



**PELITUKI**

# Kartoitus peli- ja internet haittoihin suunnatuista palveluista Etelä-Savossa 2021

KARTOITUKSEN YHTEENVETO

PELITUKI

SAMPSA HATAKKA

<b>Sisällys</b>	
TIIVISTELMÄ .....	3
1 JOHDANTO .....	4
2 KARTOITUKSEN TOTEUTUS .....	5
3 AINEISTO .....	6
4 ETELÄ-SAVON ALUEELLA ASUVIEN KYSELYN TULOKSET .....	9
5 AMMATTILAISTEN KYSELYN TULOKSET .....	15
5.1 PELI- JA INTERNETHAITTOJEN ESIINTYMINEN .....	15
5.2 OSAAMISEN KEHITTÄMINEN .....	17
5.3 PALVELUIDEN KEHITTÄMIEN .....	22
6 POHDINTA.....	27
LÄHTEET: .....	33
LIITE 1.....	34
LIITE 2.....	36

## Tiivistelmä

### Tiivistelmä

Pelituki toteutti syksyn 2021 aikana Etelä-Savon alueella kartoituksen peli- ja internethaittoihin liittyvistä palveluista ja niiden saatavuudesta. Kartoitus koostui Etelä-Savon alueella asuville toteutetusta kyselystä ja julkisen sektorin työntekijöille teetetystä kyselystä. Työntekijöille suunnatussa kyselyssä vastaajilta kysyttiin myös valmiuksia peli- ja internethaittoista kärsivien hoitoon ja puheeksi ottoon. Vastauksia saatiin alueella asuvien kyselyyn 69 kpl ja työntekijöille suunnattuun kyselyyn 122 kpl. Etelä-Savon alueella asuville teetettyyn kyselyyn vastanneista lähes puolet olivat huolestuneet joko itsensä tai tuntemansa henkilön pelaamisesta tai internetin käytöstä. Vastaavasti ammattilaisille suunnatussa kyselyssä lähes puolella vastaajista oli tällä hetkellä asiakkaita tai potilaita, jotka kärsivät haitallisen pelaamisen tai internetin käytön aiheuttamista haitoista. Näiden tulosten valossa haitallinen pelaaminen ja internetin käyttö on ilmiö, jota myös palvelujärjestelmämme tulevaisuudessa pitäisi yhä enenevässä määrin palvella.

Vastaajilta kysyttiin miten hyvin he tuntevat peli- ja internethaittoja hoitoa, tukea ja ohjausta tarjoavia palveluita. Etelä-Savon alueella asuvista noin neljännes tunsi näitä palveluita ja niin asuinpaikkakunnalla kuin valtakunnallisesti. Ammattilaisten osalta hoitoa, tukea ja ohjausta antavat palvelut olivat tuttuja noin kolmannekselle vastaajista. Kolmannen sektorin palvelut olivat tuttuja vain viidennekselle vastaajista. Ammattilaisista palvelupolkua selkeänä piti peli- ja internethaittoista kärsivien osalta vain 12,7 % (n=13) vastaajista. Alueella asuvista palveluiden saatavuuden ja näkyvyyden kehittämistä piti tärkeänä yli puolet vastaajista. Ammattilaisten osalta palveluiden kehittämistä tärkeänä piti 83 % (n=93). Olemassa olevia palveluita peli- ja internethaittoihin riittävinä piti vastanneista ammattilaisista vain 9 % (n=10).

Ammattihenkilöiden osalta kartoituksessa selvitettiin myös osaamista peli- ja internethaittojen puheeksi ottoon ja hoitoon. Vähintään kohtalaiset puheeksioton valmiudet vastaajista koki olevan 84,5 % (n=103) ja hoidosta vastaamisen valmiudet 16,8 % (n=20) vastaajista. Vastaajilta kysyttiin myös ovatko he saaneet työssään koulutusta peli- ja internethaittojen puheeksiottoon ja hoitoon liittyen. Vastaajista vain noin joka kymmenes oli saanut koulutusta näistä aiheista. Vastaajien keskuudessa peli- ja internethaittoihin liittyvää koulutusta ei ollut saanut kuluneen vuoden aikana kuin kolme vastaajaa kaikista vastanneista. Koulutusta digipelaamisen ja internet haittojen puheeksiottoon kaipasi vastaajista 83,3 % (n=100). Haitallisen pelaamisen ja internetin käytön tunnistamisesta koulutusta haluaisi kolme neljäsosaa vastaajista. Kirjallista ja sähköistä materiaalia sekä valmiita menetelmiä asiakastyön tueksi kaipaisi vastaajista 82,6 % (n=95).

## 1 JOHDANTO

Suomessa pelaaminen on miltei koko kansan viihdettä. Viimeisimmän pelaajabarometrin (2020) mukaan 97,8 % suomalaisista pelaa pelejä. Erilaisia digitaalisia pelejä pelaa 78,7 %, näihin luikuihin on sisällytetty kaikki pelaaminen. Pelaajabarometrin mukaan kaikkien pelaajien keski-ikä on 42,8 vuotta. Rahapelejä ainakin satunnaisesti pelaavia on pelaajabarometrin mukaan 70,2 % suomalaisista. (Kinnunen ym. 2020). Internetissä rahapelejä viimeisimmän 12 kuukauden aikana pelanneita 15–74-vuotiaita on Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen 2019 teettämän tutkimuksen mukaan 36,6 %. Internetissä rahapelien pelaaminen on yleistynyt koko 2000-luvun tasaisesti, nousua vuonna 2015 tehdystä vastaavasta tilastosta on 12,7 %. Kerran viikossa rahapelejä pelaavien 15–74-vuotiaiden osuus on 29,1 %. Rahapelien pelaamisesta johtuvia ongelmia oli kokenut viimeisimmän 12kk aikana 3 % väestöstä. Vastaajista 13,7 % oli kokenut pelanneen vähintään riskitasolla viimeisimmän 12 kk aikana. Läheisten pelaamisen haitallisena kokeneita vastaajia 15–74 vuotiaista oli tutkimuksen mukaan 21,2 % väestöstä. (Salonen ym. 2020.)

Internetiä käyttää päivittäin lähes jokainen suomalainen. Tilastokeskuksen vuonna 2019 tehdyn tutkimuksen mukaan suomalaisista 16–44 vuotiaista lähes 97 % käyttää internetiä useita kertoja päivässä. Tämän tutkimuksen mukaan vähiten internetiä käyttävät 75–89-vuotiaat, heistä internetiä käyttää päivittäin 41 %. Erilaisia yhteisöpalveluita oli tilastokeskuksen tutkimuksen mukaan seurannut edeltävän 3 kuukaudesta aikana 69 % tutkimukseen osallistuneista 16–89-vuotiaista. (SVT 2019). Internetin käyttöä voidaankin pitää nykyisellään päivittäisenä välttämättömyytenä. Pelaajabarometrin (2020) mukaan yleisimmät digipelaamiseen liittyvät ongelmat liittyvät pelaamiseen käytettyyn aikaan ja pelaamisen rajoittamiseen. Pelaaja barometriin vastanneista 86,4 %, ei kuitenkaan ollut kokenut digipelaamisen aiheuttaneen ongelmia ajankäytön eikä rahan suhteen. (Kinnunen ym. 2020.)

Pelituki toteutti yhteistyössä julkisen sektorin palveluiden tuottajien kanssa kartoituskyselyn syksyn 2021 aikana. Kartoituksen tavoitteena oli selvittää Etelä-

Savon alueella näihin haittoihin tarjolla olevien palveluiden saatavuutta ja näkyvyyttä. Kartoituksen avulla selvitettiin myös sosiaali-, terveys- ja ohjausalan ammattilaisten valmiuksia kohdata työssään haitallisesta pelaamisen ja internetin käytöstä kärsiviä henkilöitä. Kartoituksen avulla pyrittiin myös selvittämään näiden henkilöiden täydennyskoulutustarpeita haitallisen pelaamisen ja internetin käytön tunnistamiseen, puheeksiottoon ja hoidon järjestämiseen.

## **2 KARTOITUKSEN TOTEUTUS**

Sosiaali-, terveys- ja ohjausalan ammattilaisille suunnattu kartoituskysely toteutettiin Etelä-Savon alueella yhteistyössä julkisen sektorin palveluiden tuottajien kanssa. Etelä-Savon alueella asuville suunnattu kartoituskysely toteutettiin kansalaisjärjestöjen ja kolmannen sektorin palveluiden tuottajan kanssa yhteistyössä.

Etelä-Savon alueella asuville kartoitus toteutettiin strukturoitua kyselylomaketta apuna käyttäen haastatteleamalla (liite 1.). Vastaukset koottiin Webropoliin haastattelujen jälkeen. Etelä-Savon alueella asuville oli avoinna myös Webropol-kysely Pelituen osastolla Etelä-Savon hyvinvointimessujen yhteydessä, tätä kautta ei kuitenkaan saatu vastauksia kyselyyn. Etelä-Savon alueella asuvien kartoitukseen aineistoa kerättiin yhteistyökumppanien avustuksella, yhdeksässä eri tapahtumassa. Yhteistyökumppaneina aineiston keräämisessä toimivat Mikkelin Kampparit ry, Mikkelin toimintakeskus, Mikkelin kaupunki ja Otavan seudun eläkeläiset. Vastauksia näiden haastattelujen avulla kartoitukseen saatiin 69 kpl.

Ammattilaisille suunnattu kysely toteutettiin Webropol-kyselynä (liite 2.). Kysely sisälsi kysymyksiä vastaajan taustasta, työskentelystä haitallisesta pelaamisesta ja internetin käytöstä kärsivien henkilöiden kanssa, saadusta koulutuksesta ja täydennyskoulutustarpeista aihealueeseen liittyen sekä palveluiden tunnettavuudesta ja kehittämistarpeista. Vastaaminen Webropol kyselyyn tapahtui anonymisti verkkolinkin kautta. Kartoitukseen vastaaminen oli vapaaehtoista ja vastaajilla oli mahdollisuus keskeyttää vastaaminen kartoitukseen

vastaaminen jokaisessa kyselyn täyttämisen vaiheessa, jolloin vastauksia ei tallennettu. Vastauksia ei myöskään luovuteta kolmansille osapuolille. Vastauksia voidaan käyttää osana Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun opinnäyte-työtä, tästä vastaajia tiedotettiin saatekirjeessä.

Aikataulu ja resurssit kartoituksen toteuttamiseen olivat tiukat ja kartoituksen suunnittelussa päädyttiin toteuttamaan kartoitus julkisen sektorin työntekijöille. Kartoitus kysely pyrittiin toteuttamaan lähettämällä vastauslinkki vastaajien sähköpostiin. Kysely pyrittiin jakamaan niille henkilöille, jotka mahdollisesti työskentelevät tai kohtaavat työssään haitallisesti pelaavia tai internetiä käyttäviä asiakkaita.

Etelä-Savossa toimivien julkisen sektorin palveluntuottajien esimiehiä lähestyttiin ennalta sähköpostitse kyselyn jakamiseksi organisaatioissa. Tämän lisäksi kyselyä markkinoitiin verkostotapaamisissa ja puhelimitse. Kaikki Etelä-Savon kunnat suhtautuivat myönteisesti osallistumiseen. Kysely suunniteltiin jaettavaksi laajalti kotihoidon, mielenterveys- ja päihdepalveluiden, kouluterveydenhuollon, lääkärin vastaanottojen työntekijöille sekä sosiaalityöntekijöille ja sosiaaliohjaajille. Vastauksia kartoituskyselyyn saatiin miltei koko Etelä-Savon alueelta, suuremmista keskuksista eniten vastauksia kertyi Mikkelistä 73 % (n=89). Savonlinnasta saatiin vastauksia 8,2 % (n=10) vastaajista. Pieksämäen kaupungin osalta vastaajien määrä jäi vähäiseksi 2,5 % (n=3). Loput vastaaja jakaantuivat tasaisesti Etelä-Savon alueelle Enonkoskelta, Hirvensalmelta Rantasalmelta ja Sulkavalta ei kartoitukseen saatu vastauksia lainkaan. Kysely jaettiin kaikille vastaanottajille kahdesti.

