

# **Digipelaamisen hyödyt mielenterveystyössä**

Kristiina Simula

Opinnäytetyö  
Huhtikuu 2017  
Sosiaali- ja terveysala  
Sairaanhoitaja (AMK) Hoitotyön koulutusohjelma

Tekijä(t) Simula, Kristiina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Huhtikuu 2017
	Sivumäärä 30	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Digipelaamisen hyödyt mielenterveystyössä		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Carita Kuhanen, Katja Raitio		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Mielenterveyshäiriöitä ilmenee joka viidennellä suomalaisella. Avohoitopainotteiseen mielenterveystyöhön siirryttäessä tarvitaan uusia lähestymiskulmia asiakastyöhön. Digipelien suosion myötä on tärkeää miettiä niiden käyttömahdollisuuksia mielenterveystyössä. Jotta uudet menetelmät voidaan ottaa käyttöön, tarvitaan digipelien hyödyistä tutkimustietoa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata mitä tutkimustietoa on saatavilla digipelaamisen hyödyistä mielenterveystyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietämystä digipelaamisen hyödyistä mielenterveystyössä ja sairaanhoitajana.</p> <p>Opinnäytetyön toteutustapa on kirjallisuuskatsaus. Aineiston haku tehtiin Cinahl-, Medica ja PubMed –tietokannoista sekä manuaalisella haulla. Opinnäytetyöhön valikoitui 2 tutkimusta Pubmed –tietokannasta ja 2 tutkimusta manuaalisella haulla. Aineiston analyysi luokiteltiin sisällönanalyysilla vastaten tutkimuskysymykseen.</p> <p>Tuloksista käy ilmi digipelien tuovan hyötyjä mielenterveyteen sekä potilaan että mielenterveystyön näkökulmasta. Digipelit edistävät motivoitumista, sitoutumista, positiivista mielenterveyttä, mielenterveyden lukutaidon parantamista ja sosiaalisia taitoja. Digipelien käyttö yhdistettynä internetpohjaisiin alustoihin ja sosiaalisiin internetsivustoihin toivat hyötyjä mielenterveyteen. Digipelit tarjoavat motivoivan, muunneltavan ja laaja-alaisen menetelmän mielenterveystyölle.</p> <p>Opinnäytetyön tulosten mukaan digipeleillä on potentiaalia työmenetelmäksi mielenterveystyöhön. Digipelien käytöstä ja niistä saaduista hyödyistä mielenterveyshäiriöiden hoitoon liittyen tarvitaan kuitenkin lisää tutkimustietoa.</p>		
Avainsanat Mielenterveystyö, digipelit, pelillistäminen		
Muut tiedot		

Author(s) Simula, Kristiina	Type of publication Bachelor's thesis	Date April 2017 Language of publication: Finnish
	Number of pages 30	Permission for web publication: x
Title of publication The benefits of digital games in mental health work		
Degree programme Degree programme in nursing		
Supervisor(s) Carita Kuhanen, Katja Raitio		
Assigned by		
Abstract  <p>Every fifth Finn suffers from mental disorders. As the mental health services are becoming ambulatory care oriented, new approaches are needed in the field of mental health care. With the popularity of digital games, it is important to think how they could be used in the field of mental health care. Therefore, research information is needed about the benefits of digital games.</p> <p>The purpose of the thesis was to describe available research information about the benefits of digital games in mental health work. The aim was to increase knowledge of the benefits of digital games in mental health work and as a nurse.</p> <p>The thesis was implemented as literature review. Data search was made the Cinahl, Medic and PubMed databases as well as manually. Two studies were selected from the PubMed database and two studies came from the manual search. The material was analysed by using content analysis.</p> <p>According to the results, digital games bring benefits to mental health both from the patients' and mental health work perspectives. Digital games promote motivation, commitment, positive mental health, mental health literature and social skills. Combining digital games with internet platforms and social network sites bring benefits to mental health. Digital games offer a motivational, adaptable and a wide-ranging method in the field of mental health work.</p> <p>According to the results, digital games have potential as a method in mental health work. However, more research is needed in the use of digital games and the benefits of digital games in treatment of mental disorders.</p>		
Keywords/tags  Mental health work, digital game, gamification		
Miscellaneous		

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto .....</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Keskeiset käsitteet.....</b>	<b>4</b>
2.1	Mielenterveys ja mielenterveyshäiriöt .....	4
2.2	Pelillisuus ja pelillistäminen .....	5
2.3	Digipelaaminen.....	6
2.4	Digitaalinen mielenterveystyö .....	7
<b>3</b>	<b>Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus.....</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>Opinnäytetyön toteutus.....</b>	<b>11</b>
4.1	Kirjallisuuskatsaus menetelmänä.....	11
4.2	Aineiston haku.....	11
4.3	Aineiston analyysi.....	13
<b>5</b>	<b>Tulokset.....</b>	<b>15</b>
5.1	Digipelien hyödyt asiakkaan näkökulmasta .....	15
5.2	Digipelien hyödyt mielenterveystyön näkökulmasta.....	17
<b>6</b>	<b>Pohdinta.....</b>	<b>19</b>
6.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset .....	19
6.2	Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus .....	22
6.3	Jatkotutkimuksen tarve .....	23
	<b>Lähteet .....</b>	<b>25</b>
	<b>Liitteet .....</b>	<b>30</b>
	Liite 1. Yhteenveto valituista aineistoista.....	29
	<b>Kuviot</b>	
	Kuvio 1. Aineiston teemoittelu ja kategoriointi.....	15
	<b>Taulukot</b>	
	Taulukko 1. Aineiston hankinnan eteneminen.....	14

# 1 Johdanto

Ihmisen hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta mielenterveys muun terveyden ohella on tärkeää. Jokainen tarvitsee hyvää mielenterveyttä voimavaraksi mielekkään elämän saavuttamiseksi. (Lavikainen, Lahtinen & Lehtinen 2004, 17.) WHO määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilaksi. Tämän tilan horjuessa puhutaan mielenterveyshäiriöstä. (Mental health: a state of well-being 2012.)

Mielenterveyshäiriöt ovat kansanterveydellisessä ja yhteiskunnallisessa merkityksessä kasvavan huomion kohde. Mielenterveyshäiriöiden vaikutus työkyvyttömyyteen on kasvusuuntaista. Tilastokeskuksen mukaan 2015 vuonna työkyvyttömyys- tai osatyökyvyttömyyseläkettä sai 161 100 suomalaista, joista 41 prosenttia on myönnetty mielenterveyden häiriöiden perusteella (Työkyvyttömyyseläkettä saaneet 2016). Sairauspäivärahoista joka neljäs myönnetään psyykkisin perustein. Mielenterveyshäiriöt tuottavat yhteiskunnalle mittavia taloudellisia kustannuksia. (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2012, 13.) Esimerkiksi erikoissairaanhoidossa psykiatrasta vuodeosastohoitoa sai 2014 vuonna 25 552 potilasta. Käyttömenot olivat 440,1 miljoonaa euroa. Avo- ja päiväosastohoidon käyttömenot olivat 362,9 miljoonaa euroa ja kyseistä hoitoa sai 160 615 potilasta. (Psykiatrinen erikoissairaanhoido 2014 2016; Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2014 2016.)

