

**RAHAPELAAMISEEN LIITTYVÄT INTERVENTIOT
SOSIAALITYÖSSÄ**

Veera Rantanen

Kandidaatin tutkielma

Sosiaalityö

Avoin yliopisto

Jyväskylän yliopisto

syksy 2020

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO	1
2 RAHAPELAAMISEN INTERVENTIOT TUTKIELMAN PERUSTANA	2
2.1 Ongelmallista rahapelaamista kuvaavat käsitteet	4
2.2 Interventio	5
3 MITEN SOSIAALITYÖN ROOLI NÄKYI INTERVENTIOISSA?	6
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	6
4.1 Tutkielman aineisto	7
4.2 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	8
5 RAHAPELAAMISEN INTERVENTIOT SOSIAALITYÖSSÄ	9
5.1 Interventioiden toimintaympäristöt	9
5.2 Interventiot	10
5.3 Sosiaalityön roolin jäsentely	15
6 JOHTOPÄÄTÖKSET	16
LÄHTEET	20
LIITTEET	23

TIIVISTELMÄ

RAHAPELAAMISEEN LIITTYVÄT INTERVENTIOT SOSIAALITYÖSSÄ

Veera Rantanen

Sosiaalityö

Kandidaatin tutkielma

Avoin yliopisto

Jyväskylän yliopisto

Ohjaaja: Teija Karttunen

elokuu 2020

Sivumäärä 24 sivua + 1 liite

Tutkimuksen tehtävänä on selvittää, millainen rooli sosiaalityöllä on rahapelaamiseen puuttumisessa sekä millaisia interventioita sosiaalityössä tehdään. Tutkimus on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja sen aineisto koostuu 16 artikkelista. Rahapelaamiseen ja sosiaalityöhön liittyvä aiempi tutkimus on vähäistä, jonka vuoksi tutkimuksella pyritään jäsentämään sosiaalityön paikkaa ongelmapelaajien parissa.

Aineiston perusteella interventioita tehdään neljässä eri toimintaympäristössä, joita ovat ongelmapelaajille suunnatut palvelut, perussosiaalityö, sosiaali- ja terveyspalvelut sekä erityiseen toimintaympäristöön keskittyvä työ. Rahapelaamiseen liittyvät interventiot näyttäytyvät aineistoni valossa psykososiaalisena tukena, taloudellisena tukena sekä palveluihin ja hoitoon ohjauksena. Sosiaalityön rooli näyttäytyy vahvimmin taloudellisen tuen tarjoajana sekä ongelman tunnistamisessa ja sen myötä hoitoon ohjaamisessa.

Tutkimuksen tulokset vahvistavat, että rahapeliongelmiin käsittelystä sosiaalityössä ei ole juurikaan tutkimusta. Tulosten perusteella rahapelaamisen puheeksiottamisessa on puutteita, johtuen muun muassa aiheeseen liittyvän koulutuksen vähäisyydestä alan koulutusohjelmissa sekä pelaamiseen liittyvästä myönteisestä kulttuurista. Myös eri tahojen roolien määrittely rahapeliongelman hoidossa on vielä epäselvää, mikä näkyy myös sosiaalityön roolin jäsentymisessä.

Sosiaalityön ammattilaiset tarvitsevat täydennyskoulutusta rahapeliongelma- ja puheeksiottamisesta. Varhaisella puuttumisella pystytään välttämään ongelmien kasautumista sekä tukemaan hoitoon ohjausta mahdollisimman aikaisessa vaiheessa.

Avainsanat: rahapelaaminen, peliongelma, interventio, sosiaalityö

1 JOHDANTO

Kolmella prosentilla suomalaisista on rahapeliongelma, jolla tarkoitetaan ongelmallista rahapelaamista ja rahapeliiriippuvuutta. Rahapeliiriippuvuudesta aiheutuu useita psyykkisiä, sosiaalisia, oikeudellisia ja taloudellisia seurauksia niin yksilölle, kuin myös tämän läheisille ja laajemmin koko yhteiskunnalle. (Jaakkola 2006, 5; Pajula 2018, 7; Salonen ym. 2014, 114.) Riskitasolla pelaavia suomalaisia on hieman yli 10 prosenttia. Tämä saattaa aiheuttaa henkilölle yksittäisiä haittoja ja johtaa myöhemmin rahapeliongelmaan. (Salonen ym. 2020, 1.)

Puheeksiotolla voidaan ehkäistä ongelmien syntymistä sekä tukea hoitoon ohjauksessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat tärkeässä roolissa peliongelman varhaisessa tunnistamisessa, asian käsittelyssä sekä hoidon piiriin ohjaamisessa. (Castrén, Alho & Salonen 2016, 419; THL 2019b.) Raiskin (2011, 12) viittaamana Turjan (2006) tekemään Kuntien käytännöt ja tiedon taso rahapeliongelmaisten hoidossa -kuntaselvitykseen kuntien sosiaalipalvelut ovat yksi keskeisimmistä paikoista, joissa rahapeliongelmiä käsitellään. Tämä on yksi merkki siitä, miksi ammattilaisten tulisi ottaa rahapelaaminen puheeksi sosiaalipalveluissa. Sosiaalityö näyttäytyy rahapelaamisen puuttumiseen liittyvässä tutkimuksessa muun muassa taloudellisen tuen tarjoajana (esim. Heiskanen 2017), mutta pelaaminen tulisi ottaa puheeksi jo ennen, kun taloudellinen tilanne on heikentynyt ja pelaaminen muuttunut ongelmalliseksi.

Suomessa on kartoitettu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten osaamista rahapeliongelman tunnistamisen osalta, mutta erityisesti sosiaalityössä tehtäviä interventioita ei ole tutkittu. Tutkielmani tehtävänä on jäsentää miten ja millaisena sosiaalityön rooli näkyy tutkimuksessa, joka käsittelee rahapelaamiseen liittyviä interventioita. Tutkielmani toteuttamistapa on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tarkasteluni perustuu 2000-luvulta alkaen julkaistuihin artikkeleihin. Aineisto muodostuu suomeksi sekä englanniksi julkaistuista tutkimusartikkeleista.

2 RAHAPELAAMISEN INTERVENTIOT TUTKIELMAN PERUSTANA

Ongelmallinen rahapelaaminen näkyy yksilön elämässä usealla eri osa-alueella, kuten heikentyneenä terveydentilana, unettomuutena, päihteiden ongelmakäyttönä sekä itsemurha-ajatuksina (Alho & Lahti 2015, 11). Rahapeliongelma ei kuitenkaan ole vain yksilöä koskeva kysymys, vaan siitä aiheutuvat sosiaaliset haitat ovat merkittäviä. Peliongelma näkyy yhteiskunnan tasolla leipäjonoissa, ylivelkaantumisenä ja sen seurauksina, työ- ja opiskeluelämän poissaoloina sekä läheisille aiheutuvina haittoina. (Itäpuisto 2012, 145.)

Rahapelihaittojen ehkäisy on ollut osa ehkäisevää päihdetyötä vuodesta 2015 alkaen. Arpajaislaki (1047/2001) velvoittaa seuraamaan ja tutkimaan väestön rahapelaamista ja siten ehkäisemään rahapelihaittoja. Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on osoittanut kyseisen tehtävän Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL). THL on tutkinut vuodesta 2003 alkaen suomalaisten rahapelaamista neljän vuoden välein tehtävällä väestökyselyllä, jolla kartoitetaan myös riski- ja ongelmapelaamisen kehittymistä. THL tarkastelee myös erilaisten hoitomenetelmien vaikuttavuutta ja kehittää hoitojärjestelmää. Lisäksi se seuraa rahapelitoiminnan yhteiskunnallista sääätelyä sekä pyrkii vaikuttamaan palvelujärjestelmän rakenteisiin. (Järvinen-Tassopoulos ym. 2018, 5–6, 16; STM 2020.)

Suomalainen rahapelaamiseen liittyvä aiempi tutkimus keskittyy väestön rahapelaamiseen, pelaamiseen liittyviin mielipiteisiin ja asenteisiin sekä suomalaiseen rahapelijärjestelmään (THL 2020b). Sosiaalityöhön ja rahapeliongelmiin liittyen on tehty viime aikoina opinnäytteitä, jotka ovat kohdistuneet muun muassa ongelman tunnistamiseen sekä ammattilaisten osaamistarpeen kartoittamiseen (mm. Karhukorpi 2016; Mattsson 2019) sekä sosiaalityön rooleihin ja työtehtäviin liittyen (Lohi 2006). Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten näkemyksiä ja koulutuksen antamia valmiuksia on tutkittu ensimmäisen kerran vuonna 2016 (Castrén ym. 2016) ja tämän jälkeen sosiaalityön asiantuntijuuden muodostumista sekä ongelmapelaajien kohtaamista (Järvinen-Tassopoulos & Kesänen 2020). Sosiaalityössä tehtäviä rahapelaamiseen liittyviä interventioita ei kuitenkaan ole erikseen tutkittu Suomessa.

Sosiaalityö kohdistuu usein yhteiskunnallisesti heikommassa asemassa olevien ihmisten, kuten nuorten, naisten, köyhien sekä etnisten vähemmistöryhmien auttamiseen, jotka ovat myös alttiimpia ongelmapelaamiselle (Rogers 2013, 49–51). Heikolla sosioekonomisella taustalla on todettu olevan

merkittävä yhteys ongelmapelaamiseen. Rahapeliongelman on todettu olevan yleisintä työttömillä, pitkäaikaissairailta sekä työkyvyttömyyseläkkeellä olevilla. (Salonen & Raisamo 2015, 6; Selin ym. 2018b, 296–297.) Selinin ym. (2018b, 299) tekemän tutkimuksen mukaan rahapeliautomaatit ovat sijoitettu tiheämmin sellaisille asuinalueille joissa sosioekonominen asema on heikompi, jolloin mahdollisuudet pelata rahapelejä ovat suuremmat. Nikkinen (2008, 70) toteaaakin tämän olevan eräänlainen ongelmakehä, kun pelituotot syntyvät heikommin toimeentulevilta yhteiskuntaluokilta ja palautuvat heille hoitoketjun kautta.

