



WWW.THL.FI/
PELIHAITAT

Verkkosivusto rahapelihaittoja
työssään kohtaaville

Lie-Bet - pikatyökalu rahapeliongelman tunnistamiseen

1.

Oletko koskaan tuntenut tarvetta käyttää
pelaamiseen yhä enemmän rahaa?

2.

Oletko koskaan joutunut valehtelemaan
läheisillesi siitä, kuinka paljon pelaat?

Myöntävä vastaus yhteen tai molempiin
kysymyksiin merkitsee, että henkilöllä
saattaa olla peliongelma;
tällöin asiaa on selvitettävä tarkemmin.

Teksti:

Mari Pajula

Graafinen suunnittelu ja kuvitus:

Vinjetti Ky / Antti Tapola

ISBN 978-951-33-2103-1

Kolmas tarkistettu painos,

Libris Oy, Helsinki 2009



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

Kirjakauppa

Puhelin 020 610 7190

Faksi 020 610 7450

Julkaisutilaukset

www.thl.fi/kirjakauppa



PELIN MERKIT

Tietoa rahapeliongelmaasta työssään
peliongelmia kohtaaville

Ongelmapelaamiseen liittyvä palvelujen tarve kasvaa. Rahapeliongelmaisia työssään kohtavilla ei kuitenkaan aina ole riittävästi tietoa rahapeleistä ja niihin liittyvistä haitoista. Myös ongelmapelaamisen tunnistaminen voi olla vaikeaa.

Tämän tukiaineiston tavoitteena on lisätä eri ammattialojen työntekijöiden tietoutta ja ymmärrystä rahapeliongelmaasta, helpottaa ongelmapelaamisen tunnistamista.

Tukiaineiston kolmannen, tarkistetun painoksen on tuottanut Terveyden ja hyvinvoinninlaitos yhteistyössä Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskuksen kanssa. Aineisto on saatavissa myös ruotsiksi ja pdf-muodossa osoitteesta www.thl.fi/pelihaitat.

Pelin merkit

Tietoa rahapeliongelmaasta
työssään peliongelmia kohtaaville



Pelaatko liikaa?
Soita 0800 100101
www.peluuri.fi



Sisältö

1.	Johdanto	4
2.	Rahapelaaminen ja rahapelit	5
3.	Ajanvietteestä riippuvuuteen - rahapelaamisen tasot	6
4.	Rahapeliongelmat Suomessa	10
5.	Riskitekijöistä suojaaviin tekijöihin	12
6.	Tilannearvion tekeminen	13
6.1	Lie-Bet - pikatyökalu helpottamaan peliongelman tunnistamista	14
7.	Ongelmapelaamisen hoito	15
8.	Vastuullinen pelaaminen	17
9.	Lisää tietoa aiheesta	18

1

Johdanto

Tämä materiaali on tarkoitettu niille, jotka työssään saattavat kohdata rahapeliongelmaisia tai heidän läheisiään. Tavoitteena on lisätä tietoutta ja ymmärrystä rahapelaamisesta ja rahapeliongelmosta, helpottaa ongelmapelaamisen tunnistamista ja siitä puhumista sekä edistää varhaista puuttumista. Lisäksi annetaan joitakin käytännön työvälineitä ongelman kartoittamiseen ja asiakkaan tai potilaan tukemiseen. Materiaali johdattaa lukijansa myös lisätiedon lähteille.

Rahapeliongelmaa ei ole helppo tunnistaa. Ongelma ei näy ulospäin, ja se usein salataan niin perheeltä ja läheisiltä kuin palvelujärjestelmän edustajiltakin. On kuitenkin tärkeää puhua pelaamisesta ja tunnistaa ongelma- tai riskipelaaminen. Pahimmillaan ongelmapelaaminen aiheuttaa vakavia psyykkisiä, fyysisiä, taloudellisia ja sosiaalisia haittoja. Ongelmapelaamiseen liittyy usein voimakasta häpeää, perhe- ja ihmissuhdeongelmia, velkaantumista ja psyykkisiä ongelmia, kuten ahdistusta, masennusta ja syyllisyyttä, äärimmillään jopa itsetuhoisuutta. Ongelmapelaaja saattaa kärsiä myös fyysisistä vieroitusoireista.