Mielenterveystyö siirtyy yhä enenemässä määrin avohoitopainotteiseksi. Digitaalisten pelien suosion kasvun myötä tarvitaan uusia digipalveluita terveydenhuoltoon, joissa voisi käyttää pelillisyyttä. Tämä voisi tuoda uusia lähestymiskulmia ja menetelmiä asiakastyöhön. Tämän myötä tietokoneet, älypuhelimet ja tabletit sekä niillä pelattavat pelit ovat luonteva tapa lähestyä asiakasta mielenterveystyössä. (Hätönen, Kurki, Larri & Vuorilehto 2014, 245.) On tärkeää, että digipelaamisen hyötyjä ja pelillistämistä mielenterveystyössä tutkitaan ja saadaan aiheesta lisää tutkimukseen perustuvaa tietoa. Näin digipelaamisen hyödyntämisestä saadaan näyttöön perustuvaa tietoa. Sen myötä ammattilaiset saavat työkaluja digipelaamisen hyödyntämiseen terveydenhuollossa.

Opinnäytetyön aihe tarjoutui Pelaten osalliseksi –hankkeesta. Pelaten osalliseksi –hanke on Jyväskylän ammattikorkeakoulun toteuttama ja Euroopan sosiaalirahaston (ESR) rahoittama. Hanke toteutuu ajalla 1.8.2015-31.12.2017. Hankkeen tavoite on nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien pelaamisen aktiivinen hyödyntäminen. Jo olemassa olevat digitaaliterveys- ja hyötypelit kootaan yhteen ja testataan niitä eri toimijoiden kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata mitä tutkimustietoa on saatavilla digipelaamisen hyödyistä mielenterveystyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietämystä digipelaamisen hyödyistä mielenterveystyössä. Tavoitteena on ymmärtää millä tavalla digipelaamista voi hyödyntää sairaanhoitajana mielenterveystyössä.

## 2 Keskeiset käsitteet

### 2.1 Mielen terveys ja mielen terveyshäiriöt

Suomalaisista joka viidennellä on jokin mielen terveyden häiriö. Uusia sairastuneita diagnosoidaan vuosittain 1,5 % väestöstä. Noin 20–25 prosenttia nuorista kärsii jonkin asteen mielen terveyden häiriöstä. (Hätönen, Kurki, Larri & Vuorilehto 2014, 106.) Puolet aikuisuuden mielen terveyshäiriöistä ilmenevät ensi kertaa nuoruudessa, jo ennen 14 vuoden ikää ja noin kolme neljäsosaa ennen 24 ikävuotta (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013, 10).

Maailman terveysjärjestö määrittelee mielen terveyden hyvinvoinnin tilaksi, jossa yksilö ymmärtää oman potentiaalinsa ja selviää elämän normaaleista stressitilanteista. Ihminen pystyy työskentelemään tuotteliaasti ja kykenee toimimaan jäsenenä yhteisössä. Ihminen on kokonaisuus, joka koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. (Mental health: a state of well-being 2012.)

Positiivinen mielen terveys -käsite on noussut ilmiöksi viime vuosina mielen terveyden alueelle. Positiiviseen mielen terveyteen kuuluu voimavarakeskeisyys, jossa erityisesti ihmisen yksilölliset voimavarat huomioidaan. Voimavarat tiedostamalla ja hyödyntämällä ihminen voi kokea elämän mielekkääksi ja solmia ihmissuhteita sekä ylläpitää niitä. Positiivinen mielen terveys vaatii jatkuvaa vuorovaikutusta ympäristön kanssa. (Mielen hyvinvointi 2014; Kinnunen 2011.)

Mielen terveystyö Euroopassa –julkaisussa mielen terveyden häiriö on yksi mielen terveyden ongelma. Muita mielen terveyden ongelmia ovat elämäntilanteisiin liittyvä psyykinen stressi, päihteiden väärinkäyttö ja niihin kehittyvä riippuvuus, poikkeavat, yksilölle tai toisille haittaa tuottavat luonteenpiirteet ja etenevät elimelliset aivosairaudet. (Lavikainen, Lahtinen & Lehtinen 2004.) Mielen terveyden häiriöön johtavat oireet ja ohimenevät tunnetilat voivat olla alkuun samankaltaisia. Kun oireet viittaavat mielen terveydenhäiriöön, ne aiheuttavat kärsimystä ja toimintakyvyn laskua. Yleistä on, että ihmisellä on monta samanaikaista oiretta, joista syntyy yhteisvaikutuksen myötä psyykinen oireyhtymä. Mielen terveyden

häiriöitä ovat esimerkiksi masennus, ahdistuneisuushäiriöt ja psykoosit. (Hätönen, Kurki, Larri & Vuorilehto 2014, 106.)

Mielenterveyshäiriöitä on eri asteisia, lievistä vakavaan. Ne voivat vaikuttaa arkielämään ohimenevästi tai pahimmillaan laskea toimintakykyä huomattavasti jolloin sairastunut jää yhteiskunnasta ja sosiaalisista suhteista ulkopuolelle. Joissakin häiriössä sairastunut ei koe olevansa sairas eli on sairauden tunnoton. (Hätönen, Kurki, Larri & Vuorilehto 2014, 106.)

## 2.2 Pelillisuus ja pelillistäminen

Pelillistäminen käsitteenä on melko uusi. Vuonna 2011 Sebastian Deterning määritteli pelillistämisen pelaamisen hyödyntämisenä muuhun kuin ei-pelilliseen kontekstiin. Pelillistämisen elementtejä käytettiin alkuun markkinointi ja bisnesmaailmassa tuomaan tuottavuutta ja merkkiuskollisuutta. Hyvin pian pelillistämisen huomattiin toimivan muissakin osa-alueissa, kuten terveyden edistämisessä. Pelillisyydellä voidaan vaikuttaa pelaajan tarpeista riippuen monenlaisiin muutoksiin ajattelussa tai käytöksessä kuten psykologiseen tilaan tai osallisuuden lisääntymiseen. (Barnes & Fox 2016; Kirvesniemi & Wass 2016.)

Mäyrän (2011) mukaan ihmisen voi ohjata toimimaan uudella tavalla arjessa sopivalla tavalla suunnitellun pelin avulla. Ihmiset käyttävät paljon aikaa pelimaailmassa ja sen energian voisi hyödyntää ihmisen toimimiseen yhteiskunnassa. Pelillisyydestä on viime vuosina alettu puhua entistä enemmän ja se on kiinnittänyt huomion myös tutkijoihin. Pelillisyyttä on opittu käyttämään yhteiskunnassa hyödyksi ja motivaationa pelien kehittämiseen ovat olleet nuoret, jotka ovat kasvaneet pelien parissa. Tälle sukupolvelle pelien sisällön kanssa ja pelin sisällä vuorovaikuttaminen on luontevaa.