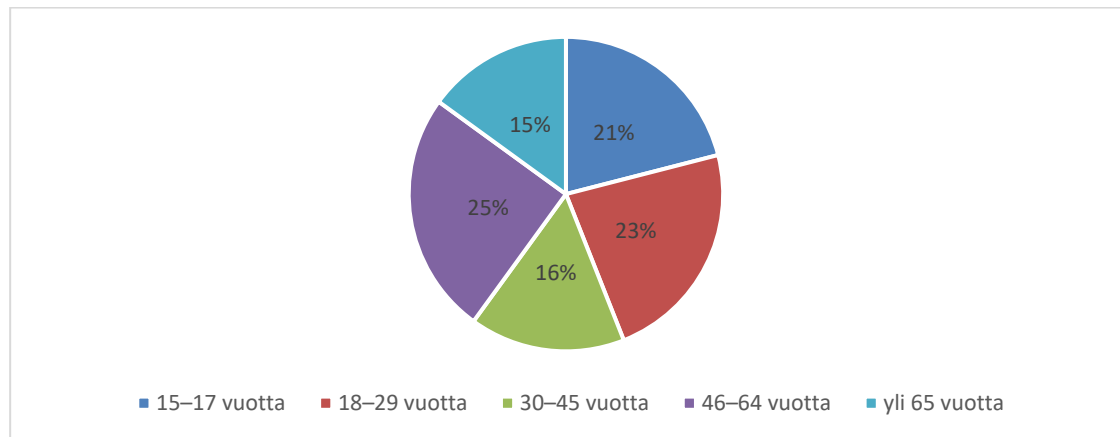
### **3 AINEISTO**

Etelä-Savon alueella asuville teetetyssä kyselyssä (liite 1.) kysyttiin vastaajilta peli- ja internethaittoihin suunnattujen palveluiden tunnettavuutta ja palveluiden saatavuutta. Yhdessä kysymyksessä kysyttiin myös omakohtaista kokemusta tilanteesta, jossa vastaaja olisi joutunut huolestumaan joko itsensä tai tuntemansa henkilön pelaamisesta tai haitallisesta internetin käytöstä. Kyselyn lopussa vastaajilla oli myös mahdollisuus kommentoida vapaalla sanalla peli- ja

internethaittoihin suunnattuja palveluita, niiden kehittämistä tai aihe aluetta yleensä. Kyselyyn vastasi 69 Etelä-Savon alueella asuvaa henkilöä. Vastanneista oli miehiä 59,4 % (n=41) ja naisia 40,6 % (n=28). Vastajat muodostuivat yli 15-vuotiaista Etelä-Savon alueella asuvista henkilöistä.

Taulukko 1.

Etelä-Savon alueella asuvien kyselyyn vastanneiden ikäjakauma (%) (N=68).



Osana Pelituen kartoitusta Etelä-Savossa oli julkisen sektorin ammattilaisille suunnattu kysely. Tämän kyselyn avulla selvitettiin ammattihenkilöiden osaamista peli- ja internethaittoista kärsivien hoidosta ja tarpeista täydennys koulutukseen aihealueeseen liittyen. Kyselyn avulla selvitettiin myös olemassa olevien palveluiden tunnettavuutta ja ammattihenkilöiden näkemystä palveluiden kehittämisen suhteen. Etelä-Savon alueella on peli- ja internethaittoihin suunnattuja palveluita niin julkisen sektorin kuin kolmannen sektorin järjestämänä.

Pelituki on selvittänyt jo aiemmin haitallisesta pelaamisesta ja internetin käytöstä kärsiville suunnattuja palvelupolkuja ja ne on päivitetty viimeksi loka-kuussa 2020. Kartoitusta suunniteltaessa nousi esiin näkemys palveluiden heikosta tunnettavuudesta. Kyselyn avulla olikin tarkoitus myös vahvistaa tätä näkökantaa, jotta alueella toimivat palveluiden tuottajat voivat tarvittaessa ryhtyä toimenpiteisiin palveluiden näkyvyyden ja tunnettavuuden kehittämiseksi.

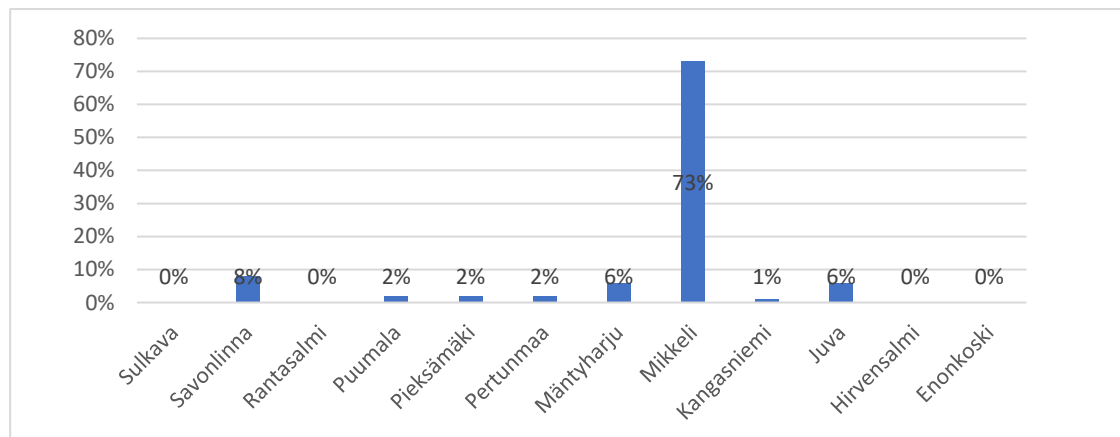
Kyselyn avulla pyrittiin selvittämään ammattilaisten näkemyksiä kehitys- ja koulutustarpeista. Vastajien määrä jäi kartoituksessa kuitenkin hieman alhaiseksi, vastauksia ammattilaisille suunnattuun kyselyyn saatiin 122 kpl. Suurin osa

vastauksista saatiin Mikkelistä 73 % (n=89). Tästä johtuen kehitys- ja koulutus- tarpeiden selvittäminen paikkakuntaakohtaisesti ei ollut mahdollista. Yhteenveto kyselyn tuloksista toteutettiin yleisesti kaikista vastauksista.

Ammattilaisille suunnattuun kyselyyn vastasi 122 julkisensektorin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaista Etelä-Savon alueella. Vastaajista suurin osa 73 % (n=89) asui Mikkelissä, toiseksi eniten vastauksia saatiin Savonlinnasta 8,2 % (n=10) ja kolmanneksi eniten Mäntyharjulta 6,6 % (n=8). Muitten kuntien osalta vastaajien osuus laski tasaisesti. Enonkoskelta, Hirvensalmelta, Rantasalmelta ja Sulkavalta ei saatu vastauksia kartoituskyselyyn laisinkaan.

Taulukko 2.

Ammattihenkilöille suunnattuun kyselyyn vastanneiden asuinpaikkakunta (%) (N=122)



Vastaajien yleisin työtehtävä oli sairaanhoitaja, jotka muodostivat vastaajista 41,8 % (n=51) osuuden. Toiseksi suurimman vastaajien joukon muodostivat lähi-, mielenterveys- ja perushoitajat, joiden osuus vastaajista oli 18 % (n=22). Kolmanneksi suurimman vastaajien joukon muodostivat nuorisotyöntekijät, joiden osuus vastaajista oli 13,1 % (n=16). Loput vastaajat muodostivat 27,9 % (n=33) osuuden vastaajista. Nämä vastaajat olivat lääkäreitä, työnjohdon ja kehittämisen henkilöitä, sosiaalityöntekijöitä, sosiaaliohjaajia, koulukuraattoreja, terveydenhoitajia, psykologeja, fysioterapeutteja yksilövalmentajia, työvalmentajia, ryhmävalmentajia, kuntoutusalan ammattilainen, toimintaterapeutti ja vapaa-aikasihteeri. Kysymykseen vastasi 100 % (N=122) vastaajista.



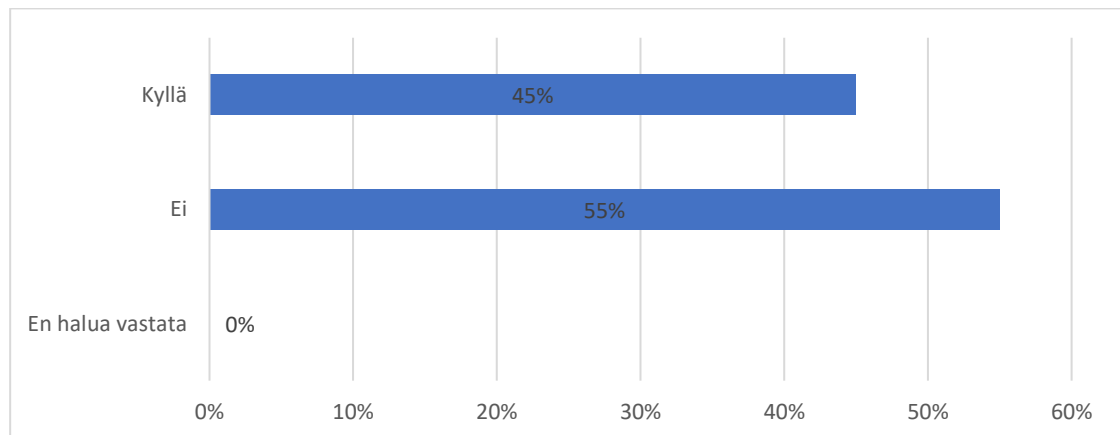
Ammattilaisille suunnatussa kyselyssä palveluiden kehittämistä tarpeellisena kokeneille vastaajille aukesi kysymys, johon vastaajat pystyivät vapaalla sanalla kommentoimaan palveluiden kehittämistä. Tähän kysymykseen vastasi 76,2 % (N=93) vastaajista. Kyselyn lopussa oli myös kaikilla vastaajilla mahdollisuus kommentoida kartoituksen aihealuetta. Näistä vastauksista esiin nousseet vastaajien tuottamat kehitysideoit jaoteltiin kolmeen luokkaan. Nämä luokat olivat palveluiden järjestäminen, menetelmät ja koulutus. Vastaukset, jotka eivät sopineet minkään luokan alle jätettiin pois lopullisesta raportista. Nämä vastaukset olivat muodoltaan ”en” ja ”en tiedä”. Molempien kyselyiden vapaalla sanalla kommentoituja vastauksia on liitetty kartoituksen raporttiin kursivoituna.

#### 4 ETELÄ-SAVON ALUEELLA ASUVIEN KYSELYN TULOKSET

Kyselyyn vastanneista 45,5 % (n=30) oli huolestunut itsensä tai tuntemansa henkilön pelaamisesta tai internetin käytöstä. Kyselyssä tätä kysymystä ei tarkennettu, vastaukset pitivät sisällään huolestumisen rahapelaamisesta, digipelaamisesta ja internetin käytöstä. Tähän kysymykseen vastasi vastaajista 95,7 % (N=66).

Taulukko 3.

Itsenä tai tuntemansa henkilön pelaamisesta tai internetin käytöstä huolestuneet vastaajat (%) (N=69).



	n	Prosenttia
Kyllä	30	45,5
Ei	36	54,5

Kysyttäessä vastaajilta tuntevatko he asuinpaikkakunnallansa haitalliseen pelaamiseen ja internetin käyttöön tukea, hoitoa ja ohjausta antavia palveluita heistä 4,4 % (n=3) vastasi myöntävästi. Vastajat, jotka eivät tunteneet palveluita, mutta kokivat tietävänsä, mistä saavat tietoa palveluista muodostivat 54,4 % (n=37) osuuden. Vastanneista 41,2 % (n=28) eivät tunteet palveluita lainkaan. Kysymykseen vastasi 98,6 % (N=68) kyselyyn osallistuneista.

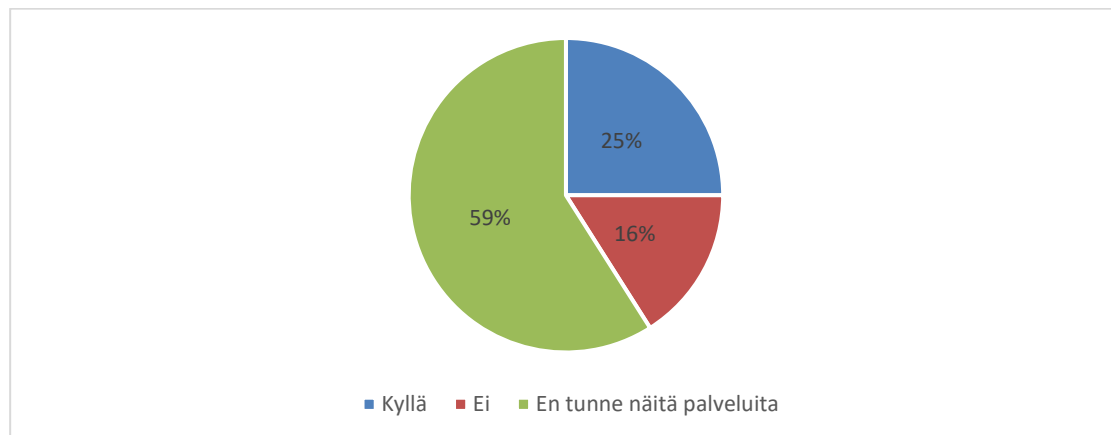
Asuinpaikkakunnalla palveluiden piiriin vastaajista kartoituksen mukaan osaisi hakeutua 23,9 % (n=16). Vastanneista 47,8 % (n=32) vastasi kieltävästi, mutta uskoivat tietävänsä mistä hoitoon hakeutumiseen tarvittavan tiedon voi hankkia. Täysin kieltävästi kysymykseen vastasi 28,3 % (n=19). Kysymykseen vastasi 97,1 % (N=67) vastaajista. Heistä nämä palvelut kokivat helposti saavutettaviksi 24,6 % (n=17), palveluita ei pitänyt helposti saavutettavina (n=6) 8,7 %, kysymykseen vastanneista. Vastaajista 66,7 % (n=46) ei tuntenut näitä palveluita. Kaikki vastaajat vastasivat kysymykseen (N=69).