Rahapeliongelma on usein palvelujärjestelmässä jäänyt jonkin tutumman tai helpommin tunnistettavan piirteen varjoon. Tällaisia ovat mm. masennuksen oireet ja päihteiden käyttö. Masennus liittyy usein ongelmapelaamiseen ja voi olla taustalla vaikuttamassa peliongelman syntyyn, mutta se on myös yksi keskeisistä ongelmapelaamisen seurauksista. Päihteiden käyttö puolestaan voi paitsi lisätä pelaamista myös olla keino yrittää lievittää pelaamisen aiheuttamaa masentuneisuutta. Myös palveluiden oikeanlainen ajoittaminen on tärkeää. Taloudellinen tuki on monelle ongelmapelaajalle tärkeää, mutta aktiivisen pelaamisen vaiheessa se voi väärin kanavoituna ja ajoitettuna olla hyödytöntä tai jopa pahentaa ongelman astetta.

2

Rahapelaaminen ja rahapelit

Suurin osa suomalaisista pelaa joskus rahapelejä. Kansainvälisestikin vertaillen suomalaiset ovat innokasta pelikansaa. Vuonna 2007 arvioitiin, että 87 prosenttia 15 vuotta täyttäneistä suomalaisista on joskus pelannut rahapelejä. Viikoittain suomalaisista pelaa 41 prosenttia. Suosituimmat pelimuodot Suomessa ovat lotto, raha-automaatit ja raaputusarvat.

Rahapelien tarjonta on viime vuosien aikana laajentunut. Tarjolle on tullut uudenlaisia rahapelejä, ja pelien monipuolistuneet jakelukanavat ovat lisänneet pelimahdollisuuksia niin ajallisesti kuin paikallisestikin. Raja rahapelien ja muiden pelien (mm. viihde- ja ajanvietepelit) välillä on niin ikään hämärtynyt. Nykyään myös useat muut kuin perinteiset rahapelit sisältävät rahankäyttöä ja niiden pelaamiseen liittyy samantapaisia ongelmia kuin rahapelien pelaamiseen.

Pelien jakelukanavien monipuolistuminen on lisännyt pelimahdollisuuksia ja tuonut myös kokonaan uusia rahapelimuotoja saataville. Esimerkiksi pokeria voi rahapeliautomaatin lisäksi pelata pelipöydän ääressä paitsi fyysisessä tilassa myös internetin sähköisessä maailmassa tai raha-arvan voi raaputtaa kotona tietokoneen hiirellä. Myös osakekauppa on eräänlaista rahalla pelaamista.



Rahapelejä ovat mm.

- lotto
- raha-automaatit
- raaputusarvat
- arvontapelit (esim. keno)
- veikkauspelit
- vedonlyönti
- kasinopelit (esim. ruletti tai Black Jack)
- totopelit

3

Ajanvietteestä riippuvuuteen -rahapelaamisen tasot



□ Ongelmallista pelaamista esiintyy eritasoisena. Tarkkoja rajoja ongelmattoman, riskipelaamisen, ongelmapelaamisen ja peliriippuvuuden välille on vaikeaa vetää. Esimerkiksi pelaamisen rahalliselle määrälle ei ole olemassa riskikäytön rajoja kuten vaikkapa alkoholin annosmäärien kohdalla. Pelaamisen määrä rahallisesti ja ajallisesti sekä sen muut seuraukset on aina suhteutettava yksilön tilanteeseen. Peliriippuvuus sijoittuu riippuvuuksien jaottelussa toiminnallisiin riippuvuuksiin. Toiminnallisissa riippuvuuksissa henkilö kokee voimakasta halua tai pakonomaista tarvetta aineen sijaan johonkin toimintaan, kuten raha- tai tietokonepelaamiseen tai vaikkapa ostamiseen.

Suurimmalle osalle pelaajista rahapelaaminen ei aiheuta haittoja. Tällöin voidaan puhua kohtuupelaamisesta (taso 1). Ongelmallinen pelaaminen voidaan jakaa kahteen tasoon. Tasolla kaksi pelaaminen aiheuttaa ajoittaisia ongelmia tai pelaamisesta aiheutuvat haitat tai negatiiviset seuraukset ovat määrältään tai laadultaan vähäisempiä kuin tasolla 3, jolloin voidaan puhua jo vakavista ongelmista. Tasojen välillä tapahtuu liikettä molempiin suuntiin.