Pelillistämällä sisällytetään ja hyödynnetään peleistä tuttuja elementtejä elämän eri osa-alueisiin. Pelien toimintatavat ja ominaisuudet, kuten innostaminen, hauskuus, sosiaalisuus ja osaamisen ja onnistumisen kokemukset voidaan herättää muissa



konteksteissa pelillistämällä. Nämä kokemukset ja tunteet voivat lisätä pelien vetovoimaisuutta ja samalla lisätä motivaatiota pelien ulkopuolella. (Hamari 2013, 115; Hamari & Koivisto 2016.)

Pelillistämisen tavoitteena on lisätä järjestelmän arvoa tekemällä siitä motivoivan. Pelillistämisen motivoivan vaikutuksen vuoksi sitä on hyvä käyttää erityisesti henkilöillä, joilla on korkea kynnyks aloittaa jokin asia, vaikka se olisi hänelle hyväksi. Pelillistämisen motivoivaa vaikutusta voidaan selittää esimerkiksi välittömän palautteen saamisella, palkitsevuudella ja yhteenkuuluvuuden tunteella. (Hamari 2013, 116; Hamari & Koivisto 2016.)

Pelillistämistä on hyödynnetty terveyden edistämisen osa-alueilla. Saadut tutkimustulokset ovat pääosin myönteisiä. Tutkimustieto on kuitenkin rajallista, joten aihetta tulee tutkia lisää. Esimerkiksi unen laatu ja liikunnan harrastaminen on pelillistetty erilaisiksi sovelluksiksi, joita voi ladata älypuhelimien tai käyttää siihen kehitettyä teknologiaa. Lisäksi pelillistämistä on hyödynnetty kuntouttamisen ja mielenterveyden konteksteissa. Koiviston (2016) mukaan Dennis ja O'Toole (2014) ovat tutkineet New Yorkin yliopistossa pelillistä mobiilisovellusta yliopisto-opiskelijoiden ahdistuneisuuden vähentämisessä. Koettu stressireaktiivisuus ja ahdistuneisuus vähentyivät pelillisellä harjoittelulla plasebo-harjoitteluun verrattuna.

### 2.3 Digipelaaminen

Digipeli on tietokoneella, konsolilla ja mobiililaitteella pelattava peli. Nykyajan kulttuurissa ja yhteiskunnassa digitaalisella pelaamisella on merkittävä asema. Mobiililaitteilla pelattavien digipelien suosio on viime vuosina kasvattanut suosiotaan. Digitaalinen pelimaailma luo erityisesti nuorille luontevan ympäristön uusien haasteiden ja omien rajojen etsimiseen. Digitaalinen pelimaailma mahdollistaa erilaisilla rooleilla leikkittelyyn ja mahdollisuuden uudenlaisten sosiaalisten kokemusten saamiseen. (Digipelaaminen.)

Monet digitaalipelien lajityypit ovat vain nuorten ja keski-ikäisten suosiossa. Melkein kaikki pelaajabarometriin vastanneista alle 20 vuotiaista pelaa vähintään kerran kuussa digitaalisia viihdepelejä ja yli puolet heistä pelaa päivittäin. 20-29 vuotiaiden ryhmässä päivittäisiä pelaajia on alle kolmannes ja ikäryhmästä yli puolet pelaa vähintään kerran kuussa. 30-39 vuotiaiden digitaalinen viihdepelaaminen on melko yleistä ja vielä 40-49 vuotiaiden ryhmässä noin neljännes pelaa vähintään kerran kuukaudessa. Sen sijaan yli puolet yli 50-vuotiaiden ikäryhmissä eivät pelaa ollenkaan digitaalisia viihdepelejä. (Mäyrä, Karvinen & Ermi 2015, 27.)

Miesten osuus aktiivisista digipelaajista on suurempi kuin naisten, mutta muuten naisten ja miesten digipelaamisen yleisyydessä ei ole paljon eroa. Tampereen yliopistossa tehdyn tutkimuksen mukaan naiset ja miehet sen sijaan pelaavat eri tyyppisiä pelejä. Naiset pelaavat esimerkiksi ihmiselämää simuloivia pelejä, kuten Sim´ s -pelisarjaa. Miehiä kiinnostaa enemmän strategia-, toiminta- ja urheilupelit. Nuorten naisten ja miesten keskuudessa kiinnostuneisuus johonkin tiettyyn digitaaliseen pelityyppiin on yleistä. Sen sijaan nuorten miesten keskuudessa voidaan tutkimuksen mukaan puhua pelifaneista (game fan), jolla tarkoitetaan hyvin intensiivistä osallistumista ja kiinnostusta johonkin tiettyyn peliin. (Kallio, Kaipainen & Mäyrä, 2007, 1-2.)

## 2.4 Digitaalinen mielenterveystyö

Mielenterveystyötä säätelee Suomessa Mielenterveyslaki (L 14.12.1990/1116). Lain mukaan mielenterveystyöllä on tarkoitus edistää asiakkaan psyykkistä hyvinvointia, toimintakykyä ja persoonallisuuden kasvua. Mielenterveystyö on mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisyä ja parantamista, jota tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä mielenterveyspalveluissa. Mielenterveystyöhön kuuluu ennaltaehkäisevä mielenterveystyö. Se on väestön elinolosuhteiden kehittämistä ennaltaehkäiseviksi mielenterveydenhäiriöiden syntyyn. Sillä edistetään mielenterveystyötä ja tuetaan mielenterveyspalvelujen järjestämistä. (L 14.12.1990/1116).

Mielenterveystyön uudet tuulet tuovat yhä lisää mahdollisuuksia digitaalisten pelien hyödyntämiseen työmenetelmänä. Palvelujen siirtyessä laitoshoidosta avohoitopainotteiseksi tarvitaan lisää ohjausmenetelmiä, jotka palvelevat asiakasta esimerkiksi hänen omassa elinympäristössään. Vuoteen 2006 verrattuna avohoitopotilaiden määrä on kasvanut 24 % ja samaan aikaan laitoshoidossa hoidettavia on ollut 20 % vähemmän. (Psykiatrinen erikoissairaanhoido 2014 2016, 1.) Lisäksi digitaalisia ja kustannustehokkaita potilasohjausmenetelmiä otetaan lisää käyttöön laajan sosiaali- ja terveyspalveluita koskevan uudistuksen myötä. Tämä mahdollistaa terveyssovellusten ja hyötypelien testaamista ja käyttämistä enenemässä määrin asiakaskontakteissa. Uudenlaiset työmenetelmät tuovat haasteita niin tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille kuin heitä kouluttaville asiantuntijoille. (Hopia & Raitio 2014, 106.)

Kivisen (2008, 5, 96) mukaan, mielenterveystyön ja mielenterveyden edistämisen tulee ulottua niihin jokapäiväisiin ympäristöihin ja toimintoihin, joissa eri-ikäiset ihmiset elävät ja toimivat. Mielenterveystyötä tulee tehdä voimavaralähtöisesti, ottaen huomioon ihmisen mielenkiinnon kohteet. Tulevaisuuden haasteena on digitaalisten pelien kehittäminen terveys- ja hyötypelisovelluksiksi ja niiden tuominen osaksi mielenterveyskuntoutujien kuntoutusprosessia (Hopia, Kivinen & Raitio 2014).