Sosiaalityön yhtenä sosiaalista oikeudenmukaisuutta edistävänä tehtävänä pidetään syrjäytymistä aiheuttavien olosuhteiden vähentämistä ja poistamista. Syrjäytymisen riskitekijöitä ovat esimerkiksi taloudellinen syrjäytyminen, terveydelliset ongelmat, työttömyys sekä koulutuksen puute. Usein sosiaalityön reagoiminen tapahtuu kuitenkin vasta, kun ongelmat ovat jo pitkittyneitä. (Karjalainen 2017, 252–253.) Rahapeliongelma on vaikeasti tunnistettavissa, mikä hankaloittaa varhaista puuttumista. Avun hakemiseen voi liittyä esimerkiksi häpeää, jonka vuoksi hoidon piiriin ei hakeuduta ajoissa ja ongelma ilmenee vasta silloin, kun sen aiheuttamat haitat ovat huomattavia. Hoidon piiriin hakeutumisen haasteena on lisäksi muun muassa se, että peliongelma kärsivät eivät tiedä, minne hakeutua. (Pajula 2018, 15; Murto 2017, 303.) Murto (2017, 303) lisäksi toteaa, että suurin osa ongelmapelaajista pyrkii selvittämään ongelmansa itse. Esitettyjen arvioiden mukaan noin 10 prosenttia ongelmapelaajista hakeutuu elämänsä aikana avun piiriin.

Suomen malli ongelmapelaamisen hoidossa on ei-lääketieteellinen, mikä ilmenee riippuvuushoidon keskittymisenä A-klinikoille. Suomen riippuvuusmallin mukaan hoidossa keskitytään sosiaalisiin ongelmiin, mistä johtuen sosiaalityöntekijät käsittelevät asiaa ensisijaisesti. Sosiaalityöntekijät ovat johtava ammattiryhmä eri riippuvuuksien hoidossa moniin muihin maihin verrattuna. (Egerer & Alanko 2015, 365, 375.) Sosiaalityön ammattilaiset työskentelevät kuitenkin muissakin kuin riippuvuushoitoon keskittyvissä yksiköissä, esimerkiksi kunnallisessa sosiaalityössä. Lievempiin rahapelaamisesta aiheutuviin ongelmiin voidaan vastata peruspalveluissa, kuten sosiaalitoimistoissa ja terveydenhuollossa. Mikäli ongelmat ovat vaikeutuneet, peruspalveluiden tulisi koordinoita hoitoa yhdessä riippuvuushoitoa tarjoavan yksikön sekä talous- ja velkaneuvonnan kanssa. (Mustalampi & Partanen 2015, 131–132.)

Nikkinen (2008, 66) kuitenkin pohtii, että peliongelma voi jäädä kokonaan tunnistamatta ja käsittelemättä, mikäli sosiaalityöntekijällä ei ole riittävästi tietoa eikä osaamista aiheesta eikä asiakas itse ota ongelmaa puheeksi. Rahapeliongelman osalta on tietoa siitä, että sosiaalityössä ongelmaa ei tunneta eikä tunnisteta tarpeeksi ja auttamiseen sisältyy myös osaamistarvetta (Murto 2017, 305).

Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ovat keskeisessä asemassa rahapeliongelman tunnistamisessa, alan koulutusohjelmissa ei ole huomioitu rahapeliongelmiin tunnistamista ja puheeksiottoa. Osaamisen vahvistaminen on työntekijöiden oman aktiivisuuden ja kouluttautumisen varassa. (Lahti, Salonen & Kuussaari 2014, 289.) Murto (2017, 305) kuitenkin toteaa, että sosiaalityön muutosorientaatio sopii ongelmapelaajan kokonaisvaltaiseen ymmärtämiseen ja auttamiseen. Hän korostaa psykososiaalisten ja taloudellisten ongelmien yhtäaikaista käsittelyä moniammatillisessa yhteistyössä kestävien tulosten saamiseksi.

2.1 Ongelmallista rahapelaamista kuvaavat käsitteet

Samoin kuin muuhunkin riippuvuutta aiheuttavaan käyttäytymiseen, peliongelmaan johtava prosessi on monisyinen. Tähän vaikuttavat useat eri tekijät kuten yksilön piirteet, perintötekijät sekä sosiaalinen ympäristö. Salliva suhtautuminen pelaamiseen, lapsuudessa koettu pahoinvointi ja vanhempien ongelmapelaaminen ovat rahapeliriippuvuudelle altistavia tekijöitä. Peliongelman kehittymiseen saattaa vaikuttaa myös ihmisen elämäntilanne ja uskomukset. Rahapelit voivat olla esimerkiksi keino paeta sosiaalisia tai mielenterveydellisiä ongelmia. (Rogers 2013, 46; Castrén, Lahti & Salonen 2015, 60; Järvinen-Tassopoulos 2015, 64.)

Ongelmallisesta rahapelaamisesta käytetään useita eri termejä, mikä hankaloittaa asian käsittelemistä. Rahapeliongelma on yläkäsite puhuttaessa ongelmapelaamisesta sekä rahapeliriippuvuudesta. Ongelmapelaaminen aiheuttaa henkilölle useita kielteisiä vaikutuksia, mutta luokitellaan riippuvuutta lievemmäksi muodoksi. Rahapeliriippuvuuteen sisältyy henkilön pelaamisen hallitsemattomuus sekä perustarpeiden ja velvollisuuksien laiminlyönti. Rahapeliriippuvuutta kuvatessa voidaan käyttää myös termejä pelihimo sekä patologinen pelaaminen. (Alho & Lahti 2015, 10–11.)

Rahapeliriippuvuus kuuluu toiminnallisiin riippuvuuksiin, jossa riippuvuus kohdistuu välitöntä mielihyvää tuottavaan toimintaan (Castrén ym. 2014, 469; Pajula 2018, 7). Rahapeliriippuvuus on määritelty kansainvälisissä ICD-10 ja DSM-5 tautiluokituksissa. Suomessa käytettävän ICD-10-luokituksen mukaan rahapeliriippuvuus määritellään pelihimoksi, joka sisältää hallitsevia uhkapelijaksoja ja pelaamistapahtumiin ja -olosuhteisiin liittyviä ajatuksia. Amerikkalaisessa DSM-tautiluokituksessa rahapeliriippuvuus määritellään jatkuvaksi tai toistuvaksi rahapelaamiseen liittyväksi käyttäytymiseksi, joka aiheuttaa ihmiselle merkittävää haittaa tai kärsimystä. Molemmissa tautiluokituksissa rahapeliriippuvuus todetaan diagnostisten kriteerien perusteella. (Pajula 2018, 8–9; THL 2020a.)

Suomessa ei ole Käypä hoito -suositusta rahapeliriippuvuuden hoitoon. Vastuu peliongelman hoidosta on sosiaali- ja terveystalvueluilla, mutta tuki- ja hoitojärjestelmä ei ole valtakunnallisesti yhtenäinen. Kuntien palveluvalikoimassa riippuvuuksiin kohdistuvat hoitomuodot saattavat vaihdella alueellisesti merkittävästi. (THL 2019a; Huotari 2009, 170.) A-klinikka tarjoaa valtakunnallisesti apua rahapeliongelmielien hoitamiseen kymmenellä paikkakunnalla Suomessa (A-klinikka 2020). Lisäksi asiakkaille tarjottavat tukimuodot ovat keskittyneet enenemissä määrin verkkoalustoille sekä puhelinpalveluihin. Myös vertaisryhmätoimintaa on valtakunnallisesti saatavilla esimerkiksi Sosped-säätiön Pelirajat'on sekä Nimettömät Pelurit (GA) toimesta (Peluuri 2020).

2.2 Interventio

Interventiolla tarkoitetaan yhtä tai useampaa toimenpidettä, joiden tavoitteena on muuttaa tai vaikuttaa johonkin asiaan ihmisen elämäntilanteessa (Liukko 2009, 39). Liukko jäsentää sosiaalityön interventioiden perustuvan sosiaalityön yhteiskunnallisiin tehtäviin, joilla pyritään huolehtimaan yksilöistä ja perheistä ja edistämään heidän suoriutumistaan ja turvallisuuttaan sekä tukemalla yhteisöjen toimivuutta. Soydan (2010, 457) kuvaa muutoksen olevan sosiaalityön käytännön ydintä. Interventiot ovat kiinteä osa sosiaalityön muutokseen tähtäävää toimintaa. Niiden avulla voidaan hidastaa tai heikentää riskitekijöitä sekä vahvistaa suojaavia tekijöitä.

Rahapelaamisen interventioiden tukena voidaan käyttää erilaisia peliongelman tunnistamiseen kehitettyjä seulontavälineitä. Lyhyitä peliongelman tunnistamiseen kehitettyjä luotettavia mittareita ovat esimerkiksi Lie/Bet ja BBS. Rutiininomainen keskustelu kaikkien asiakkaiden kanssa madaltaa kynnyistä ottaa pelaaminen puheeksi ja helpottaa keskustelun aloituksen perustelua asiakkaalle. (Castrén & Lahti 2015, 82; Castrén & Salonen 2015, 85.)

Kuten minkä tahansa riippuvuuden osalta, varhainen tunnistaminen ja puuttuminen on tärkeää kielteisten seurausten minimoimiseksi ja välttämiseksi (Stansbury ym. 2015, 68). Pelaamiseen kohdistuvasta varhaisesta puuttumisesta on hyviä todisteita, jonka vuoksi psykososiaaliset lähestymistavat voivat olla hyvin tehokkaita (Rogers 2013, 41). Tapa, jolla työntekijät ovat vuorovaikutuksessa asiakkaidensa kanssa, vaikuttaa merkittävästi asiakkaiden motivaatioon ja muutosvalmiuteen sen sijaan, että asiakkaalle vain kerrottaisiin mitä kannattaa tai ei kannata tehdä. Esimerkiksi motivoivaa haastattelua voidaan hyödyntää sosiaalityössä tehtävien interventioiden tekemisessä. Motivoiva haastattelu luo empaattisen ja tuomitsemattoman ympäristön käyttäytymisen muuttamiseen. (Wahab 2005, 46–48.) Motivoivan haastattelun peruseriaatteet kuten

asiakaskeskeisyys, itsemääräämisoikeuden ja monimuotoisuuden kunnioittaminen soveltuvat hyvin sosiaalityön arvoihin. Mallin eettisyys, lyhyt toimintarakenne ja käytöstä saatavat hyödyt voivat olla tarpeellisia käytettäväksi henkilöiden kanssa, joilla motivaatioaste riippuvuutta aiheuttavassa toiminnassa kuten rahapeliongelmissa, vaihtelee. (Wahab 2005, 55–56.)

