

Katriina Haapala ja Anni Vesakko

PELIEN MAHDOLLISUUDET ALAKOULUTERVEYDENHOITAJAN TYÖSSÄ

Opinnäytetyö
Hoitotyön koulutusohjelma

2017



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijät Katriina Haapala Anni Vesakko	Tutkinto Terveystieteiden Terveystieteiden Terveystieteiden	Aika Huhtikuu 2017
Opinnäytetyön nimi Pelien mahdollisuudet alakouluterveydenhoitajan työssä		41 sivua 4 liitesivua
Toimeksiantaja Gahwa hanke		
Ohjaaja Marja-Leena Kauronen, yliopettaja, projektipäällikkö		
Tiivistelmä <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli ottaa selvää kouluikäisten lasten (7 - 12 -vuotiaat) parissa työskentelevien terveydenhoitajien asenteita ja ajatuksia peleihin sekä selvittää, käyttävätkö terveydenhoitajat työssään digitaalisia hyötyp pelejä ja kokevatko, he että hyötyp eleistä voisi olla apua heidän työssään. Tarkoituksena oli myös saada ideoita ja aiheita terveydenhoitajilta mahdollisiin hyvinvointipeleihin, joita terveydenhoitaja voisi käyttää työvälineenä tulevaisuudessa.</p> <p>Tutkimus toteutettiin Kouvolan alueen alakouluterveydenhoitajille, joita saatiin haastateltaviksi kaikkiaan viisi. Yhteydenotot tapahtuivat osastonhoitajan kanssa ja opinnäytetyön aihetta esiteltiin myös Kouvolan alakouluterveydenhoitajien kuukausikokouksessa. Opinnäytetyö toteutettiin aineistolähtöisen laadullisena tutkimuksena. Aineistonkeruumenetelmä oli teemahaastattelu ja tutkimuksen tutkimuskysymykset jaettiin haastattelussa erillisiin teemoihin. Haastattelut litteroitiin ja analysoitiin sisällönanalyysillä teemojen mukaan.</p> <p>Tutkimuksessa selvisi, että Kouvolan alueen alakouluterveydenhoitajat suhtautuvat pääosin positiivisesti peleihin ja pelaamiseen, kunhan pelaaminen pysyy kohtuullisena. Tällä hetkellä heillä ei ole käytössä pelejä tai pelien keinoja työssään, mutta terveydenhoitajat ottaisivat mielellään hyvinvointipelejä käyttöön, jos ne perustuisivat tutkittuun tietoon ja niistä tiedottaminen olisi sujuvaa. Haastatelluilta terveydenhoitajilta tuli runsaasti ideoita siihen, millaisia pelejä voisivat käyttää työssään lasten terveyden edistämiseksi. Aktivoivat, ravitsemukseen liittyvät sekä murrosikästä opettavat pelit tulivat muun muassa useasti esiin vastauksissa.</p> <p>Tutkimus on toistettavissa ja tulokset ovat suuntaa antavia. Tuloksia voidaan käyttää hyödyksi, kun mietitään mahdollisia uusia lapsille suunnattuja hyvinvointipelejä terveydenhuollon käyttöön alakouluissa. Tutkimus herättelee terveydenhoitajia miettimään omaa suhdettaan peleihin ja pelaamiseen yleisesti, ja pohtimaan, miten itse ottaa pelit puheeksi terveystarkastuksissa.</p>		
Asiasanat pelillistäminen, motivaatio, terveydenhoitajat, terveys, terveyden edistäminen		

Author (authors)	Degree	Time
Katriina Haapala Anni Vesakko	Public Health Nurse	April 2017
Thesis Title		
The possibilities of games in the school nurses work at elementary school		41 pages 4 pages of appendices
Commissioned by		
Gahwa		
Supervisor		
Marja-Leena Kauronen, Principal Lecturer, Project Manager		
Abstract		
<p>The objective of this thesis was to research school nurses' thoughts and attitudes towards games and to examine if the school nurses have any digital serious games as a part of their work, and do they think that these kind of games could be helpful in their job. The aim was also to get ideas and topics for the possible new Health e-games from the nurse's point of view, some of which nurses could use as a part of their work in the future.</p>		
<p>This research was put in practise in Kouvola for the school nurses working at elementary schools (7 - 12 years old). Five nurses were interviewed. Contacting school nurses happened through the Head Nurse and the subject of the thesis was also presented at the Kouvola elementary school nurses' monthly meeting. The method of the thesis was focused interview. The research questions were divided to different themes and these themes were used in the interviews. The interviews were then transcribed and analyzed to said themes.</p>		
<p>Research found that the elementary school nurses in Kouvola have mostly positive attitudes towards games, if the time used for playing is moderate. The nurses don't have any serious games or gamified systems as a part of their job at the moment, but Health e-games would be willingly used if the games are based on researched facts and health care is adequately informed about games. Interviews brought many ideas about what kind of games the nurses would need at their job to advance children's health. Among other ideas activating games, games related to healthy food and nutrition and games about puberty were wished to be developed.</p>		
<p>The report is repeatable and the results of this thesis are directional. The results can be benefited when the possible new health e-games are developed for children to use as part of health care. This thesis can awaken the school nurses to think about their relations to games and playing in general, and to consider, how to bring up conversation about games during physical examination.</p>		
Keywords		
gamification, motivation, public health nurse, health, health promotion		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	PELIT TERVEYDEN EDISTÄMISEN TUKENA.....	7
2.1	Motivaatio ja pelit.....	7
2.2	Hyötypelit ja pelillistäminen.....	9
2.3	Hyötypelit koulumaailmassa.....	11
3	LAPSET PELIEN MAAILMASSA.....	12
3.1	Lapset, leikki ja pelit.....	12
3.2	Kouluikäisen lapsen kehitys.....	13
3.3	Pelien positiivisia vaikutuksia.....	14
3.4	Pelien negatiivisia vaikutuksia.....	16
3.5	Terveydenhoitaja lapsiperheen tukena.....	18
3.6	Pelikasvatus.....	20
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	21
4.1	Aiheen rajaus ja tiedonkeruu.....	22
4.2	Teemahaastattelu ja haastateltavien valinta.....	22
4.3	Aineiston kerääminen ja analysointi.....	23
5	TULOKSET.....	24
5.1	Alakouluterveydenhoitajien asenteet ja ajatukset liittyen peleihin ja pelaamiseen.....	24
5.1.1	Suhtautuminen peleihin yksilötasolla.....	25
5.1.2	Suhtautuminen peleihin ammatillisesta näkökulmasta.....	27
5.2	Pelit ja pelaaminen alakouluterveydenhoitajan työssä.....	28
5.3	Peli-ideoita alakouluterveydenhoitajan työn tueksi.....	29
5.3.1	Aktivoivat pelit.....	30
5.3.2	Ravitsemukseen liittyvät pelit.....	30
5.3.3	Elämänhallintaan liittyvät pelit.....	31
5.3.4	Murrosikään liittyvät pelit.....	31

5.3.5	Sosiaalistavat pelit	32
5.3.6	Pelit erityisryhmille	32
5.3.7	Toiveita pelien kehittämiseen	33
5.4	Johtopäätökset	34
6	POHDINTA	34
6.1	Tutkimuksen toteutuminen.....	35
6.2	Päätelmät ja jatkopohdinnat	36
6.3	Tulevaisuuden näkymät.....	38
7	LÄHTEET	39

LIITTEET

Liite 1. Tietoisku terveydenhoitajille pelillisyydestä.

Liite 2. Teemahaastattelussa käytetyt kysymykset.

Liite 3. Gahwa hankkeelle opinnäytetyön tulokset ja kehittämisideat tulosten perusteella.

1 JOHDANTO

Kaikilla on jotain mielikuvia sanasta peli. Lautapelit, shakkipelit ja korttipelit edustavat mielikuvien perinteisempää linjaa. Toinen yleinen mielikuva liittyy videopeleihin sekä eristäytymiseen välkkyvän ruudun ääreen tuntikausiksi. Molemmat mielikuvat jäävät kovin kapea-alaisiksi, sillä “peleinä voidaan pitää kaikkea sellaista vapaaehtoista toimintaa, jossa yhdessä sovittujen sääntöjen kautta tehdään asioita, jotka tuntuvat haastavilta ja mielekkäiltä, ja jossa yleensä on selkeästi havaittava lopputulos” (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen 2013, 7). Näin siis myös esimerkiksi jalkapallo sekä perinteiset lasten ulkoleikit luokitellaan peleiksi tavoitteellisen, vapaaehtoisen sekä viihdyttävän luonteensa ansiosta.

Nykyaikana on hurjasti mahdollisuuksia käyttää hyödyksi pelien mekaniikkaa sekä toimintaperiaatteita niin työelämässä kuin kouluissakin. Yhteiskunnassa voitaisiin käyttää pelillisyyden keinoja laajemminkin, jotta päästäisiin tehokkaampiin lopputuloksiin ja oivaltavampiin ratkaisumalleihin (Hakala 2011). Tämän vuoksi on tärkeää, että terveydenhoitoalalla reagoidaan muuttuviin toimintaympäristöihin ja käyttöön saadaan monipuolisempia välineitä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Aikuisille löytyy jo erilaisia terveyssovelluksia, mutta lapsille suunnatut pelit ja sovellukset eivät ole ainakaan saavuttaneet vielä julkista terveydenhuoltoa sillä tavoin, kuin se voisi olla mahdollista. Digitaaliset ympäristöt ovat kuitenkin tulleet jäädäkseen myös lasten maailmaan.

Työn hankkeistajana toimi Gahwa hanke: (Games and apps for health and wellbeing), jonka tavoitteena on perustaa Kymenlaaksoon terveyteen ja hyvinvointiin keskittyviä pelejä ja sovelluksia sekä korkean tason soveltava tutkimus-, kehitys- ja innovaatiokeskittyviä. Hanke oli kiinnostunut lasten kanssa työskentelevien terveydenhoitajien suhtautumisesta peleihin ja pelaamiseen sekä niiden tuomiseen terveydenhoitajien terveyttä edistäviksi työvälineiksi. Opinnäytetyömme keskittyy kouluikäisten lasten parissa työskenteleviin terveydenhoitajiin. Opinnäytetyömme avaa teemahaastattelusta saatavan aineiston avulla aineistolähtöisesti, millainen suhtautuminen heillä on peleihin ja pelaamiseen sekä miten pelillisyyden keinot näkyvät kouluissa terveyden edistämisen tukena tällä hetkellä. Selvitimme myös, miten pelit ja pelaaminen otetaan puheeksi terveystarkastuksissa, jotta näkisimme myös ammatillista

kautta terveydenhoitajien suhtautumista peleihin ja pelaamiseen. Lisäksi kysimme terveydenhoitajien ajatuksia siitä, millaisista hyvinvointipeleistä voisi olla hyötyä lasten parissa työskentelevän alakouluterveydenhoitajan työssä. Vastaavaa tutkimusta ei ole tehty muuta kuin varhaiskasvatuksen puolella, jonka käyttöön hyötyp pelejä on tehty jo huomattavasti enemmän.

Pelit voivat avata uusia terveysvaikuttamisen keinoja esimerkiksi opettamalla, kannustamalla liikkumaan tai kehittämällä lapsien tarpeisiin sopivaa terveyden seuranta. Alakouluterveydenhoitajien pohtimat peli-ideat antavat viitteitä siihen, millaisia terveyttä edistäviä digitaalisia pelejä tai sovelluksia voitaisiin kehittää kouluterveydenhuollon käyttöön tulevaisuudessa.

2 PELIT TERVEYDEN EDISTÄMISEN TUKENA

Miten pelit voivat edistää terveyttä? Miksi ihminen ylipäänsä käyttää aikansa peleihin ja mikä peleissä motivoi?

Pelille on useita määritelmiä, jotka eivät useinkaan kuvaa kaikkia pelejä niiden laajan kirjon vuoksi. Peleistä ja pelaamisesta voidaan kuitenkin tunnistaa tyyppillisiä, lähes kaikkia pelejä koskettavia piirteitä: Pelaaminen on *vapaaehtoista toimintaa*, joka on *selvästi erotettavissa todellisesta elämästä*.

Peli luo *kuvitellun todellisuuden*, jossa voi kuitenkin olla yhtymäkohtia todelliseen elämään. Pelaamiselle on ominaista *flow kokemus* eli se, että peli vie pelaajan täyden keskittymisen ja aika tuntuu kuluvan kuin siivillä. Pelejä pelataan *tietyissä ajassa ja paikassa*, pelin asettamien *sääntöjen mukaan* ja ne luovat *sosiaalisia ryhmiä* pelaajistaan (Michael & Chen 2005, 17 - 19).

Pelin hauskuus on pelaamisen tulos eli yksilön subjektiivinen kokemus sen hauskuudesta. Hauskuuden kokemus saa ihmisen palaamaan pelin äärelle yhä uudestaan (Mts. 20).

2.1 Motivaatio ja pelit

Sisäisen motivaation lähteet – autonomian, kompetenssin ja yhteenkuuluvuuden tunteet – ovat eräitä ihmisen psykologisia perustarpeita. Pelit mahdollistavat usein edellä mainittujen tunteiden syntymistä pelaajassaan (Järvilehto

2014, 122).

Motivaatio on yksinkertaistettuna voima, joka saa ihmisen toimimaan. Motivaatio voidaan jakaa *ulkoiseen ja sisäiseen motivaatioon*. Ulkoinen motivaatio on tarve toteuttaa yksilön ulkopuolelta tulevaa kysyntää tai saada toiminnasta toimintaan itseensä liittymätön palkkio, kuten hyvä arvosana tai rahapalkinto. Ulkoinen motivaatio ei ole optimaalista tehokkaan oppimisen kannalta ja tarjoaa vain lyhytaikaisia tyydytyksen tunteita. Sisäinen motivaatio lähtee yksilön omista itsensä toteuttamisen tarpeista. Sisäinen motivaatio voidaan jakaa vielä jo edellä mainittuihin kolmeen erilliseen sisäiseen tarpeeseen eli autonomian, kompetenssin ja yhteenkuuluvuuden kokemuksiin. (Järvilehto 2014, 25 – 27.)

Autonomia on ihmisen kokemus siitä, että voi vaikuttaa omaan elämäänsä omilla teoillaan. Yksilön elämän suunta ja sisältö ei ole näin muiden ihmisten sanelemaa, vaan hänellä itsellään on tarvittava kyky vaikuttaa elämänsä eri osa-alueisiin annetuilla resursseilla (Järvilehto 2014, 29 - 30). Pelatessa autonomian kokemuksia tarjoutuu laajasti sellaisissa peleissä, joissa kulkureittiä ei ole ennalta valmiiksi määriteltä, vaan ihminen voi käyttää tutkimiseen omaa luovuuttaan ja uteliaisuuttaan saavuttaakseen pelin asettaman tavoitteen (mts. 124 - 125). Pelaaminen myös usein on vapaaehtoista toimintaa, joka ruokkii osaltaan sisäistä motivaatiota.