Digitaalisia interventioita mielenterveystyössä on Suomessa tehty ja niistä on myös tutkimustietoa saatavilla. Suomessa digiauttamista mielenterveyden tukemiseksi tehdään esimerkiksi verkkotyökalujen ja –ohjelmistojen muodossa. Jyväskylän yliopisto ja VTT on kehittänyt Oiva – mobiilisovelluksen, jossa tehdään hyväksymis- ja omistautumisterapiaan pohjautuvia harjoituksia. Sovellus toimii Android ja iPhone älypuhelimilla. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri tarjoaa aikuisille ja nuorille omahoito-ohjelmia ja mahdollisuuden verkkoterapiaan verkkosivustollaan. Jyväskylän yliopiston tutkimuksiin pohjautuvat Headstead –verkko-ohjelmat on tarkoitettu masentuneisuuden, alakulon, jännittämisen, unettomuuden ja stressin hoitoon. Headstead -verkkointerventio kesti 6 viikon ajan ja terapian vaikutukset ovat kestäneet osallistuneilla ainakin 1,5 vuotta. (Lappalainen, 2016.) Suomessa digipelaamisesta ei ole vielä tutkimusnäyttöä mielenterveystyössä.

Lappalaisen (2016) mukaan digiauttamisella, kuten esimerkiksi verkko-interventioilla, on suotuisia vaikutuksia muun muassa hoidon laatuun ja hoitovaihtoehtojen lisäämiseen. Sen avulla kasvokkain kohtaamisia työntekijän kanssa voidaan vähentää ja hoidon jälkeistä vaikuttavuutta voidaan parantaa. Haasteena on henkilökunnan hyväksyntä uusia työmenetelmiä kohtaan.

### 3 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata mitä tutkimustietoa on saatavilla digipelaamisen hyödyistä mielenterveystyössä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietämystä digipelaamisen hyödyistä mielenterveystyössä. Tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, millä tavalla digipelaamista voi hyödyntää sairaanhoitajana mielenterveystyössä.

Tutkimuskysymyksenä on Mitä hyötyjä digitaalisilla peleillä on saavutettu mielenterveystyössä? Tutkimuskysymyksellä pyritään hakemaan vastausta sille, että millaisia hyötyjä digitaalisten pelien pelaamisella on saavutettu mielenterveystyössä.

## 4 Opinnäytetyön toteutus

### 4.1 Kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä on kirjallisuuskatsaus. Siinä tutkitaan aihepiiristä jo tehtyjä tutkimuksia ja niiden tuloksia ennalta määritellyn tutkimuskysymyksen kautta ja hakusanojen avulla. Kirjallisuuskatsaus on luonteeltaan toistettavissa oleva, täsmällinen ja systemaattinen, eli siitä tulee näkyä tarkkaan kuinka se on toteutettu. Kirjallisuuskatsauksen kirjoittaja tunnistaa, arvioi ja tiivistää tutkimusaineiston. Kirjallisuuskatsaus perustuu jo tehtyihin johtopäätöksiin ja sen tarkoitus on kartoittaa aihepiirin kokonaiskuvaa. Kehitystarpeen ja jatkotutkimuksen tarpeen kartoittaminen kuuluu myös kirjallisuuskatsaukseen. (Salminen 2011, 3, 5.)

Kirjallisuuskatsaus ei ole luettelomainen tiivistelmä aiemmista tutkimuksista. Kirjallisuuskatsauksen tavoite on arvioida, vertailla, luokitella ja kommentoida olennaiseksi katsottuja aikaisempia tutkimuksia ja sen tuottamia keskeisiä tuloksia. (Kuinka teen kirjallisuuskatsauksen)

### 4.2 Aineiston haku

Kirjallisuuskatsauksen aineiston haku alkoi tutkimuskysymyksen asettamisesta eli mihin kirjallisuuskatsauksella haluttiin saada vastaus. Sen jälkeen valittiin kirjallisuus ja tietokannat, joista tutkimuksia haetaan. Hakusanat valittiin ja niiden avulla tehtiin tutkimusaineiston haku. Huolellisen valinnan avulla pyrittiin hakutulosten rajaamiseen siten, että jäljelle jääneet tutkimukset vastaavat tutkimuskysymykseen. Tutkimukset valittiin sisään- ja poissulkukriteerien avulla. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 41–42; Salminen 2011, 9.)

Opinnäytetyöhön tehtiin tutkimusaineiston haku Pubmed ja Cinahl –hakukoneilla. Lisäksi internetissä tehtiin manuaalinen haku Google Scholarilla. Haku tehtiin hakusanoilla ja niiden yhdistelmillä. Hakusanat ovat mielenterveyshäiriö (mental

disorder/illness), digipeli (online game/digital game), pelillistäminen (gamification) mielenterveystyö (Mental health work), mielenterveyspalvelut (mental health service).

Tärkeä huomionkohde aineiston haussa oli aineiston rajaaminen. Aineisto rajattiin siten, että tutkimusaineistosta tulee jäsennelty ja mielekkäällä tavalla rajattu kokonaisuus. (Kuula 2006, 170.) Tutkimukset valittiin sisäänottokriteerien avulla ja poissulkukriteerien avulla.

#### Aineiston sisäänottokriteerit

- Aineisto vastaa tutkimuskysymykseen
- Aineisto on saatavilla kokonaan (full text)
- Aineisto on sähköisessä muodossa
- Aineisto on suomen tai englannin kielinen

Poissulkukriteerinä on aineiston maksullisuus ja sisäänottokriteerien täyttymättömyys. Poissulkukriteerinä on se, että aineisto käsittelee digipelien hyödyntämistä jossain muussa kuin mielenterveystyössä kuten opetuksessa tai koulutuksessa.

CINAHL-tietokanta tuotti 38 tulosta hakusanoilla gamification, digital game, mental health service ja mental health work ja niiden yhdistelmillä. Muilla hakusanoilla ei löytynyt tuloksia. PubMed-tietokanta ei tuottanut myöskään tuloksia kaikilla hakusanoilla, ainoastaan gamification, digital game, online game ja mental health work ja niiden yhdistelmät tuottivat 21 tulosta. Medic -tietokanta ei tuottanut haluttuja tuloksia. Aineistonhakua tehtiin lisäksi manuaalisesti Google Scholarilla, joka tuotti tuloksia 183 kappaletta.

