

# Yksinoikeus peleihin, yksinoikeus ongelmiin?

## Miksi rahapeliongelmistä tuli yhteiskunnallinen huolenaihe?

TUUKKA TAMMI

### Johdanto

Uhkapelaamista on luultavasti harjoitettu, muodossa tai toisessa, kaikissa kulttuureissa ja kaikkina aikoina, mutta vasta viime vuosikymmeninä pelaaminen on alkanut vapautua nykyisenkaltaiseksi massaviiheteeksi. Tätä prosessia ovat länsimaissa tukeneet erityisesti keskiluokan kasvu, vapaa-ajan lisääntyminen, vaurastuminen ja arvojen liberalisoituminen. Kansalliset ja globaalit rahapelimarkkinat ovat osa yleistä vapaa-ajan markkinoistumista.

Me suomalaiset olemme uhkapelicansaa: sosiaali- ja terveysministeriön selvitysten mukaan rahapelejä pelaa vuosittain kolme neljästä yli 15-vuotiaasta suomalaisesta. Rahapelikulutus on kaksinkertaistunut 1990-luvun alusta, ja vuonna 2006 suomalaiset käyttivät Veikkauksen, Rahautomaattiyhdistyksen (RAY) ja Fintoton peleihin jo yhteensä 1,4 miljardia euroa. (STM 2007a & b; Valkama 2006.)

Rahapelit tuottavat pelaajilleen jännitystä ja haaveita, mutta kun panoksena on rahaa, epäonninen pelaaminen voi johtaa myös taloudelliseen ahdinkoon, tai jännitys voi olla niin sitovaa, että pelaaminen aiheuttaa aikavajetta muussa elämässä. Rahapelaamisesta yksilöille koituvat ongelmat ovat olleet kuitenkin pikemmin elokuvien ja kaukokirjallisuuden kuin virallisen rahapelipolitiikan aihe. Vasta viime vuosina ongelmat ovat nousseet julkiseen keskusteluun. Tämä on tapahtunut nopeasti ja näyttävästi, peliongelmistä raportoidaan mediassa nyt taajaan. Tämä näkyy myös kansalaismielipiteessä (taulukko 1): kun vuonna 2003 ongelmapelaamista piti vakavana ongelmana puolet suomalaisista, vuonna 2007 jo miltei

kaksi kolmasosaa oli tätä mieltä. Väestön näemyksen mukaan peliongelmat ovat viime vuosina myös lisääntyneet. (STM 2003 & 2007a.)

Myös poliittinen, ammatillinen ja tutkimuksellinen kiinnostus rahapelaamisen ongelmiin on lisääntynyt. Matti Vanhasen II hallituksen ohjelmassa<sup>1</sup> rahapelaaminen esiintyy kahdesti. Ensin todetaan (s. 21), että ”hallitus ryhtyy tarpeellisiin toimiin rahapelaamiseen liittyvien *sosiaalisten ongelmien rajoittamiseksi*, rikollisuuden torjumiseksi ja yksinoikeuden säilyttämiseksi sekä sen takaamiseksi, että viranomaisilla on riittävät voimavarat laittomaan pelitarjontaan puuttumiseksi”. Myöhemmin (s. 31) vielä toistetaan, että ”hallitus ryhtyy toimenpiteisiin rahapelien *yksinoikeusjärjestelmän säilyttämiseksi* muuttuvassa kansainvälisessä toimintaympäristössä”. (Kursivoinnit kirjoittajan.)

Tarkastelen tässä kirjoituksessa sitä, miksi rahapelaamisen ongelmista on äkkiä tullut hallitustason yhteiskunnallinen kysymys, jonka hoitamiseen panostetaan melko huomattavia resursseja. Kuvaan ensin peliongelman ja peliriippuvuuden esiinnousua kansainvälisen tutkimuksen ja psykiatrician piirissä. Sen jälkeen erittelen, miten ja miksi rahapelaamisesta tuli yhteiskunnallinen ongelma 1990- ja 2000-luvun Suomessa. Yhteenvetona esitän, että peliongelman yhteiskunnallinen haltuunotto ja hallitusohjelman tavoite rahapelien yksinoikeusjärjestelmän säilyttämisestä liittyvät kiinteästi yhteen ja palvelevat toisiaan.

1. [Http://www.vn.fi/hallitus/hallitusohjelma/fi.jsp](http://www.vn.fi/hallitus/hallitusohjelma/fi.jsp)

Taulukko 1. Suomalaisten mielipiteet rahapeliongelmiin vakavuudesta ja määrystä		
	2003, %	2007, %
"Onko ongelmapelaaminen vakava ongelma Suomessa?"		
Ei	33	22
Ei osaa sanoa	17	15
On	50	63
"Ovatko pelaamisongelmat lisääntyneet, pysyneet ennallaan vai vähentyneet viime vuosina?"		
Vähentyneet	3	2
Pysyneet ennallaan	29	18
Ei osaa sanoa	29	24
Lisääntyneet	39	56
Lähteet: STM 2003 & 2007a		

## Kun peluri sairastui: mania, kompulsio, addiktio

Peliongelmaa ja -ongelmaisia on tutkittu ja hoidettu enenevästi 1960- ja 1970-luvulta lähtien (joskin aiempaakin tutkimusta on olemassa; ks. Shaffer & al. 2006). Taustalla on pelimarkkinoiden vapautuminen. Samalla kun massojen pelaaminen tuli mahdolliseksi, ”yhteiskunnallinen uhkapelikiikitys” siirtyi lainvalvontaviranomaisilta psykoprofessioiden ja myös yksilöiden itsensä vastuulle. Tutkimusta on hallinnut psykiatrinen ja psykologinen näkökulma, jossa liiallista tai hallitsematonta pelaamista tarkastellaan yksilöpato-logiana ja itsekontrollin tai sosialisointin häiriönä (Walker 1996; Shaffer & al. 2006; Castellani 2000, 60–65).