3 MITEN SOSIAALITYÖN ROOLI NÄKYI INTERVENTIOISSA?

Tämän kirjallisuuskatsauksen tutkimustehtävänä on tarkastella, miten ja millaisena sosiaalityön rooli näkyy aineistoissa, jotka käsittelevät rahapelaamiseen liittyviä interventioita. Tutkimuskysymykset ovat:

- 1) millaisia interventioita rahapelaamiseen liittyen sosiaalityössä tehdään?
- 2) millaiseksi sosiaalityön rooli rahapelaamiseen puuttumisessa ylipäänsä jäsentyy?

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tuoda esille, miten rahapelaamiseen puuttuminen ilmenee sosiaalityön käytännöissä tarkasteltujen artikkelien perusteella. Tutkielmassa keskitytään rahapelaamiseen liittyviin interventioihin eli siihen, millä tavoin rahapelaamiseen puututaan. Tutkimuksessa tarkastellaan ongelmapelaamista, jonka keskeisenä elementtinä on raha. Rahapelaaminen voi toteutua monessa eri ympäristössä kuten markettien peliautomaattien, erilaisten kasinoiden ja pelihallien sekä internetin pelialustojen parissa. Tutkimuksessa ei tarkastella muita pelaamisen muotoja kuten digipelaamista. Sosiaalityön interventioista tutkimusta on esimerkiksi muihin päihteisiin, kuten alkoholiin liittyen, mutta tutkimuksen ulkopuolelle on rajattu kaikki muut paitsi rahapelaamiseen liittyvät interventiot. Tutkimus keskittyy aikuisten rahapelaamiseen.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimukseni on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, johon olen valinnut tietokannoista aineistoa rahapelaamisen interventioista sosiaalityössä. Kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan tekniikkaa, jossa tutkitaan aiempaa tutkimusta ja pyritään sen avulla saamaan uusia tutkimustuloksia. Kirjallisuuskatsauksen perustyyppit voidaan jakaa kuvailevaan ja systemaattiseen

kirjallisuuskatsaukseen sekä meta-analyysiin. Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella tarkoitetaan yleiskatsausta, jolla ei ole tarkkaan määriteltyjä sääntöjä. Menetelmän avulla pyritään saamaan laaja-alainen käsitys tutkittavasta ilmiöstä. (Salminen 2011, 1, 4–6.)

4.1 Tutkielman aineisto

Taustoittava aineisto koostuu ongelmalliseen rahapelaamiseen sekä interventioihin liittyvistä artikkeleista, raporteista sekä THL:n aineistosta, jotka olen koonnut internet-hakujen kautta. Taustoittavan aineiston kartoittamiseen olen käyttänyt myös suomalaisia rahapelaamiseen tietoa ja tukiaineistoja tarjoavia sivustoja, kuten Sosped-säätiötä, Peluuria sekä Peliklinikkaa.

Varsinainen aineisto koostuu 15 vertaisarvioidusta artikkelista sekä yhdestä ei-vertaisarvioidusta artikkelista. Ei-vertaisarvioidun artikkelin valitsin mukaan suomalaisen aineiston vähäisyyden vuoksi. Tutkimuksen aineiston valitsin ei-systemaattisesti keväällä 2020 tehdystä tietokantahausta. Muodostin aineiston Jyväskylän yliopiston JYKDOK (Finna), Social Services Abstract, Arto sekä Doria tietokantojen kautta. Yhden haun suoritin erikseen Journal of Gambling Issues lehtiarkiston kautta ajankohtaisen tutkimukseen liittyvän aineiston kartoittamiseksi.

Valitsin hakuehdoiksi suomen- ja englanninkieliset artikkelit vuosien 2000–2020 väliltä. Järjestin artikkelit relevanssin mukaan. Rahapelaamisen englanninkielinen vastine on gambling, ja ongelmallisesta rahapelaamisesta käytetään myös esimerkiksi käsitteitä problem gambling ja gambling disorder. Tein muutaman alustavan haun käyttäen käsitettä gambling disorder, mutta hakutulokset osoittivat tämän liittyvän vahvasti hoidolliseen näkökulmaan, jonka vuoksi päädyin käyttämään vain käsitteitä gambling ja problem gambling. Hoidollisen näkökulman poissulkemiseksi myös treatment-sanan käytön jätin tutkimuksen ulkopuolelle. Interventio-sanan käyttö suomalaisessa rahapelaamiseen liittyvässä tutkimuksessa on vähäisempää, jonka vuoksi päädyin etsimään suomalaista tutkimusta pääosin ongelmapelaamiseen liittyvillä käsitteillä.

Jätin tutkimuksen ulkopuolelle sellaiset artikkelit, joista ei otsikon ja abstraktin perusteella löytynyt selkeää yhteyttä sosiaalityössä tehtäviin interventioihin. Lisäksi jätin pois aineistot, jotka käsittelevät nuorten rahapelaamista sekä farmakologisia tutkimuksia. Rajausperusteiden kautta pyrin saamaan tietoa erityisesti aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön psykososiaalisista interventioista. Käytin myös yhtenä hakuterminä sosiaalityöntekijä-sanaa (social worker). Osa tutkimuksesta käsittelee tuen tarjoajia käsitteellä neuvonantaja (counsellor), jonka jätin tutkimuksen ulkopuolelle. Tällä rajauksella pyrin varmistamaan valikoitujen artikkelien luotettavuuden sosiaalityön näkökulmasta.

Sosiaalityöstä käytetään myös sanaa sosiaalipalvelu, jonka pyrin huomioimaan englanninkielistä aineistoa kartoittaessa. Kuitenkin aineiston hallittavuuden vuoksi esimerkiksi JYKDOK:issa yhdistelmää gambling AND social service en voinut käyttää yli 10 000 hakutuloksen vuoksi. Suomalaisen tutkimuksen vähäisyyden vuoksi suoritin yhden haun pelkästään suomenkielisen aineiston kartoittamiseksi hakusanoilla gambling AND social work. Käytin hakusanoja yksitellen ja yhdistettynä sekä boolean-tekniikan AND-termiä käyttämällä.

Käytin eri tietokannoissa hakutermeinä seuraavia yhdistelmiä:

- Social services abstracts: intervention AND social work AND problem gambling, problem gambling AND social work, intervention AND gambling AND social work, gambling AND social work AND counseling
- JYKDOK: social care AND problem gambling AND intervention, problem gambling AND social services, problem gambling AND counselling AND social work, problem gambling AND intervention AND counselling*, problem AND gambling AND intervention*, gambling AND social work, ongelmapelaaminen sosiaalipalvelut
- Doria: gambling social worker
- Journal of gambling issues: social service intervention
- Arto: rahapeli, peliongelma

*merkittyjen rajausperusteena käytin aiherajausta ”gambling” hakutulosten rajaamiseksi.

Liitteeseen (liite 1.) on eriteltyä katsaukseen valikoidut artikkelit.

Rahapelaamisen interventioita käsittelevät tutkimukset voitiin jakaa interventioiden soveltuvuuden ja tehokkuuden tarkasteluun (Rodda ym. 2016; Tse ym. 2013), rahapeliongelmaan puuttumiseen (esim. Bramley, Norrie & Manthorpe 2019; Holdsworth & Tiyce 2012) sekä sosiaalityön roolin jäsentämiseen (esim. Heiskanen & Egerer 2019; Egerer & Alanko 2015). Aineisto sisältää sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia aineistoja sosiaalityön, sosiologian sekä psykologian lähestymistavoista. Tutkimuksia on tehty Uudessa-Seelannissa, Yhdysvalloissa, Australiassa, Englannissa ja Suomessa.

4.2 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Käytin tutkimuksessani aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jonka toteuttamistapana on aineiston pelkistäminen, jota seuraa eri kategorioiden luominen ja yhdistäminen sekä lopuksi

käsitteellistäminen. Aineistolähtöisessä analyysissä aineistoa tarkastellaan tutkimustehtävän tai -ongelman näkökulmasta, jolloin alkuperäisilmaukset pelkistetään. Pelkistämisen jälkeen ilmaukset yhdistetään samaan kategoriaan ja kategoriat nimetään sisällön mukaisesti. Analyysi jatkuu yhdistämällä alakategorioita ja muodostamalla niistä yläkategorioita. Yläkategoriat voidaan yhdistää edelleen pääkategorioiksi ja kaikki kategoriat yhdeksi yhdistäväksi kategoriaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 114.)

Aluksi taulukoin aineiston. Tutkimustulokset jakautuivat sosiaalityön roolin jäsentelyyn sekä interventioiden tekemiseen eri toimintaympäristöissä. Taulukoinnin jälkeen yhdistin sosiaalityön roolin jäsentelyyn liittyvät aineistot ja teemoittelin interventioiden toimintaympäristöt. Teemoittelulla tarkoitetaan aineiston pilkkomista ja ryhmittelyä aihepiirien eli teemojen mukaan (Tuomi & Sarajärvi 2018, 105–107). Tämän jälkeen teemoittelin aineistossa esiintyneet interventiot. Jaoin interventiot kolmeen eri kategoriaan; psykososiaalinen tuki, taloudellinen tuki ja neuvonta sekä palveluihin ja hoitoon ohjaus. Yhdistin kategoriat lopuksi yläkategoriaan rahapelaamisen interventiomuodot.