Taulukko 1. Aineistonhankinnan eteneminen

Tietokanta	Hakusanoilla saadut tulokset	Sisäänottokriteerien mukaiset aineistot	Poissulkukriteerien jälkeen jäljelle jääneet	Kirjallisuuskatsauksien valitut aineistot
CINAHL	N=38	N=3	N=3	N=0
PUBMED	N=21	N=4	N=2	N=2
GOOGLE SCHOLAR	N=183	N=8	N=2	N=2

### 4.3 Aineiston analyysi

Aineiston keräämisen ja tekstiksi kirjoituksen jälkeen se analysoitiin tutkimustulosten näkyviin saamiseksi. Tutkimusaineisto analysoitiin tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysillä kuvaillaan tutkittavan ilmiön kokonaisuutta. Aineiston analyysillä tavoitellaan siis tiedon tuottamista sen aineiston avulla, jota on kerätty tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta. (Elo, Kanste, Kyngäs, Kääriäinen & Pölkki 2011, 139; Kylmä & Juvakka 2007, 112)

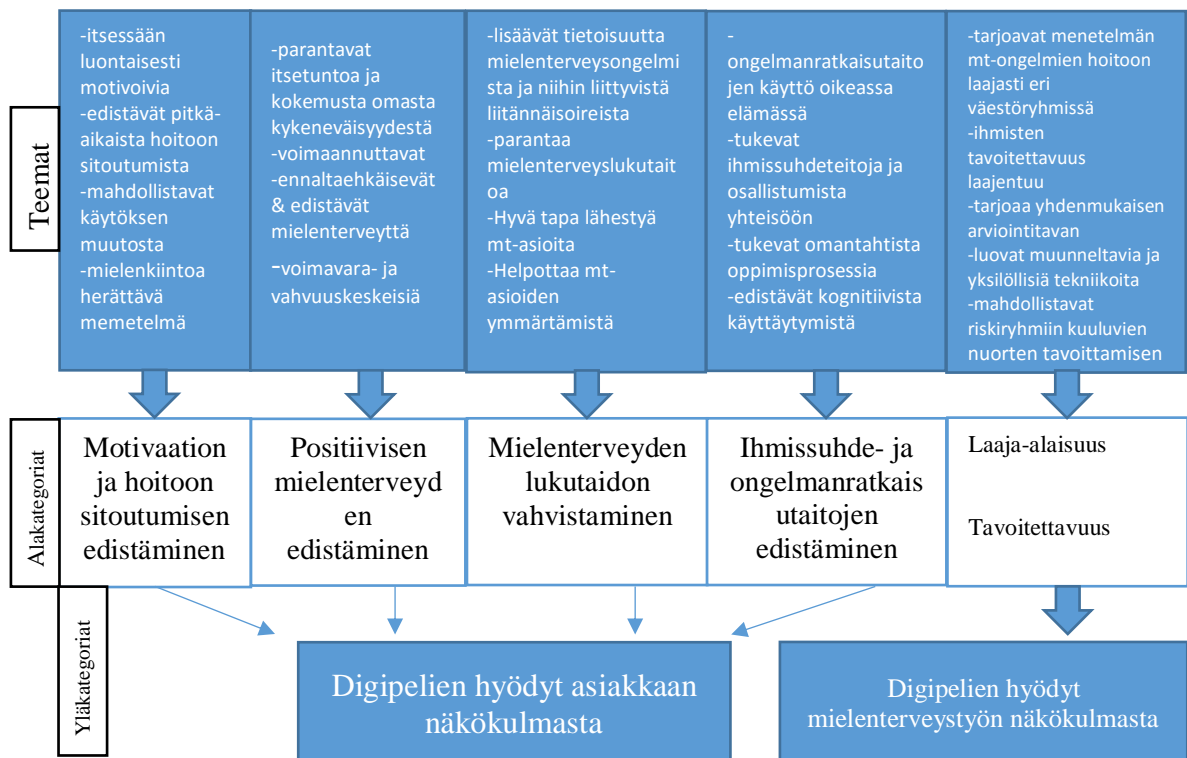
Sisällönanalyysi on vanha analyysimenetelmä ja se toimii laadullisen aineiston analyysin perustyövälineenä. Sisällönanalyysi pyrkii systemaattiseen aineiston analyysiin eli tutkimusaineistoa järjestellään ja kuvataan. Sisällönanalyysin onnistumisen edellytys on aineiston pelkistäminen ja käsitteiden muodostaminen siten, että ne kuvaavat luotettavasti tutkittavaa ilmiötä. Tutkijan tulee siis löytää vastaukset tutkimuskysymykseen ja keskittyä niihin. (Elo ym. 2011, 139; Kylmä & Juvakka 2007, 112)



Sisällönanalyysi etenee induktiivisesti eli analyysi etenee aineiston ehdoilla. Aineistosta nousevat sanat ja niiden muodostamat ilmaisut luokitellaan. Lisäksi tunnistetaan ilmiöstä kertovia väitteitä. Sisällönanalyysin etenemistä ohjaavat tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymys. Tämä tarkoittaa sitä, että aineistosta tulee analysoida vain se tieto, jolla saadaan vastaus tutkimuskysymykseen ja joka on tarkoituksenmukainen kirjallisuuskatsausta ajatellen. (Kylmä & Juvakka 2007, 113.) Analyysi tehtiin teemoittelemalla tutkimuskysymykseen saadut vastaukset. Teemat luokiteltiin alakategorioihin ja alakategoriat luokiteltiin vielä yläkategorioihin. (Kuvio 1.)

Aineistolähtöistä sisällönanalyysin prosessia voidaan kuvata kaksivaiheisena. Analyysivaihe on tiedon purkamista osiin ja samankaltaisten osien yhdistämistä. Tulkintavaiheessa tehdään synteesi eli uusi kokonaisuus tiivistetään analyysivaiheen tiedoista. Uusi synteesi vastaa tutkimuskysymykseen ja kirjallisuuskatsauksen tarkoitukseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 113.)

Kuvio 1. Aineiston teemoittelu ja kategoriointi.



## 5 Tulokset

### 5.1 Digipelien hyödyt asiakkaan näkökulmasta

#### *Motivoitumisen ja sitoutumisen edistäminen*

Birk & Mandryk (2016) kiteyttävät artikkelissaan tutkimustensa pohjalta digipeleillä olevan luontainen motivoiva vaikutus. Tutkijat osoittivat ensin pelaamismotivaatioon vaikuttavan sen, miten pelaaja näkee itsensä pelissä (game-self). Tämän löydöksen avulla voitiin näyttää, että yksinkertaisessa ja vaikkapa tylsässä pelissä pelaajan samaistuminen pelin avatar-hahmoon lisää sitoutumista kyseiseen toimintaan ja muuttaa käyttäytymistä. Pelissä itsensä näkemisen kautta motivaatio siis lisääntyy. Li ja kollegat (2013) tekivät tutkimuksessaan havainnon niin ikään motivoivasta vaikutuksesta. Tutkimukseen osallistuneet kokivat digipelaamisen mielenkiintoa herättävänä menetelmänä. Luontaisen motivaation voidaan katsoa lisäävän ja tukevan hoitoon sitoutumista ja näin ollen edistävän mielenterveyttä.

Asiakkaan sitoutuminen on tärkeää hoidon onnistumisen kannalta. DGEI – tutkimuksen mukaan (All ym. 2013) digipeli-pohjaiset lähestymismenetelmät ja tekniikat tukevat hoitoon sitoutumista mielenterveysongelmien hoidossa. Huen ja kollegoiden (2016) tutkimustulokset osoittavat digipelillä olevan vaikutuksia sitoutumiseen. Käyttäjän sitoutumisella digipelin moduulien toimintoihin oli suora yhteys psyykkisen hyvinvoinnin saavuttamiseen. Birk & Mandryk (2016) kuvailee motivoitumisen lisäävän sitoutumista peliin. Peliin sitoutuminen edistää hoitoon sitoutumista ja käytöksen muuttumista.