Aluksi liian intensiivinen kiinnittyminen uhkapelaamiseen nähtiin maanisuuksena. Sitten liiallinen pelaaminen alettiin enenevästi mieltää pakkoikäyttämiseksi, kompulsioiksi. Englannin kieleen vakiintui edelleen käytössä oleva termi *compulsive gambler*. Tästä näkökulmasta liiallinen pelaaminen rinnastuu sellaisiin impulssien hallinnan häiriöihin kuin kleptomania tai pyromania. Vuonna 1980 pelihimo otettiin psykiatriseen tautiluokitukseen. Pian sen jälkeen ilmaantui kuitenkin kriittisiä psykiatrian sisäisiä ääniä, joiden mukaan ongelmapelaaminen ei täytä pakko-oireisen häiriön kriteerejä. Tästä kritiikistä ponnistava psykiatrinen koulukunta on viimeksi kuluneet 30 vuotta esittänyt varsin menestyksellisesti, että ongelmia tuottava pelaaminen tulee nähdä pikemmin riippuvuutena (Castellani 2000, 60–65; Walker 1996; ks. myös Lesieur & Rosenthal

1991, 8). Siirtymä vuoden 1980 kompulsio-määritelmästä (DSM III) addiktionäkökulmaan näkyy vuoden 1987 uudistetussa tautiluokituksessa (DSM IIIR), jossa patologinen pelaaminen rinnastuu päihderiippuvuuteen (ks. taulukko 2).<sup>2</sup>

Addiktio- ja patologianäkökulmat ovat siis hallinneet rahapeliongelmiin tutkimusta ja myös sen pohjalta kehitettyjä hoitomuotoja. 2000-luvulle tultaessa kenttä on kuitenkin laventunut ja yksilöpato-loginen näkökulma on saanut haastajia (ks. Shaffer & al. 2006). Nouseva suuntaus on epidemiologiseen tietoon pohjaava kansanterveysnäkökulma, jossa huomio siirtyy yksilön hoitamisesta ehkäisevään häittävyyteen ja sitä palvelemaan tutkimukseen. Kansanterveydellisen näkökulman tavoitteena on haittojen säätely väestötasolla, ja sen keskeisenä keinona (tupakka- ja alkoholi-politiikan tavoin) on saatavuuden rajoittaminen. Vasta laaja-alaisen kansanterveysnäkökulman omaksumisen myötä rahapelaamisen yhteiskunnalliset hyödyt ja riskit voidaan saada selville ja sääntelytoimenpiteet kohdentaa niin, että riskit ja haitat saadaan minimoitua (Korn & al. 2003; Poulin 2006). Kansanterveysajattelussa tutkimuksella on päätöksentekoa ohjaava rooli: uskotaan, että rahapelaamisen terveydellisten, sosiaalisten ja taloudellisten hyötyjen ja haittojen suhteet voidaan selvittää ja tämä tieto operationaalisoida tehokkaiksi ehkäiseviksi käytänteiksi.

Mitä nämä tehokkaat ehkäisevät käytänteet sitten ovat? Pelitutkimuksen keskittyminen yksilönäkökulmaan on johtanut siihen, että tietoa pelitarjonnan muutosten tai yksittäisten interventioiden väestötason vaikutuksista ei juuri ole. Kirjallisuuskatsauksessa peliongelmiin ehkäisyvai-

Taulukko 2. Päihderiippuvuuden ja pelihimon DSM IIR -kriteerien vertailua	
Päihderiippuvuus	Patologinen rahapelaaminen (3123A Pelihimo)
Vähintään kolme seuraavista: 1. Päihteen hankkimiseen, ottamiseen tai sen vaikutuksesta toipumiseen kuluu huomattava osa henkilön ajasta. 2. Usein ilmenevä vaikeus hallita päihteen käytön määrää tai käyttöjakson pituutta. 3. Toleranssi: tarve käyttää päihdettä kasvavissa annoksissa päihtymisen tai toivotun vaikutuksen saavuttamiseksi tai tavallisesti käytetyn päihdemäärän vähentyneet vaikutukset. 4. Vieroitusoireyhtymän ilmeneminen päihteen käytön lopettamisen yhteydessä. 5. Jatkuva halu tai vähintään yksi epäonnistunut yritys vähentää tai hallita päihteen käyttöä. 6. Usein ilmenevä päihtymystila tai vaikeat vieroitusoireet, kun pitäisi huolehtia työhön, kouluun tai kotiin liittyvistä velvoitteista tai kun päihteen käyttö on fyysisesti vaarallista. 7. Tärkeän sosiaalisen, työelämään tai harrastukseen liittyvän toiminnan lopettaminen tai vähentäminen päihteen käytön vuoksi. 8. Päihteen käytön jatkaminen, vaikka se on jo aiheuttanut merkittäviä sosiaalisia, psyykkisiä tai terveydellisiä haittoja ja vaikka henkilö tietää näiden pahenevan päihteen käytön vuoksi. 9. Päihteen käyttö keinona lievittää tai estää vieroitusoireita.	Vähintään neljä seuraavista: 1. Usein esiintyvä kiinnostus uhkapeliin ja rahan hankkimiseen uhkapeliä varten. 2. Usein uhkapelin pelaamista suuremmilla panoksilla ja pitempiä ajanjaksoja kuin on aikonut. 3. Tarve suurentaa panosta tai tihentää pelaamiskertoja tavoitellun jännityksen saavuttamiseksi. 4. Levottomuus tai ärtyneisyys, kun ei voi pelata uhkapeliä. 5. Toistuvia yrityksiä vähentää uhkapelin määrää tai lopettaa se kokonaan. 6. Uhkapelin pelaamista esiintyy usein silloin, kun edellytetään täyttävän sosiaalisia tai ammatillisia velvoitteita. 7. Luopumista jostakin sosiaalisesta tai ammatillisesta toiminnasta tai muusta harrastuksesta uhkapelin pelaamisen vuoksi. 8. Uhkapelin jatkamista huolimatta kyvyttömyydestä maksaa kasvaneita velkoja tai ratkaista tärkeitä sosiaalisia, ammatillisia tai oikeudellisia ongelmia, joiden henkilö tietää pahenevan uhkapelin jatkamisen seurauksena. 9. Toistuvat rahanmenetykset uhkapelissä sekä pelaaminen lähipäivinä uhkapelin pariin voittaakseen häviöt takaisin (chasing).
Lähteet: Blume 1987, 242; muokannut Walker 1996, 225; suom. Mielenterveyden ..., 1989	