5 RAHAPELAAMISEN INTERVENTIOT SOSIAALITYÖSSÄ

5.1 Interventioiden toimintaympäristöt

Sosiaalityöntekijät toimivat useissa eri toimintaympäristöissä, joissa rahapelaamiseen liittyviä ongelmia on mahdollista kohdata. Aineistossa esiintyvät toimintaympäristöt voidaan jakaa neljään eri kategoriaan, joita ovat ongelmapelaajille suunnatut palvelut, kunnallinen perussosiaalityö, sosiaali- ja terveystyö sekä erityiseen toimintaympäristöön keskittyvä työ. Lukuun ottamatta ongelmapelaajille suunnattuja palveluita, pelaamisen käsittely on vain yksi aihealue asiakastyössä. Muissa toimintaympäristöissä työskentelyyn ei kuulu keskeisesti ongelmallisesti pelaavien kanssa työskentely, mutta asiakaskunnan moninaisuudesta johtuen joukossa saattaa olla myös pelaavia asiakkaita.

Osana ongelmapelaajille suunnatuissa palveluissa sosiaalityöntekijät toimivat neuvonantajina tai terapeutteina osana muiden ammattilaisten kuten psykologien kanssa (Tse ym. 2013; Smith, Thomas & Jackson 2004; Rodda ym. 2016; Ladouceur, Lachance, Fournier 2009). Ongelmapelaajille

suunnattujen palveluiden osalta yhdistävä tekijä on, että ongelmallinen pelaaminen on jo tiedossa, jonka vuoksi interventiot ovat keskeinen osa työtä.

Perussosiaalityöllä tarkoitetaan tässä yhteydessä kunnallista sosiaalityötä, jota on kunnallisina palveluina tuotetut sosiaalipalvelut. Aineistossa tähän sisältyy aikuis- ja perhesosiaalityön toimintaympäristöissä tehtävä työ (Bramley ym. 2019; Egerer & Alanko 2015; Järvinen-Tassopoulos & Kesänen 2020). Lisäksi yhtenä aineistona on kunnallisten sosiaalipalveluiden johtajien haastattelu, jotka eivät tee asiakastyötä vaan arvioivat peliongelman kohtaamista edustamassaan yksikössä (Heiskanen & Egerer 2019).

Aineistosta osa keskittyy sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin, joissa sosiaalityö toimii moniammatillisesti muiden toimijoiden kanssa. Toimintaympäristöjä ovat mielenterveys- ja päihdepalvelut sekä terveydenhuollon yksiköt, kuten terveyskeskuksissa tehtävä työ (Christensen, Patsdaughter & Babington 2001; Castrén ym. 2016; Selin ym. 2018a; Lahti ym. 2014). Osassa aineistoa ei eritellä tiettyjä ammattiryhmiä, vaan viitataan esimerkiksi päihde- ja mielenterveyspalveluiden ammattilaisiin (Itäpuisto 2012).

Erityiseen toimintaympäristöön keskittyvään työhön on jaettuna aineiston perusteella sellaiset palvelut, jotka ovat kohdennettu tietyille asiakasryhmälle. Näitä ovat asunnottomille ja senioreille suunnattu jalkautuva työ, asumispalvelut, päivätoiminta, kuntoutus, vastaanottokeskustyö sekä vankien parissa tehtävä työ (Holdsworth & Tiyce 2012; Stansbury ym. 2015; Bramley ym. 2019; Järvinen-Tassopoulos & Kesänen 2020).

5.2 Interventiot

Ongelmallinen pelaaminen tulee ilmi työntekijän kysyessä, asiakkaan kertoessa tai muiden henkilöiden, kuten omaisten tai viranomaisten kautta (Bramley ym. 2019; Castrén ym. 2016). Puheeksiotto ei ilmene rutiininomaisesti kaikkien asiakkaiden kohdalla, vaan asia otetaan useimmin puheeksi, mikäli epäillään tai tiedetään, että asiakas pelaa. Puheeksiottoa toteutetaan monessa toimintaympäristössä, joten toimintaympäristö ei vaikuta siihen, otetaanko rahapelaaminen puheeksi. Toimintaympäristö ja sen myötä oman työtehtävän tarjoamat mahdollisuudet saattavat kuitenkin vaikuttaa siihen, millaista taloudellista tukea ja neuvontaa asiakkaalle tarjotaan tai mihin asiakas jatko-ohjataan.

Aineistossa ilmenevät interventioiden tekemisen tavat nimesin interventiomuodoiksi, jotka voidaan jakaa kolmeen eri kategoriaan (taulukko 1). Interventiomuotoja ovat psykososiaalinen tuki,

taloudellinen tuki ja neuvonta sekä palveluihin ja hoitoon ohjaus. Psykososiaalisella tuella tarkoitetaan asiakkaan tukemista ja ohjausta keskustelun keinoin. Taloudellinen tuki ja neuvonta keskittyy erityisesti raha-asioiden käsittelyyn. Palveluihin ja hoitoon ohjauksella tarkoitetaan pääosin asiakkaan ohjaamista muihin tahoihin rahapeli-ongelman tai siitä johtuneiden ongelmien käsittelemiseksi.

Taulukko 1. Interventiomuodot

Rahapelaamisen interventiomuodot		
Psykososiaalinen tuki	Taloudellinen tuki ja neuvonta	Palveluihin ja hoitoon ohjaus
<ul style="list-style-type: none"> * puheeksiotto * keskustelu pelikäyttäytymisestä * motivointi pelaamattomuudessa * voimavarojen vahvistaminen * ongelman sanoittaminen, häpeään käsittely * hoidon toteuttaminen 	<ul style="list-style-type: none"> * keskustelu rahasta * budjetointi * rahankäytön säännöstely * harkinnanvarainen toimeentulotuki * tukimuodot: sosiaalinen luotto, velkajärjestely * talous- ja velkaneuvonta 	<ul style="list-style-type: none"> * pelaajille suunnatut hoitopalvelut * vertaistukiryhmät * talous- ja velkaneuvonta * konsultointi * verkostotyö

Psykososiaalinen tuki ilmenee aineistoissa pääosin kasvokkain annettuna tukena. Asiakkaan peliongelman käsittelyn katsotaan edellyttävän luottamuksellisesta ilmapiiriä, jotta asiakas uskaltaa puhua peliongelmaansa (Holdsworth & Tiyce 2012; Bramley ym. 2019; Itäpuisto 2012). Työntekijä huomaa asiakkaan voimavarat ja vahvistaa niitä. Hän myös sanoittaa ongelmaa, jolloin asiakkaan on helpompi ymmärtää riippuvuutta ja sen lieveilmiöitä. (Smith ym. 2004; Itäpuisto 2012; Bramley ym. 2019.) Asiakkaan näkökulmasta työntekijän tarjoama yksilöllinen tuki ja aito kiinnostus ovat tärkeitä elementtejä (Itäpuisto 2012, 142–143).

Asiakas ja työntekijä käyvät pelikäyttäytymiseen liittyviä keskusteluja. Työntekijä motivoi ja rohkaisee asiakasta pysymään erossa pelaamisesta. (Bramley ym. 2019; Stansbury ym. 2015.) Lisäksi työntekijä antaa vinkkejä ja ideoita pelaamattomuuteen. Yksi tapa on etsiä vaihtoehtoja tekemistä pelaamiselle (Bramley ym. 2019, 269).

Psykososiaalisen tuen osalta puheeksiotto ilmenee tutkimuksissa laajimmin (esim. Christensen ym. 2001; Bramley ym. 2019). Tämä kuitenkin saattaa koskea vain osaa työntekijöistä (Castrén ym. 2016, 423; Stansbury ym. 2015, 63, Christensen ym. 2001, 78). Työntekijät saattavat ajatella, että rahapelaamisesta pitäisi kysyä, mutta silti näin ei aina toimita (Järvinen-Tassopoulos & Kesänen 2020, 161). Osa työntekijöistä ei kysy pelaamisesta ollenkaan (Lahti ym. 2014, 295; Selin ym. 2018a, 510). Tämä heijastaa peliongelman puheeksiottoon liittyvään osaamistarpeeseen, joka ilmenee 2/3 tutkimuksessa olevista aineistoissa (esim. Castrén ym. 2016; Stansbury ym. 2015). Castrénin ym. (2016, 423–424) tekemässä tutkimuksessa yli puolet sosiaalialan työntekijöistä toivoi lisätietoa rahapeliongelmiensa tunnistamiseen, puheeksiottamiseen ja arviointiin. Puheeksiottoa voi haastaa myös rahapelien tuntemattomuus työntekijälle. Pelkästään asiakkaan kuunteleminen ei riitä, mikäli työntekijä ei tiedä miten voisi auttaa asiakasta. (Järvinen-Tassopoulos & Kesänen 2020, 161.)

Työntekijät voivat kokea, että heillä ei ole keinoja puuttua pelaamiseen tai keinot ovat vähäisiä, jos he ottavat pelaamisen puheeksi (Egerer & Alanko 2015, 374; Bramley ym. 2019, 267). Tämä näkyy esimerkiksi kuvauksina, joissa työntekijät kertovat, että ainoa tapa jolla he voivat puuttua pelaamiseen, on kehottaa asiakkaita olla pelaamatta (Egerer & Alanko 2015, 374). Eräs tutkimukseen vastanneista työntekijöistä (Bramley ym. 2019, 269) kertoi olleensa yhteydessä paikalliseen uhkapeliympäristöön asiakkaansa pelaamisen hillitsemiseksi. Hän kuitenkin kertoi, että tämä ei johtanut pysyviin tuloksiin, jonka vuoksi ei yrittänyt tätä myöhemmin enää. Myös yksilön autonomiaa korostavat asenteet vaikeuttavat puheeksiottoa ja puuttumista (Egerer & Alanko 2015; Holdsworth & Tiyce 2012; Heiskanen & Egerer 2019). Aikuisten pelaamista pidetään omana valintana, johon ammattilaisena on hankala puuttua. Osa ammattilaisista kokee, että itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on mennyt niin pitkälle, että yksilön pelaamiseen ei enää uskalleta puuttua (Heiskanen & Egerer 2019, 371).

Selvitettäessä halukkuutta lisäkoulutuksiin ongelmapelaamiseen liittyen, suurin osa työntekijöistä ilmaisi kiinnostuksensa (Bramley ym. 2019, 270; Christensen ym. 2001, 75–76) mutta kaikki eivät. Stansbury ym. (2015, 66) aineiston perusteella lähes 45 prosenttia työntekijöistä ei ollut kiinnostuneita lisäkoulutuksista. Saman aineiston perusteella suurin osa työntekijöistä ajatteli, että rahapelaaminen ei kosketa omaa asiakaskuntaa.