Valtakunnallisesti tukea hoitoa ja ohjausta haitalliseen pelaamiseen ja internetin käyttöön antavia palveluiden tunnettavuudesta kysyttäessä vastaajista 23,9 % (n=16) vastasi tuntevansa palveluita. Heistä 46,3 % (n=31) ei tuntenut valtakunnallisesti toimivia palveluita, mutta kokivat tietävänsä mistä saavat tietoa palveluista. Vastaajista 29,8 % (n=20) vastasi, ettei tunne palveluita lainkaan. Kysymykseen vastasi 97,1 % (N=67) vastaajista. Kysyttäessä ovatko valtakunnallisesti peli- ja internethaittoihin tukea, ohjausta ja hoitoa tarjoavat tahot helposti saavutettavissa, vastaajista myöntävästi vastasi 70,8 % (n=46), kielteisesti vastanneiden osuus oli 29,2 % (n=19). Kysymykseen vastasi vastaajista 94,2 % (N=65).

Kyselyssä vastaajilta kysyttiin myös tuntevatko he asuinpaikkakunnalla toimivia tahoja, jotka järjestävät palveluita peli- ja internethaitoista kärsiville. Tähän kysymykseen vastasivat kaikki kyselyyn vastanneet 100 % (N=69). Palveluita tuottavia tahoja vastaajista osasi nimetä 24,6 % (n=17), palveluita tuntemattomien vastaajien osuus oli 59,4 % (n=41). Kieltävästi kysymykseen vastasi 16,0 % (n=11).

Taulukko 3.

Peli- ja internethaittoihin tukea, ohjausta ja hoitoa antavien tahojen tuntemus asuinpaikkakunnalla (%) (N=69)



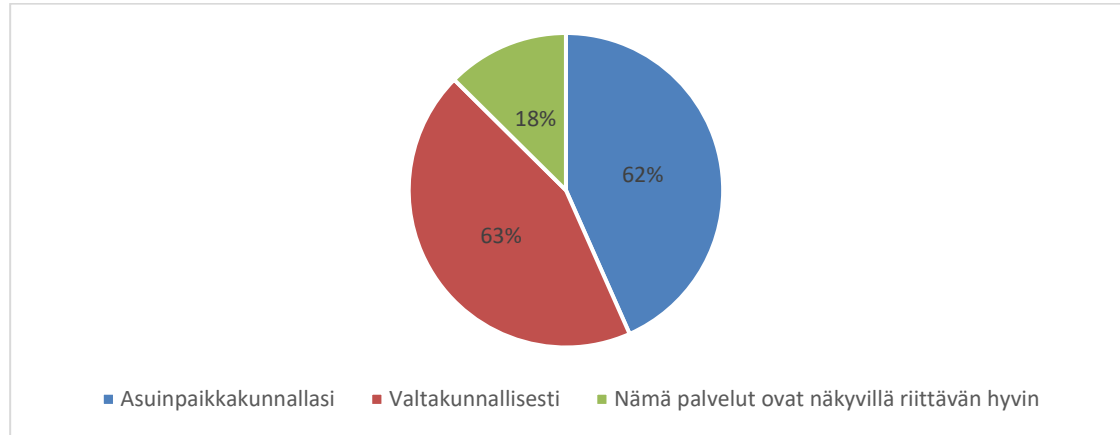
*Minulle peliriippuvuus ei ole ajankohtainen asia. Mikäli tietoa tarvitsen, löydän sen itse internetistä.*

Kyselyn avulla pyrittiin vastaajilta saamaan myös tietoa, tarvitseeko palveluiden saatavuutta parantaa asuinpaikkakunnalla tai valtakunnallisesti. Vastaajien keskuudesta 50,8 % (n=31) koki aiheelliseksi palveluiden saatavuuden parantamisen niin asuinpaikkakunnalla kuin valtakunnallisesti. Palveluiden saatavuuden nykyisellään riittävänä heistä piti 31,3 % (n=19). Vastaajista 88,4 % (N=61) vastasi kysymykseen. Vastaajilta kysyttiin myös tulisiko palveluiden näkyvyyttä lisätä asuinpaikkakunnalla tai valtakunnallisesti. Vastanneista palveluiden näkyvyyden lisäämistä aiheellisenä piti asuinpaikkakunnalla 61,8 % (n=42) ja valtakunnallisesti 63,2 % (n=43). Palveluiden näkyvyyttä nykyisellään riittävänä heistä piti 17,6 % (n=12). Kysymykseen vastasi 98,6 % (N=68) vastaajista.

*Mainontaa ja näkyvyyttä tulisi lisätä vanhemmille suunnattuna, tämä helpottaisi vanhempien mahdollisuuksiin puuttua haitalliseen pelaamiseen ja netin käyttöön.*

Taulukko 4.

Tarve parantaa palveluiden näkyvyyttä asukkaiden näkökulmasta (%) (N=68)



Kyselyn viimeisessä kysymyksessä vastaajilla oli mahdollisuus vapaalla sanalla kommentoida palveluita, ilmaista kehitysideoita tai kommentoida aihe aluetta muuten vapaalla sanalla. Vastaajista 42 % (n=29) vastasi kysymykseen. Osa vastanneista kommentoi vastaukseen tunnepitoisesti ja ei varsinaisesti vastannut esitettyyn kysymykseen palveluiden kehittämisestä tai näkyvyydestä. Kyselyyn vastanneet halusivat usein keskustella aihealueesta haastattelun lopuksi.

*Lapsellani on pelaamisen kanssa ongelma. Hän ei haluaisi tehdä muuta kuin pelata konsoleita.*

Vastauksista nousi esiin selkeitä toimenpiteitä, joiden avulla haitallista pelaamista voitaisiin vähentää. Vastaajilla, joilla oli valmiita ideoita toimenpiteisiin, oli taustalla usein omakohtainen kokemus tuntemansa henkilön haitallisesta pelaamisesta. Vastaajat kokivat rahapelaamisen rajoittamisen ja rahapelaamisen mahdollisuuden kokonaan poistaminen internetin välityksellä, olevan toimenpiteitä, joilla voidaan ongelmallista pelaamista rajoittaa. Tunnistautumista Veikkauksen palveluita käytettäessä pidettiin hyvänä uudistuksena vastaajien keskuudessa.

*Olen pohtinut, tarvitseeko peliautomaattien olla näkyvillä paikoilla, nykyisellään ne houkuttavat pelaamaan ohikulkijoita. Uskoisin kuitenkin jatkossa tunnistautumisen vähentävän näiden pelaamista.*

*Rahapelit pois internetistä. Minulla on paljon tuttuja, jotka pelaavat kaikki rahansa. Pelaaminen tehty niin helpoksi, että se minua hirtittää.*

Vastaajat pohtivat palveluiden näkyvyyttä, vastanneiden keskuudesta nousi esiin yhtenäinen mielipide tarpeesta parantaa palveluiden näkyvyyttä paikallisesti ja valtakunnallisesti. Palveluiden näkyvyyden parantamisella koettiin olevan vaikutus hoitoon hakeutumisen kynnyksen madaltamisessa. Näkyvyyden parantamisen ja yleis tiedon lisäämisen aihealueesta vastaajat kokivat mahdollistavan vanhemmille tunnistaa lastensa haitallista pelaamista ja internetin käyttöä, sekä puuttua näihin ongelmiin jo varhaisemmassa vaiheessa.

*Näkyvyyttä lisäämällä esim. somessa. Olisi hyvä tietää ja tiedostaa näiden palveluiden saatavuudesta ja sisällöstä.*

Vastaajat kokivat palveluiden näkyvyyttä voitavan edistää käyttämällä sosiaalista mediaa välityskanavana tiedon lisäämiseen. Aihealueesta yleisen keskustelun lisäämisen ja perinteinen mainonta esitteiden avulla koettiin mahdollisuudeksi lisätä näkyvyyttä. Kehitysideana vastaajilta nousi esiin myös, riippuvuussairauksien parissa työtä tekeviltä yksiköiltä oman toiminnan esittelyä erilaisilla alueellisilla messuilla ja neuvontapisteiden toteuttamista kauppakeskuksissa. Jalkautumista kaikkien ikäryhmien joukkoon koettiin vastaajien keskuudessa mahdollisena menetelmänä tiedon lisäämiselle peli- ja internethaitoista.

*Peli-ongelmaisten hoitoon liittyvien palveluiden näkyvyyttä voisi parantaa esim. paikallisten messujen avulla. Palveluiden selkeä esiintulo ja vaikka neuvonta pisteitä kauppakeskuksiin välillä, jalkautuminen kaikkien ikäryhmien joukkoon olisi hyvä.*

*Pelaamiseen ja netin haitalliseen käyttöön tukea antavat palvelut tulisivat olla paremmin esillä. Itselläni kävi hyvä tuuri, kun puhuin ongelmistani sosiaaliohjaajalle ja sain apua tätä kautta. Palvelut voisivat näkyä ilmaisjakelulehdissä näytävästi ja myös somessa. Ohjausta ja tukea tulisi järjestää myös kuntouttavaa työtoimintaa*

*järjestävissä yksiköissä. Näissä paljon ihmisiä, jotka eivät välttämättä tiedä palveluista mitään, monella kuitenkin riippuvuuksiin liittyviä ongelmia.*

Palveluiden saatavuuteen vastaajat kommentoivat sanallisesti vain vähän. Saatavuuteen kommentoineille vastaajille kartoituksen aihealue ei pääsääntöisesti ollut ajankohtainen. Kartoituksen aiemmista tuloksista jo esiin noussut huomio vastaajien kyvystä selvittää, miten palveluiden piirin on mahdollista päästä, toistui myös näissä vastauksissa. Yksi vastaaja kuitenkin koki saatavilla olevat palvelut negatiivisesti, vastauksesta ei kuitenkaan käynyt ilmi onko vastanneella omakohtaisia kokemuksia palveluista.

*Etelä-Savo alueella palveluiden saatavuus huonoa, asiakasta ei oteta tosissaan.*

Kolmannen sektorin rahoituksen turvaaminen koettiin tärkeäksi palveluiden saatavuuden kannalta vastaajien keskuudessa.

*Järjestöjen toiminta tulee turvata, suuri määrä ihmisiä saa apua ongelmiin järjestöjen kautta.*

Vastaajat olivat törmänneet tilanteisiin joissa, palveluista oli kerrottu vastaajalle, vaikka vastaaja ei kokenut olevansa palveluiden tarpeessa.

*En aiemmin ole aiheeseen perehtynyt, kouluterveydenhoitaja kertoi minulle näistä palveluista terveystarkastuksen yhteydessä. On hyvä, että asia nostettiin esiin tuossa yhteydessä.*

Palveluiden kehittämisen koettiin vastaajien keskuudessa olevan yhteydessä palveluiden näkyvyyteen. Vastaajat kokivat palveluiden näkyvyyden lisäämisen kehittävän palveluita. Pelaamisen ja internetin käyttöön liittyvien haittojen ja riskikäytön yleisen keskustelun lisäämistä uskottiin auttavan palveluiden kehittämistä. Haitallisen pelaamisen ja internetin käytön puheeksiottoa jo varhaisessa

vaiheessa vastaajat pitivät tärkeänä haittojen ennaltaehkäisyn ja hoidon kannalta.

Erilaisten tietoisuuksien ja valistustyön lisääminen koettiin myös merkitykselliseksi palveluiden kehittämisessä. Valistuksen lisääminen koettiin tärkeäksi kaikissa ikäryhmissä. Vertaistukiryhmien puuttuminen alueella, jossa vastaajat asuivat, nousi myös esiin vastauksista. Vastaajat kokivat vertaistuen olevan merkittävä keino haitallisen pelaamisen ja internetin käytön hoidossa. Osa vastaajista ei pystynyt kommentoimaan palveluiden kehittämistä koska ei kokenut kyselyn aihealuetta ajankohtaiseksi. Palveluiden kehittämisessä merkittävänä pidettiin vastaajien keskuudessa hoitoon pääsemisen kynnyksen madaltamista.