#### *Positiivisen mielenterveyden edistäminen*

Professor Gooley and the flame of mind -digipeli koettiin tehokkaaksi keinoksi parantaa nuorten mielenterveyttä. Erityisesti tutkimuksessa havaittiin kyseisen digipelin ja digipelaamisen yhteys ihmisen vahvuuksien hyödyntämiseen. Löydökset puoltavat ihmisen vahvuuksien hyödyntämistä psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa. Tämä löydös on linjassa positiivisen psykologian ja positiivisen mielenterveys – käsitteen kanssa. Vahvuuksien lisäksi digipelaamisella koettiin olevan vaikutus itsetunnon nousuun ja toivon tunteeseen. (Huen ym 2016.) All ja kollegat (2013) ovat myös raportoineet pelaajien itsetunnon parantuneen digipelaamisen myötä. Kokemus omasta kykeneväisyydestä ja ajatuksesta ”minä pystyn” kasvoi.

Ennaltaehkäisy ja edistäminen ovat keskeisiä positiivisen mielenterveyden tukipilareita. All ja kollegat (2013) vahvistaa DGEI –tutkimuksen myötä, että digipeleillä voidaan edistää positiiviseen mielenterveyteen kuuluvaa yksilön voimaantumista. Digipeli-pohjaiset lähestymismenetelmät luovat muunneltavia ja motivoivia tekniikoita voimaantumiseen yksilöille ja yhteisöille, joilla on vakava syrjäytymisriski. DGEI –tutkimuksen mukaan digipelaamisen menetelmät vaikuttavat ennaltaehkäisevästi ja edistävästi mielenterveyteen.

#### *Mielenterveyden lukutaidon vahvistaminen*

All ja tutkimusryhmä (2013) tarkoittaa mielenterveyden lukutaidolla sekä tietämystä mielenterveysongelmista että mielenterveysongelmien mukanaan tuomien oireiden (kuten stressi, ahdistuneisuus) hallintakeinoista. Mielenterveyden lukutaidon edistämällä voidaan vaikuttaa ennalta-ehkäisevästi ja edistävästi mielenterveyteen. Li ja kollegat (2013) tutkimuksessa osallistujat kokivat mielenterveystietämyksen pelillistämisen hyväksi tavaksi lähestyä ja ymmärtää mielenterveyttä koskevia asioita. All ja kollegat (2013) osoittaa digipelien vaikutusta voimaantumiseen ja syrjäytymisen ehkäisyyn käsittelevässä tutkimuksessaan digipelaamisen tuovan niin ikään tietoisuutta mielenterveysongelmista ja parantaen näin mielenterveyden lukutaitoa.

Ching ching story –digipeliä pelanneiden tutkimukseen osallistujien mielenterveystietämysprosessi eteni jatkuvana ja omantahtisena. Tämä löydös tukee

DGBL –menetelmän tehokkuutta mielenterveystietämyksen parantamisessa. (Li ym 2013.)

### *Ihmissuhde- ja ongelmanratkaisutaitojen parantaminen*

Professor Gooley and The Flame of Mind –digipeli lisäsi osallistujien ongelmanratkaisutaitoja. Näiden taitojen mitattiin parantaneen psyykkistä hyvinvointia. Tutkijoiden mukaan lisäksi kommunikaatiotaitojen ja ihmisten parissa rohkeasti toimimisen opettaminen nuorille kohensivat psyykkistä hyvinvointia. (Huen ym 2016.) All ja kollegat (2013) ovat tutkineet myös digipelien mahdollistavan sosiaalisten suhteiden opettelua ja niiden rakentamista sekä niiden kautta osallistumista yhteisöön. Li ja kollegat (2013) osoittivat digipelien mahdollistavan pelissä opittujen taitojen siirrettävyyttä. Tutkimukseen osallistujat kokivat pystyvänsä hyödyntämään ongelmanratkaisutaitoja oikeassa elämässä, kun sitä on jo harjoitellut digipelissä.

## 5.2 Digipelien hyödyt mielenterveystyön näkökulmasta

### *Laaja hyödynnettävyys*

Vaikka internetpohjainen interventio ja siihen kehitelty Ching ching story -digipeli tehtiin kouluissa käytettävän mielenterveyden edistämishjelman pohjalta, tutkijat toteavat sen tehoavan mielenterveyden edistämisessä myös hieman vanhempien, tutkimukseen osallistuneiden ikäryhmien joukossa. Tässä tutkimuksessa löydettiin kohtalainen vaikutus 17-25 vuotiaisiin nuoriin ja nuoriin aikuisiin. Tutkijoiden mukaan sosiaalisilla ja pelillisillä ominaisuuksilla on mielenterveyttä edistäviä vaikutuksia myös nuorten aikuisten keskuudessa. (Li ym 2013.) All ja kollegat (2013) toteaa myös digipelaamisen käytön olevan mahdollista muuttuvassa maailmassa laajasti eri-ikäisillä ja sukupuolirajattomasti.

Professor Gooley and the flame of mind -digipelissä keskeisiä teemoja voisi käyttää laajasti väestön mielenterveyden edistämässä. (Huen ym 2016) Birk & Mandryk (2016) toteavat digipelien olevan hyvä vaihtoehto standardoidun arvioinnin varmistamiseksi, sillä digipelit etenevät tiettyjen sääntöjen mukaisesti tietokoneohjatussa tehtävässä. Lisäksi digipelit liittävät yhteen tehtäviä ja ne vaativat erilaisia taitoja mahdollistaen työntekijää tekemään arviointia turvallisessa ympäristössä.

Digipelaamisen käyttö on mahdollista ajasta ja paikasta riippumatta. Digipelaamista voidaan käyttää menetelmänä avohoidossa mielenterveyskuntoutujalle, mutta myös sairaalahoitossa olevalle. (All ym 2013.) Kotoa käsin saatava terapia tai hoito digipeli-pohjaisilla lähestymistavoilla voi myös laajentaa mielenterveyshoidon saavuttamista ja näin ollen laajentaa mielenterveyshoitojen tarjoamismahdollisuuksia. (Birk & Mandryk 2016) Digipelit voivat tarjota mahdollisuuksia kohdata riskiryhmään kuuluvia ihmisiä, kuten syrjäytymisvaarassa olevia nuoria, joilla ei ole esimerkiksi työpaikkaa, koulutusta tai sosiaalisia suhteita. (All ym 2013.)

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Kaikissa tutkimuksissa todettiin digipelien vaikuttavan positiivisesti mielenterveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin. All ja kollegat (2013) toteavat maailmalla jo käytössä olevien digipelien edistävän mielenterveyttä parantamalla mielenterveyslukutaitoa. Mielenterveyslukutaito on pinnalla myös Lin ja kollegoiden (2013) ja Huen ja kollegoiden (2016) tutkimuksissa. Digipelejä voidaan käyttää osana ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä tai osana mielenterveysongelmista kärsivän henkilön mielenterveyden edistämistä. All ja kollegat (2013) korostavat tuloksissaan digipelipohjaisten lähestymistapojen mahdollistavan erityisesti syrjäytymisvaarassa olevien nuorten ihmisten lähestymisen. Tutkimuksista nousee vahvasti esille se, että digipelit voivat toimia mielenterveyttä ennaltaehkäisevänä menetelmänä.

