

## **Addiktion sosiaalipolitiikkaa**

### **Koordinaattorit:**

**VTT Tiina Valkendorff, Helsingin yliopisto**

**tiina.valkendorff@helsinki.fi**

**VTM Maria Heiskanen, Helsingin yliopisto**

**maria.heiskanen@helsinki.fi**

**VTT Tuukka Tammi, THL**

Addiktio voidaan käsittää negatiivisia seurauksia yksilölle aiheuttavana sairautena, yhteiskunnallisina kuluina tai tuottoina tai nykyisin yhä useammin minä tahansa arjen liiallisuutena. Perinteisesti haitallisia addiktioita on katsottu syntyvän alkoholin, tupakan, huumeiden ja rahapelien liikakäytöstä. Addiktion käsite on kuitenkin laajentunut koskemaan esimerkiksi syömisen, tietokonepelaamisen tai internetin käytön liiallisuutta.

Mitä addiktiot ovat sosiaalipolitiikan kannalta? Addiktiot käsitetään usein terveystieteiden, ja addiktioita tai niiden negatiivisia seurauksia hoidetaan psykologian tai lääketieteen professioista käsin. Sosiaalipolitiikka tieteenä on vetäytynyt addiktioiden tarkastelun kentältä, vaikka haittoja aiheuttavaan addiktioon liittyy aina yksilöiden kohdalla myös sosiaalinen ulottuvuus ja erilaisia hyvinvointiongelmia. Sosiaalinen eriarvoisuus ilmenee terveyseroina, ja riippuvuudet painottuvat alempiin sosioekonomisiin ryhmiin.

Addiktioita tulee siten tarkastella myös sosiaalipolitiikan näkökulmasta – kuten eriarvoisuuden, tuloerojen tai sosioekonomisten ryhmien näkökulmista. Mitä esimerkiksi tarkoittaa taloudellisen eriarvoisuuden kasvu addiktioiden kannalta?

Työryhmään toivotaan erilaisia addiktioita tarkastelevia esityksiä, sekä niitä, joissa tarkastellaan perinteisesti addiktioita käsitteeseen alle liitettyjä aiheita, että uudenlaisia addiktio tutkimuksen avauksia. Toivotamme tervetulleeksi sekä empiiriset että teoreettiset tarkastelut aiheesta, ja myös eri vaiheissa olevat tutkimukset. Työryhmässä pohditaan, millaisia yhteiskunnallisia ja sosiaalipoliittisia ilmiöitä addiktioita ovat. Onko alkoholipolitiikka edelleen yksi sosiaalipolitiikan erillislohko, kuten Pekka Kuusi 1960-luvulla totesi? Käsitetäänkö uudemmat addiktiot, kuten nettiriippuvuus, tietokonepeliriippuvuus tai syömishäiriöt vain lääketieteestä käsin – mikä rooli on sosiaalipolitiikalla?

## **Understanding risk factors in problem gambling**

Michael Egerer, Department of Social Research (University of Helsinki)

The current scientific discourse takes a three factor model in order to understand the risk for developing problem gambling: the gambler, the game and contextual factors. In this study I focus on the latter, but divert from the dominant approach in not only exploring what contextual factors have an influence on the risk of gambling, but in trying to understand why.

This presentation reports my first impressions of the first two in-depth single interviews with problem gamblers. Interviewees are self-identified problem gamblers recruited from outpatient treatment specialised in problem gambling. The analysis followed a grounded theory approach. My preliminary analysis shows that respondents report beside their slot-machine problem gambling, moderation in participating in sport betting and lotteries. The importance of safety and pleasantness limits gambling on the Internet. High risk situations coincident with availability of money (i.e. payday) and time (e.g. transition from school to work). For the interviewees gambling has to be “good value for money” in order to be recreational, whereas the appearance of problems marks the transition to problem gambling.

These first impressions lead me to following possible conclusions. Respondents acknowledge the common societal framework of rationality in order to distinguish problem from recreational gambling. Problem gamblers engage in recreational gambling besides their slot-machine problem gambling. General gambling availability is mediated by personal availability of money and time, as well as of game external preferences.