Osa pelaamisen puheeksi ottaneista työntekijöistä ei uskonut asiakkaiden olevan rehellisiä. Tämä ilmenee erityisesti asunnottomien parissa työskentelevien henkilöiden vastauksista. Syiksi epärehellisyyden epäiltiin asiakkaan oman edun suojelemista, joka saattaisi vaarantua peliongelman ilmetessä. Esimerkiksi taloudellisten etuuksien tai asunnon saaminen voi hankaloitua, jos

peliongelma paljastuu. Uusliberalistinen ajattelutapa korostaa yksilön itsenäistä selviytymistä ja näyttäytyä aineistoissa osana pelaamisen salaamisen taustalla. Ammattilaisten kokemusten mukaan asiakkaat haluavat näyttää itsensä positiivisessa valossa ja pystyvänsä ottaa vastuun omasta elämästään. Vastuunotto liittyy myös ajatukseen palvelun ”ansaitsemisesta.” Asiakkaiden tulee osoittaa vastuullisuutta ja rehellisyyttä tiettyjen palvelujen saamiseksi. Haastatellut asunnottomat asiakkaat kertoivat, että peliongelman salaaminen on yksi keino pitää kiinni arvokkuudesta. Asiakkaat kokivat, että heidän identiteettinsä on jo negatiivisesti määritelty asunnottomuuden vuoksi, joten peliongelman esiintulo vahvistaisi tätä kokemusta. Peliongelman kieltäminen ja salailu voivat liittyä myös häpeään, jonka on todettu olevan yksi keskeinen hoitoon hakeutumisen este. Työntekijöiden mukaan peliongelma on asiakkaille häpeällisempi asia kuin muu riippuvuus. Ammattilaisten näkökulmasta peliongelman kieltäminen kuitenkin hankaloittaa interventioiden tekemistä ja hoitoon ohjausta. (Holdsworth & Tiyce 2012, 480–482.)

Hoidon toteuttamisessa sosiaalityöntekijät toimivat yhtenä ammattiryhmänä ongelmapelaajille suunnatuissa palveluissa tai osana avopalveluita (Tse ym. 2013, Smith ym. 2004; Rodda ym. 2016; Ladouceur ym. 2009; Itäpuisto 2012). Palvelua tarjotaan kasvokkain, puhelimitse ja verkossa sekä hoito-ohjelmaa toteuttaen että matalan kynnyksen neuvontapalveluna. Hoitopalvelut perustuvat esimerkiksi kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan. Keskustelun välineinä työntekijät käyttävät erilaisia seulonta- ja arviointivälineitä, joilla pyritään seuraamaan muun muassa hoidon vaikutuksia.

Vaikka hoidon tarjoaminen pyritään erottamaan sosiaalityöntekijän tehtävistä (esim. Heiskanen & Egerer 2019, 35–37), esimerkiksi Smith ym. (2004, 110) tekemässä tutkimuksessa psykologian ja sosiaalityön ammattilaisten tarjoamassa tuessa ei ollut eroa. Tekniikoita tärkeämmäksi osoittautuu työntekijöiden ja asiakkaiden välisen terapeuttisen suhteen muodostaminen. Hyvä hoitosuhde tarjoaa asiakkaalle kokemuksen siitä, että hänellä on tarvittaessa turvaverkko, mikäli omat voimat heikkenevät. Peliongelman lisäksi hoidossa on kyse tämän seurausten hoitamisesta. Avohoidon aikana asiakkaiden muut ongelmat olivat helpottuneet tai poistuneet hoidon aikana (Itäpuisto 2012, 145). Peliongelmien hoidolla voidaan siis nähdä olevan kokonaisvaltaisia vaikutuksia ihmisen elämään ja sitä kautta ympäröivään yhteiskuntaan.

Toisena interventiomuotona on *taloudellinen tuki ja neuvonta*. Rahapeliongelma heikentää lähes aina yksilön taloudellista tilannetta ja saattaa johtaa myöhemmin velkaantumiseen. Rahapeliongelma voi tulla esiin silloin, kun syitä velkaantumiseen aletaan kartoittamaan. (Järvinen-Tassopoulos & Kesänen 2020.) Taloudellisella tuella ja neuvonnalla tarkoitetaan eri tapoja tukea asiakasta taloudellisten asioiden hoitamisessa. Työntekijät keskustelevat asiakkaan rahankäytöstä ja auttavat

rahan hallinnassa sekä budjetoinnissa (esim. Stansbury ym. 2015). Harkinnanvaraista toimeentulotukea voidaan myöntää osana kunnallisia sosiaalipalveluita (Selin ym. 2018a, 510–513) mutta tätä ei yksinään pidetä riittävänä toimenpiteenä (Heiskanen & Egerer 2019, 35–36).

Työntekijät voivat neuvoa velkojen hoitamisessa, esimerkiksi ehdottamalla sosiaalista luototusta, velkajärjestelyä tai Takuusäätiön pienlainaa (Heiskanen & Egerer 2019, 35). Yhdeksi keinoksi pelaamisen hillitsemisessä ehdotetaan rahankäytön säännöstelyä (Egerer & Alanko 2015; Heiskanen & Egerer 2019). Tällä voidaan tarkoittaa esimerkiksi välitystilipalvelua, jossa asiakkaan tuloja säännöstellään. Välitystilipalvelu on vapaaehtoinen ja perustuu asiakkaan suostumukseen. Välitystilipalvelulla voidaan turvata perustarpeiden täytyminen esimerkiksi viikoittain maksettavalla tuella sekä varmistaa vuokran maksu. (Heiskanen & Egerer 2019, 35.) Taloudelliseen itsemääräämisoikeuteen puuttumista voidaan toisaalta pitää pakottavana keinona rajoittaa ihmisen elämää (Heiskanen & Egerer 2019, 36). Välitystilipalvelun todetaan kuitenkin olevan tärkeä työväline, ja pidetään joidenkin asiakkaiden kohdalla välttämättömänä toimenpiteenä (Bramley ym. 2019, 267).

Kolmantena interventiomuotona on *palveluihin ja hoitoon ohjaus*. Yleisenä käsitteenä aineistossa puhutaan ”hoidosta” johon asiakas ohjataan. Peliongelman hoitoon tarjotaan sekä ammatillista että vertaistukimuotoista apua. Työntekijät auttavat asiakkaita hakeutumaan peliongelmaan apua tarjoaviin palveluihin, jolloin työntekijät voivat olla joko yhteydessä palveluihin tai ohjata asiakasta hakeutumaan niihin itse. Hoitopalveluihin saatetaan tehdä myös erillinen lähete. (esim. Bramley ym. 2019, 269; Christensen ym. 2001, 74–75.) Asuinkunta ja tarjolla olevat palvelut vaikuttavat palveluihin ja hoitoon ohjaukseen. Työntekijät saattavat konsultoida ongelmapelaajille suunnattujen palveluiden työntekijöitä ja tämän myötä esimerkiksi järjestää yhteistapaamisia asiakkaan ja palveluntarjoajan kanssa. (Järvinen-Tassopoulos & Kesänen 2020, 162.)

Aineistosta voidaan erottaa Nimettömät Pelurit -vertaistukiryhmä erillisenä tahona, johon työntekijät ohjaavat asiakkaitaan (Christensen ym. 2001, 74). Työntekijät saattavat ohjata myös itse vertaistuki- ja kuntoutusryhmiä sekä olla mukana erilaisissa ongelmapelaajien auttamiseksi tarkoitetuissa verkostoissa (Järvinen-Tassopoulos & Kesänen 2020, 162).

Asiakas voidaan ohjata myös talous- ja velkaneuvontaan. Talous- ja velkaneuvonnassa voidaan neuvoa esimerkiksi velkojen järjestelyissä. (Heiskanen & Egerer 2019, 35.)

5.3 Sosiaalityön roolin jäsentely

Sosiaalityön rooli ongelmapelaamiseen liittyvässä tutkimuksessa on lähes näkymätön (Manthorpe, Norrie & Bramley 2018, 195) joka heijastuu tutkimusten perusteluissa tuoda esiin sosiaalityön merkitystä ongelmalliseen rahapelaamiseen puuttumisessa. Ongelmapelaaminen voi johtaa moniin yksilöllisiin ja sosiaalisiin ongelmiin, kuten mielenterveysongelmiin, itsemurhariskiin, perheväkivaltaan sekä rikoksiin. Tämän vuoksi sosiaalityöntekijöiden roolia rahapelaamisesta aiheutuvien haittojen ehkäisyssä, hyvinvointi- ja talouspalveluihin ohjaamisessa sekä yhteistyössä paikallisten yhteisöjen ja toimijoiden kanssa voidaan pitää tärkeänä. (Rogers 2013, 50; Smith ym. 2004, 261.)

Peliongelman käsittely vaatii vahvaa tukea, jota sosiaalityön puutteellisten resurssien vuoksi pidetään hankalana toteuttaa (Heiskanen & Egerer 2019, 36; Selin ym. 2018a, 510). Sosiaalityön näkökulmasta peliongelma saattaa näyttäytyä pienimpänä ongelmana, jos asiakkaan sen hetkinen elämäntilanne edellyttää kiireellistä puuttumista (Holdsworth & Tiyce 2012; Bramley ym. 2019). Kiireellistä puuttumista saattaa edellyttää esimerkiksi vuokravelka, väkivallan kokemukset tai asunnottomuus, jolloin pelaaminen jätetään huomioimatta (Heiskanen & Egerer 2019; Bramley ym. 2019; Manthorpe 2019; Holdsworth & Tiyce 2012). Edellä mainitun kaltaiset seuraukset saattavat kuitenkin johtua osittain tai kokonaan peliongelma, jonka vuoksi akuutin tilanteen ratkaisu ei poista taustalla vaikuttavaa ongelmaa. Rahapeliongelman käsittelyn uskotaan kuitenkin muuttuvan nykyistä merkityksellisemmäksi ongelman muihin elämän osa-alueisiin vaikuttamisen vuoksi (Bramley ym. 2019, 265). Myös asiakkaan toimintakyvyn nähdään vaikuttavan peliongelman käsittelyyn. Esimerkiksi päihtyneiden asiakkaiden kohtaamisessa rahapeliongelmat tulevat esiin harvoin (Lahti ym. 2014, 296).