2. Peliriippuvuuden ja päihderiippuvuuden analogiaa on kritisoitu, mutta nämä puheenvuorot ovat olleet selvästi marginaalisia. Esimerkiksi Michael Walker (1996) toteaa, että pelaamisen ja päihderiippuvuuden seurausten samankaltaisuus ei välttämättä kerro olennaisinta pelaamisen luonteesta tai motivaatioperustasta, ja kysyy, ovatko ilmiöt kuitenkin riittävän samankaltaisia, ovatko niiden samankaltaisuudet peliongelmiensa kannalta kaikkein keskeisimpiä asioita ja onko nämä samankaltaisuudet tunnistettu lähinnä siksi, että asiaa on alun alkaenkin katsottu päihderiippuvuuden kannalta. Sekä päihteen että rahapelit ovat heterogeenisiä kategorioita: tarkoitetaanko analogiassa päihteilä kenties alkoholia, jolla on paljon käyttäjiä, mutta suhteellisesti vähän ongelmia, ja rahapeleillä niitä kokonaisuutena vai ehkä vain kolikkoautomaatteja, joiden kohdalla kulutuksen ja ongelman suhde on alkoholin kaltainen. Onko analogia enää toimiva, jos päihde onkin heroiini (vähän käyttäjiä, suuri addiktien osuus) ja rahapeli lotto (paljon käyttäjiä, vähän addikteja) tai nettipokeri (vähän käyttäjiä, paljon addikteja). Analogia saattaa perustua myös oletukseen jonkinlaisesta ”addiktiivisesta persoonallisuudesta”, addiktoitumiselle alttiista ihmistyyppistä. Tässäkin ole-

tuksessa on ongelmansa. Esimerkiksi, jos analogia koskee alkoholia ja pelaamista, niin voidaan pohdita, alentaako päihtymys pelaamiskynnystä, kun anniskelu ja pelaaminen monissa maissa tapahtuvat samoissa tiloissa, tai onko joidenkin kohdalla niin, että isot tappiot rahapelissä saavat pelaajan juomaan masennukseensa. Yksittäisiä kulttuuripiirejä tutkittaessa on todettu, että juutalaisilla peliriippuvuus on yleistä, mutta alkoholismi harvinaista. Australian aboriginaaleilla puolestaan alkoholismi on yleistä, mutta peliriippuvuus harvinaista. Tällaiset esimerkit heikentävät analogian selitysvoimaa ja tilalle tarjoutuu pikemmin kulttuurisia selityksiä. Lisäksi vieroitusoireet runsaankin pelaamisen lopettamisen yhteydessä ovat huomattavasti lievempiä kuin runsaan alkoholin tai vaikkapa opiaattien käytön lopettamisen yhteydessä. Yhdessä tutkimuksessa suuri osa, jopa enemmistö ongelmallisen pelaamisen lopettaneista raportoi helpotuksen ja ilon tunteita ja vain 30 % ärtyneisyyttä, levottomuutta, alakuloa, keskittymisvaikeuksia tai pakkoajatuksia (Wray & Dickerson 1981; ks. Walker 1996). Tällaisia psykologisia vaikutuksia liittyy moneen muuhunkin intensiiviseen, pitkään kestävään ja jännittävään toimintaan, kun se lopetetaan.

kutuksista (Williams & al. 2007) todetaan lisäksi, että tyyppillisesti interventiot on käytännössä alimitoitettu niin, ettei vaikutuksia voida saada aikaan (esimerkiksi rajoitetaan pelipaikkojen määrää, mutta ei riittävästi). Kirjoittajat epäilevät tämän johtuvan ainakin osin siitä, että peliteollisuuden edustajat, virkamiehet tai poliitikot ovat vaikuttaneet toimenpiteisiin, koska he tietävät, että tehokas ongelmien ehkäisy todennäköisesti pienentää pelitoiminnan tuottoja. (Williams & al. 2007; ks. myös Pajula 2007.)

## Suomen tapaus: Peliongelman tunnistaminen

Suomessa liiallinen pelaaminen on politiikan tai tutkimuksen piirissä artikuloitu sosiaaliseksi, terveydelliseksi tai taloudelliseksi ongelmaksi vasta 1990-luvulla. Ensimmäiset selvitykset rahapelaaamisesta tehtiin 1980-luvulla, jolloin Tilastokeskus teki kolme väestökyselyä Raha-automaattiyhdistyksen toimeksiannosta (1983, 1986 ja 1989). Näistä laajin oli vuoden 1989 kysely (n = 2 599), jonka tavoitteena oli selvittää myös pelaamisen ongelmia. Kyselyssä reilut viisi prosenttia vastaajista (miehistä 7 % ja naisista 3 %) ilmoitti kuluttaneensa liikaa aikaa tai rahaa pelaamiseen. Haittoiksi mainittiin pelaamisen pakonomaisuus, rahapula, syällisyys, häpeä ja ristiriidat pelaamisen vuoksi. Vuonna 1993 RAY, Veikkaus ja Hippos yhdessä teettivät Taloustutkimuksella väestökyselyn (n = 4 001), jonka osana vastaajilta kysyttiin, kuluttavatko nämä tuloihinsa ja varallisuutensa nähden liikaa rahaa peleihin. Liikaa arvioi kuluttavansa 2,5 prosenttia väestöstä. (Rahapelit Suomessa 1993.)

Raha-automaattiyhdistyksen alulle panema oli myös Lasse Murrin ja Jorma Niemelän (1993) tutkimus, joka perustui 30 ongelmapelaajan haastatteluun. Tavoitteena oli profiloida suomalaisia ongelmapelaamista ja -pelaajaa. Murto ja Niemelä (1993, 22–23) löysivät neljä ongelmapelaajaluokkaa: moniriippuvaiset, psykiatrisessa hoidossa olevat, koettuun yksinäisyyteen ja turhautumiseen pelaavat sekä ammattipelurit. Tutkimus sai laajaa mediahuomiota, ja sillä oli myös rakenteellisia seurauksia, sillä tutkimusprosessin myötä rahapeliongelma tuli osaksi Murrin ja Niemelän johtamien päihdehuollon organisaatioiden (A-klinikkasäätiö ja Sininauhaliitto) toimintaa. A-klinikkasäätiö ja Sininauhaliitto olivatkin, RAY:n

tuella, 1990-luvun loppupuolella ne tahot, jotka pitivät yllä ammatillista ja yhteiskunnallista keskustelua rahapelaaamisesta ongelmana<sup>3</sup>.