Ongelmapelaaminen tai sen tautiluokituksista (ICD-10 ja DSM-IV) löytyvä äärimmäinen muoto, peliriippuvuus tai pelihimo, on aina monen tekijän summa. Rahapeliongelman muodostumiseen vaikuttavat psykologiset, sosiaaliset, biologiset ja/tai geneettiset tekijät sekä pelien ja pelipalvelujen rakenteellinen luonne. Pelien helpon saatavuuden lisäksi esimerkiksi nopeatempoiset ja kuviteltuja tai todellisia taitoelementtejä sisältävät pelit tuottavat pelaajilleen herkemmin ongelmia. Rahapeliongelmaa esiintyy miehillä jonkin verran enemmän kuin naisilla. Ongelmapelaamista koskevissa tutkimuksissa on myös löydetty sosioekonomiseen asemaan ja ikään liittyviä ryhmien välisiä eroja rahapeliongelman esiintyvyydessä. Eroista huolimatta peliongelmaa esiintyy kaikissa sosioekonomisissa ryhmissä ikään ja sukupuoleen katsomatta.



Pelaamisen tasot (lähde: Australian Productivity Commission 1999)

Peliriippuvuus, ongelmapelaaminen ja riskipelaaminen



Peliriippuvuus on mukana kahdessa kansainvälisessä tautiluokituksessa, ICD-10 ja DSM-IV.

ICD-10 (F63.0) määrittelee pelihimon seuraavalla tavalla:

Tämä häiriö käsittää usein toistuvia henkilön elämää hallitsevia uhkapelijaksoja. Ne vahingoittavat hänen sosiaalisia, ammatillisia, aineellisia ja perheeseen liittyviä arvojaan ja sitoumuksiaan. Tästä häiriöstä kärsivät voivat saattaa työpaikkansa uhanalaisiksi, velkaantua huomattavasti tai valehdella tai rikkoa lakia saadakseen rahaa tai välttääkseen velanmaksua. Heillä on pakottava, vaikeasti hallittava halu pelata. Heidän ajatuksiaan hallitsevat pelaamistapahtumaan ja -olosuhteisiin liittyvät mielikuvat. Tämä pakottava tarve voimistuu usein rasittavissa elämäntilanteissa.

”Tätä häiriötä kutsutaan myös pakonomaiseksi pelaamiseksi. Tämä termi ei kuitenkaan ole kovin asianmukainen, koska pelaamiskäyttäytyminen ei ole pakonomaista teknisessä mielessä eikä tämä häiriö ole sukua pakko-oireiselle häiriölle. Olennainen piirre on toistuva pelaaminen, joka jatkuu ja lisääntyy, vaikka seurauksena on sellaisia vastoinkäymisiä kuin köyhtyminen, perhesuhteiden huononeminen ja henkilökohtaisen elämän hajaannus.”

Diagnostiset kriteerit:

- A. Pelaamisjaksoja on vähintään kaksi vuodessa.
- B. Pelaaminen jatkuu, vaikka seurauksena olisi henkilökohtaista ahdinkoa tai se vaikuttaisi jokapäiväisen elämän toimintoihin. Näistä jaksoista ei kerry voittoa.
- C. Voimakasta pelaamisen tarvetta on vaikea hillitä niin, että potilas itse pystyisi lopettamaan pelaamisen.
- D. Pelaamiseen ja pelaamisympäristöön liittyvät mielikuvat hallitsevat ajattelua ja mielikuvia.

Määritelmästä suljetaan DSM-luokittelun lailla pois maanisten potilaiden ylenmääräinen pelaaminen, epäsosiaaliseen persoonallisuushäiriöön liittyvä pelaaminen sekä tarkemmin määrittämätön pelaaminen ja vedonlyönti, joka sijoittuu ICD-10:ssä osaksi elämäntapoihin liittyviä ongelmia. Ne vaikuttavat henkilön terveydentilaan ja yhteydenottoihin terveyspalvelujen tuottajiin olematta kuitenkaan itsessään sairaus tai vamma.