Kompetenssin eli osaamisen kokemus tulee siitä, kun yksilö kykenee tekemään asioita, jotka ovat tarpeeksi haastavia säilyttääkseen kiinnostavuutensa, mutta eivät liian haastavia ollakseen mahdottomia viedä loppuun. Kompetenssin kokemukseen liittyy vahvasti ihmisen flow tila, jossa ihminen oppii uusiakin taitoja varsin tehokkaasti. Kun huomio on kohdentunut, oppimiseen vaadittavia hermoverkostoja syntyy tavallista nopeammin. (Järvilehto 2014, 125.) Monet pelit mahdollistavat flow tilaan pääsyn haastamalla osaamista ja pelaajan taitotasoa. Jotta flow tilaan pääsee, on ihmisen voitava keskittyä täydellisesti tekeillä olevaan tehtävään, hänen on saatava konkreettista palautetta tehtävästä ja tehtävällä on oltava selkeä tavoite ja tarkoitus. Lisäksi yksilön taitojen ja tehtävän asettamien vaatimusten on oltava tasapainossa (Mts. 31 - 32).

Yhteenkuuluvuuden kokemus koskee tarvetta luoda merkityksellisiä yhteyksiä muiden ihmisten kanssa. Se on tunne siitä, että merkitsee jotain muille ja oma

toiminta edistää heidän hyvinvointiaan (Järvilehto 2014, 33). Yhteenkuuluvuuden tunne on mahdollista saavuttaa myös pelien kautta, vaikka yleinen ajatus on se, että pelit eristävät ihmisen sosiaalisesta ympäristöstään. Flow tilassa näin usein onkin ihmisen keskittyessä täysillä tekeillä olevaan tehtävään. Pelit eivät kuitenkaan aina ole yksinäistä ponnistelua, vaan tarjoavat pelaajilleen sosiaalisia ympäristöjä, joissa sosiaalisten suhteiden vahvistaminen ja muodostaminen on helppoa myös kaikkein sisäänpäin kääntyneimmille. Monessa pelissä on nykyään moninpelimahdollisuus, mutta on huomioitava myös, että yhteenkuuluvuuden kokemus voi tulla myös digitaalisesta hahmosta pelin sisällä. Jos pelaaja kokee, että hänen teoillaan on merkitystä pelin hahmon kannalta, niin pelaaja kykenee kokemaan yhteenkuuluvuutta. (Mts. 127 – 130.)

Pelien laaja kirjo mahdollistaa sen, että jokainen voi löytää itseä motivoivan ja kiinnostavan pelin, joka tyydyttää näitä sisäisen motivaation tarpeita. Pelaamista voidaan verrata leikkimiseen, sillä leikkiminen kumpuaa sisäisestä motivaatiosta tehdä, kokeilla, tutkia sekä luoda (Järvilehto 2014, 111).

2.2 Hyötypelit ja pelillistäminen

Monia vuosia pelitutkimus on keskittynyt pelien negatiivisiin vaikutuksiin tarkastellen pelejä ja pelaamista lähinnä ulkopuolisen näkökulmasta. Pelit ovat näyttäneet kokonaan hyödyttömiltä ja tarkoituksettomilta, sillä ei ole tutkittu, mitä pelaaminen merkitsee pelaajalle itselle (Ermi, Heliö & Mäyrä 2004, 23). Tällainen tutkiminen on kirvoittanut lähinnä huolestuneita johtopäätöksiä ja pohdintoja siitä, miten hyödyttömyyttä voitaisiin parhaiten rajoittaa. Pelitutkimus on kuitenkin ottanut viimeisen kymmenen vuoden aikana tutkimuksensa alle myös positiiviset vaikutukset negatiivisten rinnalle ja muutenkin näkökulmat ovat lieventyneet mustavalko -ajattelusta harmaampiin sävyihin.

Pelaaminen ja pelit ovat usein hauskoja ja viihdyttäviä tapoja kuluttaa aikaa tai olla yhteydessä ystäviin. Pelit nykyisellään jo kehittävät monia taitoja, kuten avaruudellista hahmottamiskykyä niin 2D- kuin 3D kuvankin kautta sekä silmäkäsiyhteistyötä (Michael & Chen 2005, 25). Jotkut videopelit myös opettavat uteliaisuutta ja luovuutta. Pelaajat oppivat hakemaan uutta tietoa pelin sisällä paikoista, joissa sitä ei aina olettaisi olevan ja tällaista pelien opettaa ongelman ratkaisukykyä kaivataan usein nykyään myös työelämässä.

Hyötypeleistä (*serious games*) puhumme silloin, kun pelin luomiseen johtanut pääasiallinen syy ei ole ollut tehdä viihdyttävää tai hauskaa peliä. Hyötypelit ovat pelejä, jotka käyttävät pelien sisäistä motivaatiota synnyttäviä ominaisuuksia opettaakseen, tarjotakseen kokemuksia tai tuodakseen ilmi jotakin erityistä sanomaa pelin muodossa. Hyötyteli voi opettaa esimerkiksi kielioppia tai kannustaa liikkumaan. Hyötypelit myös ovat usein hauskoja, vaikka se ei päämotiivi pelin luomiseen ole ollutkaan. Tämä on helppo hahmottaa viihdeeksi tarkoitettujen kirjojen ja elokuvien kautta, joissa hyötypelien kaltainen kategoriointi tapahtuu samalla tavalla. Kirjoja tehdään opettamistarkoitukseen ja myös dokumentit ovat eräänlaisia "hyötyelokuvia". (Michael & Chen 2005, 21 – 23.)

Hyötypelit voidaan jakaa moniin alaluokkiin, vaikka niille ei ole yhtenäistä, kaikille pelitutkimuksen toimijoille tyypillistä määrittelytapaa. Terveiden edistämisen kannalta olennaiset alaluokat ovat oppimis ja terveyspelit, joista voidaan puhua yhteisesti *hyvinvointipeleinä*. Hyvinvointipelit voidaan jakaa vielä useaan eri alaluokkaan, jotka kaikki pyrkivät parantamaan hyvinvointia tietyllä osa-alueella. Nämä ovat fyysistä aktiivisuutta lisäävät-, kognitiivisia taitoja ylläpitävät-, kroonisten sairauksien hallinnassa auttavat-, terveellistä ravitsemusta ja painonhallintaa tukevat sekä terveydenhuollon ammattilaisten taitoa ja osaamista ylläpitävät sekä kehittävät pelit (Männikkö 2012). Edellä mainitut pelit ovat usein luonteeltaan helposti omaksuttavia sekä vuorovaikutteisia, ja niiden pyrkimys on vaikuttaa suoraan pelaajansa käyttäytymiseen terveyttä edistävästi.

Pelillistäminen tarkoittaa peleistä tuttujen toimintatapojen ja ominaisuuksien tuomista koulun ja työpaikkojen ympäristöihin. Pelillistäminen eroaa hyötypeleistä siinä, että hyötypelit ovat suunniteltu ja toteutettu peleinä, kun taas pelillistämisen tarkoituksena on lisätä pelien ominaisuuksia ympäristöihin, joissa sitä ei normaalisti ole totuttu näkemään. Hyötyteli on siis pelattava kokonaisuus, kun taas pelillistämisen tavoitteena ei ole luoda peliä, eikä pelillistettyä asiaa näin ollen ole mahdollista pelata (Marczewski 2013). Pelien keinoja käytetään luomaan ihmisille sisäistä motivaatiota hauskojen ja pelin kaltaisten kokemusten kautta. Yksinkertaistettuna pelillistämisen tavoitteena on luoda systeemeistä ja aktiviteeteista viihdyttävämpiä ja motivoivampia, jolloin ihminen sitoutuu tehokkaammin aiemmin tylsiltä tuntuneisiin asioihin. Näin tehokkuus ja hyödyt voivat kasvaa, kun systeemi tukee sisäistä motivaatiota

(Hamari 2015, 3).

2.3 Hyötypelit koulumaailmassa

Pelit ovat hyödyllinen väline oppimiseen. Opetuskäytössä on käytetty paljon erilaisia lauta-, rooli -ja nykyään digitaalisia pelejä. Hyvä opetuspelellä motivoi oppimaan pelillisin keinoin (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen 2013, 63 - 67).

Digitaalisia pelejä on pikkuhiljaa otettu käyttöön kouluissa jo ympäri maailmaa. Digitaaliset ympäristöt valmentavat lasta ja nuorta toimimaan digitaalisessa ympäristössä, niin opiskelussa, kuin myöhemmin työelämässäkin.

Koulupuolella on Suomessa käytössä Ekapeli-oppimispeli oppimisen tukena. Sanoma Pro on lanseerannut elokuussa 2016 Bingel -pelimaailman alakoululaisille. Bingel on pelillinen maailma, jossa oppilaat tekevät Sanoma Pro:n uusiin oppimateriaalisarjoihin pohjautuvia harjoituksia, jotka on tehty uuden opetussuunnitelman mukaan. (Bingel 2017, 6 – 7.) Koulujen käyttöön on kehitetty myös Kiva Koulu -pelejä, joka on Turun yliopistossa kehitetty, tutkimustietoon perustuva kiusaamisen vastainen toimenpideohjelma. Peli pyrkii sitouttamaan kaikki koulun aikuiset kiusaamisen vastaiseen työhön. Pelissä harjoitellaan kiusaamisen vastaista toimintaa liikkumalla virtuaalisessa oppimisympäristössä. Oppilas pääsee pelaamaan peliä myös kotona internet -yhteydellä. Ohjelma on suunnattu perusopetuksen vuosiluokille 1 - 9. Kiva Koulu pelistä on tehty empiirisiä tutkimuksia sen vaikuttavuudesta. Pelin käytettävyyttä on kartoitettu muiden muassa sähköpostikyselyin sekä haastatteluin. Ohjelman käyttöön on olemassa koulutus.

Yliopistotasolla on jo tutkittu pelillistä oppimista yli 60 vuoden ajan ja kriittisimmässäkin tuloksissa on ollut lukuisia positiivisia vaikutuksia. Ei edelleen tiedetä, mikä peleissä tarkalleen auttaa oppimaan, mutta tiedetään, että pelit toimivat tehokkaina välineinä oppimisen tukena. Digipelien oppimisvaikutuksista on kuitenkin vielä vain vähän tutkittua tietoa niiden uutuuden vuoksi. Suurin osa tutkimuksista ovat tähän asti olleet pienimuotoisia kokeiluja, eikä pitkäaikaisseurantaa ole. Pelien innostavuutta ja motivointia ei kuitenkaan voi sivuuttaa. Pelillisen opetuksen, niin kuin muunkin opetuksen, tulee olla aina ammattitai-

toisesti ohjattua. Ammattilaisten on myös oltava avoimia ja innostuneita perehtymään pelien keinoihin opetuskäytössä. On myös mietittävä, miten erilaisille oppijoille pelit sopivat oppimisvälineenä; osa kokee sanan "peli" itsessään asettavan kilpailuasetelman. Tällaisten oppijoiden kohdalla opettaminen pelaamalla vaatii erityisiä toimenpiteitä. (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen 2013, 65.)

3 LAPSET PELIEN MAAILMASSA

3.1 Lapset, leikki ja pelit

Digitaalinen pelikulttuuri voidaan myös nähdä yhtenä osana leikkiä. Voisi sanoa, että digitaaliset pelit ovat mukana tukemassa kasvua yksilöksi tähän aika-kauteen sekä vertaisryhmän tai yhteiskunnan jäseneksi. Pelit ja leikki auttavat yksilöä itseilmaisussa, sääntöjen noudattamisen oppimisessa sekä auttavat ymmärtämään, mitä sääntöjen rikkomisesta voi seurata. Digitaaliset pelit ovat kiehtovia ja ne ovat "itsenäisiä kulttuuriteoksia, jotka ovat samanarvoisia elokuvien, musiikin ja kirjallisuuden kanssa, sekä niissä on usein mielenkiintoinen tarina" (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen 2013, 8).

Leikillä on kaukaiset juuret ja leikin tulee tapahtua lapsen ehdoilla. Yhdistyneiden Kansakuntien Lasten oikeuksien sopimukseen on kirjattuna lapsen oikeus leikkiin, vapaa-aikaan ja lepoon. Lapsen tulee saada tasapuolisesti mahdollisuuksia osallistua kulttuuri-, virkistys- ja vapaa-ajan toimintoihin turvallisten aikuisten valvonnassa ja lähellä omaa kotia (Kuuskoski 2000, 5).

Lapsi leikkii ensimmäisten elinvuosien aikana yksin, mutta jo 2 - 3 vuotiaat leikkivät rinnakkain ja leikkeihin muodostuu pikkuhiljaa juoni. Kolme vuotiaana lapsi leikkii yhteisleikkejä, tässä vaiheessa samankaltaisuus kiinnostaa. Useimmiten tämän ikäiset tytöt leikkivät tyttöjen kanssa ja pojat poikien kanssa. 4 - 5 -vuotiaalla mielikuvitus on valloillaan ja leikkeihin tulee maagisia ja mielikuvituksellisia elementtejä. Kuusi vuotias lapsi osaa jo leikkiä sääntöleikkejä hyvin. Leikeissä rooleja vaihtamalla lapsi etsii ja tunnustelee itselle mahdollisia identiteettejä. Leikeissä kehittyy kertova kieli, ja myös aika ja kulttuuri ovat leikeissä havaittavissa. Sadut ja tarinat vuorostaan opettavat lasta ajattelemaan, ymmärtämään ja oivaltamaan (Tamminen 2000, 13 - 14).

Leikki luo pohjaa sosiaaliselle, emotionaaliselle ja kognitiiviselle kehitykselle. Leikkien avulla opetellaan myös tärkeitä ihmissuhdetaitoja ja viihdytetään itseä. Myös vaikeiden asioiden käsittely on mahdollista leikin avulla. Lapsi kerää leikkeihin ulkomaailmasta vaikutteita ja ilmiöitä. Leikin aiheet ovat elämästä; esimerkiksi arjesta, tunteista tai tapahtumista. Leikki kehittää monia tärkeitä taitoja; syy-seuraus -ajattelua, kielen kehitystä, oppimista, joustavaa asioiden yhdistelemistä, luovaa ajattelua, assosiativisuutta, ongelmanratkaisutaitoa ja ajan mukana kykyä erottaa todellisuutta leikistä. Leikkiessä oppii myös esineiden käsittely- ja toimintatapoja, sääntöjä, tunteiden säätelyä sekä toimintaa yhdessä muiden kanssa. Leikki voi myös olla mielikuvituksellista. Leikeissä kehittyvät lisäksi empatiakyky sekä käsitys moraalista. Lapsi voi leikkien myös parantaa luottamusta itseensä ja kykyihinsä. (Leikin merkitys lapselle, MLL.)