Isoksi kansalliseksi rahapelipolitiikan kysymykseksi peliriippuvuus nousi 2000-luvulla. Nousun kannalta merkittävä oli vuoden 2002 arpajaislaki (Arpajaislainsäädäntö, 2002), joka antoi sosiaali- ja terveysministeriölle (STM) tehtäväksi seurata ja tutkia rahapelaaamisesta aiheutuvia ongelmia. Kolme yksinoikeusyhteisöä (Fintoto, RAY, Veikkaus) veloitettiin laissa rahoittamaan ongelmien tutkimusta. Uuden mandaattinsa myötä STM teetti vuonna 2003 väestökyselyn (n = 5 013) suomalaisten rahapeliongelmissa ja -kulutuksesta. Kysely toistettiin vuonna 2007 (n = 5 008).

Vuoden 2003 kyselyn perusteella ”runsaasti pelaavien riskiryhmään” arvioitiin kuuluvan 1,5 prosenttia väestöstä eli noin 65 000 suomalaista. Tätä lukua on toistuvasti käytetty, kun julkisuudessa on puhuttu peliongelmaisten määrästä. Kysyttäessä vastaajilta omaa arviota siitä, pelaavatko he rahapelejä ongelmallisen paljon, sekä 2003 että 2007 noin prosentti vastasi myöntävästi.

Vastaajien oman arvion lisäksi ongelmien esiintyvyyttä mitattiin South Oaks Gambling Screen -kysymyssarjalla (SOGS-R; Lesieur & Blume 1987), joka perustuu patologisen pelaamisen DSM-luokitukseen. SOGS-R on paitsi kansainvälisesti käytetyin peliongelmatesti myös tyyppi-esimerkki käyttäytymisvaikutuksiin perustuvasta psykiatrisesta syndroomadiagnostiikasta<sup>4</sup>. Taulukossa 3 on esitetty SOGS-R-mittariin perustuvat ongelma-arviot. Viimeksi kuluneen vuoden aikaisen käyttäytymisensä mukaan peliriippuvaisiksi luokituneiden osuus väestöstä on yksi prosentti ja joskus elämänsä aikana peliriippuvuudesta kärsineiden osuus 1,6 prosenttia.

Viime vuosina peliongelmatutkimus on laajentunut nopeasti. Vuonna 2006 sosiaali- ja terveysministeriö teetti tai rahoitti tutkimukset nuorten

3. Ks. A-klinikkasäätiön ja Sininauhaliiton yhdessä tai erikseen julkaisemat kirjat: Riitta Poteri & Jouni Tourunen: *Asiakkaana ongelmapelaaja, 1995*; Mervi Pölkki & Nina Siitari: *Elämä pelaajan lähellä, 1996*; Harri Mielonen & Harri Tiittanen: *Sitä aattelei että jos sitä nyt voittaa... Peliriippuvaisten kokemuksia ongelmapelaamisesta, seurauksista ja hoidosta, 1999*; Aila Wallin: *Pennit miljooniksi. Tietoja lasten ja nuorten pelaamisesta ja sen haitoista, 2001*; Reijo Kurkela: *Peruskoululaisten rahapelien pelaaminen, 2001*; Sari Saarinen (toim.): *Elämän valttikortit: Opas pelaamisen vähentäjille ja lopettajille, 2005*.

Taulukko 3. Arviot peliongelmaisten määrästä vuosina 2003 ja 2007 (SOGs-R-riskipistekategoriat)					
SOGs-R-pistekategoriat	Rahapeliongelma joskus elämän aikana (%) (väestöestimaatti)	Rahapeliongelma viimeksi kuluneen vuoden aikana (%) (väestöestimaatti)	Vähintään kaksi kertaa kuussa pelaavien ongelmat: vertailu vuoteen 2003 (%) (väestöestimaatti)		
0 pistettä (ei ongelmaa)	71,4	82,0	2003: 75,2		
1–2 pistettä (ei ongelmaa)	23,4	14,9	2007: 80,2		
3–4 pistettä ("ongelmapelaaminen"; "problem gambling")	3,6 (152 000)	2,1 (88 000)	2003: 19,2	2007: 15,5	
yli 5 pistettä ("todennäköinen peliriippuvuus"; "probable pathological gambling")	1,6 (70 000)	1,0 (42 000)	2003: 3,4 (160 000)	2007: 2,8 (120 000)	
			2003: 1,5 (65 000)	2007: 1,5 (65 000)	
Lähteet: STM 2003 & 2007a					

pelaamisesta ja peliongelmistä (STM 2006a), peliongelmaisten hoitopalveluista kunnissa (STM 2006b) ja pelaamisen ikärajojen valvonnasta (2006c). Vuonna 2007 STM antoi Stakesille tehtäväksi tutkia ja seurata rahapelihaittoja sekä kehittää ongelmien ehkäisyä ja hoitoa. Lisäksi STM on rahoittanut suoraan tai Suomen Akatemian ja Alkoholitutkimussäätiön kautta toistakymmentä ongelmapelaamisen tutkimushanketta ja teettänyt erilaisia selvityksiä, arviointeja ja oppaita<sup>5</sup>.

4. SOGS-testin 20 kysymystä käsittelevät pelaamisen itsehallintaa, sen vaikutusten ja sisäisten tuntemusten yhdistelmä: pelaamisen salailua muilta, valehtelua, rahan lainaamista, työhön tai opiskeluun tarkoitetun ajan käyttämistä pelaamiseen, pelaamista aiottua enemmän jne. Tarkasteltaessa pelaamista addiktiona tai patologiana se rinnastuu paitsi päihteyksiin myös muihin niin kutsuttuihin toiminnallisiin riippuvuuksiin, jotka eroavat psykoaktiivisiin aineisiin liittyvistä ongelmista siinä, että niiden haittavaikutuksia on vaikeampi todentaa fyysisillä muutoksilla ja vieroitusoireilla, eikä haittoja ja riskirajoja voida perustaa pelaamisen määrään tai useuteen. Siksi peliriippuvuus ja muu "kohtuuton käytös" (Orford 1985) on pitänyt määrittellä välillisemmin ja samalla normatiivisemmin: yksilön totunnaiskäytökselle määritellään sen "häiriintyneisyyden" (disorder) astetta kuvaavat raja-arvot suhteessa normaaliin väestöön (Collins 1996, 379). SOGS-testiä on kritisoitu ongelmattomuuden sisällä siitä, että se tuottaa isoja lukuja, mutta ei kykene erittelemään eriasteisia ongelmia, että se on kulttuurisesti tulkinnallinen, velanotolla on liian suuri painoarvo, työ- ja opiskeluodotukset tekevät siitä liian "keskiluokkaisen" – mutta yhtä kaikki, sen perusta on riippuvuusdiagnosissa, jota kohtaan voidaan esittää vastaavaa kritiikkiä.