DSM-IV:ssa peliriippuvuuden kriteerit ovat seuraavat:

A Jatkuva ja uusiutuva uhkapelikäyttäytyminen, joka ilmenee vähintään viidellä seuraavista tavoista:

- Henkilöllä on voimakas kiinnostus pelaamiseen (esim. voimakas halu kokea aiemmat pelitapahtumat uudelleen, seuraavan pelin tai pelirahojen hankinnan suunnittelu).
- Henkilön on pelattava jatkuvasti suuremmilla rahasummilla saadakseen haluamansa jännityksen.
- Toistuvia epäonnistuneita yrityksiä kontrolloida tai vähentää pelaamista tai lopettaa se.
- Pelaamisen vähentäminen tai lopettaminen aiheuttaa levottomuutta tai ärtyisyyttä.
- Henkilö pelaa paetakseen ongelmia tai helpottaakseen dysforista mielialaa (esim. avuttomuuden, syyllisyyden, ahdistuneisuuden tai masennuksen tunteita).
- Hävittyään rahaa henkilö palaa pian takaisin pelaamaan "tasoittaakseen" tappion.
- Henkilö valehtelee perheelle, terapeutille tai muille salatakseen pelaamisen aiheuttamien rahallisten menetysten määrän.
- Rikollinen toiminta, kuten petos, väärennys tai kavallus, pelaamisen rahoittamiseksi.
- Henkilö on vaarantanut tai menettänyt tärkeän ihmissuhteen, työpaikan tai mahdollisuuden pelaamisen takia.
- Henkilö tukeutuu muihin selvittääkseen pelaamisen aiheuttamasta taloudellisesta ahdingosta.

B Pelikäyttäytyminen ei selity paremmin maanisella jaksolla.

Ongelmapelaaminen on käsitteenä laajempi kuin peliriippuvuus ja sitä on käytetty yhteydestä riippuen monessa eri merkityksessä. Tässä laajemmassa kontekstissa korostuvat yksilöön liittyvien haittojen lisäksi pelaamisen sosiaaliset ja taloudelliset ulottuvuudet. Yleensä ongelmapelaamisella viitataan peliriippuvuutta lievempiin pelaamisesta aiheutuviin haittoihin. Tarkkaa rajaa ongelmapelaamisen ja peliriippuvuuden välille ei kuitenkaan voida vetää. Ongelmapelaaminen on liiallista rahapelien pelamista, joka vaikuttaa kielteisesti henkilön muihin elämänalueisiin, kuten hänen psyykkiseen tai fyysiseen terveyteensä, suoriutumiseensa koulussa tai työelämässä, talouteen ja/tai ihmissuhteisiin.

Riskipelaamisella viitataan tässä yhteydessä rahapelien pelaamiseen tasojen 1 ja 2 (ks. kuvio s. 7) välimaastossa, jolloin pelaaminen on määrältään tai ajankäytöltään runsasta tai sisältää luvussa 5 esiteltäviä riskitekijöitä. Riskipelaajan todennäköisyys myöhempään ongelmien kehittymiseen on keskimääräistä suurempi.

4

Rahapeliongelmat Suomessa

Suomessa on vuosina 2003 ja 2007 tehty laajat väestön rahapeliä pelaamista ja ongelmapelaamisen määrää arvioivat väestökyselyt. Tarkkaa ongelmapelaajien tai peliriippuvaisten määrää väestökyselyillä ei koskaan kyetä arvioimaan. Väestökyselyiden avulla pystytään kuitenkin suuntaa antavasti arviomaan rahapeleihin liittyvien haittojen laajuutta, luonnetta ja kehitystä, mikä on tärkeää mm. rahapelihaittoja ehkäiseviä toimia kehitettäessä.

Kansainvälisesti käytössä on useita ongelmapelaamisen laajuuden arviointiin kehitettyjä mittareita. Suomessa rahapeliongelmiin arviointiin on käytetty näistä tunnetuinta, ajallisten ja alueellisten vertailujen tekemisen mahdollistavaa ns. SOGS-R-kysymyspatteristoa. Siinä vastaajat pisteytetään erilaisten pelaamisen haitallisuutta kartoittavien kysymysten perusteella niin, että jokaisesta haittavaikutuksesta saa pisteen. Mittarin pohjana on käytetty DSM-tautiluokitusta.

Vuonna 2007 tehdyssä tutkimuksessa arvioitiin erikseen a) pelaamisen aiheuttamista haittoista viimeksi kuluneen vuoden aikana kärsineiden määrää ja b) joskus elämänsä aikana eriasteisista ongelmista kärsineiden osuutta väestöstä. Vastaajilta kysyttiin niin ikään omaa arviota siitä, a) pelaako hän tai b) onko hän joskus pelannut rahapelejä ongelmallisen paljon. Tutkimukseen osallistui 5008 15 vuotta täyttäneitä suomalaista.