3.2 Kouluikäisen lapsen kehitys

Kun puhutaan lasten leikkimisestä sekä pelaamisesta, on myös hyvä tietää jotakin lapsen kehityksestä, jotta pystytään vertailemaan, mihin minkäkin ikäisellä lapsella on valmiudet sekä tietääksemme mitä eri-ikäiset lapset osaavat. Täytyy muistaa, että lapsen kehitys on yksilöllistä ja kaikki saman ikäiset eivät kulje samassa kehitysvaiheessa. Esimerkiksi kehitysvammaisen lapsen kehitys kulkee eri tavalla. Kypsyminen on melkein ympäristöstä riippumatonta, sitä ohjaa perimä sekä hormonieritys. Ilmaisuu, eli fenotyyppi, onkin ympäristön ja perimän yhteisvaikutuksen tulos (Vilkkö-Riihelä & Laine 2008, 21 - 26).

7 - 9 vuotias: Lapsi menee kouluun. Eka-tokaluokkalainen on nopea oppimaan uutta. Nykyinen koulumaailma on muuttunut jonkin verran, ja kouluihin on otettu perinteisten kirjojen rinnalle käyttöön myös digitaalisia oppimiskeinoja. 7 - 9 vuoden ikäisellä on seesteinen kausi, hän sopeutuu nopeasti uusiin tilanteisiin, mutta toisinaan takertuu vanhempaan. Uuden oppimisessa lapsi tarvitsee vielä paljon vanhemman kannustusta. Onnistumisen kokemukset ovat erittäin tärkeitä. Tämän ikäinen lapsi osaa jo toimia isommissa ryhmissä. Ryhmätilanteissa hän saattaa kuitenkin olla tarve yksilölliseen huomiointiin. Lapselle on tärkeää tulla hyväksytyksi ja kokea kuuluvansa ryhmään. Tytöt ja pojat vielä leikkivät yhdessä, mutta kaverisuhteet alkavat pikkuhiljaa vaihtua

enemmän oman sukupuolen kavereihin. Lapsen ajattelu on vielä kongreettista. Hän pystyy parhaiten hahmottamaan asioita, joita pystyy itse näkemään ja tuntemaan. Hän pystyy hahmottamaan, mikä on todellista ja mikä ei, mutta joskus mielikuvitus voi vielä sekoittua todellisuuteen. Lapsi hallitsee jo äidin kielen perusrakenteet ja sanavarasto laajenee koko ajan. Pituuskasvua lapselle tulee n. 2 - 5 senttimetriä vuodessa sekä painoa 2 – 3 kiloa. Saman ikäisillä lapsilla voi olla suuriakin eroja pituuskasvun suhteen. Lapselle vaihtuu pysyvät hampaat 12 vuoden ikään asti. (7 – 9-vuotias, MLL.)

Lapsi tarvitsee riittävästi unta kasvaakseen sekä jaksakseen koulussa. Unen tarve voi vaihdella, mutta keskimäärin tämän ikäinen tarvitsee noin 10 tuntia unta vuorokaudessa. Kasvuhormonia erittyy eniten yön aikana, ja hormonin erittymisen aikaansaa aivojemme aivolisäke. Kasvuhormonia erittyy aivolisäkkeestä verenkiertoon. Tämän ikäinen on liikunnallisesti aktiivinen, sekä uhkarohkea kokeilemaan uusia asioita. Moni lapsi haluaa hakeutua seuratoimintaan ja liikuntaharrastuksiin. Leikkiä ei saa silti unohtaa. Lapsen hienomotoorikka kehittyä; hän osaa piirtää ja askarrella taitavasti sekä soittaa soitinta (Vilén ym. 2013, 161 - 162).

10 - 12 vuotias: 10 - 12 -vuotiaalla kehittyä erityisesti kyky loogiseen ajatteluun ja suunnitteluun sekä muistamiseen. Lapsi ymmärtää, että asiat ovat suhteellisia: joskus lapsi saattaa käyttää väritettyä totuutta. Kasvua vuodessa tulee noin 2 – 5 senttimetriä ja paino lisääntyy noin 2 - 3 kilolla. Murrosikä asiat alkavat olemaan oleellisia. Joillakin pituuskasvuun tulee kiihtyvän kasvun vaihe, sekä sukupuolikohtaisia murrosiän muutoksia alkaa ilmetä. (9 - 12-vuotias, MLL). Lapselle kehittyä todellisia kaverisuhteita. Ystävyysuhteet voivat perustua samaistumiseen ja tukea lapsen identiteettiä. Lapsi ei enää pidä vanhempiaan kaikkivoipina, huomataan, etteivät vanhemmat ole täydellisiä. Lapsen arvot ja ihanteet kehittyvät. Mies ja naisihanteet luovat paljon paineita nykypäivän lapsille. (Vilkkö-Riihelä & Laine 2008, 103 – 107.)

3.3 Pelien positiivisia vaikutuksia

Pelien positiivisia vaikutuksia voidaan nähdä useilla elämän osa-alueilla kognitiivisista taidoista sosiaalisiin ja psyykkisiin hyötyihin. Pelejä on paljon erilaisia, joten pelit vaativat ja voivat kehittää laajan kirjon erilaisia taitoja ja jopa tukea

hyvinvointia.

Yksi konkreettisimpia ja helppoiten hahmotettavia tiedollisia ja taidollisia hyötyjä on kielitaidon paraneminen. Harvempi peli on nykypäivänäkään käännetty suomeksi, joten kielen opettelu tapahtuu pelaamisen sivussa lapsen tutkiessa pelin maailmaa.

Fyysisiä hyötyjä on tutkittu paljon ja näistä on vahvaa tutkimusnäyttöä. Tilan hahmottamiskyvyn sekä hienomotoriikan ja silmän ja käden koordinaation taidot paranevat erityisesti vauhdikkaissa ja nopeita refleksejä vaativissa toiminta- ja taistelupeleissä. Näitä ovat esimerkiksi FPS -pelit (*first person shooter*), jotka ovat useammin keskustelun alla niiden haitallisiksi koettujen sisältöjen vuoksi. (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen 2013, 31.)

Pelaajan täytyy monissa strategiapeleissä prosessoida suuria määriä pelin antamaa informaatiota ja tehdä tämän perusteella nopeita päätöksiä. Tällainen kokonaisuuksien hallintaan ja oleellisen tiedon suodattamiseen pohjautuva päätöksentekokyky on yhä tärkeämpää niin arjessa kuin työelämässäkin, kun joudumme toimimaan yhä enemmän erilaisten medioiden ja tietorakenteiden ympäröimänä. (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen 2013, 32.)

Sosiaaliset ja psykologiset hyödyt ovat selkeästi enemmän hyvinvointiin vaikuttavia. Pelit tarjoavat parhaillaan viihdettä, ruokkivat mielikuvitusta ja herättävät ajatuksia ja pohdintoja. Ne saavat ihmisen kokemaan onnistumisen kokemuksi, niiden ääressä rentoudutaan ja tarina voi tarjota myös elämyksiä (mts. 34 - 35). Peli tuo pelaajan eteen mahdollisuuden ylittää arkielämän rajoja mielikuvitusmaailmassa ja kokea erilaisia tunteita turvallisessa ympäristössä: surua, iloa, suuttumusta, pettymystä. Onnistuminen pelissä tuottaa positiivisia tuntemuksia, minkä voi itsessään ajatella pelien hyödyiksi. Toisaalta epäonnistuminen auttaa kehittämään pettymysten sietokykyä (mts. 36).

Pelimaailmaan uppoutuminen ja todellisuuspako eivät ole yksiselitteisesti negatiivinen asia, vaan peliin kuuluva osatekijä, joka ennemminkin lisää hyvinvointia ja vähentää stressiä (mts. 36). Pelaamiseen liittyy vahva yhteenkuuluvuuden ja yhteisöllisyyden piirre. Sosiaalisuutta voi olla kavereiden kanssa jaetut yhteiset pelikokemukset tai moninpeleissä tapahtuva vuorovaikutus. Pelejä pelataan niin reaali maailmasta tuttujen kavereiden kuin tuntemattomien,

pelimaailmassa tavattujen ihmisten kanssa. Tämä mahdollistaa ystävyyssuhteet, jotka eivät ilman pelin luomaa yhteyttä olisivat koskaan syntyneet, sillä pelaajakunta voi olla tyypiltään hyvinkin eri-ikäistä ja erilaisista taustoista (mts. 34). Virtuaalinen ympäristö mahdollistaa myös sen, että ne, joille sosiaalisten suhteiden muodostaminen on normaalisti vaikeaa, voivat kokea ryhmään kuuluuutta pelin maailmassa ja luoda uudenlaisia sosiaalisia suhteita. Sosiaalinen ympäristö kehittää myös kommunikaatio- ja ryhmässä toimimisen taitoja.

Pelit mahdollistavat myös erilaisten identiteettien kokeilun. Pelin maailmassa on turvallista kokeilla erilaisia sosiaalisia rooleja tai luonteenpiirteitä (mts. 37).

3.4 Pelien negatiivisia vaikutuksia

Pelaaminen on kiinnostavaa, siinä pääsee flow tunteeseen ja saa onnistumisen kokemuksia. Ongelmallisen pelaamisen riskirajasta puhutaan, kun pelaaminen jatkuu säännöllisesti, noin yli neljän tunnin ajan. Mitään tarkkaa rajaa on usein haastavaa vetää. Jos ihminen jää pelaamisen takia paitsi jostakin oleellisesta ja tärkeästä jatkuvasti, on pelaamisestaan itse huolissaan, tai jos läheinen ilmaisee huolenaiheen, on tilanteeseen puututtava. Merkkejä liiallisesta pelaamisesta voivat myös olla pelaamiseen runsaasti käytetty aika, muiden harrastusten poisjääminen, voimakkaat tunnereaktiot pelaamista rajoittaessa, sosiaalisten suhteiden vähentyminen pelaamisen takia, vuorokausirytmien muutokset, poissaolot koulusta tai työstä sekä muidenkin velvollisuuksien entistä vaikeampi hoitaminen pelaamisesta johtuen. Pelaamisesta puhutaan siis ongelmana, kun se alkaa haitata yksilön elämää, opiskelua, ihmissuhteita, terveyttä tai taloutta ja kun pelaamisen vähentäminen tuntuu vaikealta. Digipelelaamisen aiheuttamista ongelmista ei ole Suomessa tehty väestötasoista tutkimusta, toisin kuin rahapelaamisesta, joka on asia aivan erikseen eikä näitä kahta voi verrata toisiinsa. (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen 2013, 99 – 109.)

Mistä syistä pelaaminen koukuttaa? Pelaaminen harrastuksena on usein innostavaa ja innostavuutensa takia siihen saa aikaa kulumaan. Se on myös koukuttavaa juuri innostavuutensa takia. Peleissä on myös monia muita koukuttavia ominaisuuksia: pelin visuaalisuus, haastavuus, kiinnostavat tarinat sekä vuorovaikutteisuus.

Toistaiseksi pelien fyysisiä vaikutuksia terveyteen on tutkittu vähän. Tietyt pelit velvoittavat istumaan paikallaan pelaamisen ajan, joten monet pelaamisen fyysiset haitat ovat lähellä näyttöpäätelyöhön liittyviä haittoja.

Liiallisella istumisella on tutkitusti yhteys valtimosairauksien ja diabeteksen syntyyn. Istuminen myös kuormittaa tuki- ja liikuntaelimiä ja aiheuttaa niska- ja hartiasärkyä sekä pelaajilla myös rannekipuja. Tuki- ja liikuntaelinten vaurioiden synnystä pelaamisessa on vähemmän tutkimustietoa, mutta tiedetään istumisen ja paikallaan seisomisen aiheuttavan alaraajojen turvotusta, kun lastenkimopaluu heikkenee. Liikkuminen tukee vahvasti lapsen kasvua ja kehitystä. Myös jo lasten pitkäkestoisella jaksottaisella istumisella on yhteys terveystiloihin. Istuen pelatessa tauotus olisi erityisen tärkeää. Korostetaan, että seisominen ja varsinkin jaloittelu vähentävät jo istumisen aiheuttamia haittoja monipuolista liikuntaa unohtamatta. (Istu vähemmän - voi paremmin 2015, 7.) Pelipisteen ergonomiasta huolehtiminen on myös yksi ensisijaisia tarkistettavista asioita.

Liiallisella yhtäjaksoisella ruudun tuijottamisella on todettu olevan yhteys lasten näköongelmiin. Tässäkin suhteessa pelaamisen tauotus on tärkeää, sillä lähellä olevalle ruudulle katsoessaan ihmisen silmä on koko ajan jännittyneessä tilassa ja silmä tarvitsee lepoa. Näitä tarjoutuu, kun muistetaan katsoa kaukaisuuteen vähintään tunnin välein kymmenen minuutin ajan. Tauottamaton ruudun tuijottaminen voi aiheuttaa myös päänsärkyä, silmien kuivumista sekä silmissä tuntuva kipua (Kozeis 2009).

Kirkkaan näytön tuijottaminen ennen nukkumaanmenoa voi viivästyttää nukahtamisaikaa, siispä suositus olisi sulkea tai jättää digitaaliset laitteet toiseen huoneeseen nukkumaan käydessä. Yhtäjaksoinen vuorokauden valvominen vastaa promillen humalaa. Kasvava lapsi tarvitsee noin 10 tuntia unta vuorokaudessa kasvaakseen ja kehittyäkseen. Riittävä uni tukee myös lapsen yleistä jaksamista (Alakouluikäisen lapsen uni, MLL). Vähäinen uni lisää myös tapaturma-alttiutta, vaikuttaa muistiin ja oppimiseen sekä tunne-elämään. Kehon motoriikka muuttuu hitaammaksi, niin myös reaktionopeus. Ajatuksen kulku hidastuu, valvominen aiheuttaa ärtyneisyyttä sekä stressinsietokyvyn selkeää laskua. (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen 2013, 113.)

Pitkäjaksoinen pelaamissessio lisää kehon stressihormonin tuotantoa ja nos-

taa stressitilaa. Jos stressitilasta palaudutaan huonosti, se saattaa ilmetä tarkkaavaisuuden ja muistin heikentymisenä, levottomuutena, päiväväsyyksenä sekä keskittymisen vaikeuksina. Tällaista tutkimustulosta saatiin Assembly Summer -tapahtumassa 2012 tehdyssä pienessä pilottiselvityksessä. Hankkeen nimi oli Verkkoterkkari ja se tehtiin yhdessä työterveyslaitoksen kanssa. Tulokset olivat suuntaa-antavia, ja pitkittäistutkimukselle olisi vielä lisätarvetta. (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen, 2013, 111 – 112.)

Monia vanhempia ja kasvattajia huolestuttavat pelaamisen mahdolliset haitalliset vaikutukset lapsen ja nuoren hyvinvointiin ja kehitykseen. Kun puhutaan ongelmallisesta pelaamisesta, on aina selvitettävä mitä mahdollisia ongelmia pelaamisen takana on. Huolenaiheina ovat myös pelien riippuvuuspotentiaali sekä haitalliset sisällöt. Ongelmalliseen pelaamiseen taustalla voi olla rinnakkaisongelmana masennusta, ahdistuneisuushäiriötä, sosiaalisia vaikeuksia, koulunkäynnin vaikeuksia ja unihäiriöitä. Usein alkuperäisen ongelman aiheuttajaa on haastavaa löytää. Pelaaminen voi olla ratkaisumalli taustalla piileviin ongelmiin, joita voidaan paeta pelaamalla (Pelihaitat ja niiden ehkäisy, MLL).