Vuonna 2008 myös Kansanterveyslaitos sai tehtäväkseen tutkia peliriippuvuutta.

## Rahapelimarkkinoiden vapautuminen ja yksinoikeuksien ahdinko

Rahapelaamisen asteittainen vapautuminen käynnistyi toisen maailmansodan jälkeen. Prosessi ei kuitenkaan ole ollut suoraviivainen, vaan sitä ovat leimanneet kiistanalaisuus, väistyvien arvojen ja uusien kaupallisten intressien yhteentörmäykset vaurastuvissa ja liberalisoituvissa yhteiskunnissa (esim. Abt & al. 1985; McMillen 1996). Suomessa rahapelaaminen oli kriminalisoitu vielä 1900-luvun alussa ja vasta 1920-luvulta alkaen rahapelejä alettiin sallia (ks. Kortelainen 1988).

Rahapelaamisen rajoittaminen ja kieltäminen sopivat huonosti uusliberalistiseen yhteiskuntaan, mutta sääntelyjärjestelmän purkaminen on osoittautunut kuitenkin vaikeaksi. Valtiot ovat säilyttäneet rahapelimarkkinoilla vahvan sääntelijän roolin. Pelaamisen valtiollinen sääntely on mahdollistanut voittojen keräämisen yhteiskunnallisiin tarkoituksiin, mikä edelleen on johtanut vahvojen yhteiskunnallisten toimijoiden ja intressien syntyyn. Pelimonopoleista edunsaajineen on kehittynyt vaikutusvaltaisia instituutioita.

Viime vuosina nopeasti kasvava ja kansainvälistyvä sekä teknologisen kehityksen myötä valtioiden rajat vaivattomasti ylittävä yksityinen peli-

5. Ks. [www.stakes.fi/pelihaitat](http://www.stakes.fi/pelihaitat)

teollisuus on alkanut vaatia sääntelyn vapauttamista ja pääsyä kansallisille pelimarkkinoille. Kehitys kohti palveluiden ja tavaroiden vapaata liikkuvuutta eurooppalaisilla sisämarkkinoilla sekä vastaava globaali kehitys (WTO/GATS) ovat antaneet lisäpontta sääntelyn vapauttamisen puolesta puhuville. Nämä tekijät ja niiden vastavoimat – sääntelyn säilyttämisen puolesta puhuvat – ovat kansalliset intressit – ovat synnyttäneet rahapelien yksinoikeusmaissa jatkuvan rahapelipoliittisen ahdinkotilan.

Yhden tien, ei ehkä ahdingosta selviämiseen mutta sen hallitsemiseen, on tarjonnut julkisen vallan ja sen asiantuntijajärjestelmien esiin nostama rahapelaamisen ongelmapotentiaali. Rahapelaamisen sääntelyä perustellaan enenevästi sillä, että kyseessä on päihneiden lailla epätyypillinen kulutushyödyke, johon liittyvien yhteiskunnallisten ja yksilöllisten riskien kontrollointi edellyttää puuttumista globaali- tai EU-kapitalismin itesäätelyyn. Sääntelemättömiin pelimarkkinoihin kytkeytyviä riskejä ovat muun muassa rikollisuus ja väärinkäytökset, pelaajien oikeusturvan ongelmat sekä liiallinen pelaaminen ja peliriippuvuus. Näiden riskien kesyttämisen katsotaan kuuluvan julkisen vallan vastuunkantoon.

Tämän pelihaittojen torjujan roolin oton myötä valtiot ja niiden asiantuntijajärjestelmät ovat pyrkineet monopolisoimaan, eivät vain rahapelien sääntelyyn, vaan myös pelaamisesta koituvien haittojen ja ongelmien sääntelyyn. Vapautuvat markkinat tuottavat ongelmia ja uhreja, joiden tunnistamiseen ja hoitamiseen sekä uhrien estämiseen syntyy professioita (Collins 1996, 381). Kun sitten julkinen valta legitimoitui ja ottaa omakseen nämä asiantuntijajärjestelmät, tulee mahdolliseksi säilyttää samalla *sekä* markkinat *että* niiden sääntely valtion kontrollissa. Suomi on tästä politiikasta hyvä esimerkki.

## Suomen tapaus: yksinoikeusjärjestelmän puolustaminen

Ongelmanäkökulman nousuun suomalaisen rahapelipolitiikan ytimeen on vaikuttanut monta samanaikaista ja -suuntaista tekijää: peliriippuvuustutkimuksen kansainvälinen kasvu, pelaamisen nopea lisääntyminen 1990-luvulla, pelitoiminnan kansainvälistyminen sekä yksittäisten tutkijoiden ja virkamiesten aktiivisuus ongelman esiin nostamisessa. Tärkein yksittäinen syy liittyy kuitenkin

Suomen EU-jäsenyyteen. Euroopan yhdentymisen ja yksityisen peliteollisuuden laajentumispyrkimysten myötä on käynyt yhä selvemmäksi, että kansalliset monopolit tai vastaavat tavara- ja palvelumarkkinoita rajoittavat järjestelmät ovat hyväksyttävissä EU:ssa vain siinä tapauksessa, että ne kykenevät markkinoita tehokkaammin torjumaan pelaamiseen liittyviä ongelmia ja haittoja.

Rahapelien sosiaaliin ja muihin haittoihin kiinnitettiin huomiota vuoden 2002 arpajaislaissa ja vuosina 2004–2005 istuneessa Rahapelifoorumissa (SM 2006), johon kuului kansanedustajia kaikista puolueista, ministeriöiden kansliapäälliköitä ja rahapeliyhteisöjen toimitusjohtajat. Arpajaislain ja Rahapelifoorumin taustalla olivat useat perättäiset EY- ja EFTA-tuomioistuinpäätökset<sup>6</sup> 1990- ja 2000-luvulla sekä EU-komission selvityspyynnöt ja huomautukset, joissa korostettiin, että yksinoikeusjärjestelmä on oikeutettu vain, jos sillä kyetään muuta vaihtoehtoa paremmin ehkäisemään pelaamisen sosiaalisia ja muita haittoja. Taustalla vaikutti myös kansanterveysnäkökulman nousu yhteisöoikeudessa Maastrichtin sopimuksen myötä: alkoholin myyntimonopolin osalta todettiin EY-tuomioistuimen Franzén-päätöksessä vuonna 1997 vastaavasti, että valtiollinen monopoli on yhteisöoikeuden mukainen, jossa sillä on aidot terveystaloudelliset tavoitteet.