*Pelihaitoista voisi toteuttaa tieto iskuja esim. tv:n välityksellä. Valistustyössä enemmän ikäryhmä kohtaista huomioimista, ikääntyneitä ei tulisi unohtaa. Jalkautuminen yleisötilaisuuksiin ja palveluiden esiin tuominen lisäisi niiden tiedostamista.*

*Peliongelmaisten kohtalo vaikuttaa minua, valistustyötä tulisi lisätä lapsille. Tunnistautuminen on hyvä asia ja toivottavasti hillitsee pelaamista. Riippuvuustyön osalta toivoisin ESSOTE:lta selkeää ulostuloa koko väestölle, palvelut tutuksi näkyvyyttä lisäämällä.*

## **5 AMMATTILAISTEN KYSELYN TULOKSET**

### **5.1 PELI- JA INTERNETHAITTOJEN ESIINTYMINEN**

Vastaajilta kysyttiin tekevätkö he työssään asiakastyötä. Kysymykseen vastasi 97,5 % (N=119) vastaajista. Heistä asiakastyötä kertoi tekevän 97,5 % (n=116). Vastaajilta kysyttiin myös ovatko he kohdanneet työssään haitallisesta pelaamisesta tai internetin käytöstä kärsiviä henkilöitä. Tähän kysymykseen vastasivat kaikki kyselyyn osallistuneet henkilöt. Vastanneista haitallisesta pelaamisesta tai internetin käytöstä kärsiviä henkilöitä oli kohdannut työssään usein 17 %, (n=21) melko usein 42,6 % (n=52) ja harvoin 32 % (n=39). Vastaajat, jotka eivät olleet lainkaan törmänneet haitalliseen pelaamiseen ja internetin käyttöön

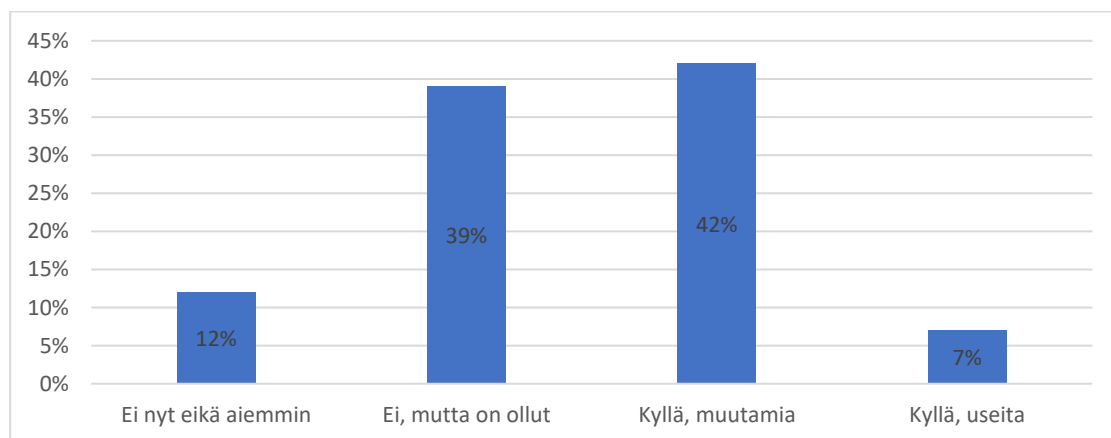
muodostivat vastaajista 8 % (n=10) osuuden. Kysymykseen vastasivat kaikki kartoitukseen vastanneet 100 % (N=122).

Vastaajilta kysyttiin myös ovatko he joutuneet tilanteeseen, jossa ovat pohtineet kärsiikö asiakas/potilas liiallisen pelaamisen aiheuttamista haitoista vastaajista tätä oli pohtinut usein 14,9 % (n=18), melko usein 40,5 % (n=49) ja harvoin 34,7 % (n=42). Kysymykseen vastanneiden joukosta vain 9,9 % (n=12) ei kokenut työssään joutuneen tilanteeseen, jossa olisi joutunut pohtimaan asiakkaansa/potilaansa kärsivän haitallisesta pelaamisesta tai internetin käytöstä. Tähän kysymykseen vastasi 99,2 % (N=121) vastaajista.

Vastaajilta kysyttiin, onko heillä tällä hetkellä asiakkaita, jotka kärsivät pelaamisesta tai internetin käytöstä johtuvista haitoista. Kysymykseen vastasi kaikki kyselyyn osallistuneet 100 % (N=122). Heistä 6,6 % (n=8) vastasi, että heillä on useita pelaamisesta ja internetin käytön aiheuttamista haitoista kärsiviä henkilöitä asiakkaina/potilaina. Vastaajista 41,8 % (n=51) kertoi heillä olevan tällä hetkellä muutamia asiakkaita/potilaita, jotka kärsivät pelaamisen ja internetin käytön aiheuttamista haitoista. Kyselyyn vastanneista 48,4 % (n=59) vastasi kyselyn täyttämishetkellä heillä olevan asiakas/potilas joka kärsii pelaamisen tai internetin käytön aiheuttamista haitoista. Vastanneista 39,3 % (n=48) vastasi heillä aiemmin olleen asiakas/potilas joka on kärsinyt pelaamisen tai internetin käytön aiheuttamista haitoista.

Taulukko 6.

Peli- ja internethaitoista kärsivien asiakkaiden yleisyys ammattilaisilla esiintyvyys (%) (100 % N=122).

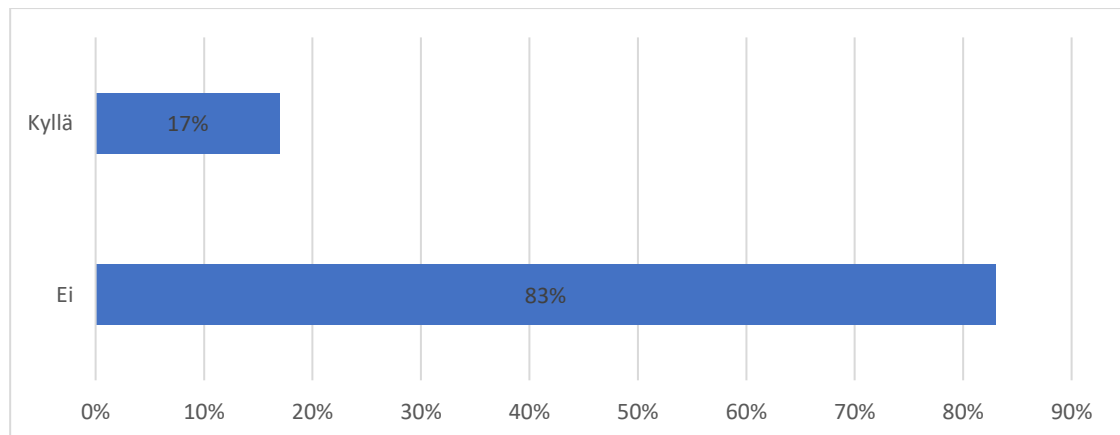




Kyselyssä selvitettiin vastaajien valmiuksia haitallisen pelaamisen ja internetin käytön puheeksiottoon. Heistä puheeksioton valmiudet koki hyväksi 9 % (n=11) vastaajaa, melko hyväksi valmiudet heistä kokivat 32 % (n=39). Kohtalaisiksi valmiudet puheeksiottoon koki 43,5 % (n=53) vastanneista. Valmiudet puheeksiottoon heikoksi heistä arvio 13,9 % (n=17). Vastaajien keskuudesta vain 1,6 % (n=2) koki, ettei heillä ole lainkaan valmiuksia haitallisen pelaamisen ja internetin käytön puheeksiottoon. Kysymykseen vastasi kaikki kartoitukseen osallistuneet vastaajat 100 % (N=122). Vastanneiden joukosta kuitenkin vain 17 % (n=20) koki, että heillä on riittävät valmiudet vastata peli- ja internethaitoista kärsivän henkilön hoidosta ja tuesta. Kysymykseen vastasivat kaikki kartoitukseen osallistuneet vastaajat 100 % (N=122).

Taulukko 7.

Ammattilaisten valmiudet vastata peli- ja internet haittojen hoidosta (%) (100 % N=122)



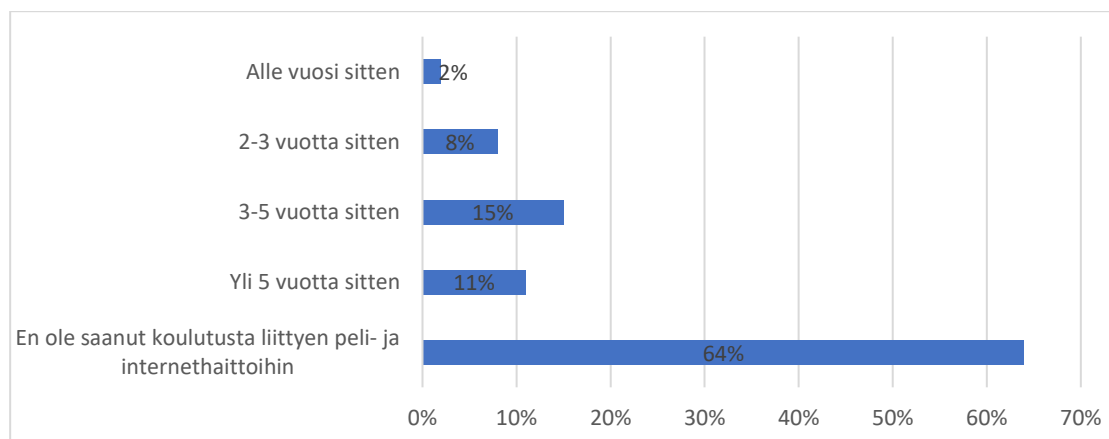
## 5.2 OSAAMISEN KEHITTÄMINEN

Kyselyn avulla selvitettiin vastaajilta ovatko he saaneet koulutusta haitalliseen pelaamiseen ja internetin käyttöön liittyen. Heistä työssään oli koulutusta saanut haitallisen pelaamisen ja internetin käytön puheeksiottoon 16,4 %, (n=20) Vastanneista 83,6 % (n=102) ei ollut työssään saanut koulutusta puheeksiottoon. Kysymykseen vastasi kaikki kyselyyn osallistuneet 100 % (N=122). Vastaavasti haitallisesta pelaamisesta ja internetin käytöstä kärsivien hoitoon liittyvää koulutusta vastanneista oli saanut 11,7 % (n=14). Kysymykseen vastasi vastaajista 98,4 % (N=120).

Kysyttäessä milloin he ovat saaneet koulutusta, vastanneista alle vuosi sitten koulutusta oli saanut 2,5 % (n=3), koulutusta 2-3 vuotta sitten saaneiden osuus oli 8,2 % (n=10) koulutusta 3-5 vuotta sitten saaneiden osuus oli 14,7 % (n=18) ja yli 5 vuotta sitten koulutusta saaneiden osuus oli 10,7 % (n=13). Vastaajat, jotka eivät olleet koskaan saaneet koulutusta peli ja internethaittoihin liittyen muodostivat vastaajista 63,9 % (n=78) osuuden. Kysymykseen vastasi kaikki kyselyyn osallistuneet 100 % (N=122).

Taulukko 8.

Peli- ja internet haittoihin saadun koulutuksen ajankohta (%) (N=122)



	n	Prosentti
Alle vuosi sitten	3	2,5 %
2–3 vuotta sitten	10	8,2 %
3–5 vuotta sitten	18	14,7 %
Yli 5 vuotta sitten	13	10,7 %
En ole saanut koulutusta peli- ja internet haittoihin	78	63,9 %

*Olen tehnyt ongelmapelaamisen erityisohjaaja koulutuksen ja myös lyhyen CBT koulutuksen ongelmapelaamiseen. Lisää koulutusta olisi hyvä saada muihin toiminnallisiin riippuvuuksiin, mutta toisaalta on hyvä välillä lisäkoulutusta peli- ja nettiriippuvuuteen saada, kun siinä tulee päivitettyä osaamista.*

Vastaajia pyydettiin kyselyssä kertomaan miten saadut koulutukset ovat onnistuneet vastaamaan työelämän tarpeita. Heistä 2,5 % (n=3) koki koulutusten vastanneen hyvin työelämässä ilmenneitä tarpeita. Vastanneista 9,2 % (n=11)

koki saatujen koulutusten vastanneen melko hyvin työelämän tarpeita, kohtalaiseksi saadun koulutuksen vasteen heistä arvioi 19,2 % (n=23). Vastaajista heikoksi saadun koulutuksen vastaavuuden työelämän asettamiin tarpeisiin koki 8,3 % (n=10). Kysymykseen vastasi 98,4 (N=120) vastaajaa.

Vastaajilta kysyttiin myös, miten he kokivat saadun koulutuksen laajuudeltaan vastanneen työelämästä nousseita tarpeita. Heistä vain 1,6 % (n=2) koki saadun koulutuksen riittävän laajaksi, koulutuksen laajuuden melko hyväksi koki 5,8 % (n=7). Kohtalaiseksi laajuuden vastanneista arvioi 18,2 % (n=22) ja heikoksi saadun koulutuksen laajuuden riittävyyden heistä koki 12,4 % (n=15). Kysymykseen vastasi 99,2 % (N=121) vastaajaa.