Yksi prosentti vastaajista oli itse sitä mieltä, että pelaa rahapelejä ongelmallisen paljon. Väestöön suhteutettuna tämä tarkoittaa noin 40 000:ta suomalaista. Samaa tapaan 3 prosenttia vastaajista arvioi, että on joskus aiemmin elämänsä aikana pelannut ongelmallisen paljon rahapelejä.

Rahapelihaittojen
esiintyminen joskus
elämän aikana
SOGS
-pisteluokittain:

ei yhtään:	71,4 %
1 - 2 pistettä:	23,4 %
3 - 4 pistettä:	3,6 %
5 pistettä tai enemmän:	1,6 %

Rahapelihaittojen
esiintyminen viimeksi
kuluneen vuoden aikana
SOGS-pisteluokittain:

ei yhtään:	82,0 %
1 - 2 pistettä:	14,9 %
3 - 4 pistettä:	2,1 %
5 pistettä tai enemmän:	1,0 %

Ohessa esitellään vastaajien SOGS-pisteet. Pisteitä 0 - 2 saaneet luokitellaan kansainvälisesti tason 1 pelaajiksi tai ei ongelmaa-ryhmään (vrt. kuvio s. 7). Pisteitä 3 - 4 saaneet kuuluvat tason 2 pelaajiin, jolloin voidaan puhua kohtalaisesta ongelmasta tai ongelmapelaamisesta. Viisi SOGS-pistettä tai sitä enemmän saaneet puolestaan luokitellaan tason 3 pelaajiksi ja tästä ryhmästä käytetään usein nimitystä "todennäköisesti peliriippuvaiset".

Väestöön suhteutettuna viisi SOGS-pistettä tai sitä enemmän saaneiden lukumäärä on viimeksi kuluneen vuoden aikaisten ongelmien kohdalla noin 40 000 henkilöä. Mitattaessa ongelmien esiintymistä joskus elämän aikana tähän ryhmään arvioitiin kuuluvan 70 000 suomalaista.



5

Riskitekijöistä suojaaviin tekijöihin

On joitakin yksilön historiaan liittyviä tekijöitä, jotka yhdessä tai erikseen saattavat liittyä rahapeliongelman muotoutumiseen. Mitä enemmän riskitekijöitä henkilöllä on, sitä tarkemmin pelaamiseen kannattaa kiinnittää huomiota jo ongelmia ehkäisevässä mielessä. Tällaisia riskitekijöitä ovat mm.

- pelaamisen aloittaminen nuorena
- pelihistoriaan liittyvä suuri voittokerta
- väärät uskomukset pelivoittojen todennäköisyyksistä
- uskomukset onnesta
- väärät kuvitelmat omasta taidosta tai pelin hallinnasta
- oman rahapelikulutuksen seuraamattomuus
- taloudelliset ongelmat
- elämäkriisit tai menetykset, kuten avioero, työttömyys tai läheisen kuolema
- yksinäisyys
- elämän kokeminen merkityksettömäksi
- mielekkään tekemisen puute
- mielenterveysongelmat, erityisesti masentuneisuus ja ahdistuneisuus
- traumaattiset kokemukset elämässä
- päihdeongelmat ja muut (aineelliset tai toiminnalliset) riippuvuudet
- perhehistoriaan liittyvät päihde- ja riippuvuusongelmat



Riskitekijöiden lisäksi ongelmapelaamisen kehittymiseen vaikuttavat suojaavat tekijät. Riskitekijöiden minimoimisen lisäksi ongelmapelaamisen ehkäisyssä on syytä kiinnittää huomiota tekijöihin, jotka suojaavat yksilöä ongelmilta ja joita vahvistamalla ongelman muodostumisen riskiä voi vähentää. Suojaavat tekijät ovat yhtä moninaisia kuin riskitekijätkin. Ne voivat liittyä henkilön asenteisiin tai käyttäytymiseen, sosiaalisiin suhteisiin ja tukeen tai ympäristöön laajemmin (ks. myös vastuullinen pelaaminen, luku 8).