EU on sittemmin myös edellyttänyt näyttöä rahapelihaittojen ehkäisemistavoitteiden aitoudesta. Näytön riittävyys on seurattu ja epäilty erityisesti EU:n komissiossa (ks. tästä lisää Varvio 2007, 67–76). EY-tuomioistuimen vuoden 2003 Gambelli-päätöksessä todettiin, että aggressiivinen, voimakkaaseen kasvuun perustuva rahapelipolitiikka, jolla kerätään tuloja valtiolle, ei ole linjassa yhteiskuntajärjestyksen turvaamisen ja pelaamisesta aiheutuvien sosiaalisten ongelmien ehkäisemisen tavoitteiden kanssa. Näin ollen pelivoittojen kerääminen yhteiseen hyvään – suomalaisen yksinoikeusjärjestelmän tärkeä taustatekijä ja sen suosion keskeinen syy – ei enää ole monopolien oikeuttamisen peruste, vaan pikemmin tällaisen järjestelmän suotuisa sivuvaikutus.

6. Erit. Schindler-tapaus C-275/92 ECR 1994 I-1039; Lääre-tapaus C-124/97 ECR 1999 I-6067; Zenatti-tapaus C-67/98 ECR 1999 I-7289; Gambelli-tapaus C-243/01; C-338/04; Placanica-, Palazzese- ja Sorricchio-tapaukset C-359/04, C-360/04. Ks. lisää näiden tulkinnosta Varvio 2007 & <http://info.stakes.fi/pelihaitat/Fillaitley-tuomioistuinjarahapelit.htm>.

*Taulukko 4. Ongelmanäkökulman kehkeytyminen Suomessa*

Vuosi	Peliongelman esiintuonti
1980-luku	Pelihimo DSM-III-tautiluokitukseen RAY:n Tilastokeskuksen rahapeliselvitykset 1983, 1986 ja 1989
1992	Suomen GA (Gamblers Anonymous) perustetaan
1993	RAY:n, Veikkauksen ja Hippoksen väestökysely rahapelaamisesta Tutkimus ongelmapelaajan profiilista (Murto & Niemelä 1993)
1994	Peliongelmaisten laitoshoitokokeilu käynnistyy EY-tuomioistuimen Schindler-päätös: rahapeliin rajoitukset hyväksyttäviä, kun niillä suojellaan kuluttajia ja yhteiskuntajärjestystä sekä ehkäistään rahapelitoimintaan liittyviä kielteisiä ilmiöitä
1996	Suomessa siirrytään ICD-10-tautiluokitukseen, jossa myös pelihimo-diagnoosi (F63.0)
1999	EY-tuomioistuimen Zenatti-päätös EY-tuomioistuimen Läärä-päätös
2002	Arpajaislakiin STM:lle velvoite seurata ja tutkia rahapelihaittoja
2003	STM:n väestökysely: ongelmaisten määräksi arvioidaan 25 000 ja riskiryhmäksi 65 000 henkilöä (STM 2003) Veikkaus perustaa eettisen neuvoston EY-tuomioistuimen Gambelli-päätös
2004	Peliongelmaisten auttava puhelin Peluuri aloittaa Veikkaus aloittaa yhteiskuntavastuuohjelman Rahapelifoorumi (2004–2005; julkaisu SM 2006) Ensisijaisesti rahapeliongelmiin vuoksi hoitoon hakeutuneiden vuotuisesti määräksi arvioidaan noin 400 henkilöä (Heinonen 2004) Peliongelmaisten kuntoutus- ja koulutusohjelma (2004–2006)
2005	RAY:n vastuullisuusohjelma alkaa Veikkaus ja Fintoto asettavat ikäraajat peleihinsä Peliongelmaisten avoyhteisöhoitokokeilu (2005–2007)
2006	Rahapelifoorumin linjauksia: ongelmapelaamisen tutkimusta, ehkäisyä ja hoitoa laajennettava (SM 2006) STM:n selvitys nuorten rahapeliongelmiin (STM 2006a) STM:n selvitys peliongelmaisten palveluista kunnissa (2006b) STM:n selvitys pelien ikärajojen valvonnasta (2006c)
2007	EY-tuomioistuimen yhdistetty Placanica-, Palazzece- ja Sorricchio-päätös Peliongelmiin ehkäisy ja yksinoikeuksien turvaaminen hallitusohjelmaan Stakesille rahapelihaittojen tutkimus sekä ehkäisyn ja hoidon kehittäminen STM:n väestökysely rahapelaamisesta ja peliongelmiin (STM 2007a) STM:n rahoitus yli 10 rahapelitutkimushankkeelle Työryhmä arpajaislain uudistamiseksi STM:n työryhmäraportti Rahapelihaittojen ehkäisy 2008 (STM 2007b)
2008	Kansanterveyslaitos aloittaa peliriippuvuustutkimuksen

Näin Euroopan yhdentymisen ja Suomen EU-jäsenyyden myötä yhteiskunnallisten ja yksilöllisten haittojen torjunnasta on muodostunut rahapeliin yksinoikeuksien tärkeä perustelu ja toimenpiteiden alue. EY-tuomioistuimen päätösten sekä rahapeliongelmiin tutkimuksen, ehkäisyn ja hoidon kehittämisen ajallinen limittyminen käy ilmi taulukosta 4.

Rahapelifoorumin tehtäviä olivat muun muassa yhtenäisen ohjauksjärjestelmän luominen rahapelipolitiikalle ja pelihaittojen ehkäisyn kehittäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön rooli korostui pelihaittatyössä, johon ehdotettiin resurssilisäyksiä. Ne ovatkin toteutuneet, ja vuonna 2008 panostus kasvaa jo lähes kahteen miljoonaan

euroon. Vuosina 2006–2007 istunut STM:n pelihaittatyöryhmä (STM 2007b) toisti osan Rahapelifoorumin ehdotuksista ja esitti muun muassa haittojen ehkäisyn asettamista pelipolitiikan ensisijaiseksi tavoitteeksi, 18 vuoden ikäraaja kaikille rahapeleille, pelien mainonnan kieltämistä, yksittäisten pelituotteiden haitallisuusarviointia, useita pelivalvonnan tiukennuksia ja peliongelmiin ehkäisy- ja hoitojärjestelmän laajaa kehittämistä. Ehdotukset osoitettiin arpajaislakia vuonna 2007 uudistamaan asetetulle työryhmälle.