Miten ongelmalliseen pelaamiseen olisi syytä puuttua? Olisi tärkeää painottaa ja korostaa pelikasvatusta, sekä vanhempien tietoutta pelien negatiivisista ja positiivisista vaikutuksista. Ehkäisevän päihdetyön, EHYTin sivustolla on ohjeita pelaamisen puheeksiottoon ongelmatilanteissa, kun kyseessä on lapsi. Pelihaittojen ehkäisyssä jyrkkä pelien kieltäminen ei ole kestävä ratkaisu, vaan vanhempien avoin rajojen luominen ja peliasioihin perehtyminen. Monessa koulussa on otettu käyttöön vanhemmille järjestetty peliteemainen vanhempainilta, jossa lisätään vanhempien tietoa ja ymmärrystä peleihin. (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen, 2013, 99 – 107.)

3.5 Terveydenhoitaja lapsiperheen tukena

Terveydenhoitajan työtä säätelee lainsäädäntö. Terveydenhoitajan tehtävänä on tarjota kunnittain perusterveydenhuollon palveluita kaikenikäisille sekä toimia terveyden edistäjänä ja asiantuntijana. Terveyden edistämisen käsite pitää sisällään sairauksien ehkäisyn, hyvinvoinnin lisäämisen ja terveyden parantamisen. Sillä tarkoitetaan yksilön ja yhteisöjen terveydentilan paranta-

mista, terveyden merkityksen korostamista, terveyden puolustamista ja tukemista sekä olennaisten terveystieteiden merkityksen nostamista esiin. Terveystieteidenhoitaja jakaa terveystietoa, joka sisältää valistusta, opetusta, neuvontaa ja ohjausta perheen ja lapsen lähtökohdista katsoen, asiakaslähtöisesti (Terveystieteidenhoitaja on terveyden edistämisen ja hoitotyön asiantuntija, Terveystieteidenhoitajaliitto.)

Neuvolakäyntien jälkeen lapsen kasvun ja kehityksen seuranta jatkuu kouluterveydenhuollossa lapsen ollessa noin 7 -vuotias. Terveystieteidenhoitajalla on koulutus rokotososaamiseen, hän tuntee rokotusohjelman, saa rokottaa, sekä pitää yllä ja on velvoitettu päivittämään omia tietoja ja taitojaan. Jokaiselta lapselta tarkastetaan ryhti säännöllisesti. Tarkastuksissa lapsilta tulee aina varmistaa perussairaudet sekä mahdolliset allergiat. Joka vuosi tutkitaan kasvua ja kehitystä, mutta laajoissa tarkastuksissa, kuten viidennellä luokalla, otetaan puheeksi myös ajankohtaiset murroksien muutokset. Kouluterveydenhoitaja tarkkailee lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja pärjäämistä koulussa, kotona ja sosiaalisissa suhteissa sekä kartoittaa harrastustoimintaa (Terveystieteidenhoitaja, THL).

Neuvontaan ja ohjaamiseen liittyen, alakouluterveydenhoitaja ottaa jokaisen kanssa puheeksi unen: nukkuuko lapsi riittävästi ja onko hän virkeä koulupäivän aikana. Puhutaan myös ravitsemusasioista; lapsen ruokarytmistä ja ravinnon monipuolisuudesta ja ruokailujen säännöllisyydestä. Lisäksi huomioidaan lapsen liikkuminen: mitä liikuntaa lapsi harrastaa ja kuinka usein viikossa. Suositus on, että lapsi liikkuisi monipuolisesti 1-2 tuntia vuorokaudessa. Tuki- ja liikuntaelinten vaivoista kärsiville jaetaan usein venyttelyohjeita, sekä kartoitetaan lapsen opiskelupaikan ergonomiasta sekä sitä, että istuuko lapsi pitkiä aikoja paikallaan ilman taukoja. (Terveystieteidenhoitaja, THL.)

Lisäksi terveystieteidenhoitaja tukee lapsen henkisiä voimavaroja, kysytään lapsen mielialasta ja siitä, onko tällä hetkellä jotakin mieltä painavia asioita, joista lapsi haluaisi puhua. Siihen liittyen kartoitetaan myös jaksamista koulussa: onko kotitehtäviä tarpeeksi vai liikaa, meneekö niihin koko päivä ja tarvitsisiko lapsi mielestään tukiopetusta. Kouluterveydenhuollossa terveystieteidenhoitaja tapaa lasta vuosittain. Laajat tarkastukset, joissa lääkäri on mukana, ovat 1, 5 - ja 8 luokilla. (Strid 2002, 139 – 146.)

Terveystieteidenhoitaja ottaa vastaanotollaan jokaisen kanssa puheeksi ruutuajan.

Ruutuaika tarkoittaa aikaa, joka päivän aikana vietetään kaikilla ruuduilla yhteensä: tietokone, kännykkä, televisio, konsolipelit ja esimerkiksi tabletti. Nykyinen yleinen ruutuaikasuositus on 2 tuntia vuorokaudessa. Yli kahden tunnin yhtäjaksoista istumista on hyvä välttää siitä aiheutuvien mahdollisten vaivojen vuoksi. Istumisesta seuraa tuki- ja liikuntaelinten vaivoja; selkä -ja niskakipuja, myös päänsärkyjä (Ruutuaika, Neuvokasperhe). American Academy of Pediatricsin uusissa media-aikasuosituksissa korostetaan enemmän sisällön merkitystä kuin median käyttöön käytettyä aikaa. Vanhempia kehoitetaan valvomaan lapsen käyttämää sisältöä ja asettamaan perheeseen sopivat mediankäyttörajat (Brown, Shifrin & Hill 2015).

Digitaalinen pelaaminen on kasvussa jo alle kouluikäisillä lapsilla, arviolta kolmasosa 3 - 7-vuotiaista lapsista pelaa jotakin digitaalista peliä, ja pelaaminen näyttää lisääntyvän esiopetuksen jälkeen. (Harviainen, Meriläinen, & Tossavainen, 2013, 55.)

Lapsia pyritään suojelemaan haitalliselta sisällöltä ikärajoittein, joista saa lisätietoa esimerkiksi PEGI-infosta (Pan European Game Information) ja ikäraajat.fi- sivustosta. Iän myötä kehittyy kyky ymmärtää ja tulkita mediaa, siihen tarvitaan kognitiivisten ja emotionaalisten taitojen kypsymistä. (Harviainen, Meriläinen, & Tossavainen, 2013, 38 – 43.)

Terveystarkastaja ottaa pelaamisen puheeksi rutiinisti ja lakisääteisesti vähintäänkin laajoissa terveystarkastuksissa, 1:nnellä, 5:nnellä, ja 8. -luokalla. Silloin puhutaan lapsen tai nuoren päivittäisestä ruutuajan määrästä ja kysytään, mitä lapsi ruutujen äärellä tekee ja mitä hän sieltä katsoo. Samalla kartoitetaan ikäraja-asioita ja pelien sisältöä. Vanhemmilta varmistetaan myös tietoisuus lapsensa toiminnasta ruuduilla sekä kysytään perheen sisäisiä sääntöjä ja suhtautumista pelaamista koskien. Terveystarkastaja kannustaa vanhempia asettamaan perheeseen sopivat yhteiset pelisäännöt. (Kodin pelikasvatus, MLL.)

3.6 Pelikasvatus

Kun digitaalinen pelaamisen kulttuuri yleistyy, myös tarve pelikasvatukselle

kasvaa. Pelikasvattajana voi toimia kuka vain, terveydenhoitaja tai muu ammattilainen, joka on lasten ja nuorten kanssa tekemisissä tai esimerkiksi vanhempi. Pelikasvatus ei katso ikää, eikä se vaadi yksityiskohtaista pelikulttuurin tuntemusta, eikä vaadi syvää kiinnostustakaan aiheeseen. Tärkeintä on kiinnostus kasvatukseen ja itse kasvatettavan hyvinvointiin ja intresseihin.

Pelikasvatus pitää sisällään keskeisesti pelisivistyksen käsitteen. Pelisivistys on pelien ja pelaamisen kokonaisvaltaista ymmärtämistä. Sen ytimessä on pelilukutaito, joka pitää sisällään tuntemusta pelien eri osa-alueista, kykyä hahmottaa pelaaminen monipuolisena kulttuurisena ilmiönä. Siihen liittyy myös kyky tulkita pelien välittämiä viestejä ja ymmärrys pelien roolista nyky-yhteiskunnassamme. Pelikasvatus on tärkeä osa isompaa mediakasvatuksen kokonaisuutta, jonka tarkoitus on antaa kaikille valmiudet ja taidot tämän päivän tietoyhteiskunnassa. Vanhempien sekä ammattilaisten on oltava tietoisia ja päivittää tietojaan peleistä ja pelaamisesta, jotka ovat nykyään olennainen osa lapsen ja aikuistenkin arkea. (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen, 2013, 10 – 13.)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli ottaa selvää laadullisen teemahaastattelun keinoin kouluikäisten lasten (7 - 12 -vuotiaat) parissa työskentelevien terveydenhoitajien asenteita ja ajatuksia peleistä ja pelaamisesta sekä selvittää, käyttävätkö terveydenhoitajat työssään digitaalisia hyötyp pelejä ja kokevatko, he että hyötypelieistä voisi olla apua heidän työssään. Tarkoituksena oli myös saada ideoita ja aiheita terveydenhoitajilta mahdollisiin hyötypelieihin, joita terveydenhoitaja voisi käyttää työvälineenä tulevaisuudessa.

Tutkimuskysymykset tutkimukselle olivat: 1. Miten terveydenhoitajat ovat asennoituneet peleihin ja pelaamiseen, 2. Miten pelit/pelillisuus näkyvät neuvolassa/koulussa työskentelevän terveydenhoitajan työssä, 3. Millaiset hyötypelit voisivat olla tulevaisuudessa hyödyksi terveydenhoitajan työssä.

Tavoitteena oli lisätä ymmärrystä pelillistämiseen ilmiönä terveydenhoitajien kentällä alakouluissa sekä pelien moninaisista käyttömahdollisuuksista lasten terveyden edistämässä.

4.1 Aiheen rajaus ja tiedonkeruu

Tietoa opinnäytetyöhön kerättiin pääasiassa internet -sivustoilta, kirjallaisista ja aiheeseen liittyvistä artikkeleista sekä luennoista. Lisäksi 3.11.2016 käytiin Kotkassa järjestetyssä kolme tuntisessa "Pelit puheeksi" -koulutuksessa, joka oli suunnattu lasten parissa työskenteleville varhaiskasvatuksen ammattilaisille. Koulutuksen piti projektityöntekijä Nuppu Soanjärvi. Koulutus sisälsi paljon tietoa pelikasvatuksesta ja sieltä saatiin lisää näkökulmia opinnäytetyön teossa huomioitaviin aiheisiin sekä hyödyllistä materiaalia. Ohjausta saatiin alkuun Gahwa hankkeen yhteyshenkilöiltä elokuussa 2016, jotka auttoivat aiheen rajauksessa ja kommentoivat kysymysrunkoa sekä tekivät siihen omien intressien mukaisia muutoksia. Aikataulullisesti Gahwa hankkeella oli myös omat toiveensa, sillä hanke päättyy kesällä 2017. Näihin aikataulutavoitteisiin emme kyenneet pyrkimyksistä huolimatta vastaamaan.

4.2 Teemahaastattelu ja haastateltavien valinta

Tutkimustavaksi valikoitui teemahaastattelu sen joustavuuden ja aineistolähtöisyyden ansiota. Kiinnostus kohdistui yksilöihin sekä heidän ajatuksiinsa ja ideoihin, ja pelien mahdollisuuksiin tulevaisuuden hyvinvoinnin edistäjinä. Rakenteellinen kyselylomake oli siis tässä kohtaa poissuljettu vaihtoehto. Teemahaastattelujen aineiston avulla pystyttiin kuvailemaan ideoita ja asenteita sellaisena kuin ne ovat, ihmisen vapaan puheen kautta.

Teemahaastattelut jaoteltiin kolmeen eri teemaan tutkimuskysymysten mukaan: 1. Yksilön pelaamiseen ja asenteisiin, 2. Peleihin ja pelaamiseen kouluterveydenhoitajan työssä, sekä 3. Tulevaisuuden peleihin terveydenhuollossa. Nämä kolme teemaa muodostuivat alkuperäisten tutkimuskysymystemme kautta, jotka pilkoimme vielä haastattelua helpottaviin apukysymyksiin (kts. liite 2.).

Haastateltaviksi valikoituivat aluksi neuvoloiden ja alakoulujen terveydenhoitajat, sillä heidän työnsä keskittyy 3 - 12 vuotiaisiin lapsiin. Ensimmäisenä otettiin yhteyttä sekä Kouvolan alueen kouluterveydenhuollon että neuvoloiden osastonhoitajiin ja sovittiin tapaamiset heidän kanssaan. Tutkimukseen saatiin

lupa suullisesti syyskuussa 2016 osastonhoitajilta sekä Kouvolan kaupungilta kirjallisesti lokakuun 2016 alussa. Alueen terveydenhoitajille lähetettiin osastonhoitajien kautta tieto haastattelujen tarpeesta, etukäteen laadittujen, informatiivisten sähköpostiviestien kautta, joissa oli liitteenä lyhyt kiinnostusta herättävä paperiliite opinnäytetyöstä (kts. liite 1.).

Haastateltavien saaminen mukaan tutkimukseen oli yllättävän haasteellista. Tärkeää oli saada haastatteluun vapaaehtoisia, jotka olisivat lievästikin kiinnostuneita aiheesta, jotta luonteva keskustelu aiheen tiimoilta olisi mahdollista. Alkuperäinen oletus oli, että aihepiiri ei olisi välttämättä terveydenhoitajille kaikista tutuin, joten yhteydenotoissa korostettiin sitä, ettei ennakkotietoa tarvitsisi olla sen enempää, kuin mitä paperiliitteessä oli esitettyä. Nopeasti oli kuitenkin selvää, että kiinnostus ei herännyt pelkästään sähköpostien välityksellä, sillä tätä kautta saatiin vain yksi yhteydenotto. Tämän vuoksi käytiin myöhemmin puhumassa alakouluterveydenhoitajien kuukausikokouksessa opinnäytetyöstä. Tätä kautta saatiin muutama vapaaehtoinen lisää haastateltavaksi työhön. Loput haastateltavat saatiin harjoitteluista tuttujen terveydenhoitajien kautta, sillä näin päästiin kertomaan kasvotusten opinnäytetyön aiheesta vielä laajemmin mahdollisesti kiinnostuneelle kouluterveydenhoitajalle. Neuvolaterveydenhoitajia ei saatu haastateltaviksi lainkaan, mikä supisti työn koskemaan vain alakouluterveydenhoitajia. Tutkimuslupahakemus tehtiin myös Kotkaan lisähaastateltavien saamiseksi, mutta vastausta sieltä suunnalta ei tullut tarpeeksi ajoissa opinnäytetyön tarpeisiin nähden.