Huen ja kollegat (2016) tarjoavat näyttöä sille, että internetpohjainen mielenterveysinterventio ja siihen yhdistetty digital game based learning – menetelmä voivat parantaa nuorten mielenterveyttä. Lin ja kollegoiden (2013) tutkimuksessa Facebookin kautta pelattava peli paransi tehokkaasti pelaajien mielenterveyslukutaitoa. Näin ollen digipelien yhdistäminen internetpohjaisiin alustoihin ja sosiaalisiin internetsivustoihin on tuonut tutkimusten mukaan hyötyjä mielenterveyteen. Pelillisuus yhdistettynä sosiaalisiin konteksteihin näyttää vaikuttavan tutkimuksen valossa positiivisesti mielenterveyteen.

Birk & Mandryk (2016) toteavat, että digipelit voivat tulevaisuudessa toimia yhtenä menetelmänä mielenterveyden arvioinnissa ja hoidossa. Näin ollen ne voivat tuoda merkittäviä hyötyjä tarjoamalla motivoivan ja saavutettavan ympäristön, joka vetoaa laajasti väestöön, tukee yksilöllisyyttä ja mahdollistaa persoonan määrittämistä. Myös muista tutkimuksista nousi esille laajaa tavoitettavuutta ja hyödynnettävyyttä tukevia tuloksia. All ja kollegat (2013) toteavat digipelien mahdollistavan tavoitettavuuden paranemista ja laa-alaista käyttöä eri väestöryhmissä. Lin & kollegoiden (2013) mukaan Facebookissa pelattavalla digipelin mielenterveyttä

edistäviä vaikutuksia havaittiin myös nuorten aikuisten keskuudessa. Tutkimus tuo uutta tietoa, sillä aiemman tiedon mukaan internetpohjaisen intervention vaikutukset ovat olleet tehokkaampia nuorilla kuin nuorilla aikuisilla.

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan ajatella, että digipelien hyödyt ovat liitoksissa toisiinsa. Digipelien motivoiva vaikutus parantaa peliin sitoutumista, joka taas edistää ja tukee hoitoon sitoutumista. Digipelissä pelaaja keskittyy omiin voimavaroihin, vahvuuksiin ja tarkkailemaan oman toiminnan aiheuttamia seurauksia. Tämä edesauttaa positiivista mielikuvaa omasta kykeneväisyydestä ja näin olleen edistää positiivista mielenterveyttä. Positiivinen mielenterveys tukee mielenterveyslukutaiton edistymistä ja ihmissuhde- ja ongelmaratkaisutaitojen paranemista.

Motivoivien menetelmien ottaminen työvälineeksi mielenterveystyöhön on ajankohtaista. Kuten Ermi ja tutkimusryhmä (2015, 2-3) toteavat, digipelien pelaaminen on arkipäiväistä. Erityisesti nuorten ikäluokkien digipelaaminen on yleistä, joskaan ei aktiivista kaikilla mutta ainakin satunnaista. Samanaikaisesti Li ja kollegat (2013) ovat saaneet tuloksia, joiden mukaan pelien käyttäjät kokevat pelillistämisen hyväksi ja mielenkiintoa herättäväksi tavaksi lähestyä mielenterveyttä.

Pelien käyttöönotto terveydenhuoltoon sisältää kuitenkin haasteita. Hopian ja Raition (2016, 899) mukaan terveydenhuollon ammattilaisille on tärkeää, että mielenterveystyössä käytettävä peli on sisällöllisesti tarkkaan suunniteltu. Myös palvelujen käyttäjät kokevat tärkeäksi sen, että pelit vastaavat asiakkaiden tarpeisiin ja ovat sisällöltään tarkoituksenmukaisia. Hopia ja Raitio (2016, 899-900) tuovat esille terveydenhuollon ammattilaisten olevan tietoisia muutoksista työkuultuurissa. Ammattilaiset ovatkin huolestuneita työn kuvan muutoksista ja digitaalisen osaamisen riittämättömyydestä. Tulosten mukaan haastetta tuovat näin ollen myös terveydenhuollon ammattilaisten asenteet, ajatukset ja se miten osaamista lähdetään kehittämään. Myös palvelujen käyttäjät ovat tuoneet esille huolen ammattilaisten asenteesta ja ajatuksista pelillisyyttä kohtaan.

Terveydenhuollon ammattilaisten asenteita voidaan muuttaa ja huolenaiheita voidaan vähentää tuomalla lisää tietoa aiheesta. Punnan & Raition (2016) mukaan uusien menetelmien kuten digipelien käyttöönotto toimintavaksi ei tapahdukaan silmän käänteessä. Se edellyttää ehdottomasti uusien näkökulmien sisällyttämistä koulutukseen. Sen kautta ammattilaisten digitaalinen osaaminen edistyy ja sen avulla edistetään digipelien integroitumista työmenetelmäksi. Muutokset asenteissa tapahtuu koulutuksessa ja työelämässä. Avoimuutta ja kriittisyyttä asenteissa tulisi suosia ja pohtia syitä uusien työmenetelmien käyttöönottoon omaan työhön. Hopia ja Raitio (2016, 900) korostavat työmenetelmien täydentävän toisiaan sen sijaan, että ne kilpailisivat keskenään. Digitaalisia työvälineitä ja kasvotusten tapahtuvaa kommunikointia voidaan siis käyttää täydentämään toisiaan.

Sairaanhoitaja toimii oman alansa asiantuntijana väestön terveyden ennaltaehkäisemisessä ja edistämisessä. Sairaanhoitaja pyrkii voimavaralähtöisyyteen, tukemalla ja lisäämällä ihmisten voimavaroja. Sairaanhoitajan ammatin sisällön syventäminen, koulutuksen kehittäminen ja tieteellisyyden edistäminen ovat tärkeä osa ammattia ja näistä alueista huolehtivat sairaanhoitajat itse. (Sairaanhoitajien eettiset ohjeet 2014.) Uudet teknologiat kuten digipelit tarjoavat muunneltavia ja yksilöllisesti käytettäviä vaihtoehtoja asiakastyöhön. Digipeleistä saatava tutkittu tieto tukee ammatin sisällön syvenemistä ja tieteellisyyden tukemista. Digipelejä voitaisiin käyttää käsiteltävien teemojen tukena, osana asiakastapaamisia asiakkaan kotona tai esimerkiksi poliklinikalla. Digipelejä käytettäessä työmenetelmänä voitaisiin saavuttaa kansalaisia laajemmin, tukien avohoitopainotteisuutta. Niitä voisi hyödyntää myös osana sairaalahoitoa. Sosiaalisessa kontekstissa, esimerkiksi Facebookissa, pelattava digipeli voisi tukea asiakkaan sosiaalisuutta ympäristössä, jossa mahdollisuudet sosiaalisiin kontakteihin voivat olla vähäiset. Työmenetelmiä laajentamalla voidaan tukea heitä pitämään aiempaa paremmin huolta mielenterveydestään.