---

## **Raha ja pelaaminen: rahan häviämisen ja käyttämisen merkitykset ja käytännöt rahapelien ongelmapelaajille**

Maria Heiskanen, Sosiaalitieteiden laitos, Helsingin yliopisto

Raha on rahapelaamisen keskeisimpiä elementtejä. Rahan liiallinen häviäminen peleihin on usein ensimmäisiä merkkejä rahapeliongelmosta ja myös kimmokkeena avun hakemiselle. Raha itsessään on kuitenkin ongelmapelaamisen tarkasteluissa jäänyt vähemmälle huomiolle. Tässä esityksessä esitetään ongelmapelaajien rahalle antamia merkityksiä ja rahan käytäntöjä ongelmapelaajan arjessa. Ongelmapelaaminen ymmärretään usein yksilöön kiinnittyvänä addiktiona, mutta rahan

häviämisen ja sen kuluttamisen kautta ongelmapelaajat kiinnittyvät sosiaaliseen ympäristöönsä ja yhteiskuntaan.

Tutkimuksen aineistona on 17 ongelmapelaajan haastattelua. Laadullisella sisällönanalyysillä tehdyn analyysin tulosten mukaan taloudelliset tappiot eivät rajaudu rahapeleihin hävittyyn rahaan, vaan ulottuvat ongelmapelaajien arkeen monin tavoin. Arjen hyvinvointi heikkenee, kun ruokaan tai vaatteisiin tarkoitetut rahat käytetäänkin pelaamiseen. Rahan vuoksi tehdään tekoja, jotka tuntuvat jälkikäteen käsittämättömiltä, jotka vaikuttavat muihin ihmisiin ja heikentävät pelaajan itsetuntoa. Ongelmapelaajilla riippuvuus kohdistuu jopa jossain määrin pelaamisen lisäksi rahaan ja pakottavaan tarpeeseen saada sitä jatkuvasti lisää. Rahapelaaminen muodostuu rahan kierteeksi, jossa pelaaminen edustaa lopulta sekä ongelmien aiheuttajaa että ainoata mahdollista tietä ulos tilanteesta.

---

### **Mitä riippuvuus maksaa yhteiskunnalle? Esimerkkinä rahapelihaitat**

Johanna Järvinen-Tassopoulos

VTT, dos., erikoistutkija

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

johanna.jarvinen-tassopoulos@thl.fi

Tarkastelen esityksessäni rahapelaamisesta aiheutuvien sosiaalisten, taloudellisten ja terveydellisten haittojen aiheuttamia kustannuksia yhteiskunnalle. Suomalaisen rahapelipolitiikan päätavoite on rahapelihaittojen ehkäisy ja niiden lisääntymisen rajoittaminen – poliittisissa linjauksissa ja lainsäädännössä on korostettu erityisesti sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Rahapelitoiminta tuottaa myös tuloja yleishyödyllisiin tarkoituksiin.

Pohtiessa rahapelaamiseen liittyvien julkisten haittakustannusten ulottuvuuksia niitä selittäviä malleja on löydettävissä niin alkoholi-, huume- kuin tupakkatutkimuksesta. Esimerkiksi julkisia alkoholi- ja huumehaittakustannuksia voidaan tarkastella laskemalle päihteiden käytöstä aiheutuneita sosiaalihuoltoon, järjestykseen ja turvallisuuteen, eläkkeisiin ja sairauspäivärahoihin, oikeuteen ja vankeinhoitoon, terveydenhuoltoon, ehkäisevään päihdetyöhön ja alkoholivalvontaan liittyviä kustannuksia (Jääskeläinen, 2012). Tupakoinnin taloudellisia haittoja on selvitetty kustannusten ja tulonsiirtojen avulla: kustannukset jaetaan edelleen todellisiin (ks. terveydenhuolto)

ja laskennallisiin (esimerkiksi sairauspoissaolot) ja tulonsiirroiksi katsotaan eläkkeet ja sairauspäivärahat (Vähänen, 2015).

Rahapelaamisen sosioekonomisia vaikutuksia (hyötyjä ja haittoja) kartoittava kehysmalli sisältää kuusi teemaa, jotka ovat terveys ja hyvinvointi, kansantalous ja liiketalous, työssäkäynti ja kasvatus, vapaa-aika ja turismi, lainsäädäntö ja oikeus sekä kulttuuri (Anielski & Braaten, 2008).