2000-luvulla myös kotimaiset peliyhteisöt (Fintoto, RAY, Veikkaus) ovat aloittaneet omat vastuullisuusohjelmansa, jotka korostavat yhtiöiden toimia ongelmallisen pelaamisen vähentämi-

sessä ja ehkäisyssä<sup>7</sup>. Peliyhteisöt rahoittavat vuonna 2004 aloittanutta peliongelmaisten auttavaa puhelinta ("Peluuri") ja RAY on tukenut useita peliongelmaisten hoitokokeiluita ja peliongelmiin ehkäisyhankkeita. Suomessa yksinoikeusyhtiöt ovat siis hyväksyneet ongelmanäkökulman ja ottaneet sen osaksi liikeideansa – myös imagonsa ja liiketoimintansa varjelemiseksi.

## Yhteenvetoa

Rahapelaamisen ongelmanäkökulman esiinnousu Suomessa noudattaa politiikan muutoksen mallia, jossa kriisi käynnistää ratkaisujen ja ratkaisijoiden etsinnän ja uudet toimijat pääsevät osallistumaan politiikan uudelleenmäärittelyyn (ks. myös Tammi 2007, 29). Kriisin ja sen mahdollisten ratkaisujen tunnistamisessa tutkimuksella, selvityksillä ja muulla tiedon tuottamisella on keskeinen rooli. Ahdingon ratkaisijat ovat usein toimijoita, jotka ovat pyrkineet päätöksenteon keskiöön jo aiemmin, mutta heidän näkökulmaansa ei tällöin vielä ole koettu riittävän tärkeäksi.

Rahapelien yksinoikeuspolitiikan kriisiin on

7. RAY: [http://www.ray.fi/raytieto/ra/vastuullisuusohjelma\\_etusivu.php?l1=5](http://www.ray.fi/raytieto/ra/vastuullisuusohjelma_etusivu.php?l1=5)

Veikkkaus: <https://www.veikkkaus.fi/info/pelaatko/ika/vastuuhjelma.html>

Fintoto: [http://yritys.fintoto.fi/index\\_vastuu.html](http://yritys.fintoto.fi/index_vastuu.html)

## TIIVISTELMÄ

*Tuukka Tammi: Yksinoikeus peleihin, yksinoikeus ongelmiin? Miksi rahapeliongelmaista tuli yhteiskunnallinen huolenaihe?*

Rahapelaamiseen liittyvistä ongelmista on tullut yhteiskunnallinen huolenaihe, jonka hoitamiseen panostetaan enenevästi resursseja. Artikkelissa tarkastellaan peliongelman ja peliriippuvuuden esiinnousua kansainvälisesti tutkimuksen ja psykiatrian piirissä sekä sitä, kuinka rahapelaamisesta tuli yhteiskunnallinen ongelma 1990- ja 2000-luvun Suomessa. Yhteenvetona todetaan, että peliongelman yhteiskunnallinen haltuunotto ja hallitusohjelman tavoite rahapelien yksinoikeusjärjestelmän säilyttämisestä liittyvät kiinteästi yhteen ja palvelevat toisiaan.

Ongelmanäkökulman nousuun suomalaisen rahapelipolitiikan ytimeen on vaikuttanut monta samanaikeista ja -suuntaista tekijää: peliriippuvuustutkimuksen kansainvälinen kasvu, pelaamisen nopea lisääntyminen 1990-luvulla, pelitoiminnan kansainvälistyminen sekä yksittäisten tutkijoiden ja virkamiesten aktii-

haettu osaltaan ratkaisua peliriippuvuuden ehkäisystä, hoidosta ja tutkimuksesta. Niiden ottaminen rahapelipolitiikan keskiöön on yritys osoittaa yksinoikeusjärjestelmän vastuullisuutta eli halua ja kykyä ehkäistä rahapelaamisen haittoja. Kärjistäen voisi sanoa, että koko valtiollinen ja kotimaisten peliyhteisöjen 2000-luvun mobilisaatio (ohjelmatyö, resursointi ja toimenpiteet) peliongelmiin tutkimuksessa, ehkäisemisessä ja hoitamisessa on yksinoikeuksia kriittisesti tarkasteleville EU-toimielimille suunnattua viestintää, jonka ydinsanoma on se, että suomalainen yksinoikeusjärjestelmä toimii siltä edellytetyllä tavalla. Monilla rahapelikentän toimijoilla on tietysti samalla aito halu työskennellä peliongelmiin vähentämiseksi ja usko siihen, että rahapelaaminen on vakava, väestötasoinen ongelma.

Sekä Suomessa että kansainvälisesti on selvä tarve kehittää erityisesti yhteiskuntatieteellistä rahapelitutkimusta. Esimerkiksi kulutuksen, haittojen ja sääntelyn välinen suhde, väestöryhmittäiset erot, pelivelkaantuminen, eri pelien erilaiset sosiaaliset maailmat ja ongelmapelaaminen osana muuta riskikäyttäytymistä tai huono-osaisuutta ovat sellaisia konkreettisia tutkimusaiheita, joista on vain vähän tietoa. Jatkossa on syytä kehittää rinnakkaisia tutkimusasetelmia ja -näkökulmia ja sitten verrata näiden tuottamia kuvia toisiinsa. Vasta tällaisen vertailun kautta on mahdollista saada luotettava kuva rahapelaamiseen liittyvien ongelmien määrästä ja luonteesta.

visuus ongelman esiin nostamisessa. Tärkein yksittäinen syy liittyy Suomen EU-jäsenyyteen. Euroopan yhdentymisen ja yksityisen peliteollisuuden laajentumisen myötä on käynyt yhä selvemmäksi, että kansalliset monopolit tai vastaavat markkinoita rajoittavat järjestelmät ovat hyväksyttäviä EU:ssa vain siinä tapauksessa, että ne kykenevät markkinoita tehokkaammin torjumaan pelaamiseen liittyviä ongelmia ja haittoja.

