tulee puheeksi"

Kesäkuun aikana tulen kysymään osalta teistä, miten menetelmät ovat toimineet. Toivon että sovellatte niitä kuten työpajoissa ideoitte 😊

Mikäli kaipaatte muita työpajoissa käsiteltyjä työkaluja, olkaa yhteydessä!

Laitan tämän viestin myös esimiehille tiedoksi. Otattehan asian puheeksi työyhteisöissä myös niiden kanssa, jotka eivät työpajoihin mukaan ehtineet?



RAHAPELIHAIHTOISTA KÄRSIVÄN PALVELUKARTTA ASKOLASSA



Lähde: THL, Rahapelaamisen puhkeksi -puhkeksaotio, tunnistaminen ja lyhytneuvonta

LIITE 13

Opinnäytetyön tutkimuslupahakemus

PALVELUKARTAN LIITE

OMAN TYÖN TUEKSI:

- ✓ [Rahapelaaminen puheeksi - Puhekesiotto, tunnistaminen ja lyhytneuvonta](#)
- ✓ [Rahapeliongelman kohtaaminen sosiaalityössä](#)
- ✓ [Kaksi kysymystä rahapelaamisesta](#)
- ✓ [Työelämä pelissä](#)
- ✓ [Rahapelaaminen ja peliongelma lyhyesti ja selkeästi](#)
- ✓ [Oma-apuopas rahapeliongelmaan](#)
- ✓ Ehyt ry:n [Rahapeliuutisia](#) - uutiskirje