4.3 Aineiston kerääminen ja analysointi

Vapaaehtoisia haastateltavia kertyi lopulta viisi. Haastatteluja toteutettiin loka-kuusta 2016 aina helmikuulle 2017 asti. Prosessia hidastutti nihkeä vapaaehtoisten haastateltavien määrä. Kaikki haastatellut olivat alakouluterveydenhoitajia. Neljä viidestä haastateltavasta oli saman haastattelijan haastatteleimia. Kaikki teemahaastattelut järjestettiin kasvotusten terveydenhoitajien kanssa, mutta vaihtoehdoksi tarjottiin haastattelua myös puhelun välityksellä. Haastattelussa käytettiin apuna valmiiksi laadittua ja teemoiteltua kysymyslistaa, mutta kysymysjärjestys ja kysymysten muoto vaihtelivat käydyn keskustelun perusteella joustavasti. Haastattelut kestivät keskimäärin 20 - 30 minuuttia ja

ne äänitettiin puhelinta apuna käyttäen. Pohdiskelevaakin keskustelua onnistuttiin saamaan aikaan, mutta useissa kohdissa myös apukysymysten esittäminen oli tarpeen. Haastattelut litteroitiin lähes heti haastattelujen jälkeen.

Analysoiminen tapahtui niin, että haastatteluiden litteroinnin jälkeen jaoteltiin teemat eri väreihin. Ajatuskartat laadittiin jokaisesta teemasta haastattelujen prosessointia helpottamaan. Tämän jälkeen litteroidut tekstit jäsenneltiin selkeämpään muotoon nostamalla värikoodein joukosta mielenkiintoisimpia ja sisällöllisesti merkittävimpiä lauseita tai pohdintoja. Kaikki, jotka jokaisen haastattelun sisällä liittyivät teemaan 1., (Yksilön pelaaminen ja asenteet), maalattiin tekstitiedostossa siniseksi, teemaan 2., (Pelit ja pelaaminen terveydenhoitajan työssä), liittyvät punaiseksi ja teemaan 3., (Tulevaisuuden pelit terveydenhuollossa), liittyvät vihreäksi. Näin teemojen löytäminen ja kerääminen haastatteluiden sisältä helpottui. Seuraavassa vaiheessa tehtiin erilliset tiedostot jokaiselle teemalle ja kaikista haastatteluista kerättiin kommentit kunkin teeman alle. Tässä vaiheessa pystyttiin jo vertailemaan kaikkien haastatteluiden tuloksia keskenään. Lopulta eri haastateltavien ajatukset jäsenneltiin teemojen alta vielä pienempien alaotsikoiden alle. Näin haastateltavien henkilöllisyys ei tullut lopullisessa jäsentelyssä enää esiin. Lisäksi terveydenhoitajilta tulleita kehitysideoita nostettiin tuloksiin, vaikka ne olivat kuitenkin selkeästi teemojen ulkopuolelta.

5 TULOKSET

Tulokset tuodaan esiin terveydenhoitajien puheessa esiintyneitä lauseita käyttäen, jotka havainnollistavat tuloksia ilmenneiden pohdintojen ja ajatusten muodossa. Lainausten alla on kerrottu auki tarkemmin kouluterveydenhoitajien ajatuksia aiheeseen.

5.1 Alakouluterveydenhoitajien asenteet ja ajatukset liittyen peleihin ja pelaamiseen

Ensimmäinen teema käsittelee alakoulussa työskentelevien terveydenhoitajien asenteita ja ajatuksia peleihin ja pelaamiseen. Kysymykset tähän teemaan liit-

tyen käsittelivät lähinnä terveydenhoitajan omaa pelaamista ja yleistä suhtautumista peleihin (kts. liite 2.). Tätä tarkasteltiin myös terveydenhoitajien mainitsemien pelien ja pelaamisen positiivisten ja negatiivisten ominaisuuksien kautta. Terveydenhoitajien omakohtaista pelaamista kysyttiin taustatiedon saamiseksi, jotta näkisimme laajemmin terveydenhoitajan suhtautumista peleihin muutenkin kuin ammatillisella tasolla.

5.1.1 Suhtautuminen peleihin yksilötasolla

Tunnustan pelaamisen ja oon ihan positiivisesti suhtautunut peleihin, jos niissä on liikuntaa ja tämmöstä mukana.

Neljä viidestä haastatellusta alakouluterveydenhoitajasta kertoi pelaavansa jotain. Alustat vaihtelivat mobiilipeleistä konsoleiden liikuntapeleihin. Omakohtaisen pelaamisen syitä mainittiin useita erilaisia. Monesti mainittiin pelien psyykkistä hyvinvointia tukeva puoli eli rentoutuminen ja arjesta irtautuminen. Perheen kanssa pelaaminen ja hauskanpito oli yhden haastateltavan arkipäivää ja kaikilla oli läheisiä, jotka pelasivat jotain:

Peleissä ei ole mitään pelottavaa, eikä ne ole mitenkään pahoja. Päinvastoin, mä suhtaudun aika positiivisestikin peleihin.

Kaikki haastatellut terveydenhoitajat kokivat suhtautuvansa peleihin ja pelaamiseen yleisesti positiivisin lähtökohdin. Pelit koettiin enemmän positiivisena asiana, kunhan pelaaminen itsessään vain pysyy kohtuuden rajoissa. Tämä tuli ilmi useamman terveydenhoitajan vastauksissa. Seuraava lainaus osoittaa tämän ajatusketjun: *Mielestäni pelit eivät ole pahasta, kunhan se pysyy kohtuuden rajoissa. Mielestäni se on yksi osa lasten, aikuisten ja nuorten elämää kuin mikä tahansa muukin. Kunhan se ei vain nielaise liian suurta osaa siitä elämästä.* Pelaamisen positiivisuuteen asetetaan näin puhuttaessa tietynlainen reunaehto:

Voi olla helpompaa se sosiaalinen kanssakäyminen pelien maailmassa.

Eniten haastatteluissa korostuivat pelien sosiaaliset hyödyt, sillä neljä viidestä haastateltavasta toi ne esiin pelien hyvinä puolina. Ryhmään kuulumisen ja yhteenkuuluvuuden tunteet tuotiin esiin tärkeänä pelien ominaisuutena. Lisäksi puhuttiin myös, että pelien kautta sosiaalisen kontaktin otto on helpompaa aremmallekin lapselle, joten pelien kautta sosiaaliset taidot voivat parantua.

Pelaaminen koettiin hyvänä ajanviettotapana perheen ja ystävien kesken, ja eräs haastateltavista arveli, että lapsille suunnattuja pelaamiseen keskittyviä tapahtumia voisi olla enemmänkin.

Rentoudun ja saan mun ajatukset muualle.

Saadaan onnistumisen kokemuksia: Vitsi mä onnistuin, sain tämän kerran nopeammin läpi kuin viime kerralla.

Psyykkisinä hyötyinä eniten haastatteluissa nousivat esiin pelien luomat onnistumisen kokemukset sekä pelien hauskuus ja viihdyttävyyys. Pelit paitsi loivat terveydenhoitajien mielestä positiivisia osaamisen kokemuksia, sen vastapainona mainittiin pettymysten sietokyvyn lisääntyminen niin ikään positiivisena pelaamisen piirteenä. Pelien moninaisuudesta kertoo myös kokemus siitä, että pelit toimivat rentoutumiskeinona ja toisaalta toiset pelit luovat kilpailuhenkeä ja kannustavat toimimaan:

Jotkut pelit voivat lisätä reaktionopeutta, jotkut ehkäistä muistisairauksia.

Kognitiivisia hyötyjä peleistä mainittiin muutamia. Englannin kielen oppiminen pelien kautta sai kehuja ja tämä miellettiin erityisesti poikien saavuttamaksi hyödyksi, sillä poikien ajateltiin pelaavan enemmän. Lukeminen, kirjoittaminen ja matemaattisten taitojen oppiminen mainittiin myös koulussa jo käytössä olevia hyötypelejä esimerkkeinä käyttäen.

Sit, jos se on koukuttavaa, niin silloinhan se riippuvuus on se iso uhka.

Pelien negatiivisia puolia pohdittaessa alakouluterveydenhoitajien puheessa korostui erityisesti huoli siitä, että pelit voivat aiheuttaa riippuvuutta. Riippuvuuteen liitettiin useita erilaisia ongelmia, niin fyysisiä, psyykkisiä kuin sosiaalisiaakin. Esimerkkinä mainittiin muiden muassa vähäiseksi jäävät yöunet, jos peliä ei malteta sulkea ajoissa. Eräs terveydenhoitajista myös mietti ääneen, josko lasten koetut kasvavat näköongelmat voisivat johtua pelikoneiden, tai yleisemmin ajateltuna ruudun, liiallisesta tuijottamisesta. Lasten levottomuus pelaamisen jälkeen erityisesti neurologisesti poikkeavilla lapsilla oli myös eräs haitta, jota eräs terveydenhoitaja toi esiin:

Tosi pienillä on niska-ja hartiasärkyjä, kun ne tabletit on kasvanut kiinni käsiin.

Fyysisiä ongelmia nähtiin useita, jotka ilmaantuvat lähinnä liikkumattomuuden

tai huonon peliasennon seurauksena. Lasten niska-hartiaseudun ongelmat sekä päänsäryt ergonomian puuttuessa nähtiin ongelmallisena. Staattinen asento ja palautumisen puuttuminen vaikuttavat tällaisina ilmeneviin ongelmiin:

Sosiaaliset suhteet kärsii, ei näe kavereita usein, - -.

Sosiaalisia ongelmia, kuten syrjäytymistä sosiaalisista suhteista, liitettiin enemmän peliriippuvaisuuteen kuin kohtuudenrajoissa pysyvään pelaamiseen, vaikka sitäkin mietittiin, onko pelien kautta tapahtuva sosiaalisuus ja kavereiden yhteydenpito samanlaista kuin kasvokkain. Sosiaalisuuden kuitenkin nähtiin olevan lähtökohtaisesti enemmän pelien tuoma hyöty kuin, että se olisi sosiaalisuutta estävä tekijä. Kiusaamisen siirtyminen internettiin ja tätä kautta myös peleihin myös puhutti.

5.1.2 Suhtautuminen peleihin ammatillisesta näkökulmasta

Erilaisia suhtautumistapoja peleihin ja pelaamiseen ilmeni niin henkilökohtaisesta näkökulmasta ja terveydenhoitajan roolista käsin. Vaikka nämä ovatkin linkittyneitä toisiinsa, niin nämä jaoteltiin eri kategorioihin sekä kuuluvaksi ensimmäiseen teemaan:

Mä väitän, että mä heti erotan sen lapsen, jolla on peliriippuvuus, - - . Et normaalisti, jos sä pelailet, nii ei se sun arkipäivän puheessa tuu mitenkään esiin.

Haastatteluista ilmeni, että muutama terveydenhoitaja koki voivansa erottaa terveystarkastusten aikana lapsen, joka on haitallisesti koukussa peleihin. Puheessa tuli esiin pari tapa erottaa peleihin koukuttunut lapsi: lapsi puhuu pelkästään peleistä tai pelaamisesta: tai kertoo itse käyttävänsä peleihin paljon aikaa:

Jos on sadepäivä, niin silloin voi pelata enemmänkin, mutta jos on aurinkoinen päivä, niin silloin ei tarvi pelata ollenkaan.

Ruutuaika tuli lähes kaikissa haastattelussa esiin, vaikkei tätä haastatteluissa varsinaisesti kysytty. Ruutuaika kirvoitti haastateltavissa monenlaista pohdintaa. Haastatteluissa korostui se, että terveydenhoitajat ajattelivat ruutuajan

määrittyvän vahvasti tilanteen mukaan. Ruutuajan ajateltiin olevan vanha käsite ja useampi terveydenhoitaja tyrmäsi sen haastattelun aikana suoraan tai rivien välistä. Yksikään terveydenhoitaja ei uskonut kahden tunnin peliajan yksioikoisuuteen, vaikka se mielessä olikin yleisenä ohjenuorana. Soveltaminen korostui. Pelaamisen ei pitäisi olla este muun arjen sujumiselle ja eräs terveydenhoitaja mietti, että jos pelaaminen on jokapäiväistä, niin kaksi tuntia peliaikaa voi hyvin pitää rajoitteena.

Haastatteluissa selvästi myös tuli ilmi pelikasvatuksen tarpeellisuus. Peli- ja mediakasvatuksen ajateltiin olevan vahvasti vanhempien tehtävä. Arki ei saisi terveydenhoitajien mukaan häiriintyä pelaamisesta, joten vanhempien olisi pidettävä kiinni mm. liikunnallisen elämäntavan toteutumisesta, nukkumaanmenoista sekä säännöllisistä ruokailuista. Kohtuullisuus toimi avainsanana. Yksi terveydenhoitaja myös muistutti, että vanhemmat myös itse toimivat lapsilleen mallina ruutujen käytössä.

5.2 Pelit ja pelaaminen alakouluterveydenhoitajan työssä

Toinen teema käsittelee pelejä kouluterveydenhoitajan työssä. Kysyttiin, onko pelejä tai pelien keinoja käytössä terveydenhoitajan työssä, ja jos ei ole, niin millaisille hyötypeleille terveydenhoitaja voisi nähdä tarvetta työssään. Haastatteluissa kysyttiin myös, otetaanko pelaaminen puheeksi terveystarkastuksissa, kuinka usein ja mitä asioita siitä puhutaan.

- -, onko ne enemmän tuolla opetuksen puolella käytössä, niistä en tiedä juurikaan enkä osaa ohjata. Sellainen musta-aukko tässä tiedossa on. Työajalla myös hyvin vähän aikaa perehtyä.

Viisi viidestä haastateltavasta toi esiin, että pelien keinoja ei tällä hetkellä ole käytössä terveydenhoitajan työssä. Muutama ilmaisi kuitenkin mielenkiinnon ja tarpeen pelien keinojen käyttöönottoon. Muutama vielä arasteli ja pohti, miten pelien keinojen käyttöönotto onnistuisi käytännössä terveydenhuollossa. Ilmaistiin myös, että terveydenhoitajalla on rajallinen työaika eikä aikaa välttämättä jää itsenäiseen aiheeseen tutustumiseen.

Olen usein miettinyt, että olisi tosi hyvä, jos olisi pelien keinoja. Pienemmillekin kaipaisi jotain pelien keinoja- -.

Moni ilmaisi tietoisuutensa koulumaailmassa käytettävistä oppimisleleistä. Oli tiin myös tietoisia aikuisille suunnatuista hyvinvointipeleistä ja toivottiin, että lapsillekin kehitettäisiin soveltuvia hyvinvointipelejä terveyden edistämiseen.

Lakisääteisesti pelit kuuluu ottaa puheeksi vähintään laajoissa terveystarkastuksissa 1:nnellä ja 5:nnellä luokalla, mutta kaikki haastateltavat kertoivat pyrkivänsä ottamaan pelaamisen puheeksi joka tarkastuksessa. Laajoissa tarkastuksissa ja erityisesti 5. -luokkalaisten perheille on jaettu myös neuvoja yhteisten pelisääntöjen asettamiseen ja median käyttö suositukset arjen tueksi.