6

Tilannearvion tekeminen

Ongelmapelaamisen kehittyminen ajallisesti vaihtelee. Hoidon tai palveluiden piiriin hakeudutaan alkuvaiheessa usein pelaamisen seurausten vuoksi. Tällöin pelaaja on vaiheessa, jossa hän ei vielä ole mieltänyt pelaamistaan ongelmaksi. Tällaisia pelaamisen seurauksia voivat olla mm. taloudelliset tai juridiset ongelmat, läheisten tai ympäristön painostus sekä psyykkiset ongelmat, joista yleisiä ovat masennus ja ahdistus. Rahapeliongelman tunnistaminen seurausten takaa on tärkeä, vaikkakin usein haastava tehtävä. Ongelmapelaamiseen liittyy usein myös muita mielenterveysongelmia. Masennuksen lisäksi ongelmapelaajilla esiintyy keskimääräistä useammin mm. päihdeongelmia. Toisinaan syy- ja seuraussuhteiden arvioiminen moniongelmaisen asiakkaan kohdalla voi olla hankalaa. Rahapeliongelman hoidon ohella myös pelaamisen seuraukset tulee palveluissa ottaa huomioon.

Riskipelaamisen, ongelmapelaamisen tai peliriippuvuuden tunnistaminen vaatii yleensä aiheesta keskustelua. Asiakas tai potilas saattaa myös haluta salata ongelmansa. Salaaminen liittyy usein häpeään, kieltämiseen tai pelkoon siitä, että paljastuminen johtaisi taloudellisten etuisuuksien menetyksiin. Ongelmapelaaja saattaa myös kokea vaikeaksi luopua pelaamisesta sen tuottaman mielihyvän vuoksi. Ongelman tunnistaminen ja tunnustaminen ovat ensimmäinen askel muutokseen, joten puheeksi ottaminen kuitenkin kannattaa.

Rahapeliongelmaan liittyy joitakin tunnuspiirteitä, jotka voivat olla avuksi tilanteen arvioinnissa. Niiden esiintyminen ei välttämättä merkitse peliongelmaa, mutta niihin on syytä kiinnittää huomiota kokonaiskuvaa muodostettaessa. Jos tällaisia piirteitä esiintyy useita, on rahapeliongelman mahdollisuus syytä ottaa huomioon.

Taloudellisista tunnuspiirteistä tärkeitä ovat selittämätön rahankäyttö ja omaisuuden katoaminen. Rahankäyttö saattaa näkyä esimerkiksi useina peräkkäisinä nostoina tilioitteessa. Samoin rahan merkitys on monesti korostunut henkilön arvostuksissa, ja henkilön yllättäen muuttuva suhtautuminen rahaan saattaa olla vihje ongelmallisesta pelaamisesta. Toisaalta henkilö saattaa vältellä taloudesta tai rahaan liittyvistä aiheista puhumista. Rahankäytön kohteet myös usein muuttuvat rahapeliongelman myötä ja laskut saattavat jäädä maksamatta pelaamisen seurauksena. Lisäksi toistuva rahan lainailu läheisiltä tai rahalaitoksilta liittyy usein ongelmapelaamiseen.



Pelaamisen psyykkiset vaikutukset näkyvät usein ulospäin läheissuhteista tai muista sosiaalisista suhteista vetäytymisenä. Pelaaja saattaa kokea aiemmin tärkeiksi kokemansa asiat merkityksettömmiksi. Muita psyykkisiä tunnuspiirteitä saattavat olla eriasteinen huolestuneisuus, levottomuus, nopeat mielialan vaihtelut, toivottomuus tai jopa masennus, aggressiivisuus tai itsetuhoisuus. Fyysisiä peliongelman merkkejä voivat olla erilaiset stressioireet, kuten unettomuus ja päänsärky, tai muutokset seksuaalisessa halukkuudessa tai ruokahalussa.

Ongelmallinen pelaaminen voi näkyä myös henkilön käyttäytymisessä esimerkiksi sovituisista ajoista ja aikatauluista luistamisena. Hänellä voi olla selittämättömiä poissaoloja työstä tai koulusta. Myös uni-rytmi saattaa muuttua. Pelaaja voi puhua paljon peleistä tai käyttää kohtuuttomasti aikaa internetissä. Pelitoimitteiden tai pelaamisen piilottelu voi myös olla merkki ongelmista.