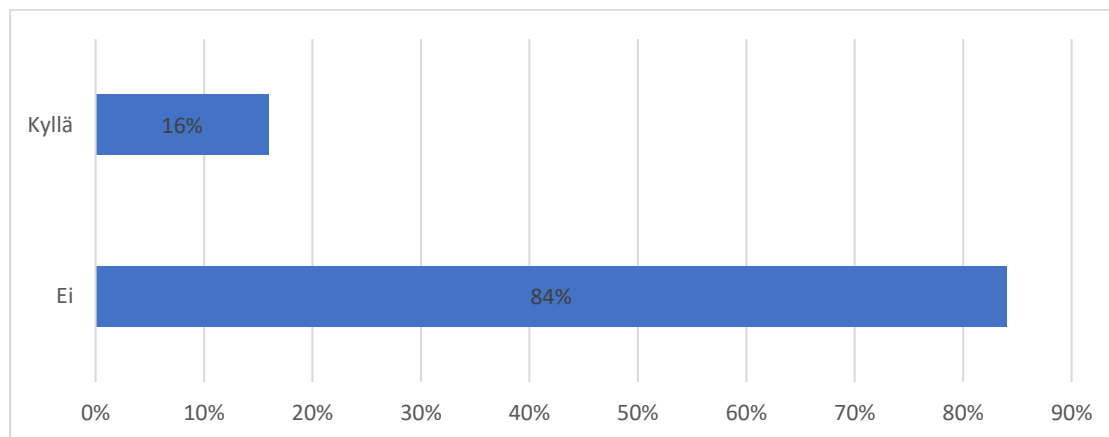
*Pelituen koulutus 2020 oli todella hyvä! Käytiin läpi puheeksi otto, keinoja auttaa ja myös eri tukivaihtoehtoja Mikkelissä. Toivon että näitä järjestetään lisää ja mahdollisimman moni osallistuisi.*

Kyselyn avulla selvitettiin myös vastaajien keskuudesta lisää koulutuksen tarvetta haitallisen pelaamisen ja internetin käytön osalta. Vastanneista 83,3 % (n=100) koki tarvitsevansa lisää koulutusta digipelaamiseen ja internetin haitalliseen käyttöön liittyen. Kysymykseen vastasi vastaajista 98,4 % (N=120). Haitalliseen rahapelaamiseen koulutusta heistä koki lisää tarvitsevan 72,7 % (n=88). Kysymykseen vastasi vastaajista 99,2 % (N=121). Nämä tunnusluvut vahvistavat myös vastauksia aiemmin kysytyyn kysymykseen, jossa vastaajilta kysyttiin, onko heillä riittävät valmiudet vastata haitallisesta pelaamisesta ja internetin käytöstä kärsivien hoidosta. Tähän kysymykseen heistä kielteisesti vastasi 83,2 % (n=99).

Haitallisen pelaamisen ja internetin käyttöön tunnistamiseen liittyvää koulutusta vastaajista haluaisi 75,8 % (n=91), kysymykseen vastasi 98,4 % (N=120). Puheeksiottoon heistä lisää koulutusta kaipaisi 83,3 % (n=100), kysymykseen vastasi vastaajista 98,4 % (N=120). Valmiudet puheeksiottoon vähintään kohtalaiseksi heistä arvioi 84,4 % (n=103). Näiden tulosten perusteella kuitenkin voidaan todeta myös puheeksioton osalta olevan koulutus tarvetta. Vastaajista puheeksioton koulutusta työssään ei ollut saanut kuin 16,4 % (n=20).

Taulukko 9.

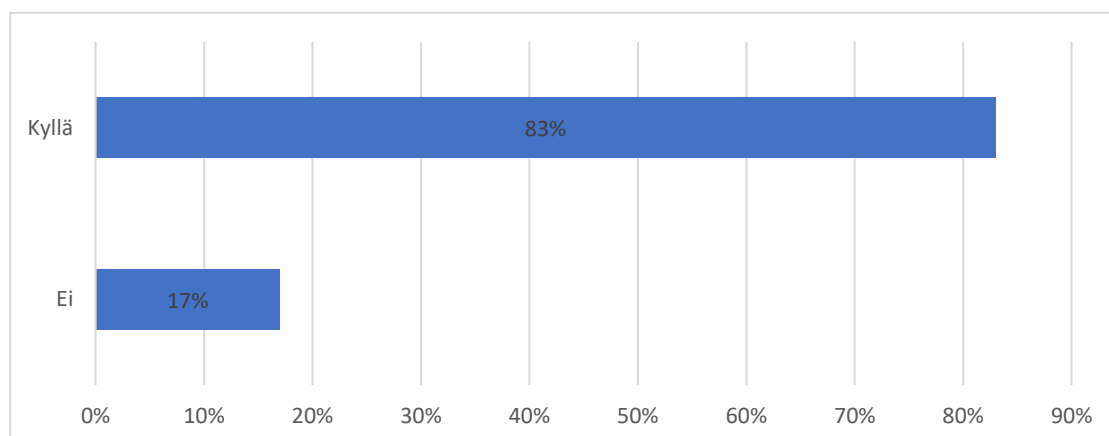
Puheeksioton koulutusta peli- ja internethaitoista saaneet ammattilaiset (%) (N=122).



Kyselyssä selvitettiin myös, peli- ja internethaitoista kärsivien henkilöiden parissa työskentelevillä tarvetta työskentelyn tueksi erilaisten kirjallisten ja sähköisten materiaalien käyttöön ja tarvetta valmiille menetelmille työskentelyn tueksi. Vastaajista 82,6 % (n=95) koki tarvetta valmiille materiaaleille ja menetelmille, kysymykseen vastasi 94,3 % (N=115) vastaajista. Valmista materiaalia vastaajat toivoivat puheeksi oton tueksi ja hoitosuhde työskentelyyn. Materiaalia toivottiin myös ennaltaehkäisevän työn tueksi, vastaajat kokivat tarvetta erilaisille esitteille, jotka käsittelevät peli- ja internethaittoja ja yksiköitä, jotka antavat tukea ja hoitoa näihin haittoihin.

Taulukko 10.

Kirjallista tai sähköistä materiaalia tai valmiita menetelmiä työnsä tueksi haluavat ammattilaiset (%) (N=115)



*Lisää koulutusta ammattilaisille ja helppoja työkaluja, joiden avulla työskennellä tämän aiheen parissa.*

Kyselyyn vastanneiden mukaan koulutuksen peli- ja internethaittoihin liittyen mahdollistavan myös näihin haittoihin suunnattujen palveluiden kehittämisen. Vastaajat kokivat tietämyksen peli- ja internethaitoista osittain puutteellisena, ja tietoa aihealueesta vastaajat kaipasivat ihan perustasolta alkaen. Koulutuksia toivottiin vastausten perusteella kohdennettavan koko henkilöstölle, mutta esiin nousi myös eri yksiköissä työskenteleville kohdennetuista koulutuksista. Koulutuksiin pääseminen koettiin joidenkin vastausten perusteella vaikeaksi, vastaajien toiveena olikin entistä kattavampi koulutus tarjonta peli- ja internethaittojen osalta. Vastaajien mukaan koulutuksiin pääseminen tulisi myös turvata kaikille henkilöille, jotka työssään kohtaavat haitallisestapelaamisesta ja internetin käytöstä kärsiviä henkilöitä.

Koulutuksen sisällöistä vastaajat kokivat erilaisia tarpeita. Yhtenäistä kuitenkin oli yleisen tiedon lisääminen peli- ja internethaitoista. Koulutuksen toivottiin myös olevan mahdollisimman käytännön läheistä. Puheeksioton koulutusta toivottiin koskevan laajalta mutakin kuin päivittäisessä työssään riippuvuussairauksien parissa työskenteleviä henkilöitä. Puheeksiottoon vastaajat kokivat laajalti lisää koulutus tarvetta. Puheeksioton osalta kuitenkin vastaajat kokivat melko hyvät valmiudet vastaajista vain 1,6 % (n=2) koki, ettei heillä ole valmiuksia peli- ja internethaittojen puheeksi ottoon. Opetushenkilöstön osalta toivottiin myös peli- ja internethaittojen tunnistamiseen koulutusta. Koulutusta ja tiedon lisäämistä toivottiin myös hoitoon ohjaamisen osalta. Tätä tukee myös (taulukossa 12.) esitetyt vastaukset palvelupolun selkeydestä. Hoitosuhdetyöskentelyyn peli- ja internethaitoista kärsivien osalta toivottiin koulutusta, esiin nousi tarve menetelmä koulutuksista ja erilaisten materiaalien käyttöönotosta hoitosuhdetyöskentelyssä.

*Aika vähän tietoa itselläni on aiheesta ja asiakkaila en ole havainnut ongelmia, kun ovat iäkkäitä ja lyhyen aikaan asiakkaan kanssa*

*tekemisissä, jolloin nämä asiat ei välttämättä tule puheeksikaan, joten ongelmien havaitsemiseen voisi olla koulutusta.*

Vastaajat kokivat Covid-19 pandemian vaikuttaneen yleisesti toteutuneisiin koulutuksiin, vastauksista oli todettavissa koulutusten määrän laskeneen pandemian aikana. Vastausten perusteella vastaajat olisivat motivoituneet koulutamaan itseään lisää peli- ja internethaittojen osalta. Vastaajat kokivat myös tarvetta koulutukseen muidenkin toiminnallisten riippuvuuksien osalta.

*Lisää koulutusta meille työntekijöille, jotta voisimme helpommin ottaa asiaa puheeksi ja työstää sitä asiakastyössämme sekä yhteistyökumppaneidemme kanssa*

Vastauksista nousi esiin myös tarve oppilaitoksiin suunnatuista koulutuksista koskien pelaamista ja internetin käyttöä ja siihen liittyviä uhkia. Tämä ideoitu koulutus tulisi vastaajien mukaan kohdentaa oppilaille ja heidän vanhemmilleen. Etäyhteyksien hyödyntäminen koulutusten järjestämisessä koettiin vastaajien keskuudessa hyväksi keinoksi järjestää koulutuksia. Kartoitukseen vastanneiden keskuudesta nousi kuitenkin esiin myös koulutuksen mielekkyydestä suuren henkilöstön vaihtuvuuden vuoksi, vastaajilla nousi esiin huoli osaamisen poistumisesta organisaatioista suuren vaihtuvuuden myötä.

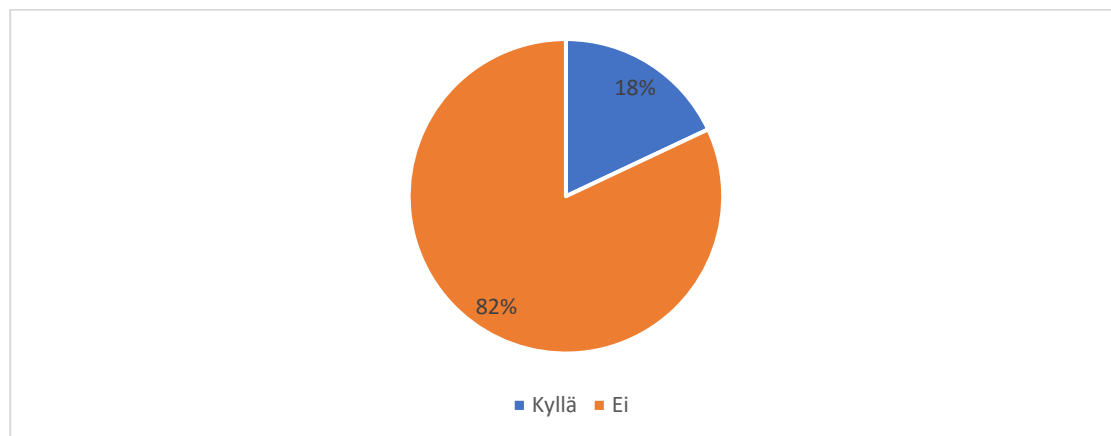
*Viimeksi olen ollut jossakin koulutuksessa vuosia sitten, jossa käyty läpi sen ajan palveluja paikallisesti ja mitä tarjolla muutoin. Tuo tieto varmasti jo osin vanhentunutta*

### **5.3 PALVELUIDEN KEHITTÄMIEN**

Kyselyn avulla vastaajilta selvitettiin haitallisesta pelaamisesta ja internetin käytöstä kärsiville suunnattujen palveluiden tunnettavuutta ja saatavuutta. Asuinpaikkakunnalla peli- ja internethaittoihin hoitoa tarjoavat tahot olivat tuttuja vastaajista 38,7 % (n=46). Kysymykseen vastasi 97,5 % (N=119) vastaajaa. Kolmannen sektorin palveluita, jotka antavat tukea peli- ja internethaittoihin tunsivat vastaajista 18,2 % (n=22), kysymykseen vastasi 99,2 % (N=121) vastaajaa.

Taulukko 11.