Otan melkein kaikissa terveystarkastuksissa puheeksi pelaamisen. Kysyn kuinka paljon aikaa menee pelaamiseen, onko se millä laitteella tapahtuvaa, ja maltaako esimerkiksi kännykän laittaa pois kun käy nukkumaan. Käydään läpi, minkä takia ei saa pelata liikaa ja minkä takia ikäraajat on olemassa. Puhutaan, milloin ruutu-aika on liikaa. 2h päivässä on suositus.

Terveydenhoitajien haastatteluissa ilmeni, että pelien puheeksiotossa puhutaan pääasiassa ruutuajasta ja sen päivittäisestä kestosta. Haastateltavat kertoivat ottavansa yleensä lapsen kanssa puheeksi myös pelien sisällön; minkälaisia pelejä pelataan. He myös tarvittaessa avaavat perheen kanssa keskustelun perheen pelisäännöistä. Muutama terveydenhoitaja käytti työnsä tukena internetsivustoja peliasioihin liittyen: pelitaito.fi sekä väestöliitto.fi.

Ekaluokan tarkastuksissa, kun vanhemmat on mukana, kartoitetaan onko pelaaminen perheessä ongelmana --.

Kun pelaamisesta puhutaan, siitä pyritään myös jonkin verran etsimään ongelmia tai asettamaan pelaamiselle jokin ehto, niin kuin teemassa 1. havaittiin. Ongelmallisen pelaamisen puheeksiotosta ei haastattelussa erikseen kysytty, mutta selkeästi kysymällä ruutuajan päivittäisestä kestosta terveydenhoitajat kartoittavat mahdollisia peleistä aiheutuvia haittoja.

5.3 Peli-ideoita alakouluterveydenhoitajan työn tueksi

Kolmannen teeman aiheena oli kerätä terveydenhoitajilta ajatuksia ja ideoita peleihin, joita mahdollisesti voisivat käyttää työssään kouluikäisten lasten terveyden edistämiseksi ja työnsä tueksi tulevaisuudessa. Peli-ideat jaoteltiin

useampaan eri kategoriaan aihealueen mukaan. Luvun lopussa nostetaan esiin terveydenhoitajien esiin tuomia toiveita pelien kehittämistyöhön sekä tuomiseen terveydenhoitajien käyttöön.

5.3.1 Aktivoivat pelit

Alakouluterveydenhoitajat kaipasivat käyttöönsä aktivoivia pelejä. Koulumaailmassa seurataan tarkoin ryhdin kehittymistä ja tämän vuoksi jumppa- ja fysioterapiaohjeiden tarpeellisuus tuli monen terveydenhoitajan ideoissa ilmi. Selän ryhdin korjaamiseksi annetaan usein vastaanotolla ohjeita ja näytetään erilaisia liikkeitä. Tähän toivottiin jonkinlaista helposti ymmärrettävää sovellusta mukaan annettavien paperilomakkeiden tilalle. Eräs terveydenhoitaja myös mietti, että pelin keinoja voisi tällaisessa pelissä käyttää hyödyksi etenemisen seuraamiseksi ja lapsen tehokkaammaksi motivoimiseksi. Ryhdin liikkeiden lisäksi myös jalkojen jumppa koettiin hyödylliseksi.

2016 kesällä markkinoille tulleen Pokemon Gon kerrottiin olevan edelleen monien lasten suosiossa; vielä saman vuoden syksyllä ja terveydenhoitajat pohtivat, miten löytyisi vastaavanlaisia esimerkkejä lapsia liikkeelle saavista sovelluksista tai peleistä.

5.3.2 Ravitsemukseen liittyvät pelit

Jokainen haastateltu terveydenhoitaja toi esiin tarpeen peleille, jotka liittyisivät jollakin tapaa ravitsemukseen. Ravitsemusasiat, ruokarytmi ja ravinnon monipuolisuuden tärkeys otetaan puheeksi jokaisessa terveystarkastuksessa. Ideoita ravitsemukseen liittyviin peleihin ehdotettiin paljon. Yksi idea oli digitaalinen ruokalautasmalli, jonka lapsi voisi itse esimerkiksi tarkastuksen yhteydessä täyttää ja siitä saisi konkreettista näyttöä lapsen syömisestä. Lautasmallin kautta voisi tarkemmin puhua lapsen kanssa ravitsemuksesta. Mainittiin, että monen ylipainoisen lapsen mielenkiinnon kohde on ruoanlaitto. Tätä kautta ehdotettiin sovellusta, jossa olisi terveellisiä leivontaa ja ruoanlaitto-ohjeita sekä reseptejä. Toiveita oli myös terveellisiin välipalaidoihin, joita voisi myös esimerkiksi sovelluksen kautta katsoa. Ehdotettiin myös ruokatapatottumuksia selvittävän digitaalisen testin luomista. Testin tuloksia voisi analysoida

vanhempi tai terveydenhoitaja vastaanotolla ja ottaa tulokset lapsen kanssa oikealla tavalla puheeksi.

5.3.3 Elämänhallintaan liittyvät pelit

Eräänlaiset muistuttavat, lapsille suunnatut pelit tai sovellukset voisivat olla tarpeellisia. Aikuisten maailmassa tällaisia jo onkin esimerkiksi erilaisina aktiivisuutta mittaavina rannekkeina ja mobiilisovelluksina. Nukkumaanmenoajoista ja ruutuajoista muistuttava sovellus koettiin olevan joissain tilanteissa tarpeellinen. Puhelin voisi muistuttaa pelaamisen väleissä pidettävistä tauoista, jotta lapsi muistaisi liikkua pitkien istumisaikojen välillä nousemalla ylös tai tekemällä jotain sovelluksen ehdottamia jumppaliikkeitä. Pelien luomat kannustimet koettiin hyödyntämisen arvoisina. Vastaavanlaisia ehdotuksia tuli myös hampaiden harjaamisen muistuttamiseen.

Kaksi haastateltavaa pohtivat Sims simulaattorin elämää havainnollistavaa ja tavallaan piilokasvattavaa luonnetta. Hyvinvoinnin ja ihmisen tarpeiden ymmärrys sekä näiden tarpeiden täyttäminen on terveydenhoitajien mielestä opettavaista sekä auttaa lasta pohtimaan, miten toimia oikein. Simsin tyylistä peliä mietittiin terveyden edistämisen käyttöön niin, että se ohjaisi terveellisiä elämäntapoja. Esimerkiksi aamupalan voisi pelissä valita kahdesta vaihtoehdosta ja peli ilmoittaisi, miksi jompikumpi vaihtoehdoista olisi parempi.

5.3.4 Murrosikään liittyvät pelit

Terveydenhoitaja ottaa murrosiän puheeksi viimeistään viidesluokkalaisten kanssa ja pitää yhteisen murrosikä-tunnin kaikille sen ikäisille oppilaille. Tunnilta terveydenhoitaja käyttää parhaaksi näkemäänsä aineistoa, Power-Pointesityksiä, Youtube -videoita tai murrosikästä kertovaa videota havainnollistamiseen. Murrosikään liittyen ehdotettiin kehitettäväksi digitaalista peliä, jota voisi pelata omalla vapaa-ajalla. Pelissä voisi tehdä esimerkiksi itsensä hahmoksi ja katsoa, kun hahmo kehittyy tytöstä naiseksi tai pojasta mieheksi. Peli voisi kertoa samalla minkälaisia muutoksia kehossa tapahtuu. Peli olisi hyvä väline niiden nuorten kohdalla, jotka eivät uskalla kysyä tai ovat luonteenpiirteiltään ujoja.

Murrosiän sekä nuoruuden aiheiden yhteydessä mainittiin kuudesluokkalaisille pidettävästä päihdekasvatuksesta. Toiveita pelien keinolle toivottiin myös päihdekasvatukseen alakouluikäisille. Olemassa on jo nuortenlinkki.fi -sivustolla 2017 vuonna tehty Hukkaputki -niminen interaktiivinen tarinapeli. Päihdepeli on kuitenkin suunnattu hieman vanhemmille yläastetta käyville nuorille, 13 - 15 -vuotiaille (Hukkaputki, Nuortenlinkki).

5.3.5 Sosiaalistavat pelit

Peleillä nähtiin olevan positiivisia sosiaalisia vaikutuksia jo valmiiksi, mutta kontaktinoton helppous pelin kautta nähtiin myös hyvinvointia edistävänä piirteenä. Jos sosiaalisia taitoja harjoiteltaisiin ryhmässä pelin tai sovelluksen kautta, niin ehkä rohkeus ilmaista itseään sosiaalisissa tilanteissa helpottuisi myös myöhemmin. Konkreettisia ajatuksia tästä ei kuitenkaan herännyt juurikaan.

5.3.6 Pelit erityisryhmille

Terveystenhoitajana tehdään työtä myös erityislasten ja ryhmien kanssa. Muutama haastateltu mainitsi, että suuri "pelinmentävä" aukko olisi erityislasten ja kehitysvammaisten lasten seksuaalikasvatuksessa. Varsinkin murrosikään liittyen kerrottiin olevan erittäin vähän materiaalia käytössä erityislapsille ja kehitysvammaisille. Heillekin kuuluu jakaa sama tieto kuin muillekin, mutta asiasta haasteellisen tekee esimerkiksi se, jos lapsi ei osaa lukea tai hänen on vaikeaa ymmärtää lukemaansa. Voi herättää suurtakin ihmetystä, mitä omassa kehossa tapahtuu, jos sitä ei ymmärrä. Kuukautisetkin voivat olla pelottava asia. On huomioitava, että esitetään asiat lapsen ymmärtämällä tavalla. Lievästi kehitysvammaisen ymmärtää taas jo pitkälle samoja asioita kuin pienryhmän oppilas. Keskivaikeasti kehitysvammaisen oppilas tai oppilas, jolla on downin syndrooma, tarvitsisivat aivan omanlaistaan materiaalia murrosikä- ja seksuaaliasioiden opettamiseen ymmärrettävällä tavalla. Usein ryhmän opettajat tietävät kunkin erityislapsen tavan oppia ja osaavat arvioida, miten asioita opettaisi. Aihe on vanhemmillekin haaste.

Kuvin havainnollistettu digitaalinen peli murrosikä -ja seksuaalivalistukseen

olisi toivottu keino. Ehdotettiin, että pelistä voisi olla erilaisia ymmärrettäviä visuaalisia versioita kullekin kohderyhmälle tarpeiden mukaan. Asioita voisi pelin kautta pohtia yksin tai yhdessä vanhemman tai terveydenhoitajan kanssa.

5.3.7 Toiveita pelien kehittämiseen

Terveydenhoitajat kokivat, että voisivat hyvin käyttää työvälineenään peliä, joka pohjautuu tutkittuun tietoon ja jossa terveydenhuollon ammattilaiset ovat osana pelin suunnittelua. Nimenomaan ennaltaehkäisyyn toivottiin lähtökohtaisesti toimivia välineitä, koska terveyden edistäminen ja ylläpitäminen on kuitenkin terveydenhoitajan työn pääpaino. Toivottiin myös, että terveydenhoitajille tulisi tieto terveydenhuollon käyttöön tulleista sovelluksista ja peleistä, jotta näitä voitaisiin ohjata. Jos tarvetta olisi, niin koulutuksiakin voisi järjestää.

Eräs terveydenhoitaja mietti, että ohjaisi mielellään lapselle terveyttä edistämään pyrkivän pelin tämän vapaa-ajalle terveystarkastusten jälkeiselle ajalle. Vuorovaikutus lapsen kanssa terveystarkastusten aikana koettiin tärkeäksi ja huolta herätti se, että terveystarkastuksen aikana käytettävä sovellus saattaisi olla tämän vuorovaikutuksen esteenä.

Yksi terveydenhoitajista korosti myös avoimuutta. " - - mitään ei voi tehdä kieroasti lapsen kanssa." Jos lapselle ohjataan terveydenhoitajalta jokin sovellus, niin sille pitäisi olla tarve, jonka voi lapselle itsellekin avoimesti kertoa.

Aikuisille on nyt jo paljon erilaisia hyvinvointia edistäviä ja terveellisiä elämäntapoja mittaavia sovelluksia ja terveydenhoitajat miettivät, että lapsille ei täysin vastaavia kannata edes tehdä. Lapsi ei yksin terveyttään edistä, eikä siihen sovelluksenkaan kautta kannattaisi pyrkiä, vaan terveyssovellusta käytettäisiin yhdessä aikuisen kanssa. Kuitenkin sopivan vastuun määrän siirtäminen lapselle on suotavaa ja kehittäväää. Peleissä kehittyy myös hahmotuskyky erilaisia asioita kohtaan. Pelien pitäisi olla lapsille helposti ymmärrettäviä sekä innostavia, ja esiin nousi ajatus, että lapsiakin voisi ottaa mukaan tällaisten sovellusten kehitystyöhön mukaan.

5.4 Johtopäätökset

Tutkimuksessa tuli ilmi, että alakouluterveydenhoitajilla on pääasiassa positiivinen suhtautuminen peleihin ja pelaamiseen, jos pelaaminen pysyy kohtuullisena eikä ole esteenä lapsen muulle arkiselle toiminnalle. Peleillä nähdään olevan useita positiivisia vaikutuksia, mutta negatiivisia puolia tuli suhteessa positiivisiin enemmän puheessa ilmi.

Haastatteluissa ilmeni, että alakouluterveydenhoitajilla ei Kouvolan alueella ole käytössä hyötypelejä, mutta monella on positiivinen suhtautuminen pelien käyttöönottoon, kunhan pelejä on mukana kehittämässä myös terveydenhuollon asiantuntijat, ja että hyvinvointipeli perustuu tutkittuun tietoon.

Pelikasvatuksen nähdään olevan korostetusti ensisijaisesti vanhempien tehtävä, sillä vanhemmat asettavat rajat ja pelisäännöt pelaamiseen ja heidän tulisi olla tietoisia siitä, mitä pelejä heidän lapsensa pelaavat. Terveysthuolto on tässä suhteessa sääntöjen valvoja keskustelemalla korostetusti ruutuajoista ja ruutu-aikaan liittyvistä säännöistä.

Alakouluterveydenhoitajien peli-ideat olivat monipuolisia liittyen moniin eri elämän osa-alueisiin. Konkreettisia peliehdotuksia saatiin ja terveydenhoitajat kokivat, että peleistä voisi olla hyötyjä terveyden edistämässä.

Tulokset lähetettiin Gahwa hankkeelle analyysin purkamisen jälkeen huhtikuussa 2017 (kts. liite 3.)

6 POHDINTA

Opinnäytetyötä lähdettiin tekemään kiinnostunein ja uteliain mielin, sillä hyvinvointipelejä ei käsityksien mukaan ollut lapsille vielä käytössä Kouvolan alueella. Lähtökohtaisesti siis lähdettiin kartoittamaan tarvetta lapsille suunnitelluille hyötypeleille kouluterveydenhuollossa terveydenhoitajien suhtautumisen ja vallitsevien käsitysten kautta.