6.1 Lie-Bet - pikatyökalu helpottamaan rahapeliongelman tunnistamista

Rahapeliongelman kartoittaminen ja henkilön pelaamisesta puhuminen kannattaa aloittaa neutraalisti. Kylmiltään heitettyä suora tiedustelu asiakkaan mahdollisesta peliongelman ei ole hedelmällinen tapa aloittaa keskustelua. Pelaaja saattaa tällöin reagoida puolustautumalla tai ei välttämättä itse ole vielä osannut yhdistää ongelmiaan pelaamiseen. Mielekkäämpi tapa on aloittaa kysymällä vaikkapa harrastuksista yleensä tai tiedustelemalla, harrastaako asiakas rahapelejä ja kuinka paljon aikaa ja rahaa pelaamiseen kuluu.

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

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 rahapeliriippuvuuden 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.

Myöntävä vastaus toiseen tai molempiin kysymyksiin merkitsee, että asiakkaalla saattaa olla peliongelma. Tällöin asiaa on selvitettävä tarkemmin ja arvioitava asiakkaan palvelujen tarve.

Ongelmapelaamisen hoito

Rahapeliongelmia on Suomessa hoidettu sekä päihde- että mielenterveyspalvelujen piirissä. Palvelujen saatavuudessa on alueellisia eroja. Riittävien hoito- ja tukipalvelujen järjestäminen on Suomessa kuntien vastuulla. Hoito painottuu avohoitoon. Vertaistukea löytyy internetistä sekä mm. 12 askeleen ohjelmaan perustuvista GA-ryhmistä.

Palvelujen tarve ja muoto tulee arvioida tapauskohtaisesti. Myös peruspalveluissa on oltava riittävästi rahapeliongelmiin liittyvää osaamista. Peruspalveluiden tarjoama apu ja tuki voi riittää, erityisesti jos

- kyse on riskipelaamisesta tai tason 2 (kohtalainen ongelma) pelaamisesta,
- asiakkaan tai potilaan yksittäiset fyysiset, psyykkiset tai sosiaaliset haitat eivät ole erityisen vakavia,
- pelaaminen ei ole edennyt pelihimon/peliriippuvuuden kriteerit (ks. ICD-10 ja DSM-IV) täyttävälle tasolle,
- asiakas tai potilas ei ole halukas hakeutumaan erityispalvelujen piiriin ja
- pelaajan lähipiirille ei aiheudu pelaamisesta vakavia psyykkisiä, fyysisiä ja/tai sosiaalisia haittoja.





Asiakas tai potilas kannattaa ohjata erityispalvelujen piiriin, jos

- tukitoimet peruspalveluissa eivät ole tuottaneet toivottua tulosta,
- pelaajaa ei kyetä peruspalveluissa auttamaan tarvittavalla tavalla,
- pelaaminen täyttää pelihimon/peliriippuvuuden kriteerit,
- pelaamisesta on aiheutunut pelaajalle itselleen tai hänen läheisilleen, vakavia psyykkisiä, fyysisiä, sosiaalisia tai taloudellisia haittoja tai
- pelaamiseen liittyy itsetuhoisia ajatuksia.

Ongelmapelaamiseen liittyy lähes aina eritasoisia taloudellisia vaikeuksia. On tärkeää, että pelaaja saa asiantuntevaa tukea myös näihin ongelmiinsa. Taloudellisen tilanteen selvittely tulisi aloittaa perusteellisella kokonaiskartoituksella. Ongelmapelaamiseen liittyy usein velkaantuminen, joko lainaa ottamalla tai jättämällä laskuja maksamatta. Tällöin velkaneuvonnan palvelut saattavat olla tarpeen. Taloudellinen tuki on usein järkevää kanavoida mahdollisuuksien mukaan esimerkiksi suoraan laskuihin tai maksusitoumuksena tarvittavaan kohteeseen, jolloin minimoidaan tukirahojen käyttö pelaamisen rahoittamiseen.

Kuten aiemmin on tuotu esille, ongelmapelaaminen vaikuttaa myös läheissuhteisiin. Joskus läheisiin kohdistuvat psyykkiset, fyysiset, sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset saattavat johtaa myös läheisten omaan avun ja tuen tarpeeseen.