Vastaajien vastaukset kysyttäessä kolmannen sektorin palveluiden tunnettavuudesta (%) (N=121)



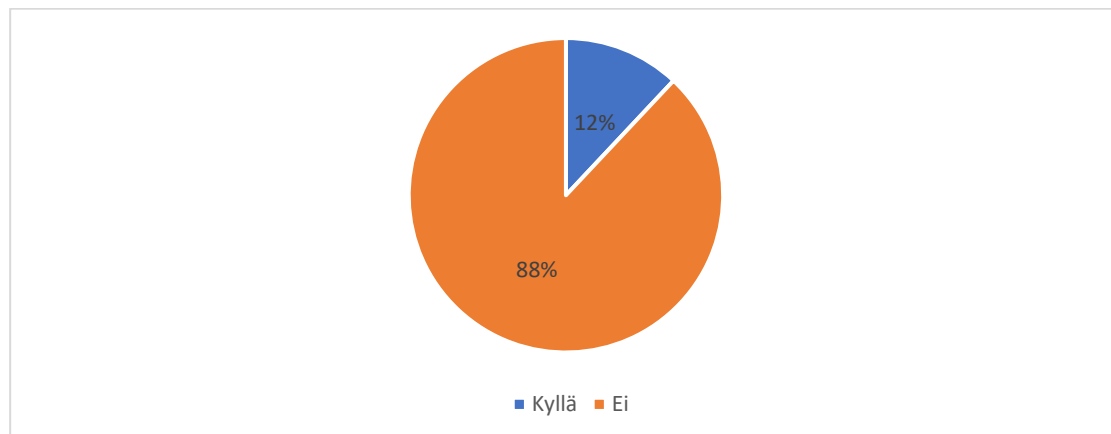
Valtakunnallisesti internetissä toimivat palvelut olivat tuttuja 31,4 % (n=38) vastaajista, kysymykseen vastasi vastaajista 99,2 % (N=121). Palvelut helposti saavutettaviksi heistä asuinpaikkakunnalla koki 25,7 % (n=28), kysymykseen vastasi 89,3 % (N=109) vastaajaa. Näiden tulosten perusteella palveluiden tunnettavuuteen tulisi kiinnittää huomiota. Etelä-Savon alueella asuvista palveluiden näkyvyyden parantamisen aiheellisena piti asuinpaikkakunnalla 61,8 % (n=42) Etelä-Savon alueella asuville teetetyssä kyselyssä. Valtakunnallisesti näkyvyyden parantamista aiheellisena piti 63,2 % (n=43) kyselyyn vastannutta Etelä-Savon alueella asuvaa henkilöä.

*Enemmän selkeitä, matalan kynnyksen palveluja. Ongelmapelaamiseen liittyvän stigman häivyttäminen olisi myös tarpeen. Kokeemusasiantuntijoita, vertaisia tarvittaisiin.*

Palveluiden saatavuuteen ja palveluiden piiriin ohjattavuuden kannalta on merkittävää, miten hyvin organisaation sisällä palvelurakenne tunnetaan. Palveluiden saatavuuteen ja tunnettavuuteen liittyen vastaajilta kysyttiin kokevatko he peli- ja internethaitoista kärsivien palvelupolun selkeänä. Vastaajista 88,3 % (n=98) ei pitänyt palvelupolkua selkeänä asuinpaikkakunnalla. Kysymykseen vastasi 90,9 % (N=111) vastaajaa.

Taulukko 12.

Palvelupolun selkeyttä kuvaavat vastaukset (%) (N=111)



Asuinpaikkakunnalla haitallisesta pelaamisesta- ja internetin käytöstä kärsiville suunnatut palvelut riittävinä piti 9 % (n=10) vastaajista. Kysymykseen vastasi 92,6 % (N=113) vastaajaa. Palveluiden heikko tunnettavuus kuitenkin varmasti vaikuttaa kysymykseen vastanneiden mielipiteeseen palveluiden riittävydestä. Vastaajilta kysyttiin myös tulisiko haitalliseen pelaamiseen ja internetin käyttöön suunnattuja palveluita kehittää. Heistä 83 % (n=93) koki tarvetta näiden palveluiden kehittämiseksi, kysymykseen vastasi 91,8 % (N=112) vastaajaa.

*En tiedä pitäisikö niitä kehittää, kun selkeää kuvaa tällä hetkellä tarjottavasta palvelusta ei ole minulla. Ehkä toiminnan selkeyttäminen ja sen esiin nostaminen olisi hyvä juttu, siis tuoda ammattilaisille tietoisuutta asiasta lisää.*

Kyselyyn vastanneet kokivat riittävien työntekijä resurssien turvaamisen kohdennettuna peli- ja internethaittojen ehkäisyyn ja hoitoon merkityksellisenä palveluiden kehittämisen kannalta. Palveluiden kehittämisessä esiin nousseita kehitys ideoita oli jo neuvolassa tapahtuva puheeksioton ja ohjauksen malli. Sama teema toistui myös koskemaan peruskoulua ja toisen asteen oppilaitoksia.

Suurin osa kysymykseen tulleista vastauksista painottui käsittelemään valistus-työtä ja ennaltaehkäisyä. Pelaamiseen ja internetin käyttöön liittyvien haittojen



esille nosto ja yleisen keskustelun lisääminen aihealueesta nousi vastauksista selkeästi esiin. Valistustyötä toivottiin kohdennettavan enenevässä määrin kohdennettuna koskemaan lapsia ja nuoria. Myös vanhemmille kohdennettua tietoa toivottiin lisää vastauksissa. Menetelminä haitallisen pelaamisen ja internetin käytön ehkäisemiseksi vastaajat kokivat matalan kynnyksen harrastetoiminnan lisäämisen ja siihen ohjaamisen, tavoitteena luoda vaihtoehtoja pelaamiselle ja internetin käytölle.

Erilaisten varhaisen puuttumisen mallien kehittämistä pidettiin myös merkityksellisenä kaikkien ikäryhmien osalta. Merkityksellisenä pidettiin myös tiedon lisäämistä peli- ja internethaitoista. Menetelmänä vastaajat pitivät lapsille ja nuorille suunnattujen erilaisten koulutusten ja tietoisuuksien, edistävän ennaltaehkäisevää työtä. Peli- ja internethaittoihin liittyvien mainosten jakamista ja aihealueesta tiedon lisäämistä internettiin pidettiin vastaajien keskuudessa myös hyvänä menetelmänä.

*Tiedon jakaminen peli- ja internethaitoista ammattilaisille eri toimipisteissä.*

Puheeksi otton mallien kehittämistä eri ikä- ja asiakasryhmille koettiin tärkeänä vastaajien keskuudessa. Haitallisen pelaamisen ja internetin käytön tunnistamisen tueksi kaivattiin tunnistamiseen soveltuvaa testiä. Varhaisen puuttumisen mallien kehittämistä koettiin vastaajien keskuudessa keinona vähentää pelaamisesta ja internetin käytöstä aiheutuvia haittoja. Vastauksista esiin nousi myös taloudellisten resurssien turvaaminen peli- ja internethaitoista kärsivien hoidossa ja ennaltaehkäisevässä työssä. Jalkautumista asiakas pintaan ja matalankynnyksen hoito paikkojen kehittämisen koettiin myös edistävän peli- ja internethaitoista kärsivien hoitoa.

Kyselyyn vastanneiden julkisen sektorin ammattilaisten näkemyksen mukaan palveluiden selkeyttämiseen tulisi kiinnittää huomioita. Näkemystä tukee myös (taulukossa 12) esitetyt tulokset palvelupolun selkeydestä. Ongelmallisena pidettiin olemassa olevien palveluiden tuntemista, vastaajat toivoivat peli- ja in-

ternethaittoihin tukea hoitoa ja ohjausta antavien palveluiden olevan selkeämmin esillä. Kehitettävää koettiin myös olevan alaikäisten ja täysi-ikäisille suunnattujen palveluiden jäsentämisessä. Nykyisellään vastaajat kokivat vaikeaksi hahmottaa mitkä palvelut ovat suunnattu alaikäisille ja mitkä täysi-ikäisille.

Vastaajien mukaan palveluiden näkyvyyteen tulisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota. Vastaajien mukaan saatavilla olevat palvelut eivät ole tiedossa laajalti. Yksiköiden välistä tiedottamista tulisi vastaajien mielestä kehittää. Nykyisellään tiedottaminen eri yksiköiden välillä koettiin osittain puutteellisena. Peli- ja internethaittojen yleisen näkyvyyden lisäämistä ja näiden ongelmien esiin nostoa yleisessä keskustelussa vastaajat pitivät keinona näkyvyyden lisäämiseksi. Palveluiden näkyvä mainonta ja tiedottaminen eri yksilöissä parantaisi heidän mielestään palveluiden saatavuutta. Ongelmalliseksi nykyisessä tilanteessa koettiin tiedon olevan pelkästään internetistä saatavilla. Vastaajat kokivatkin tiedon välityksen myös muiden kanavien kautta merkityksellisenä keinona peli- ja internethaittoista tiedon lisäämisessä ja olemassa olevien palveluiden tiedostamisessa.

*Palveluita pitäisi kehittää siten, että niitä markkinoitaisiin enemmän eri tahoille. En itse tiedä nimeltä mitään tahoja paikkakunnallani, joka tällaisia palveluita tarjoaa peli tai internethaittoista kärsiville henkilöille.*

Hoitopolkujen selkeyttäminen koettiin vastaajien keskuudessa myös merkittäväksi keinoksi kehittää palvelujärjestelmää. He kokivat tarvetta tiedon ja koulutuksen lisäämiselle asiakkaan ohjaamiseen palveluiden piiriin, mikäli omassa yksikössä työskentely ei ole asiakkaalle riittävä tukitoimi. Nykyisellään eri yksiköiden välistä yhteistyötä ei pidetä täysin toimivana ja vastaajat kokivat toimivan selkeän palvelupolun parantavan peli- ja internethaittoja kokevan asiakkaan palveluiden piiriin pääytymistä. Hoitopolkujen ja hoitoa antavien yksiköiden selkeyttäminen ja tiedon välittäminen eri yksiköihin koettiin tärkeänä palveluiden kehittämisen kannalta. Hoitopolkujen selkeyttämistä toivottiin myös eri asiakas- ja ikäryhmittäin, asiakkaiden erityistarpeet huomioiden.

Kyselyyn vastanneet kokivat tarvetta myös palveluiden kohdentamista enemmän lapsille ja nuorille. Ongelmalliseen digipelaamiseen liittyvien palveluiden kehittäminen ja resurssien kohdentaminen koettiin tärkeäksi. Vastauksista nousi esiin myös toive peliongelmiensa hoidon keskittämisestä riippuvuussairauksia hoitaviin yksiköihin. Palveluiden saatavuuden ja laadun kannalta pidettiin vastaajien keskuudessaan hoidon keskittämistä hyvänä vaihtoehtona. Esiin myös vertaistukitoiminnan kehittämisen peli- ja internethaittoja kokevien tueksi. Vertaistuellisen ryhmätoiminnan kehittäminen ja GA-ryhmien käynnistäminen koettiin palveluiden saatavuuden, hoidon ja tuen kehittämisen kannalta merkittävänä.

Palveluiden saatavuuden parantaminen oli vastaajien mukaan merkittävä kehittämiskohde. Matalankynnyksen kohtaamispaikkojen kehittäminen peli- ja internethaittoja kokeville koettiin tärkeänä menetelmänä madaltaa hoitoon hakeutumisen kynnyksiä. Vastauksista nousi esiin tarve kohtaamispaikoista, joihin voisi hakeutua, mikäli asiakas itse kokee pelaamisen hallitsemisen vaikeaksi. Ympäri vuorokautisesti toimivat tukipalvelut madaltaisivat vastaajien mielestä haitallista pelaamisesta ja internetin käytöstä kärsivien kynnyksiä hakeutua hoitoon. Tämän kaltaisten palveluiden toteuttamisen vastaajat uskoivat olevan mahdollista etäyhteyksien avulla. Palveluiden saatavuuden turvaaminen myös pienillä paikkakunnilla koettiin tärkeänä heidän keskuudessaan. Tärkeäksi koettiin myös vuorovaikutukseen ja läsnäoloon perustuvien palveluiden turvaaminen. Palveluiden laadun kannalta uhkaavana vastaajat kokivat palveluiden liiallisen siirtymisen etäyhteyksien varaan.