6.1 Tutkimuksen toteutuminen

Tutkimuksen toteutumisessa oli useita vaikeuksia ja toisaalta myös onnistumisia. Opinnäytetyön rajaus käsitti pitkään myös neuvolaterveydenhoitajat, sillä haluttiin tarkastella lapsille kehitettyjä hyvinvointipelejä laajalti 3 - 12 vuotiaisiin. Tutkimuslupa saatiin Kouvolaan kouluterveydenhuoltoon kuin neuvolaanakin, mutta vapaaehtoisia haastateltavia ei neuvoloista tullut yhtäkään lukuisista yhteydenotoista huolimatta - tämä rajasi opinnäytetyötä entisestään. Alakouluterveydenhoitajia tavoiteltiin haastatteluihin useita kertoja ja lopulta nähtiin, että kasvokkain tapahtuva kohtaaminen alakouluterveydenhoitajien kanssa kuukausikokouksessa oli tehokkain tapa saada terveydenhoitajia mukaan haastatteluihin. Haastattelujen teko tämän vuoksi venyi ja ratkaisuna yritettiin myös saada tutkimuslupa Kotkan neuvoloihin ja kouluterveydenhuoltoon. Tutkimuslupaa ei koskaan kuulunut, joten aihe rajattiin lopulta koskemaan vain alakouluissa työskenteleviä terveydenhoitajia Kouvolan alueella. Viideltä alakouluterveydenhoitajalta onnistuttiin saamaan haastattelu henkilökohtaisesti. Tämä tarkoittaa sitä, että vastausten saturaatiopistettä olisi ollut mahdotonta saavuttaa, vaikka tähän ajateltiin aluksi pyrkivän. Tämä heikentää tutkimuksen luotettavuutta, mutta tähän nähden saatiin paljon erilaisia näkökulmia ja vastauksia ehkä vieraammalta tuntuvaan aiheeseen.

Tutkimuksen teemoihin lähdettiin hakemaan vastausta teemahaastattelun ja tätä varten eriteltyjen teemojen avulla. Haastatteluiden teemojen kysymyksiä olisi voitu tarkentaa enemmän. Esimerkiksi kysyttäessä pelien positiivisista ja negatiivisista vaikutuksista olisi teemoja voitu tarkentaa jakamalla vielä koettiin fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin hyötyihin ja haittoihin. Näin haastattelussa olisi saatu vielä tarkempaa tietoa eri osa-alueista. Haastateltavat kuitenkin pohtivat monipuolisesti pelien ja pelaamisen hyötyjä ja haittoja. Haastavaksi koettiin myös se, ettei haastattelijalla lähtisi itse johdattelemaan haastatteluun. Neutraalin olemuksen ylläpito onnistui, mutta joissakin tilanteissa kysymyksiä avattiin enemmän tai esitettiin konkreettinen esimerkki. Muutamassa haastattelussa keskustelunaihe lipui kysymysten ulkopuolelle, mutta saatiin tarkentavilla kysymyksillä palaamaan oikean aiheen pohdintaan. Hyödyllistä esivalmistelua oli etukäteen haastateltavien informointi paperiliitteellä (kts. liite 1), joka sisälsi kysymyksiä, joita haastateltava sai pohtia jo ennen haastatteluun. Haastatteluiden jako kolmeen tutkittavaan teemaan toimi hyvin, ja näin

saatiin vastauksia kaikkiin kolmeen tutkimuskysymykseen. Näihin tutkittaviin teemoihin saatiin hyvin vastauksia.

Opinnäytetyötä tehdessä opittiin, miten yhteistyötahoihin voitaisiin olla yhteydessä eri keinoin, sillä sähköposti ei ollut kovinkaan tehokas yhteydenottoväylä. Alakouluterveydenhoitajilta tuli palautetta kuukausikokouksen aikana, että he eivät olleet nähneet alkuperäistä sähköpostia, sillä se oli todennäköisesti poistettu tarpeettomana tai joutunut suoraan roskapostiin.

6.2 Päätelmät ja jatkopohdinnat

Pelien käyttömahdollisuudet terveydenhuollossa ovat laajoja. Haastateltavien vähydestä johtuen vastauksien saturaatiopistettä ei voitu saavuttaa, mutta voitaisiin kyseenalaistaa, onko se edes mahdollista tämän laajuisessa työssä. Ei voida tietää etukäteen, kuinka paljon erilaisia hyvinvointia edistäviä peli-ideoita terveydenhoitajilta syntyy. Ideat ovat hyvinkin laaja ja luovuutta vaativa aihealue, ja pelien sekä pelien keinojen mahdollisuuksien voitaisiin sanoa olevan mittavat.

Alakouluterveydenhoitajat pohtivat hyvinvointipelejä lähinnä terveystarkastuksen jälkeiselle ajalle. Vastaukset heijastivat ajatusta siitä, että hyvinvointipelit olisivat jatkotoimenpide havaittuun ongelmaan. Voitaisiin kuitenkin myös miettiä, miten pelien tekniikkaa ja digitaalistuvia apuvälineitä voitaisiin käyttää hyödyksi ennen terveystarkastuksia ja terveystarkastusten yhteydessä. Esimerkiksi ennen terveystarkastuksia käytettävät lomakkeet voisivat olla digitaalisessa muodossa, mikä hyödyttäisi ja nopeuttaisi alakouluterveydenhoitajan työtä. Sovelluksissa esitetyt terveystarkastukset voitaisiin esittää havainnollisemmin ja näin paperin käytön määräkin vähenisi. Vaikka tässä tapauksessa ei olisikaan kyseessä peli, niin pelien keinot voisivat tehdä vastaamisesta kiinnostavampaa ja motivoivampaa.

Kun hyötypeliä aletaan kehittämään, on ensin kartoitettava tarve pelille. Pelifirmat tuottavat paljon viihdepelimaailman pelejä, ja mahdollisesti jännittävät vastuunottoa hyötypelien tuotosta. Hyvinvointipelin tulisi olla terveystä edistävä ja turvallinen. Tällaisen pelin luomiseen tarvitaan sekä pelialan, että terveystieteen ammattilaisia, jotka toimisivat yhteistyössä. Pelin käytön seuraajana ja

tulkitsijana pitäisi toimia terveydenhuollon ammattilainen, kuten terveydenhoitaja tai lääkäri. Ei ole mitään tutkittua estettä pelien käyttöönotolle terveydenhuollossa, mutta tarvitaan ensimmäiset rohkeat terveydenhuollon ammattilaiset kokeilemaan. (Arpola & Airaksinen 2017.) Haastatteluissa tuli ilmi tarve koulutukseen, jos jokin uusi digitaalinen hyvinvointipeli tulisikin terveydenhuollon käyttöön. Näin peliä osattaisiin ohjata turvallisesti käytettäväksi sekä tulkita sen tuloksia. Pelistä voidaan tehdä hyvinkin informatiivinen, esimerkiksi kuntoutujille tai tuki -ja liikuntaelinten vaivoista kärsiville peli voisi toimia paremmin palautteen antajana, kuin paperiversio venyttelyliikkeistä. Peli arvioisi kehittymisen, antaisi vastuksen ja palautetta suorituksesta. Pelin tulkintaan tarvittaisiin silti turvallisuuden takaamiseksi terveydenhuollon ammattilaisen seuranta ja palaute.

Haastatteluissa ei tullut selvästi ilmi, kuinka tietoisia terveydenhoitajat ovat tämänhetkisistä lasten suosiossa olevista peleistä. Ikärajojakin voi olla vaikea kartoittaa, jos ei tiedetä lapsen pelaaman pelin sisällöstä mitään. Tämän takia pelikasvatusta ja lapsen intresseistä kiinnostumisen tärkeyttä on tärkeä korostaa. Pelikasvatus olisi hyvä tuoda terminä enemmän tietoon, niin terveydenhoitajille kuin vanhemmillekin. Tämä auttaisi näkemään pelit luonnollisena ympäristönä, johon vanhemman sekä terveydenhuollon ammattilaisen olisi hyvä tutustua pääpiirteittäin ja asettaa sen vaatimissa rajoissa pelisääntöjä ja hyviä suosituksia. Pelkkään ruutuaikaan keskittyminen voi jäädä kovinkin kapealaiseksi näkökulmaksi, sillä ruudulla oleminen voi tarkoittaa nykypäivänä monenlaisia erilaisia asioita.

Pohdintaa syntyi myös tutkimuksen tekijöiltä. Neuvolassa ja alakouluissa terveydenhoitajat arvioivat puheen kehitystä ja lapsen ääntämistä. Usein tehdään läheteitä puheterapiaan esimerkiksi puheenkehitykseen liittyvissä viivästymissä tai äänneiden puuttumisissa. Terveydenhoitajat antavat perheille myös kotiin äänneharjoituksia kirjainten ääntämisen opiskeluun. Pohdittiin, että äänneharjoitukset voisi pelillistää. Terveydenhoitaja voisi ohjata perheelle pelin, jonka avulla lapsi voisi harjoitella äänneitä kotona vanhemman seurannassa. Pelkkä peli ei tässäkään korvaa terveydenhuollon ammattilaisen seurantaa, mutta se voisi olla motivoivampi keino oppimiseen. Pohdittiin myös diabetesta sairastaville lapsille diabetes pelin kehittämistä, jossa lapsi voisi harjoitella hiilihydraattien laskemista. Peli olisi visuaalinen, ja sen avulla lapsi voisi esimerkiksi laskea päivittäisten aterioiden hiilihydraatit.

Neuvolassa tehtävät Lene tarkastukset, jotka tutkivat leikki-ikäisen neurologista kehitystä, ovat hyvin leikin oloisia. Osan Lene tarkastuksen osista voisi pelillistää, mutta ei välttämättä kokonaan. Neuvolaikäiset eivät ole enää kuuluneet opinnäytetyön rajaukseen, mutta pelien keinoja pohdittiin matkan varrella myös neuvolaympäristöön.

6.3 Tulevaisuuden näkymät

Vastaavanlainen tutkimus voitaisiin toteuttaa missä tahansa kunnassa, mutta selkeästi parannettavaakin olisi. Tiettyjä kysymyksiä voitaisiin esittää myös kyselylomakella, jolloin tutkimuksen kattavuus tietyiltä osin toisi määriteltävempiä tuloksia. Toisaalta ajatuksia ja suhtautumista voidaan kartoittaa hyvin vain haastattelun avulla, jolloin ihmisen vapaalle puheelle jää tilaa. Tulevaisuudessa haastateltavia voisi olla enemmän ja erillinen tutkimus voitaisiin toteuttaa myös neuvolaterveydenhoitajien osalta lasten pelejä tarkasteltaessa.

Tutkimus antoi vastauksia tutkimuksen teemoihin, vaikka otanta jäi suppeaksi. Näin ei voida tehdä yleistettäviä päätelmiä, mutta suuntaa antavana tiedonlähteenä tutkimus kelpaa. Voidaan sanoa, että hyvinvointipeleille on kouluterveydenhoitajilla tilausta ja sen mahdollisuudet halutaan nähdä positiivisessa valossa.

Tutkimus herättelee terveydenhoitajia miettimään omaa suhdettaan peleihin ja pelaamiseen yleisesti ja pohtimaan, miten itse tuo pelejä puheeksi terveystarkastuksissa. Tulevaisuudessa pelit ja pelien keinot voivat olla käytössä laajasti terveydenhuollon apuvälineinä, jolloin terveydenhoitajien tarve tällaisille peleille on ollut hyvä kartoittaa.

LÄHTEET

- Ala-kouluikäisen lapsen uni. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Saatavissa: <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/koululainen/> [Viitattu 17.4.2017].
- Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2009. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Bingel. 2017. Perusopetus 1-6. Luettelo 2017. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Brown, A. & Shifrin, D. L. & Hill, D. L. 2015. Beyond 'turn it off' : How to advice families on media use. American Academy of Pediatrics. Saatavissa: <http://preschool.uen.org/docs/AAPNews-2015-Brown-54.pdf> [Viitattu 17.4.2017].
- Digitaaliset pelit puheeksi lapsiperheiden kanssa. 2015. Innokylä. Päivitetty 15.6.2015. Saatavissa: <https://www.innokyla.fi/web/malli1896409> [Viitattu 17.4.2017].
- Gahwa - Games and Apps for Health and Well-being. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/tutkimus-ja-kehitys/gahwa-games-and-apps-for-health-and-wellbeing/> [Viitattu 17.4.2017].
- Hakala, J. 2011. Pelillisyyden voi parantaa maailmaa. Artikkelin. Aikalainen. Tampereen yliopisto. Saatavissa: <http://aikalainen.uta.fi/2011/02/18/pelillisyyden-voi-parantaa-maailmaa/#more-3779> [Viitattu 17.4.2017].
- Hamari, J. 2015. Gamification. Motivations & Effects. Helsinki: Aalto University Publication Series.
- Harviainen, T. & Meriläinen, M. & Tossavainen, T. 2013. Pelikasvattajan käsikirja. Tampere: Tammerprint Oy.
- Hukkaputki-peli. Nuortenlinkki. Saatavissa: <https://nuortenlinkki.fi/peli> [Viitattu 17.4.2017].
- ISTU VÄHEMMÄN - VOI PAREMMIN. Kansalliset suositukset istumisen vähentämiseen. 2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126296/STM_esite_210x210_Kansalliset%20suositukset%20istumisen%20v%C3%A4hent%C3%A4miseksi_situs_net.jpg..pdf?sequence=1 [Viitattu 17.4.2017].
- Järvilehto, L. 2014. Hauskan oppimisen vallankumous. Juva: PS -kustannus.
- Kodin pelikasvatus. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Saatavissa: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapset_ja_media/digitaalinen-peilaaminen/kodin-pelikasvatus/ [Viitattu 17.4.2017].
- Kozeis, N. 2009. Impact of computer use on children's vision. Greece: Hippokratia Hospital. Saatavissa: <http://hippokratia.gr/images/PDF/13-4/901.pdf> [Viitattu 17.4.2017].
- Sulku, S. & Hotari, A-M. & Kuuskoski, E. & Arajärvi, P. & Tamminen, T. & Kalliala, M. & Karvinen, J. Keltikangas-Järvinen, L. & Välimäki, I. & Lehtinen, E.

2001. Leikkivä ihminen. Lapsen oikeuksien päivä 2000. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliiton tutkimussäätiö.

Laadullisen aineiston analyysi ja tulkinta. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Laadullisen-analyysi-ja-tulkinta> [Viitattu 17.4.2017].

Laadullisen tutkimuksen rakenne. Virtuaalinen ammattikorkeakoulu. Saatavissa: <http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/0709019/1193463890749/1193464114103/1194104897368/1194107002279.html> [Viitattu 17.4.2017].

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena, Opas työntekijöille. 2004. Oppaita 2004:14. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki: Edita.

Leikin merkitys lapselle. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Saatavissa: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/lasten_leikit/leikin_merkitys_lapselle/ [Viitattu 17.4.2017].