A
P
U
R
I

Lisätietoja hoitopaikoista
www.thl.fi/pelihaitat

Peliongelmissa auttava puhelin **Peluuri** tarjoaa ongelmapelaajille, heidän läheisilleen sekä työssään peliongelmaa kohtaaville tietoa eri hoitopalveluista ja voi auttaa oikean hoitopaikan tai tukipalvelujen löytymisessä ja räätälöinnissä. Peluuri on maksuton ja palvelee arkisin numerossa:
0800 100 101

8

Vastuullinen pelaaminen

Joissain tilanteissa riittävä interventio saattaa olla rahapelaamiseen liittyvistä riskeistä ja kohtuullisesta tai vastuullisesta pelaamisesta puhuminen. Vastuullinen pelaaminen tarkoittaa pelaamisen kontrollin menettämisen uhan minimointia. Pelaamista voi kontrolloida mm. seuraavilla tavoilla:

- Asettamalla rajan pelaamiseen käytettävälle rahalle
- Pidättäytymällä lainaamasta rahaa pelaamiseen
- Asettamalla rajan pelaamiseen käytettävälle ajalle
- Pitämällä taukoja pelaamisessa
- Suhteuttamalla pelaaminen muuhun ajan- ja rahankäyttöön
- Pelaamalla ainoastaan ylimääräiseen käyttöön jäävää rahaa, ei koskaan välttämättömiin kuluihin tarkoitettuja rahoja (esim. erillinen pelitili tai pelikassa voi auttaa erottelussa)
- Pidättäytymällä pelaamasta stressin, masennuksen tai muiden huolien painaessa
- Välttämällä erityisen riskipitoisten pelien pelaamista (esim. nopeatempoiset pelit)



Hyvä keino näiden tavoitteiden toteutumisen edistämiseksi ja seuraamiselle on pelipäiväkirjan pitäminen. Rahamääriäisten tappioiden lisäksi pelipäiväkirjaan kannattaa kirjata pelaamiseen kuluva aika, pelattu peli, pelipaikka, pelaamista edeltäneet ja sitä seuranneet tunteet/mieliala sekä pelaamista edeltänyt tilanne.

Lisää tietoa aiheesta

Thl:n Pelihaitat -sivusto
Verkkosivusto työntekijöille pelihaitoista
sekä tuki-, hoito- ja kuntoutuspalveluista.
Sivustolle kootaan tietoa, koulutus-
materiaalia ja välineitä työn tueksi.
www.thl.fi/pelihaitat

Peluuri

(A-klinikkasäätiö ja Sininauhaliitto)

Peluuri -palvelu on suunnattu peliongelmaisille ja heidän läheisilleen sekä työnsä puolesta peliongelmaa kohtaaville. Peluuri voi auttaa mm. vertaisryhmän tai hoitopaikan löytämisessä. Peluurin maksuton numero on **0800 100 101**.

Peluurin internetsivut sisältävät mm. eNeuvonnan peliongelmaisille ja läheisille, peliongelmaisten oman keskustelupalstan Valtin (toteutus yhteistyössä Päihdelinkin kanssa) sekä ajankohtaista tietoa ongelmapelaamisesta sekä hoito- ja tukimahdollisuuksista.
www.peluuri.fi

Päihdelinkissä
mm. sähköinen
itsearviointitesti
www.paihdelinkki.fi
(A-klinikkasäätiö)

Nimettömät pelurit
(GA - Gamblers Anonymous)
Suomen GA:n kotisivut, tietoa GA:sta,
vertaisryhmätoiminnasta sekä GA:n oma
peliongelmatesti
www.nimettomatpelurit.fi

Materiaalia

- Kaikki peliin? Irti pelaamisen pakosta.
Esite. A-klinikkasäätiö, Sininauhaliitto.
- Elämän valttikortit - Opas pelaamisen vähentäjille ja lopettajille.
Saarinen, Sari (toim.). A-klinikkasäätiö, Sininauhaliitto.
- Ihmissuhteet pelissä - Opas peliongelmaisten omaisille ja läheisille.
Pajula, Mari. A-klinikkasäätiö, Sininauhaliitto.
- Peliriippuvuus - valikoima kartoitus-instrumentteja kliiniseen ja tutkimuskäyttöön.
Gyllström, Finn, Hansen, Marianne, Skaug, Thorjörn, Wenzel, Hanne Gro
(suom. Sireeni, Pirjo).
A-klinikkasäätiö, Sininauhaliitto.