Sosiaalityön roolin nähdään olevan erillään terapiasta ja varsinaisesta hoidosta (esim. Heiskanen & Egerer 2019, 35, 37). Hoito nähdään toteutettavan muissa ympäristöissä, kuten riippuvuushoitoyksiköissä, terapiassa sekä vertaistukiryhmissä (Christensen ym. 2001, 74). Ongelmallista rahapelaamista määritellään keskusteluissa riippuvuudeksi jota tulee hoitaa, joka viittaa ongelman lääketieteelliseen käsittämiseen (Heiskanen & Egerer 2019, 37). Lääketieteellisen terminologian käyttö voi rajoittaa ja hankaloittaa sosiaalityöntekijöiden pyrkimyksiä puuttua uhkapeleihin. Tämä on kuitenkin osittain ristiriidassa suomalaisen mallin kanssa, joka korostaa taloudellisten ja sosiaalisten ongelmien käsittelyä. (Egerer & Alanko 2015, 375–376.) On kuitenkin huomioitava, että moniammatillisessa tiimissä työskentely saattaa vaikuttaa sosiaalityön roolin jäsentelyyn. Esimerkiksi erään kuntoutusyksikössä työskentelevän sosiaalityöntekijän mukaan

rajanvedolla pyritään varmistamaan jokaisen ammattilaisen ammattitaidon hyödyntäminen oikeassa kohtaa sekä välttämään päällekkäisen työn tekemistä. (Järvinen-Tassopoulos & Kesänen 2020, 162.)

Hoidon sijaan taloudellisten asioiden hoito nähdään sosiaalityön toiminta-alueeksi (Egerer & Alanko 2015; Heiskanen & Egerer 2019). Haastatteluissa työntekijät jäsentävät taloudellisten asioiden hoitamista sosiaalityön osa-alueeksi kertomalla, millä tavoin asiakkaan tilanteeseen voitaisiin puuttua ja minkälaisia taloudellisia keinoja olisi käytettävissä. Sosiaalityöntekijät uskovat, että taloudellisten toimenpiteiden avulla voidaan ehkäistä muita ongelmia, esimerkiksi asunnottomuutta. Myös tutkimuksessa haastatellut lääkärit jäsentävät taloudellisten asioiden hoitamista sosiaalipalveluihin. (Egerer & Alanko 2015, 372–373.)

Castrénin ym. (2016, 423–424) tekemän kyselytutkimuksen perusteella 70 prosenttia vastanneista koki koulutuksen tarjoamat peliongelmaan liittyvät valmiudet riittämättömiksi. Koulutuksen tarjoama vähäinen osaaminen ilmenee esimerkiksi Christensen ym. (2001, 78) tekemästä tutkimuksesta, jonka mukaan vain 10 prosenttia vastanneista kertoi saaneensa koulutuksestaan riittävät valmiudet rahapeliongelman tunnistamiseen ja puheeksiottoon. Ammattilaisten osaamisen puute näkyy aineistoissa epävarmuutena ja huolena omasta osaamisesta (Selin ym. 2018a; Bramley ym. 2019; Egerer & Alanko 2015), ja tämä heijastuu myös sosiaalityön roolin jäsentämiseen. Osaamispuute saattaa näkyä ongelman vähättelynä tai kielteisenä suhtautumisena puuttumiseen.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli etsiä vastauksia kysymyksiin, millaiseksi sosiaalityön rooli jäsentyy rahapelaamiseen puuttumisessa sekä millaisia interventioita rahapelaamiseen liittyen tehdään. Aiheeseen liittyvissä tutkimuksissa interventioita on tarkasteltu niiden tehokkuuden ja soveltuvuuden näkökulmasta sekä sosiaalityön roolia rahapelaamiseen puuttumisessa.

Sosiaalityössä tehtäviä interventioita toteutetaan useassa eri toimintaympäristössä, kuten ongelmapelaajille suunnatuissa palveluissa, perussosiaalityössä, sosiaali- ja terveystaloudellisuudessa sekä erityisissä sosiaalityön ympäristöissä. Interventiot jakautuvat kolmeen kategoriaan, joita ovat psykososiaalinen tuki, taloudellinen tuki ja neuvonta sekä palveluihin ja hoitoon ohjaus. Psykososiaalisen tuen muotoja ovat muun muassa keskustelu pelikäyttäytymisestä, motivointi pelaamattomuudessa sekä hoidon toteuttaminen. Taloudellinen tuki ja neuvonta jäsentyy muun

muassa keskusteluun rahankäytöstä, harkinnanvaraisen toimeentulotukeen sekä tukimuotojen käyttöön rahan säännöstelyksi. Palveluihin ja hoitoon ohjaus kohdistuu erityisesti pelaajille suunnattuihin riippuvuushoitoa tarjoaviin yksiköihin sekä talous- ja velkaneuvontaan.

Tutkimuksen perusteella käy kuitenkin ilmi, että puheeksiotto on puutteellista, johtuen muun muassa osaamistarpeesta ja ongelmatietoisuuden puutteesta. Sosiaali- ja terveydenalan koulutuksiin ei ole sisällytetty rahapelaamiseen liittyvää opetusta, mikä hankaloittaa ammattilaisten puheeksiottoa eri työympäristöissä. Tulokset ovat yhtenäisiä aiemmin tehdyn kartoittavan katsauksen kanssa, jonka yhtenä tutkimustuloksena todetaan ongelmapelaamisen olevan näkymätön alue sosiaalityön tutkinto-ohjelmissa kansainvälisesti (Manthorpe ym. 2018). Koulutuksen puutteen lisäksi tutkimustuloksista ilmenee myös interventioissa käytettävien työkalujen puute. Seulontavälineiden ja puheeksioton työkalujen myötä sosiaalipalveluiden työntekijöiden olisi helpompi tunnistaa ja ottaa puheeksi rahapelaamista (Heiskanen & Egerer 2019; Christensen ym. 2001).

Tulokset osoittavat, että rahapelaamiseen liittyvät asenteet ja kulttuuriset tekijät hankaloittavat rahapelaamisen puheeksiottoa niin asiakkaiden kuin ammattilaistenkin osalta. Yksi esimerkeistä on rahapelaamiseen liittyvä myönteinen suhtautuminen (Selin ym. 2018a, 510). Osa työntekijöistä pitää rahapelaamista harmittomana viihteenä, eikä miellä tätä mahdolliseksi ongelmaksi (Stansbury ym. 2015, 67). Rahapelaamisen normaaliutta voidaan pitää yhtenä syynä siihen, miksi rahapelaamisesta aiheutuu niin merkittävää häpeää yksilöille. Myös näkökulma yhteiseen hyvään sijoittamisesta, yhteiskunnan palveluiden rahoittamisesta, näkyy erityisesti suomalaisessa rahapelaamisen kulttuurissa. (Selin ym. 2018a, 515–516.)

Pohjoismaissa taloudellisten ongelmien hoito on keskittynyt sosiaalipalveluihin, joka osoittaa ongelmapelaajan tukemisen myös sosiaalipalveluihin (Heiskanen & Egerer 2019, 29). Sosiaalityön roolia jäsenellään taloudellisten asioiden hoitamiseen ja rahan käytön säännöstelyn keinot nostettiin esiin pelaamisen hillitsemiseksi. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen tuo kuitenkin omat haasteensa rahapelaamiseen puuttumiseen.

Tutkimustulosten mukaan rahapelaamisen käsittelyyn liittyvä vastuunjako on edelleen epäselvä (Egerer & Alanko 2015, 365). Rahapeliongelman hoito määriteltiin kuuluvaksi muuhun toimintaympäristöön, kuin sosiaalityöhön. Sosiaalityön todetaan kuitenkin olevan vielä erillään hoito- ja talouspalveluista, vaikka saumattomasti toimiva yhteistyö olisi tärkeää peliongelman hoidossa (Heiskanen & Egerer 2019; Castrén ym. 2016). Kansainvälisessä tutkimuksessa sosiaalityön ammattilaiset toimivat osana ongelmapelaajille suunnattuja palveluita ja Suomessa esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä A-klinikoilla. Tutkimus interventioiden tekemisen osalta on

kuitenkin vaillinaista. Voisi olla tarpeen tutkia, miten suomalaiset sosiaalityön ammattilaiset toteuttavat peliongelman hoitoa ja kokevat osaamisensa. Olisi mielenkiintoista tutkia laajemmin, miten rahapeliongelmaa käsitellään ja hoidetaan esimerkiksi kunnallisessa sosiaalityössä: onko ammattilaisten käytössä puheeksioton välineitä, hyödynnetäänkö esimerkiksi motivoivaa haastattelua tai suunnataanko ongelmapelaajille kohdennetumpaa psykososiaalista tukea.

Tutkimukseen liittyy joitain rajoituksia, jotka tulee ottaa huomioon tutkimustuloksia tarkasteltaessa. Ensinnäkin suomalaisen tutkimuksen vähäisyydestä johtuen on vaikea saada käsitystä siitä, miten paljon ja millaisia interventioita rahapelaamiseen liittyen Suomessa tehdään. Rahapelaamiseen liittyvä osaamistarve sosiaali- ja terveydenhuollossa on todettu Castrénin ym. 2016 tekemässä tutkimuksessa, ja muun muassa kyseisen tutkimuksen perusteella on suositeltu lisäävän ammattilaisten osaamista rahapelaamisen puheeksi ottamiseen. THL onkin alkanut tuottamaan aineistoja rahapelaamisen puheeksiottamiseen sekä tarjoaa maksuttomia koulutuksia ammattilaisille. Jatkotutkimuksen aiheena voisi olla, ovatko sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset saaneet tarvittavaa koulutusta rahapelaamisen puuttumiseen liittyen ja onko rahapelaamiseen puuttuminen helpottunut.