Marczewski, A. 2013. What's the difference between Gamification and Serious Games. Bloggartikkeli. Gamasutra. Saatavissa: http://www.gamasutra.com/blogs/AndrzejMarczewski/20130311/188218/Whats_the_difference_between_Gamification_and_Serious_Games.php [Viitattu 17.4.2017].

Michael, D. R. & Chen, S. L. 2005. Serious games: Games that educate, train and inform. Boston, MA, USA: Course Technology / Cengage Learning. Saatavissa: <http://uap.unnes.ac.id/ebook/ebookpalace/Course.Technology.PTR.Serious.Games.Games.That.Educate.Train.and.Inform.Sep.2005.eBook-DDU/Course.Technology.PTR.Serious.Games.Games.That.Educate.Train.and.Inform.Sep.2005.eBook-DDU.pdf> [Viitattu 17.4.2017].

Miten lapsi kasvaa ja kehittyy? Vanhempainnetti. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Saatavissa: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/ [Viitattu 17.4.2017].

Männikkö, N. 2012. Oppia ja huvia digitaalisista hyvinvointipeleistä. Artikkel. Oulun seudun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut. Oulu. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/48501/oamk_tkjulkaisu_13_2012.pdf?sequence=1 [Viitattu 17.4.2017].

Pelihaitat ja niiden ehkäisy. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Saatavissa: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/lapset_ja_media/digitaalinen-pelaaminen/pelihaitat-ja-niiden-ehkaisy/ [Viitattu 17.4.2017].

Pelit puheeksi -koulutus. 2016. Pelitaito. EHYT ry. Kotka. Koulutus 3.11.2016.

Ruutu-aika. Neuvokasperhe.fi. Saatavissa: <http://www.neuvokasperhe.fi/perhearki/ruutu-aika> [Viitattu 17.4.2017].

Terveydenhoitaja. 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivustolta. Päivitetty 23.2.2017. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja> [Viitattu 17.4.2017].

Terveydenhoitajan ammatti. Terveydenhoitajaliitto. Saatavissa:

https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti [Viitattu 17.4.2017].

Arpola, T. & Airaksinen, O. 2017. Terveyspelit tekevät läpimurtoa maailmalla. Tiedeohjelma Aspekti. Yle Puhe. Radiolähetys. Yle Areena 2.4.2017. Saatavissa: <http://areena.yle.fi/1-4061338?autoplay=true> [Viitattu 17.4.2017].

Toimenpiteet koulussa. Kiva Koulu -ohjelma. Kiva Koulu. Saatavissa: http://www.kivakoulu.fi/toimenpiteet_koulussa [Viitattu 17.4.2017].

Vilén, M. & Vihunen, R. & Vartiainen, J. & Sivén, T. & Kurvinen, A. 2013. Lapsuus, erityinen elämänvaihe. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Vilkkö-Riihelä, A. & Laine, V. 2012. Mielen maailma 2. Kehityspsykologia. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Vilkkö-Riihelä, A. 2011. Psykologia. Lukion kertauskirja. Sanoma Pro Oy. Helsinki.

Verkkoterkkarihanke. 2013. Loppuraportti. Sosiaali- ja terveysvirasto. Helsingin kaupunki. <http://www.hel.fi/static/kanslia/Innovaatorahasto/Loppuraportti-Verkkoterkkari> [Viitattu 17.4.2017].

7 – 9-vuotias. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Saatavissa: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/7_9-vuotias/ [Viitattu 17.4.2017].

9 – 12-vuotias. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Saatavissa: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/9_12-vuotias/ [Viitattu 17.4.2017].

Tutkimus pelillistämisen mahdollisuuksista terveydenhoitajan työssä alakouluissa ja neuvoloissa

Kaikille tulee jotakin mieleen, kun kuulemme sanan “peli”.

Lautapelit, shakkipelit ja korttipelit edustavat mielikuvien perinteisempää linjaa. Toinen hyvin yleinen mielikuva liittyy videopeleihin ja välkkyvän ruudun ääreen tuntikausiksi istumiseen.

Molemmat mielikuvat jäävät kovin kapea-alaisiksi, sillä “peleinä voidaan pitää kaikkea sellaista vapaaehtoista toimintaa, jossa yhdessä sovittujen sääntöjen kautta tehdään asioita, jotka tuntuvat haastavilta ja mielekkäiltä, ja jossa yleensä on selkeästi havaittava lopputulos” (Pelikasvattajan käsikirja, 2013). Näin siis myös esimerkiksi jalkapallo sekä perinteiset lasten ulkoleikit voidaan ajatella eräänlaisiksi peleiksi tavoitteellisen, vapaaehtoisen sekä viihdyttävän luonteensa ansiota.

Viime vuosien aikana kiinnostus digitaalisiin **hyötypeleihin** ja niiden kehittämiseen on kasvanut. Hyötypelillä tarkoitetaan *muuhun kuin viihdyttämistarkoitukseen tehtyä peliä*, jonka tavoitteena on innostaa vaikkapa liikkumaan tai välillisesti opettaa haluttua asiaa.

Pelillistäminen on jo terminä hankalampi. Pelillistetty asia ei nimittäin ole välttämättä peli, vaan esimerkiksi terveyssovellus tai oppimisympäristö, jossa pelien ominaisuuksia on käytetty tekemään kyseessä olevan palvelun käytöstä mielekkäämmän tuntuista.

Kymenlaaksossa on meneillään **Gahwa (Games and Apps for Health and Well-being) -hanke**, jonka tavoitteena on luoda alueelle terveyssovellusten -ja pelien innovaatiokeskittymää.

Opinnäytetyömme tarkoitus on selvittää leikki- ja kouluikäisten (3-12v.) parissa työskentelevien terveydenhoitajien ajatuksia peleistä ja pelaamisesta yleisesti, millaisia pelejä he käyttävät työssään lautapeleistä digitaalisiin peleihin, sekä kerätä ajatuksia/ideoita siitä, että millaisista hyötypeleistä ja -sovelluksista voisi olla hyötyä juuri heidän työssään.

Tutkimus toteutetaan **teemahaastatteluin**, jotka nauhoitetaan. Ajatuksenamme on tulla kasvokkain tekemään haastattelua, mutta myös puhelimen ja netin välityksellä käytyjen haastattelujen pitäisi onnistua.

Terveydenhoitajien henkilöllisyydet tullaan pitämään salassa ja äänitykset hävitetään, kun tarvittava materiaali ollaan kerätty.

Toivoisimme, että pohtisitte ennen haastattelua seuraavia asioita:

- Mikä on suhteesi peleihin yleensä? Pelaatko itse jotain?
- Miten pelit ja pelaaminen näkyy terveydenhoitajan työssä?
- Millaisia pelaamisen keinoja teillä on käytössä työssänne?
- Millaiset hyötypelit voisivat olla hyödyksi terveydenhoitajan työssä?

Voit myös miettiä, mitä hyviä ja huonoja puolia pelaamisella ja peleillä mielestäsi on!

Teemahaastattelussa käytetyt kysymykset

Tutkimuskysymys: Miten terveydenhoitajat ovat asennoituneet peleihin ja pelaamiseen?

TEEMA 1: Yksilön pelaaminen ja asenteet

- Mitä mieltä olet yleensä ottaen peleistä?
 - (Tarkentavat kysymykset?)
 - Mitkä ovat pelaamisen positiiviset hyödyt terveydelle? Mitä negatiivisia haittoja terveydelle?
- Pelaatko jotain pelejä?
 - Mitä/miksi et?
 - Miksi pelaat?
 - Kuinka usein?
 - Pelaako joku perheenjäsen?
 - Mitä pelejä tiedät?

Tutkimuskysymys: Miten pelit/pelillistäminen näkyy alakoulussa työskentelevän terveydenhoitajan työssä?

TEEMA 2: Pelit ja pelaaminen terveydenhoitajan työssä

- Millaisia pelaamisen keinoja teillä on käytössä työssänne? Onko niitä?
 - Mitä pelejä? Millaisissa tilanteissa käytetään?
 - Onko näistä ollut hyötyä?
 - Mikä toimii, mitä voisi tehdä paremmin?
 - Jos pelejä ei ole käytössä, niin millaisista peleistä voisit ajatella olevan hyötyä työssäsi (kts. seuraavat kysymykset)
- Mieti/pohdi pelejä, mitä voisi käyttää hyödyksi terveystarkastuksen yhteydessä?
- Mieti pelejä, mitä voisi ohjata käytettäväksi terveystarkastuksen ulkopuolelle? (kohderyhmät)
- Puhutaanko pelaamisesta terveystarkastuksissa lasten/heidän vanhempiensa kanssa? Mitä puhutaan?

Tutkimuskysymys: Millaiset hyötypelit voisivat olla hyödyksi terveydenhoitajan työssä?

TEEMA 3: Tulevaisuuden pelit terveydenhoidossa? (Kehittämisideat)

- Millaiset pelit voisivat olla hyödyksi terveydenhoitajan työssä?
 - Esimerkit jo olemassa olevista peleistä ajattelun avaamiseksi (Päiki pörriäinen, Seppo -sovellus)
 - Koulut: Kouluikäiset lapset

4/2017

Gahwa -hankkeelle opinnäytetyön tulokset ja kehittämisideat tulosten perusteella.

Haastattelimme lopulta viittä alakouluterveydenhoitajaa tutkimuksemme tiimoilta.

Alakouluterveydenhoitajien suhtautumien peleihin ja pelaamiseen:

- Yleinen suhtautuminen peleihin ja pelaamiseen on pääosin positiivinen, kunhan pelaaminen pysyy kohtuuden rajoissa. Kaikki haastateltavat toivat esiin, että pitävät pelejä ja pelaamistakin lähtökohtaisesti hyvänä asiana.
- Pelien negatiivisia puolia tuotiin esiin suhteessa enemmän kuin pelien positiivisia puolia. Positiivisista puolista useimmiten nimettiin pelien positiiviset sosiaalisia taitoja lisäävät vaikutukset (joukkuepelit).

Pelien keinot alakouluterveydenhoitajan työssä:

- Terveydenhoitajien käytössä ei ole pelien keinoja tällä hetkellä Kouvolan kouluterveydenhuollossa. Terveydenhoitajat toivat kuitenkin esiin tarvetta saada pelien keinoja tai hyvinvointipelejä käyttöön työn apuvälineeksi.
- Terveydenhoitaja ottaa pelaamisen puheeksi lähes joka terveystarkastuksessa, lähinnä puhutaan ruutuajasta, sen päivittäisestä kestosta ja perheen yhteisistä pelisäännöistä. -> Tuetaan pelikasvatuksessa. Keskitytään kuitenkin vahvasti ruutuajkaan. 2h ruutuajasuositus elää vahvana mielikuvissa.
- Moni terveydenhoitaja ohjaisi mielummin pelin tarkastuksen ulkopuolelle, mutta täysin ei tyrmätty pelin käyttöä työvälineenä vastaanotolla.
- Jos hyvinvointipelejä tulisi kouluterveydenhuoltoon, toivottaisiin, että pelit olisivat tutkittuun tietoon perustuvia ja kehitystyössä olisi mukana myös terveydenhuollon ammattilaisia.
- Ilmi tuli myös, että peleistä voitaisiin pitää terveydenhuollon ammattilaisille koulutus, että niitä osattaisiin ottaa käyttöön ja ohjata.

Ideoita tulevaisuuden peleihin kouluterveydenhoitajan työvälineeksi:

- Pelin keinoja toivottiin nimenomaan terveyttä edistävään tai ennalta ehkäisevään käyttöön.
- Aktivoivat pelit
 - Jumppa -ja voimisteluohjeet: esim. selän ryhtiä korjaavat liikkeet tai jalkajumppa. Yleensä ohjeita annettu paperilapulla ja liikkeitä näytetty vastaanotolla, mutta etenevä, muistuttava ja kannustava sovellus olisi lasten käyttöön toivottava. Ei olisi vaaraa, että lappu päätyy roskakoriin ja sovellus siouttaisi enemmän.
 - Muut aktivoivat, nimenomaan liikkumaan kannustavat pelit (esimerkkinä muisteltiin kesällä ja syksyllä 2016 paljon pelattua Pokemon Go:ta)
- Ravitsemukseen liittyvät pelit tai sovellukset

- Ruokalautasmalli digitaalisena: lapsi voisi itse näyttää, mitä lautaselleen valitsi tai yleensä valitsee ja tätä voitaisiin käydä yhdessä läpi terveystarkastuksessa.
- Terveellisiä välipala- tai leivontaohjeita: Monen lapsen harrastuksena nykyään leivonta. Tähän kaivattaisiin helposti lähestyttäviä reseptejä, jotka olisivat kuitenkin terveellisiä.
- Elämänhallintaan /(Arjenhallintaan) liittyvät pelit
 - Muistuttava sovellus ruutuajan tauotukseen: Terveystieteilijät pohtivat, että sovellus voisi muistuttaa pidettävistä tauoista istumisen välillä tai jopa muistuttaa nukkumaanmenoajoista (tämä ehkä hieman vanhemmille lapsille sopivampi). Sovellus voisi ehdottaa ylösnousua tai mahdollisia jumppaliikkeitä istumisen välillä.
 - Vastaavanlainen ehdotus myös hampaiden harjaamisesta muistuttavaan sovellukseen.
 - Sims -simulaattorit herättivät keskustelua “piilokasvattavan” luonteensa vuoksi. Tällaista voisi terveystieteilijöiden mukaan hyödyntää esim. ravitsemukseen, liikuntaan ja muita terveellisiä elämäntapoja opettavia pelejä.
- Murrosikään liittyvät pelit
 - Peli, joka opettaisi murrosiästä, ja jonka avulla ujompikin nuori voisi opetella aihetta. Pelissä voisi tehdä esimerkiksi itsensä hahmoksi ja katsoa kun hahmo kehittyy tytöstä naiseksi tai pojasta mieheksi ja kertoisi samalla minikäläisiä muutoksia kehossa tapahtuu.
 - Toiveita heräsi myös alakoululaisille suunnatusta päihdevalistuksesta.
- Pelejä erityisryhmille murrosikään liittyen:
 - Lievästi ja vaikeasti kehitysvammaiset tarvitsisivat yksilötasolla ymmärrettävää, mieluiten visuaalista materiaalia aiheeseen liittyen. Yksilöt huomioon otavalle pelillistetylle visuaaliselle materiaalille koettiin olevan suuri tarve.

Tutkimuksen tekijöiden itse pohtimia pelinkehittämisideoita lasten terveyden edistämiseen:

- Diabetes peli diabetesta sairastavan koululaisen hiilihydraattien laskennan tueksi,
- Lene -tarkastuksen jonkin osan pelillistäminen (lene -tarkastuksen leikinomaisuuden vuoksi voisi olla mahdollista pelillistää jokin osa),
- Äänne -ja puheterapia harjoituksia neuvola -ja kouluikäisille lapsille kotiin harjoiteltavaksi.

Hoitotyön koulutuslinja, Terveystieteilijä, Xamk.

Katriina Haapala ja Anni Vesakko. 18.4.2017, Kouvola.