Esimerkkeinä kustannuksista voidaan pitää vaikkapa sosiaali- ja terveystalouden käytön lisääntymistä, velkaantumiseen haettavia neuvonta- ja toimeentulopalveluja ja eriasteisiin rikoksiin puuttumista (vrt. Walker, 2007). Rahapelihaittojen yhteiskunnallisia kustannuksia miettiessä on otettava huomioon myös olemassa olevien julkisten palvelujen lisäksi luodut palvelut ja toimintaympäristöt, joissa voidaan puuttua yksilöiden kokemuksiin ongelmiin.

Rahapelihaittojen tapauksessa olennaista olisi määrittellä ensin, mistä yhteiskunnalliset kustannukset voivat aiheutua ja miksi. Toiseksi tulisi tarkastella, kuinka rahapelituloista saatu yhteiskunnallinen hyöty suhteutuu edellä mainittuihin kustannuksiin. Lisäksi tulisi pohtia ennaltaehkäisevän sosiaalipolitiikan menetelmien soveltamista rahapelihaittoista aiheutuvien kustannusten vähentämiseen (vrt. Hiilamo, 2011).

---

## **Rahapeliongelma ja sen ehkäisy: avaintoimijoiden näkemyksiä**

Eija Pietilä

sosiologian opiskelija, Helsingin yliopisto

[ejja.pietila@helsinki.fi](mailto:ejja.pietila@helsinki.fi)

Rahapelaaminen on viime vuosikymmenen ajan noussut maassamme yhteiskunnalliseksi huolenaiheeksi. Samalla kun rahapeliä pelataan on lisääntynyt ja pelimahdollisuudet monipuolistuneet, ovat rahapelaamiseen liittyvät haitat nostaneet rahapeliongelman ehkäisyn yhteiskunnalliseen keskusteluun. Suomessa ongelmapelaaminen artikuloitiin sosiaalisesti ongelmaksi politiikan ja tutkimuksen piirissä 1990-luvulla ja vuonna 2002 arpajaislaki kiinnitti huomiota rahapeliin sosiaalisiin haittoihin sekä määräsi STM:n seuraamaan ja tutkimaan rahapelaamisesta aiheutuvia ongelmia. Myös vuonna 2004-2005 istunut Rahapelifoorumi keskittyi käsittelemään rahapelaamisen sosiaalisia haittoja. (Tammi 2008.) Joulukuussa 2015 astuu voimaan uusi ehkäisevän päihdetyön laki, johon on lisätty alkoholin, tupakan ja huumausaineiden lisäksi rahapelaamisen haittojen ehkäisy. Suomessa kunnat ovat vastuussa rahapeliongelmaan liittyvästä ehkäisystä ja hoidosta.

Esitys perustuu tekeillä olevaan pro gradu -tutkielmaan, jossa tarkastellaan eri sote-alueiden sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden määrittelyä rahapeliongelmaista sekä sen ehkäisyn mahdollisuuksista ja haasteista. Esitys keskittyy tutkielman aineisto ja menetelmäosuuteen, jossa haastateltavien puheista erottui kolme rahapeliongelman tunnistamisen ja sen ehkäisyn kehystä. Tutkielman teoreettisena taustana toimii sosiaalisen ongelman käsite.

Tutkielman aineisto on kerätty osana Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen yhteistä ”Rahapeliongelmat haltuun” -kehittämishanketta.