Toinen tutkimukseen liittyvä ongelmallisuus on käytettyjen käsitteiden käyttö: käsitteenä sosiaali- ja terveydenhuolto ja sen tuottamien rajoitusten valossa erityisesti sosiaalityön ammattilaisten osuutta on tarkasteltava kriittisesti. Osaan aineistoa ei ole eritelty, tarkoitetaanko ammattilaisilla sosiaalityön vai myös terveydenhuollon ammattilaisia. Lisäksi esimerkiksi hoitoon keskittyvien asiasanojen käyttämättömyys on saattanut rajata aineistoa tutkimuksen ulkopuolelle. Myös ammatit ja ammattinimikkeet saattavat olla keskenään poikkeavia eri maiden välillä.

Kolmas rajoite on käytetyn aineiston rajoittavuus. Kirjallisuuskatsauksen tulokset ovat yhtenäiset aiemman tutkimuksen kanssa, jossa sosiaalityön roolin todetaan olevan vähäinen rahapelaamiseen liittyvässä tutkimuksessa (Manthorpe ym. 2018, 188). Aineisto on muodostettu rajoitetusta määrästä artikkeleita, jotka käsittelevät sosiaalityön roolia rahapelaamiseen liittyvässä aineistossa. Koska kyseessä on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, aineistoa ei ole rajattu systemaattisesti. Aineisto rajattiin tarkoituksellisesti aikuisten rahapelaamiseen, joten tutkimuksen ulkopuolelle on jäänyt esimerkiksi nuorten rahapelaaminen.

Tutkimus on vahvistanut käsitystä siitä, että rahapeliongelma on myös sosiaalinen ongelma. Sosiaalipalveluiden johtajat pohtivat, että yksi syy pelaamiseen voi olla kuluttajayhteiskunnassa, jossa yksilöt yrittävät korjata taloudellista eriarvoisuutta ja yhteen kuulumattomuuden tunnetta pelaamisella (Heiskanen & Egerer 2019, 29). Esimerkiksi Stansbury ym. (2015, 57) tutkimuksessa

yhdeksi syyksi miksi työntekijät eivät pitäneet realistisena mahdollisuutena, että ikääntyneessä asiakaskunnassa olevilla olisi pelaamiseen liittyviä ongelmia, oli vähäiset taloudelliset resurssit. Selinin ym. (2018b, 299) tekemässä tutkimuksessa kuitenkin ilmeni, että rahapelaaminen on yleisempää sosioekonomisesti heikommin keskittyneillä asuinalueilla. Tulojen määrä ei siis korreloi pelaamisen kanssa, jolloin ongelmallinen pelaaminen vaikuttaa kohtuuttomasti erityisesti vähävaraisiin ihmisiin.

Hoitoon hakeutumista ja hoidon vastaanottamista voi edistää, mikäli asiakas tietää, että peliongelma toipuminen on mahdollista ja että tarjottava palvelu on maksuton, luottamuksellinen, ammattilaisten tarjoama ja tietoon perustuva (Tse ym. 2013, 63). Pelaaminen saattaa olla oire syvemmästä ongelmasta (Selin ym. 2018a, 510) jonka juuret edellyttävät selvittämistä tilanteen parantamiseksi. Ongelmapelaamisen käsittely vaatii työntekijältä kykyä ymmärtää riippuvuuden syntymekanismia ja olla valmis vastaanottamaan sekä käsittelemään pelaamisen taustalla vaikuttavia tunteita. Tämä haastaa sosiaalityön ammattilaisia, joilla on valitettavan vähän koulutuksen tarjoamaa osaamista rahapeli ongelmien käsittelystä. Osaamisen vahvistamisen lisäksi sosiaalityön koulutusten tulisi korostaa nykyistä enemmän sosiaalityöntekijöiden henkilökohtaisten taitojen kehittämistä asiakkaan ja työntekijän välisten suhteiden rakentumisen tukemiseksi, joka on tärkeää eri riippuvuuksien käsittelyssä (Smith ym. 2004, 110).

Työntekijät ovat tietoisia ongelmapelaamisesta ja sen yleisyydestä, vaikka ongelmapelaajien tarkkaa määrää ei pystytä arvioimaan (Heiskanen & Egerer 2019; Selin ym. 2018a). Avun hakemisen kynnyksen madaltamiseksi Tse ym. (2013, 63) ehdottaa, että sosiaalityöntekijöiden tulisi tarjota nykyistä laajemmin eri yhteyshenkilöitä avun hakemisen mahdollistamiseksi varhaisemmassa vaiheessa asiakkaille ja tämän läheisille. Tämän edistämiseksi tulisi pohtia, voidaanko palvelut organisoida uudelleen niin, että jo asiakkaaseen tehtävä ensikontakti motivoisi asiakasta puhumaan riippuvuuksiin liittyvistä ongelmista. Lisäksi on huomioitava, että suurimmassa osassa peliongelmiensa hoitoa täysi pidättäytyminen on ainoana hoidon tavoitteena, joka voi olla vaikea tavoite ja siten estää avun hakemisen. Hallittu rahapelaaminen saattaa olla tavoitteena joustavampi ja houkuttelevampi vaihtoehto. (Ladouceur ym. 2009, 189, 195.)

Työntekijät tarvitsevat ennen kaikkea tietoa, mutta myös rohkeutta ottaa rahapelaaminen puheeksi kaikkien asiakkaidensa kanssa, vaikka huolta pelaamisesta ei olisi herännyt. Asian puheeksiotto ja hyväksyvä kohtaaminen edistävät asiakkaan halukkuutta puhua ja ottaa apua vastaan.

LÄHTEET

- A-Klinikka 2020. Toimipisteet. Pelaaminen. Viitattu 3.5.2020. <https://www.aklinikka.fi/toimipisteet>
- Alho, H. & Lahti, T. 2015. Rahapelaamisen monet ulottuvuudet. Teoksessa H. Alho, P. Heinälä, K. Kiiänmaa, T. Lahti, & A. Murto (toim.) (toim.) Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim, 9–14.
- Arpajaislaki 1047/2001.
- Bramley, S., Norrie, C. & Manthorpe, J. 2019. Gambling Risks: Exploring Social Work Practitioners' Experiences of Clients Presenting with Risks of Gambling-Related Harm. *Practice* 31 (4), 259–275.
- Castrén, S., Alho, H. & Salonen, A. 2016. Rahapeliongelma sosiaali- ja terveydenhuollossa – ammattilaisten näkemyksiä. *Analyysit. Yhteiskuntapolitiikka* 81 (4), 418–428.
- Castrén, S. & Lahti, T. 2015. Rahapeliongelman puheeksiotto. Teoksessa H. Alho, P. Heinälä, K. Kiiänmaa, T. Lahti, & A. Murto (toim.) (toim.) Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim, 82–83.
- Castrén, S., Lahti, T. & Salonen, A. 2015. Psykologisten tekijöiden vaikutus rahapeliongelman kehittymiseen. Teoksessa H. Alho, P. Heinälä, K. Kiiänmaa, T. Lahti, & A. Murto (toim.) Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim, 60–62.
- Castrén, S. & Salonen, A. 2015. Rahapeliongelman seulontaan hoitotilanteissa soveltuvat lyhyet mittarit. Teoksessa H. Alho, P. Heinälä, K. Kiiänmaa, T. Lahti, & A. Murto (toim.) (toim.) Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim, 85–87.
- Castrén, S., Salonen, A., Alho, H. & Lahti T. 2014. Rahapeliriippuvuuden diagnostiikka muutoksessa. *Katsausartikkeli. Suomen lääkärilehti* 69 (7), 469–472.
- Christensen, M., Patsdaughter, C. & Babington, L. 2001. Health Care Providers' Experiences with Problem Gamblers. *Journal of gambling studies*, 17 (1), 71–79.
- Egerer, M. & Alanko, A. 2015. Problem Gambling and the Non-Medical Addiction Model. Finnish General Practitioners' and Social Workers' Perceptions. *Sociologia* 52 (4), 364–380.
- Heiskanen, M. 2017. Problem gamblers and money: Unbalanced budgets and financial recovery. *Publications of the Faculty of Social Sciences* 64. Helsinki: University of Helsinki.
- Heiskanen, M. & Egerer, M. 2019. The conceptualisation of problem gambling in social services: Email interviews with Finnish social services directors. *Nordic Social Work Research* 9 (1), 29–41.
- Holdsworth, L. & Tiyce, M. 2012. Exploring the Hidden Nature of Gambling Problems among People Who Are Homeless. *Australian Social Work*, 65 (4), 474–489.
- Huotari, K. 2009. Sattumanvaraisuudesta koordinointiin: Ongelmapelaajien tuki- ja hoitopalvelut sekä hoitopalvelujärjestelmän kehittäminen. *Raportti 21/2009*. Helsinki: THL.
- Itäpuisto, M. 2012. Rahapeliongelmiin apua hakeneiden kokemukset peliongelman ratkaisemisesta ja formaalista avusta. *Janus* 20 (2), 131–148.
- Jaakkola, T. 2006. Viihteestä riippuvuudeksi – rahapeliongelman luonne. Artikkelit. Tilastokeskus. Viitattu 7.6.2020. https://www.stat.fi/artikkelit/2006/art_2006-12-13_002.html?s=5
- Järvinen-Tassopoulos, J. 2015. Perheen, sosiaalisten verkostojen ja asuinalueen merkitys rahapeliongelman kehittymisessä. Teoksessa H. Alho, P. Heinälä, K. Kiiänmaa, T. Lahti, & A. Murto (toim.) Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim, 63–66.