Markkinoiden vapautuminen ja sen vastavoima – sääntelyn säilyttämisen puolesta puhuvat vahvat kansalliset intressit – ovat synnyttäneet rahapelien yksinoikeusmaissa jatkuvan rahapelipoliittisen ahdinkotilan. Ahdingon hallitsemiseksi julkinen valta ja sen asiantuntijajärjestelmät ovat nostaneet esiin rahapelaamisen ongelmapotentiaalin. Rahapelaamisen sääntelyä perustellaan enenevästi sillä, että rahapelit ovat päihteiden lailla epätyypillinen kulutushyödyke, johon liittyvien yhteiskunnallisten ja yksilöllisten riskien kontrollointi edellyttää puuttumista globaali- tai EU-kapitalismin itsesäätelyyn. Näin pyritään säilyttämään sekä markkinat että niiden sääntely valtion kontrollissa.



## KIRJALLISUUS

- ABT, V. & SMITH, J. F. & CHRISTIANSEN, E. M.: The business of risk: commercial gambling in mainstream America. Lawrence: University of Kansas Press, 1985
- ARPAJAISLAINDÄÄNTÖ. Helsinki: Sisäasiainministeriö, 2002
- BLUME, S. B.: Compulsive gambling and the medical model. *Journal of Gambling Behavior* (1987): 3, 237–247
- CASTELLANI, BRIAN: Pathological Gambling: The Making of a Medical Problem. Albany, NY: State University of New York Press, 2000
- COLLINS, ALAN: The pathological gambler and the government of gambling. *History of the human sciences* 9 (1996): 3, 69–100
- HEINONEN, JUKKA: Hoitoon hakeutuminen ja hoidon saatavuus rahapeliongelmissa. Julkaisematon raportti, 2004
- KORN, DAVID & GIBBINS, ROGER & AZMIER, JASON: Framing public policy towards a public health paradigm for gambling. *Journal of Gambling Studies* 19 (2003): 2, 235–256
- KORTELAJAINEN, JUKKA: Pajatto ja kansanterveys. Raha-automaattiyhdistys 1938–1988. Porvoo: RAY, 1988
- LESIEUR, H. & BLUME, S.: The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry* 144 (1987), 1184–1188
- LESIEUR, H. & ROSENTHAL, R.: Pathological gambling: A review of the literature (prepared for the American Psychiatric Association Task Force on DSM-IV Committee on Disorders of Impulse Control not elsewhere classified). *Journal of Gambling Studies* 7 (1991): 1, 5–39
- MCMILLEN, JAN: Understanding gambling. History, concepts and theories. In: McMillen, Jan (ed.): *Gambling cultures. Studies in history and interpretation*. New York: Routledge, 1996
- MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖIDEN DIAGNOSTINEN JA TILASTOLLINEN OHJEISTO DSM III R. Osa 3. Tautiluokitus 1987. Helsinki: Lääkintöhallitus, 1989
- MURTO, LASSE & NIEMELÄ, JORMA: Kun on pakko pelata. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 11. Helsinki: A-klinikkasäätiö, 1993
- ORFORD, JIM: Excessive appetites: A psychological view of addictions. New York: Wiley, 1985
- PAJULA, MARI: Pelipoliittisten ja koulutuksellisten toimien vaikutavuus peliongelman ehkäisyssä. Tiivistelmä kanadalaisesta kirjallisuuskatsauksesta. 2007. [[http://info.stakes.fi/pelihaitat/FI/ehkaisy/pelipoliittisten\\_koulutuksellisten\\_toimien\\_piteiden\\_vai\\_kuttavuus.htm](http://info.stakes.fi/pelihaitat/FI/ehkaisy/pelipoliittisten_koulutuksellisten_toimien_piteiden_vai_kuttavuus.htm)] Linkki tarkistettu 13.3.2008
- POULIN, CHRISTIANE: Gambling. *CMAJ* 175 (2006): 10, 1208–1209
- RAHAPELIT SUOMESSA 1993. Julkaisematon raportti. RAY, Hippos, Veikkaus, 1993
- SHAFFER, HOWARD & STANTON, MICHAEL & NELSON, SARAH: Trends in gambling studies research: quantifying, categorizing, and describing citations. *Journal of Gambling Studies* 22 (2006), 427–442
- SISÄASIAINMINISTERIÖ (SM): Suomalainen rahapeli-, bingo- ja tavarapajais- ja rahankeräyspolitiikka. Keskustelualoitteet. Sisäasiainministeriön julkaisuja 28/2006
- SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ (STM): Rahapelitutkimus. Julkaisematon raportti. Taloustutkimus/Hannu Ilkas & Tuomo Turja, 2003
- SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ (STM): Nuorten rahapelaaminen. 12–17-vuotiaiden nuorten rahapelaaminen ja peliongelmat – puhelinhaastattelu. Julkaisematon raportti. Taloustutkimus/Hannu Ilkas & Pauliina Aho, 2006. 2006a
- SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ (STM): Kuntien käytännöt ja tiedon taso rahapeliongelmaisten hoidossa. Julkaisematon raportti. Taloustutkimus/Tuomo Turja, 2006. 2006b
- SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ (STM): Nuorten rahapelaaminen. ikärajan valvonta – koeostot ja havainnointi. Julkaisematon raportti. Taloustutkimus/Hannu Ilkas & Pauliina Aho, 2006. 2006c
- SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ (STM): Suomalaisen rahapelaaminen 2007. Taloustutkimus/Pauliina Aho & Tuomo Turja, 2007. 2007a
- SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ (STM): Rahapelihaittojen ehkäisy 2008. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007: 71. 2007b
- TAMMI, TUUKKA: Medicalising prohibition – harm reduction in Finnish and international drug policy. Research Report 161. Helsinki: Stakes, 2007
- VALKAMA, JUHA-PEKKA: Suomalaisen rahapelikulutus. Hyvinvointikatsaus 17 (2006): 4, 10–14
- WALKER, MICHAEL: The medicalisation of gambling as an 'addiction'. In: McMillen, Jan (ed.): *Gambling cultures. Studies in history and interpretation*. New York: Routledge, 1996
- VARVIO, SAARAMIA: Rahapelien monopoliasema Suomessa. Julkaisematon oikeustieteen pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto, 2007
- WILLIAMS, R. J. & WEST, B. L. & SIMPSON, R. I.: Prevention of problem gambling: A comprehensive review of the evidence. Report prepared for the Ontario Problem Gambling Research Centre, Guelph, Ontario, CANADA. August 1, 2007. [<http://www.responsiblegambling.org/articles/2007-Prevention-OPGRC.pdf>] Linkki tarkistettu 13.3.2007
- WRAY, I. & DICKERSON, M.: Cessation of high frequency gambling and 'withdrawal' symptoms. *British Journal of Addiction* 76 (1981), 401–405.