Hankkeessa haastateltiin ryhmähaastattelun avulla työntekijöitä (N=51), jotka kohtaavat työssään rahapeliongelmaisia. Haastatteluaineiston analyysissä käytettiin Goffmanin (1974) kehysanalyysiä, jossa kolmen ulottuvuuden (Törrönen 1999) avulla aineistosta tunnistettiin kolme erilaista puhetapaa rahapeliongelman määrittelyä ja sen ehkäisyn mahdollisuuksista. *Heikon* tunnistamisen ja ehkäisyn kehyksessä rahapeliongelmaa ei olla tiedostettu ja ilmiöön suhtautuminen on varauksellista ja negatiivista. Tällöin ehkäisylle ei olla määritelty toimia. *Sirpaleisessa* tunnistamisen ja ehkäisyn kehyksessä ongelma on osittain tiedostettu, mutta sille ei ole luotu selkeitä toimia. *Sirpaleisessa* kehyksessä ongelmaan suhtautuminen on vaihtelevaa ja epävarmaa. *Vahvan* tunnistamisen ja ehkäisyn kehyksessä ongelma on tiedostettu ja siihen suhtaudutaan positiivisesti ”siinä missä muuhinkin” ongelmiin. Ongelman ehkäisemiseksi on myös kehitetty toimintatapoja.

---

### **Sosiaalityön asiakkaiden näkemyksiä addiktiosta ja alkoholin ongelmakäytön rajoista**

Elina Renko; Helsingin yliopisto, Sosiaalipsykologian oppiaine, Unioninkatu 37, 00014 Helsingin yliopisto, [elina.renko@helsinki.fi](mailto:elina.renko@helsinki.fi)

Tausta ja tavoite: Suomessa on arviolta puoli miljoonaa alkoholin ongelmakäyttäjää. Valtaosa ongelmakäyttäjistä ei päädy tekemisiin varsinaisten päihdepalveluiden kanssa, mutta suurin osa heistä käyttää terveys- ja sosiaalipalveluita. Peruspalveluilla onkin päihdetyössä merkittävä rooli. Sosiaalityön ammattilaiset kohtaavat alkoholin ongelmakäyttäjää päivittäin ja ammattilaisten näkemyksiä ongelmakäytöstä on tutkittu jonkin verran. Asiakassuhteen toisen osapuolen, sosiaalityön asiakkaiden, näkemyksistä tiedetään sen sijaan varsin vähän. Tavoitteenani on lisätä aihepiiriä koskevaa tietoa ja tarkastella sosiaalityön asiakkaiden näkemyksiä addiktiosta ja alkoholin ongelmakäytön rajoista.

Aineisto ja menetelmä: Tutkimusaineisto koostuu sosiaalityön asiakkaiden (N=14) haastatteluista. Keräsin ja analysoin aineiston laadullisen asennetutkimuksen periaatteiden mukaisesti. Pyysin

haastateltavia kommentoimaan kahdeksaa alkoholinkäytön puheeksiottoa ja käyttöön liittyvää neuvontaa koskevaa väittämää. Tarkasteluni kohteena on, miten haastateltavat käsittelivät puheessaan addiktiota ja alkoholin ongelmakäytön rajoja.

Tulokset: Alustavat tulokset osoittavat, että asiakkaat käsittelivät addiktiota paitsi sairautena ja terveystieteellisenä, myös yhteiskunnallisena, sosiaalisena ja sosiaalipoliittisena ilmiönä.

Asiakkaiden näkemyksiä addiktiosta luonnehti häilyvyys ja epämääräisyys; haastateltavat pohtivat paljonko on liikaa, voiko addiktioon peittää ja kuka on alkoholisti. Asiakkaat katsoivat vastausten näihin kysymyksiin vaihtelevan sosioekonomisesta ryhmästä toiseen; ylemmän statuksen ryhmille ongelmakäytön rajat ovat väljemmät ja addiktioon peittäminen helpompaa kuin alemman statuksen ryhmille. Haastateltavat arvelivat lisäksi korkean sosioekonomisen aseman ja työntöön ehkäisevän alkoholistiksi leimaantumista, alhaisen sosioekonomisen aseman ja sosiaalityön asiakkuuden puolestaan edistävän sitä.

Johtopäätökset: Tulokset nostavat esiin ilmiön moninaiset jäsenystavat; sosiaalityön asiakkaat tarkastelivat addiktiota ja alkoholin ongelmakäytön rajoja lääketieteellisinä, sosiaalipoliittisina ja etenkin sosioekonomisina kysymyksinä. Tieto erilaisista jäsenystavoista voi auttaa asiakassuhteen osapuolia ymmärtämään toisiaan paremmin ja palvella terveysriskejä koskevan viestinnän kehittämistä sosiaalityössä.