*Helpompi saatavuus ja matalampi kynnyksiä. Erityisesti aito kohtaaminen, ei verkon välityksellä olisi tärkeää saada myös pienille paikkakunnille helposti saataville.*

## **6 POHDINTA**

Haitallinen pelaaminen ja internetin käyttö on sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässämme verrattain uusi ilmiö. Tietoisuus aihealueesta on vajavaista ja palvelujärjestelmämme ei varmastikaan kaikilta osin kykene vielä tunnistamaan

haitallisesta pelaamisesta ja internetin käytöstä kärsiviä henkilöitä. Etelä-Savon alueella teetetyt kartoituksen pohjalta voidaankin kuitenkin todeta pelaamiseen ja internetin käyttöön liittyvien ongelmien olevan melko yleisiä. Alueella asuvien vastausten perusteella miltei puolet vastaajista oli kokenut huolta joko itsensä tai tuntemansa henkilön pelaamisesta tai internetin käytöstä. Vastaavasti ammattilaisille teetetyt kyselyn perusteella haitallinen pelaaminen ja internetin käyttö näkyy sosiaali-, terveys ja ohjausalan palveluita käyttävillä asiakkailta kohtalaisen yleisesti. Vastaajista vain 8,2 % (n=10) ei ollut työssään kohdannut henkilöitä, jotka kärsivät haitallisesta pelaamisesta tai internetin käytöstä.

Kartoituksen perusteella palveluiden näkyvyydessä ja saatavuudessa olisi kehittämisen varaa. Alueella asuvat tunsivat haitalliseen pelaamiseen ja internetin käyttöön hoitoa, tukea ja ohjausta antavia palveluita melko heikosti. Toisaalta vastaajista suurin osa kertoi tietävänsä mistä tarvittavan tiedon voi löytää. Vastaajat kokivat aihealueen melko vieraana ja kommentoivat toistuvasti usein, että ”aihealue ei ole minulle ajankohtainen”. Ammattilaisten kyselyssä toistui sama teema palveluiden saatavuuden vaikeudesta ja olemassa olevien palveluiden heikosta tunnettavuudesta. Ammattilaiset kokivat peli- ja internet ongelmista kärsivien palvelupolun heikosti tunnettuna. Vastauksiin kuitenkin voi vaikuttaa aihealueen heikko tunnettavuus yleisesti. Tätä puoltaa molemmissa kyselyissä esiin noussut toive yleisen keskustelun lisäämisestä aihealueesta. Molemmista kyselyissä nousi esiin myös tarve palveluiden näkyvyyden ja saatavuuden parantamisesta. Kartoituksen kannalta olisikin ollut hyödyllistä saada haitallisesta pelaamisesta ja internetin käytöstä kärsivien jo tukea, hoitoa ja ohjausta saaneiden henkilöiden näkemys myös esiin palveluiden näkyvyydestä ja saatavuudesta.

Etelä-Savon alueella asuville teetetyistä kartoituksesta nousi vastauksista esiin useasti toive palveluiden jalkauttamisesta kansalaisten piiriin ja erilaisten tietokujien ja neuvontapisteiden järjestäminen. Vastauksista nousi esiin myös tarve riippuvuussairauksien hoitoa antavien yksiköiden ja palveluiden tunnettavuuden parantamisesta. Vastaajat toivoivat näiden palveluiden esiin nostoa. Ammattilaisten kyselyssä vastaajat toivoivat palveluiden tunnettavuuden lisäämistä

organisaatioissa ja yleisesti. Molemmissa kyselyissä yleisen tietoisuuden lisäämistä peli ja internethaittoista pidettiin tärkeänä. Voisiko yksi keino palveluiden kehittämiseen, näkyvyyden lisäämiseen ja riippuvuussairauksiin liittyvän stigman vähentämiseen olla avoin yleinen yhteiskunnallinen keskustelu?

Peli- ja internethaittojen ennaltaehkäisyyn ja hoitoon saatiin varsin käyttökelpoisia ehdotuksia kyselyistä. Pelkän yleisen keskustelun lisäämisen lisäksi ajatuksia nousi erilaisten varhaisen puuttumisen mallien kehittämistä, matalan kynnyksen kohtaamis- ja hoito paikkojen järjestämisestä. Esiin nousi myös ajatuksia vaihtoehtoisten toimintamallien tukemisesta ja järjestämisestä. Näiden toimintojen kehittämisessä voisi kolmannen sektorin palveluiden tuottajilla olla merkittävä rooli.

Kolmannen sektorin osallistaminen peli- ja internethaittoja kokeville suunnattujen palveluiden kehittämiseen voisi osaltaan vahvistaa jo olemassa olevaa palvelujärjestelmää. Nykyisellään kolmannen sektorin palveluiden voitaneen katsoa tekevän jo mittavassa määrin ennaltaehkäisevää työtä myös peli- ja internethaittojen osalta. Etelä-Savossa toimii lukuisia lasten ja nuorten tervettä kasvua tukevaa järjestöjä ja yhdistyksiä. Osaltaan myös järjestö- ja yhdistystoiminnalla on vaikutusta ennaltaehkäisevän työn osalta myös muissa ikäryhmissä. Vastaajat eivät vastauksissaan välttämättä osanneet jäsenellä kolmannen sektorin osuutta ennaltaehkäisevää työtä tekevänä osapuolena. Näiden toimijoiden panosta vaihtoehtoisten toiminta mallien mahdollistajana ei pidä väheksyä.

Kolmannen sektorin palveluita voitaisiin myös hyödyntää laajemmin haitallisesta pelaamisesta ja internetin käytöstä kärsivien tukemisessa ja hoidossa. Kyselyissä nousi esiin myös vertaistuen merkitys haitallisesta pelaamisesta ja internetin käytöstä kärsiville. Tältä osin näkisin kolmannen sektorin palveluilla olevan vahva rooli palveluiden kehittämisessä. Kolmannen sektorin toimijoiden mukaan ottaminen palveluiden järjestämiseen voisi osaltaan taata entistä paremmat mahdollisuudet haitallisesta pelaamisesta ja internetin käytöstä tavoittaa juuri itselleen sopivaa tukea ongelmiinsa. Peli- ja internethaittoista kärsivien

hoitopolkua voisikin ajatella laajemmin ja osittain kiireisiä ja ruuhkautuneita julkisen sektorin palveluita täydentää kolmannen sektorin palveluilla.

Ammattilaisille teetetystä kyselystä nousi esiin toivomuksia lisäkoulutuksesta haitalliseen pelaamiseen ja internetin käyttöön liittyen. Vastanneet kokivat heillä olevan valmiuksia puheeksiottoon, mutta varsinaiseen hoidon järjestämiseen valmiuksia oli huomattavasti vähemmän. Toimiva palvelujärjestelmä kykenee tunnistamaan ongelman ja järjestelmän tulisi myös pystyä toimimaan ongelman ratkaisemiseksi. Vastaajat toivoivat puheeksiottoon ja tunnistamiseen koulutusta ja työvälineitä. Haitallisen pelaamisen tunnistamista ja puheeksiottoa voitaneen pitää ensimmäisenä askeleena ohjauksen, tuen ja hoidon piiriin pääsemisessä.

Seuraava askel voisi olla toimiva palvelupolku. Työntekijän tulee osata ohjata asiakas tarvittaessa jatkohoitoon. Palvelupolun tuntemisessa vastauksista päätellen voisi olla kehittämisen varaa. Kuitenkin vastuu palvelupolun toimivuudesta on organisaatioilla kuin myös työntekijätasolla. Organisaatio huolehtii palvelupolun järjestämisestä ja siitä tiedottamisesta. Työntekijän vastuulle jää tiedon päivittäminen ja tarvittaessa myös lisätiedon hankkiminen. Vastauksista nousi esiin myös yksiköiden välisen tiedottamisen kehittämistarpeita. Valitettavasti kyselyssä näitä kommentteja ei ollut tarkennettu.

Kolmantena askeleena voitaisiin pitää hoitoon ohjausta. Hoitoon ohjauksen kannalta on merkittävää palvelupolun toimivuus, yksiköiden välinen yhteistyö ja palveluiden tunnettavuus ja näkyvyys. Asiakkaan tulee työntekijöiden puolelta osata ohjautua oikeiden palveluiden piiriin. Palveluiden näkyvyydellä ja tunnettavuudella voidaan katsoa olevan merkitystä asiakkaan palveluiden piiriin päättymisen kannalta. Mikäli asiakas tiedostaa palvelut jo ennen palveluiden piiriin päättymistä uskoisin sen madaltavan kynnystä hoitoon päättymiseen asiakkaan puolelta.

Riippuvuussairauksista kärsivillä henkilöillä on usein hoitoon hakeutumista esittäviä ja hidastavia tekijöitä. Näistä ongelmista kärsivät henkilöt kokevat tunne-

tusti vaikeutta tunnistaa omaa ongelmallista käyttäytymismalliaan, ja usein ongelmiin liittyy voimakkaita negatiivisia tunnetiloja kuten häpeää ja ongelman salaaminen. Tuomalla palvelut esiin näkyvästi uskoisin myös kynnyksen madaltuvan hoitoon hakeutumiselle. Ammattilaisten vastuulle jää myös suhtautua näitä ongelmia kokeviin henkilöihin asianmukaisesti ja tasa-arvoisesti. Jatkohoidon toteutumisen kannalta on merkittävää ammattilaisten riittävä osaaminen peli- ja nettihaittojen hoitamisessa.

Neljäntenä askeleena voitaisiin pitää hoidon toteutusta. Vastauksista nousi esiin toivomus erilaisista menetelmäkoulutuksista ja materiaaleista peli- ja internethaitoista kärsivien hoidon tueksi. Haitallinen pelaaminen ja internetin käyttö näyttäytyy varmasti usein myös jo palveluiden piirissä muiden ongelmien vuoksi olevilla henkilöillä. Näihin ongelmiin avun saamisen kannalta olisikin merkittävää kouluttaa henkilöitä yksiköissä, joissa muutenkin hoidetaan mielen-terveys- ja riippuvuussairauksista kärsiviä henkilöitä. Näissä yksiköissä osaamisen vahvistaminen edistäisi ongelmista kärsivien laadukkaan hoidon toteutumista. Suuren henkilöstömäärän kouluttamista huomioimaan peli- ja internethaittojen hoidon erityispiirteitä ei voitane pitää kovin mielekkäänä. Ammattitaidon ja ammatillisen kehittymisen turvaamiseksi tulisi koulutettujen ammattilaisten kohdata näitä ongelmia kokevia henkilöitä viikoittain. Kuitenkin kouluttamalla yksikkökohtaisesti vastuuhenkilöitä voitaisiin turvata riittävä tiedon saanti yksiköissä myös haitallisesta pelaamisesta ja internetin käytöstä kärsivien hoidon osalta. Laadukkaan hoidon toteutumisen ja riittävän tuen kannalta näkisin myös vahvan roolin kolmannen sektorin palveluilla.

Viidentenä askeleena voisi olla toipuminen. Vertaistuellisen toiminnan merkitystä toipumisessa ei voida väheksyä. Erilaisten matalan kynnyksen vaihtoehtoista toimintaa tarjoavien palveluiden hyödyntäminen voi osaltaan edistää haitallisesta pelaamisesta ja internetin käytöstä kärsivien toipumista. Kolmannen sektorin palveluiden hyödyntäminen toipumisessa ja vaihtoehtoisten toimintamallien muodostamisessa voisi osaltaan täydentää palvelujärjestelmää niiltä osin mihin julkisen sektorin palveluita on vaikeampi järjestää.

Haitallinen pelaaminen ja internetin käyttö onkin verrattain uusi ilmiö. Haasteita näitä haittoja kokevien henkilöiden laadukkaan hoidon toteutumiseksi asettaakin ilmiön monimuotoisuus ja uusien ilmiöiden nopea synty. Digipelaamisessa rajan vetäminen haitallisuuteen ei ole aivan mutkatonta. Se mikä toiselle on haitallista voi toiselle olla kohtuullista. Haitallisuutta arvioitaessa tulisikin pohtia runsaasti digitaalisia palveluita käyttävän asiakkaan kanssa kokonaisuutta. Mikäli pelaaminen tai internetin käyttö muodostuu pakonomaiseksi, siitä koituu taloudellista haittaa tai toiminnon suorittaminen muodostaa muita ongelmia elämän eri osa-alueille, voidaan pelaamista tai internetin käyttöä katsoa haitallisena. Vaatiikin hoitavalta taholta asiaan perehtymistä ja aitoa kiinnostusta voidakseen tarjota apua ongelmiin. Jokaisen ammattilaisen vastuulla onkin ottaa pelaaminen ja internetin käyttö puheeksi asiakkaan kanssa riittävän ajoissa. Läheisten mukaan ottaminen haitallisen pelaamisen ja internetin käytön aiheuttamien ongelmien ratkaisemiseen edistäisi osaltaan näiden henkilöiden ja heidän läheistensä hyvinvointia. Läheisten hyvinvoinnin turvaamisen kannalta on tärkeää myös kohdentaa heille tukea ja palveluita. Peli ja internet haittoihin kohdennettujen palveluiden kehittämisellä ja eri palveluntuottajien välisellä yhteistyöllä voidaan turvata laadukkaan hoidon toteutumista.



**Lähteet:**

Suomen virallinen tilasto. 2019. Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö. Suomalaisten internetin käyttö 2019. Helsinki: Tilastokeskus Saatavilla: [http://www.stat.fi/til/sutivi/2019/sutivi\\_2019\\_2019-11-07\\_kat\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/sutivi/2019/sutivi_2019_2019-11-07_kat_001_fi.html) [viitattu: 2.12.2021].