- Järvinen-Tassopoulos, J. 2018. (toim.) Suomalaisen rahapelaamisen tilannekatsaus 2017. Helsinki: THL.
- Järvinen-Tassopoulos, J. & Kesänen, M. 2020. Mistä asiantuntijuus muodostuu? Ongelmapelaajien kohtaaminen sosiaalialalla. *Janus*, 28 (2), 150–167.
- Karjalainen, P. 2017. Aikuissosiaalityö. Teoksessa A. Kananoja, M. Lähteinen & P. Marjamäki. *Sosiaalityön käsikirja*. Helsinki: Tietosanoma, 247–259.
- Ladouceur, R., Lachance, S. & Fournier, P. 2009. Is control a viable goal in the treatment of pathological gambling? *Behaviour Research and Therapy* 47 (3), 189–197.
- Lahti, T., Salonen, A. & Kuussaari, K. 2014. Rahapeliongelmat päihde-ehdoisten asiointien yhteydessä: tuloksia vuoden 2011 päihdetapauskennasta. *Hoitotiede* 26 (4), 287–298.
- Liukko, E. 2009. Perussosiaalityön mahdollisuuksia: helsinkiläisten projektien näkökulmia sosiaalityön ammatillisiin käytäntöihin. *Sosiaalityön ammatillinen lisensiaatintyö*. Helsinki: Helsingin yliopisto. (julkaisematon)
- Manthorpe, J., Norrie, C. & Bramley, S. 2018. Gambling-Related Harms and Social Work Practice: Findings from a Scoping Review, *Practice* 30 (3), 187–202.
- Murto, A. 2017. Rahapeliongelma ja sosiaalityö. Teoksessa A. Kananoja, M. Lähteinen & P. Marjamäki. *Sosiaalityön käsikirja*. Helsinki: Tietosanoma, 299–306.
- Mustalampi, S. & Partanen, A. 2015. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut rahapeliongelmissa. Teoksessa H. Alho, P. Heinälä, K. Kiiänmaa, T. Lahti, & A. Murto (toim.) (toim.) *Rahapeliriippuvuus*. Helsinki: Duodecim, 131–133.
- Nikkinen, J. 2008. Rahapeliongelma aikamme sosiaalipoliittisena haasteena. *Janus* 16 (1), 64–71.
- Pajula, M. 2018. Pelin merkit. Tietoa rahapeliongelma-työssä peliongelmiä kohtaaville. *Pelihaitat tukiaineisto*. Helsinki: THL.
- Peluuri 2020. Vertaisryhmät ja -toiminta pelaajalle. Viitattu 3.5.2020.
<https://peluuri.fi/fi/pelaajalle/paikalliset-palvelut-pelaajalle/vertaisryhmat-ja-toiminta-pelaajalle>
- Raiski, T-L. 2011. Osaamistarve rahapeliongelmiä ehkäisyssä ja hoidossa. Raportti 3/2011. Helsinki: THL.
- Rodda, S., Lubman, D., Jackson, A. & Dowling, N. 2016. Improved Outcomes Following a Single Session Web-Based Intervention for Problem Gambling. *Journal of Gambling Studies* 33 (1), 283–299.
- Rogers, J. 2013. Problem Gambling: A Suitable Case for Social Work? *Practice: Social Work in Action* 25 (1), 41–60.
- Salonen, A., Castrén, S., Raisamo, S., Alho, H. & Lahti, T. 2014. Rahapeliriippuvuuden tunnistamiseen kehitetyt mittarit. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 51 (2), 113–129.
- Salonen, A., Hagfors, H., Lind, K. & Kontto, J. 2020. Rahapelaaminen ja peliongelmat – Suomalaisen rahapelaamisen 2019. Tilastoraportti 8/2020. Helsinki: THL.
- Salonen, A. & Raisamo, S. 2015. Suomalaisen rahapelaamisen 2015. Rahapelaaminen, rahapeliongelmat ja rahapelaamiseen liittyvät asenteet ja mielipiteet 15–74-vuotiailla. Raportti 16/2015. Helsinki: THL.

- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopiston julkaisuja. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- Selin, J., Pietilä, E. & Kesänen, M. 2018a. Rahapelihaittojen ehkäisyn paikallinen toimeenpano ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain jälkeen. *Yhteiskuntapolitiikka* 83 (5–6), 506–517.
- Selin, J., Raisamo, S., Heiskanen, M. & Toikka, A. 2018b. Onko hajasijoitettujen rahapeliautomaattien suhteellinen määrä suurempi sosioekonomisesti haavoittuvilla asuinalueilla? *Yhteiskuntapolitiikka* 83 (3), 294–302.
- Smith, S., Thomas, S. & Jackson, A. 2004. An exploration of the therapeutic relationship and counselling outcomes in a problem gambling counselling service. *Journal of Social Work Practice* 18 (1), 99–112.
- Soydan, H. 2010. Intervention Research in Social Work. *Research on Social Work Practice* 20 (5), 457–458.
- Stansbury, K. L., Beecher, B., Schumacher, M., Martin, F. & Clute, M. A. 2015. Social service providers' perspectives on casino gambling in older adult clients. *Journal of Gambling Issues* 30, 57–72.
- STM 2020. Päihdehaittojen ja riippuvuuksien ehkäisy. Rahapelihaitat. Viitattu 8.6.2020. <https://stm.fi/rahapelihaitat>
- THL 2019a. Rahapelit. Rahapeliongelman hoito ja tuki. Viitattu 3.5.2020. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelman-hoito-ja-tuki>
- THL 2019b. Rahapelaamisen puheeksiotto. Rahapelaaminen ja mini-interventio. Viitattu 3.5.2020. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-alkoholinkayton-puheeksiotto-ja-mini-interventio/rahapelit>
- THL 2020a. Rahapelit. Kansainväliset tautiluokitukset. Viitattu 17.5.2020. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelma/kansainvaliset-tautiluokitukset>
- THL 2020b. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Rahapelit. Viitattu 19.7.2020. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit>
- Tse, S., Campbell, L., Rossen, F., Wang, C., Jull, A., Yan, E. & Jackson, A. 2013. Face-to-Face and Telephone Counseling for Problem Gambling: A Pragmatic Multisite Randomized Study. *Research on Social Work Practice* 23 (1), 57–65.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 17, 25–27, 105–107, 114, 188–189.
- Turja, T. 2006 Kuntien käytännöt ja tiedon taso rahapeliongelmaisten hoidossa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 9.
- Wahab, S. 2005. Motivational Interviewing and Social Work Practice. *Journal of Social Work* 5 (1), 45–60.

LIITTEET

Liite 1. Taulukko valikoiduista artikkeleista

Tekijä	Artikkeli	Tietokanta	Hakusanat ja hakuehdot	Julkaisu vuosi, vertaisarvioitu*
Bramley Stephanie, Norrie Caroline & Manthorpe Jill	Gambling Risks: Exploring Social Work Practitioners' Experiences of Clients Presenting with Risks of Gambling-Related Harm	Social services abstracts	problem gambling AND social work vertaisarvioidut	2019 *
Castrén Sari, Alho Hannu & Salonen Anne H.	Rahapeliongelma sosiaali- ja terveydenhuollossa – ammattilaisten näkemyksiä	JYKDOK Kotimaiset artikkelit (ARTO)	peliongelma	2016
Christensen Margaret, Patsdaughter Carol & Babington Lynn	Health Care Providers' Experiences with Problem Gamblers	JYKDOK	social care AND problem gambling AND intervention vertaisarvioidut, englanti	2001 *
Egerer Michael & Alanko Anna	Problem Gambling and the Non-Medical Addiction Model Finnish General Practitioners' and Social Workers' Perceptions	JYKDOK Doria	problem gambling social worker vertaisarvioidut, suomi gambling social worker	2015 *
Heiskanen Maria & Egerer Michael	The conceptualisation of problem gambling in social services: email interviews with Finnish social services directors	JYKDOK	problem gambling AND social services	2019 *
Holdsworth Louise & Tiyce Margaret	Exploring the Hidden Nature of Gambling Problems among People Who Are Homeless	Social services abstract	problem gambling AND social work vertaisarvioidut artikkelit, englanti	2012 *
Itäpuisto Maritta	Rahapeliongelmiin apua hakeneiden kokemukset peliongelman ratkaisemisesta ja formaalista avusta	JYKDOK Kotimaiset artikkelit (ARTO)	peliongelma	2012 *
Järvinen-Tassopoulos Johanna & Kesänen Minna	Mistä asiantuntijuus muodostuu? Ongelmapelaajien kohtaaminen sosiaalialalla	JYKDOK	gambling AND social work, suomi	2020 *
Ladouceur Robert, Lachance Stella & Fournier Patricia-Maude	Is control a viable goal in the treatment of pathological gambling?	Jyu Finna	problem AND gambling AND intervention, vertaisarvioidut, englanti Aiherajaus gambling	2009 *
Lahti Tuuli, Salonen Anne H & Kuussaari Kristiina	Rahapeliongelmat päihde-ehtoisten asiointien yhteydessä: tuloksia vuoden 2011 päihdetapauskennasta	JYKDOK Kotimaiset artikkelit (ARTO)	peliongelma	2014 *
Rodda Simone, Lubman Dan, Jackson Alun & Dowling Nicki	Improved Outcomes Following a Single Session Web-Based Intervention for Problem	JYKDOK	problem gambling AND intervention AND counselling Aiherajaus gambling vertaisarvioidut, englanti	2016 *

Rogers Jim	Problem Gambling: A Suitable Case for Social Work?	Social services abstracts	problem gambling AND social work vertaisarvioitua, englantia	2013 *
Tse Samson, Campbell Lisa, Rossen Fiona, Wang Chong-Wen, Jull Andrew, Yan Elsie & Jackson Alun	Face to face and telephone counseling for Problem Gambling: A Pragmatic Multisite Randomized Study	Social services abstracts	intervention AND social work AND problem gambling vertaisarvioitua, englantia ja suomi	2013 *
Selin Jani, Pietilä Eija & Kesänen Minna	Rahapelihaittojen ehkäisyn paikallinen toimeenpano ehkäisevän päihdetyön järjestämistä koskevan lain jälkeen	JYKDOK Kotimaiset artikkelit (ARTO)	rahapeli	2018 *
Smith Serena, Thomas Shane & Jackson Alun	An exploration of the therapeutic relationship and counseling outcomes in a problem gambling counseling service (short term counselling)	Social services abstracts	intervention AND social work AND problem gambling vertaisarvioitua, englantia ja suomi	2004 *
Stansbury Kim L., Beecher Blake, Schumacher Mitzi, Martin Fayette & Clute Mary Ann	Social service providers' perspectives on casino gambling in older adult clients	Journal of gambling issues	social service intervention	2015 *