Kinnunen, J. Taskinen, K. & Mäyrä, F. 2020. Pelaajabarometri. Informaatioteknologian ja viestinnän tiedekunta. Tampere: Tampereen yliopisto. Saatavilla: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1786-7> [viitattu 13.12.2021]

Salonen, A., Lind, K., Hagfors, H., Castrén, S. & Kontto, J. 2020. Rahapelaaminen, peliongelmat ja rahapelaamiseen liittyvät asenteet ja mielipiteet vuosina 2007–2019. Suomalaisten rahapelaaminen 2019. Helsinki: Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla: [Rahapelaaminen, peliongelmat ja rahapelaamiseen liittyvät asenteet ja mielipiteet vuosina 2007-2019 \(julkari.fi\)](#) [viitattu 13.12.2021]

## LIITE 1

### Kartoituskysely Etelä-Savossa asuville

Arvoisa kartoituskyselyyn vastaaja.

Erilaiset pelaamiseen ja internetin runsaaseen käyttöön liittyvät haitat ovat lisääntyneet viime vuosina. Syksyn 2021 aikana Pelituki kartoittaa yhteistyössä alueen palveluntuottajien kanssa näihin haittoihin tarjolla olevien palvelujen saatavuutta Etelä-Savossa. Kartoitus koostuu sosiaali-, terveys- ja ohjausalanammattilaisille suunnatusta kyselystä ja strukturoiduista asiakas- ja kansalaishaastatteluista.

Kartoituksen tekee Pelituki, joka kehittää peli- ja nettihaittojen ehkäisyä ja hoitoa Itä- ja Keski-Suomessa. Pelitukea rahoittaa Sosiaali- ja terveysministeriön alainen STEA ja sitä toteuttaa Sovatek-säätiöyhteistyössä Kirkkopalvelujen Riippuvuustyön kehittämissyksikön ja Kuopion kriisikeskuksen kanssa.

Kyselyn avulla on tarkoitus kartoittaa pelaamiseen ja internetin käytön haitoista kärsivien hoidon ja tuenjärjestämistä, palveluiden kehittämistarpeita ja henkilöstön koulutustarpeita. Kartoituskyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Mikäli haluat lopettaa kartoitukseen vastaamisen kesken vastauksianne ei tallenneta. Vastaaminen tapahtuu anonymisti ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kartoituksen tekijä säilyttää vastaukset kaksi vuotta. Kartoituksen tekijä on sitoutunut kartoitusta tehdessään toimimaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeistuksen mukaisesti. Kartoituksen vastauksia voidaan käyttää myöhemmin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä.

Aihe on ajankohtainen ja tärkeä. Teidän vastauksenne ovat meille arvokkaita.

Kiitoksia vastauksistanne!

1. Ikä
  - 15–17 vuotta
  - 18–29 vuotta
  - 30–45 vuotta
  - 46–64 vuotta
  - yli 65 vuotta
2. Sukupuoli
  - Mies
  - Nainen
  - En halua määritellä
3. Oletko joutunut tilanteeseen, jossa olet huolestunut itsesi tai tuntemasi henkilön pelaamisesta, digipelaamisesta tai internetin liiallisesta käytöstä?
  - Kyllä

- En
  - En halua vastata
4. Tunnetko peli- ja internethaittoihin tukea ja hoitoa tarjoavia palveluja asuinpaikkakunnallasi?
- Kyllä
  - Ei
  - En, mutta tiedän mistä tietoa saa
5. Tiedätkö miten hakeutua peli- ja internetin haitalliseen käyttöön ohjausta, tukea- ja hoitoa antavien palveluiden piiriin asuinpaikkakunnallasi?
- Kyllä
  - Ei
  - En, mutta tiedän mistä tietoa saan
6. Ovatko nämä palvelut mielestäsi helposti saavutettavissa asuinpaikkakunnallasi?
- Kyllä
  - Ei
  - En tunne näitä palveluita
7. Tiedätkö mitkä tahot järjestävät näitä palveluita asuinpaikkakunnallasi?
- Kyllä
  - Ei
  - En tunne näitä palveluita
8. Tunnetko valtakunnallisia palveluja, jotka antavat ohjausta, tukea ja hoitoa peli- ja internetin haitallisen käytön aiheuttamiin ongelmiin?
- Kyllä
  - Ei
  - En, mutta tiedän mistä saan tietoa
9. Ovatko peli- ja internethaittoihin valtakunnallisesti tukea, ohjausta ja hoitoa tarjoavat palvelut helposti saavutettavissa?
- Kyllä
  - Ei
10. Tulisiko näiden palveluiden saatavuutta mielestäsi parantaa? Valitse yksi tai useampi vaihtoehto.
- Asuinpaikkakunnalla
  - Valtakunnallisesti
  - Nämä palvelut ovat saatavilla riittävän hyvin
11. Tulisiko näiden palveluiden näkyvyyttä mielestäsi parantaa? Valitse yksi tai useampi vaihtoehto.
- Asuinpaikkakunnalla
  - Valtakunnallisesti
  - Nämä palvelut ovat näkyvillä riittävän hyvin
12. Haluaisitko kommentoida vielä peli- ja internetin haitalliseen käyttöön liittyviä palveluita ja niiden saatavuutta? Miten?

## LIITE 2

Arvoisa peli- ja internet haittojen hoidonkartoittamiseen osallistuva vastaaja

Erilaiset pelaamiseen ja internetin runsaaseen käyttöön liittyvät haitat ovat lisääntyneet viime vuosina. Syksyn 2021 aikana Pelituki kartoittaa yhteistyössä alueen palveluntuottajien kanssa näihin haittoihin tarjolla olevien palvelujensaatuavuutta Etelä-Savossa. Kartoitus koostuu sosiaali-, terveys- ja ohjausalan ammattilaisille suunnatusta kyselystä ja strukturoidusta asiakas- ja kansalaishaastatteluista.

Kartoituksen tekee Pelituki, joka kehittää peli- ja nettihaittojen ehkäisyä ja hoitoa Itä- ja Keski-Suomessa. Pelitukea rahoittaa Sosiaali- ja terveysministeriön alainen STEA ja sitä toteuttaa Sovatek-säätiö yhteistyössä Kirkkopalvelujen Riippuvuustyön kehittämissyksikön ja Kuopion kriisikeskuksen kanssa.

Kyselyn avulla on tarkoitus kartoittaa pelaamiseen ja internetin käytön haitoista kärsivien hoidon ja tuen järjestämistä, palveluiden kehittämistarpeita ja henkilöstön koulutustarpeita. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu Webropol linkin kautta. Vastaaminen onnistuu parhaiten tietokoneella, mutta myös älypuhelimella voi vastata kyselyyn. Kyselyyn vastataan nimettömänä ja vastaukset käsitellään luottamuksellisesti. Kyselyyn vastaamisen voi keskeyttää halutessaan, tässä tapauksessa vastauksia ei tallenneta. Vastauksia voidaan käyttää myöhemmin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun opinnäytetyössä. Vastaaminen vie aikaa vain noin 10 minuuttia.

Aihe on ajankohtainen ja tärkeä. Teidän vastauksenne ovat meille arvokkaita. Kiitoksia vastauksistanne!

### 1. Paikkakunta

- Enonkoski
- Hirvensalmi
- Juva
- Kangasniemi
- Mikkeli
- Mäntyharju
- Pertunmaa
- Pieksämäki
- Puumala
- Rantasalmi
- Savonlinna
- Sulkava

### 2. Työtehtävä, valitse alla olevista vaihtoehdoista parhaiten työtehtävääsi kuvaava.

- Lääkäri
- Työnjohto ja kehittäminen
- Sosiaalityöntekijä
- Sairaanhoidtaja
- Sosiaaliohjaaja
- Lähihoitaja/mielenterveyshoitaja/perushoitaja
- Kodinhoitaja
- Koulukuraattori
- Terveystenhoitaja
- Psykologi
- Nuorisotyöntekijä
- Hoiva-avustaja
- Muu, mikä

## 3. Työskenteletkö?

- Terveystieteiden alalla
- Sosiaali-alalla
- Opetus-alalla
- Nuorisotyössä
- Muu, mikä

## 4. Teetkö työssäsi asiakastyötä

- Kyllä
- Ei

## 5. Oletko kohdannut työssäsi peli- tai internetin haitallisesta käytöstä kärsiviä ihmisiä?

- Usein
- Melko usein
- Harvoin
- En lainkaan

## 6. Oletko joutunut työssäsi tilanteeseen, jossa olet pohtinut asiakkaan/potilaan kärsineen liiallisesta pelaamisesta tai internetin käytöstä johtuvista haitoista?

- Usein
- Melko usein
- Harvoin
- En lainkaan

## 7. Onko sinulla tällä hetkellä asiakkaita, jotka kärsivät pelaamisesta tai internetin liikkakäytöstä johtuvista haitoista?

- Kyllä, useita
- Kyllä, muutamia
- Ei, mutta on ollut
- Ei nyt eikä aiemmin

## 8. Koetko sinulla olevan valmiuksia puheeksi ottoon haitallisen pelaamisen tai internetin käyttöön liittyen?

- Hyvät valmiudet
- Melko hyvät valmiudet
- Kohtalaiset valmiudet
- Heikot valmiudet
- Minulla ei ole valmiuksia puheeksi ottoon

## 9. Koen että minulla on riittävät valmiudet vastata hoidosta ja tuesta peli- ja internethaitoista kärsiville henkilöille

- Kyllä
- Ei

## 10. Oletko saanut työssäsi koulutusta haitallisen pelaamisen ja internetin käytön puheeksi ottamisesta?

- Kyllä
- Ei

## 11. Oletko saanut koulutusta haitallisen pelaamisen ja internetin käytöstä kärsivien hoidosta?

- Kyllä
- Ei

## 12. Milloin olet viimeksi saanut koulutusta peli- ja internethaittoihin liittyen?

- Alle vuosi sitten
- 2–3 vuotta sitten
- 3–5 vuotta sitten
- Yli 5 vuotta sitten

- En ole saanut koulutusta liittyen peli- ja internethaittoihin
13. Onko saamasi koulutus vastannut työelämässä ilmenneitä tarpeita?
- Hyvin
  - Melko hyvin
  - Kohtalaisesti
  - Heikosti
  - En ole saanut koulutusta
14. Onko saamasi koulutus ollut mielestäsi riittävää vastaamaan työssäsi esiin nousseita tarpeita?
- Hyvin
  - Melko hyvin
  - Kohtalaisesti
  - Heikosti
  - En ole saanut koulutusta
15. Tarvitsetko mielestäsi lisää koulutusta digipelaamiseen ja internethaittoihin liittyen?
- Kyllä
  - Ei
16. Tarvitsetko mielestäsi lisää koulutusta haitalliseen rahapelaamiseen liittyen?
- Kyllä
  - Ei
17. Haluaisin koulutusta haitallisen pelaamisen ja internetin käytön tunnistamiseen liittyen?
- Kyllä
  - Ei
18. Haluaisin koulutusta haitallisen pelaamisen ja internetin käytön puheeksi ottoon ja hoitoon liittyen?
- Kyllä
  - Ei
19. Mikäli työskentelet haitallisesta pelaamisesta ja internetin käytöstä kärsivien henkilöiden kanssa, koetko tarvitsevasi esim. kirjallista tai sähköistä materiaalia tai valmiita menetelmiä työsi tueksi?
- Kyllä
  - Ei
20. Ovatko peli- ja internethaitoista kärsivien hoitoa tarjoavat tahot sinulle tuttuja asuinpaikkakunnallasi?
- Kyllä
  - Ei
21. Ovatko peli- ja internethaittoihin tukea antavat kolmannen sektorin palvelut sinulle tuttuja?
- Kyllä
  - Ei
22. Ovatko peli- ja internetin haitallisesta käytöstä suunnatut verkossa toimivat palvelut sinulle tuttuja?
- Kyllä
  - Ei

23. Ovatko nämä edellä mainitut palvelut helposti saatavilla asuinpaikkakunnallasi?

- Kyllä
- Ei

24. Onko mielestäsi peli- ja internethaitoista kärsivien palvelupolku selkeä asuinpaikkakunnallasi?

- Kyllä
- Ei

25. Ovatko mielestäsi peli- ja internetin haitallisesta kärsiville suunnatut palvelut riittäviä asuinpaikkakunnallasi?

- Kyllä
- Ei

26. Tulisiko mielestäsi pelaamisen ja internetin haitalliseen käyttöön suunnattuja palveluita kehittää asuinpaikkakunnallasi?

- Kyllä
- Ei

27. Miten kehittäisit palveluita peli- ja internethaitoista kärsiville? \*

28. Haluatko kommentoida vapaalla sanalla peli- ja internethaittoihin liittyvää hoitoa tai koulutusta?