## 6.2 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkijan vastuulla on eettisten periaatteiden noudattaminen ja eettisten haasteiden tunnistaminen. Tutkijan tulee toimia tutkimuseettisesti oikein koko tutkimusprosessin ajan. Eettiset periaatteet ja haasteet koskevat sekä tutkijan asemaa että tutkimusprosessia sen alusta loppuun asti. Lainsäädännön ja eettisen toimikunnan asettamien eettisten vaatimuksien mukainen tutkimus toimii sekä tutkimukseen liittyvien ihmisten sekä itse tutkijan etuna. (Kylmä & Juvakka 2007, 137-138.)

Tutkimusetiikan peruseriaatteita tulee noudattaa internetiä käytettäessä tiedon ja aineiston lähteenä. Periaatteita sovelletaan internetiin sopiviksi ja esimerkiksi tutkijan on arvioitava henkilötietolain ja tekijänoikeuksien mahdolliset rajoitukset ja velvoitteet. Tutkimukseen käytettävät tunnistelliset tiedot tulee olla tutkimuksen näkökulmasta perusteltuja ja asianmukaisia. Tämä koskee esimerkiksi lähdeluettelon oikeellisuutta (Kuula 2006, 192-193.) Lähdeluettelo ja lähdeviitteet ovat kirjoitettu raportointiohjeen mukaisesti, kunnioittaen tutkijoiden asemaa. Tekijänoikeudet on huomioitu lähdeluettelo ja lähdeviitteitä kirjoitettaessa.

Eettisesti hyväksyttävä tutkimus on tutkimuskysymykseltään perusteltu. Tutkimuskysymys on määritelty aiheen ajankohtaisuuden perusteella. Lisäksi tutkimuskysymyksellä tähdätään uuden tiedon tuottamiseen, joka on keskeistä kaikessa tutkimuksessa. Internetistä saadun aineiston käytön tulee olla tutkimuskysymykseen vastaavaa. (Kuula 2013, 198-199.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymys nousi Pelaten osalliseksi -hankkeen tarpeesta saada tutkittua tietoa aiheesta. Näin ollen opinnäytetyö on ajankohtainen ja vastaa käytännön tarpeeseen. Ajankohtaisuus tulee esille myös tietoperustaan käytetyistä tuoreista lähteistä. Valikoituneet tutkimukset ovat vuosilta 2012–2016, joten tutkimustieto on niin ikään tuoretta. Tietokannat tuottivat tutkimuskysymyksiin vastaavia tutkimuksia. Lopulta kirjallisuuskatsaukseen tarkasteltavaksi jäi vain neljä tutkimusta, muiden maksullisuuden vuoksi. Aineiston niukkuuden vuoksi luotettavuus voi kärsiä sillä näyttöön perustuva tieto jää vajaaksi suppeaksi.

Tutkimuksen vahvistettavuus on tärkeä kriteeri tutkimuksen luotettavuuden kannalta. Vahvistettavuus tulee olla läsnä koko tutkimuksessa, jotta joku toinen voi seurata tutkimuksen etenemistä tai tehdä saman hakuprosessin itse saaden samat tulokset. Usein laadullisessa tutkimuksessa etenemissuunnitelma tarkentuu, kun tutkimus etenee. Suunnitelman muuttuessa vahvistettavuutta voidaan lisätä esimerkiksi kuvaamalla niitä tekijöitä, joiden avulla on päädytty tiettyyn tulokseen tai tehty jokin johtopäätös (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tutkimukset valittiin opinnäytetyöhön hakukoneiden kautta määriteltyjen hakusanojen avulla. Aineiston hakua tehdessä huomioitiin tiedon asema ja luotettavuus. Keskeinen haaste tulosten analysoinnissa oli vieras kieli, jonka kääntäminen sujuvalle suomen kielelle vaati tarkkuutta. Erityistä huomiota vaadittiin, jotta käännetystä tekstistä selviää vastaus tutkimuskysymykseen siten, että se ei muuta merkitystään. Tässä kohtaa luotettavuuden arviointi oli keskeistä. Tulokset eli osumat olivat osaltaan epäolennaisia, vaikka hakusanat oli määritelty tarkkaan. (Kuula 2006, 170.) Epäolennaiset tulokset karsittiin pois kriittisesti tiivistelmän perusteella, osa pelkän otsikon perusteella.

Opinnäytetyön tulosten luotettavuutta lisää analyysin raportoinnin tarkkuus. Analyysiprosessia on havainnollistettu taulukolla ja kuviolla, jotka selkeyttävät prosessin etenemistä ja sen eri vaiheita. Luotettavuuden mittari on myös tulosten ja aineiston välillä nähtävä yhteys. Opinnäytetyön tekijän on pystyttävä osoittamaan tämä yhteys. (Elo ym. 2011, 139.)

### 6.3 Jatkotutkimuksen tarve

Kansainvälistä näyttöä digipelien hyödyistä mielenterveystyössä liittyen on jonkin verran. Tähän kirjallisuuskatsaukseen ei valikoitunut tutkimuksia, joissa on tutkittu digipelien hyötyjä mielenterveyshäiriöiden hoitoon liittyen. Tätä osa-aluetta tulee tutkia lisää, jotta saadaan näyttöä digipelien vaikuttavuudelle mielenterveysongelmien hoidossa. Näin ollen edistetään digipelaamisen käyttöä virallisena työmenetelmänä mielenterveystyössä. Suomalaista tutkimusta digipelaamisesta, sen hyötyistä ja käyttömahdollisuuksia mielenterveyden alueella

tulee tutkia lisää. Lisäksi digipelien konkreettista käyttöä työvälineenä mielenterveystyössä tulee tutkia lisää.

## Lähteet

Appelqvist-Schmidlechner, K., Haarakangas, T., Henriksson, M., Parkkola, K., Stengård, E. & Upanne, M. 2008. Time Out! Aikalisä! Elämä raiteilleen –toimintamalli: Nuorten miesten psykososiaalisen tukiohjelman vaikuttavuus ja hyöty. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus (STAKES). Tutkimuksia 176.

Barnes, D. & Fox, L. 2016. BoosterBuddy: using gamification as a compensatory strategy for motivational deficits. *Psychiatric services* volume 67, issue 1, pp. 141-142. Julkaistu 4.1.2016.

Digipelaaminen. Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry. Viitattu 21.11.2016.

<http://www.pelitaito.fi/new/digipelaaminen/>

Elo, S., Kanste, O., Kyngäs, H., Kääriäinen, M. & Pölkki T. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* 23(2). 138-148.

Ermi, L., Karvinen, J. & Mäyrä, F. 2015. Pelaajabarometri 2015. Tampereen yliopisto, Informaatitieteiden yksikkö. Viitattu 26.11.2016.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/99003/978-952-03-0153-8.pdf?sequence=1>

Hamari, J. 2013. Pelikasvattajan käsikirja. Tampere: Tammerprint oy. Viitattu 4.1.2017. <http://www.pelipaiva.fi/pelikasvattajankasikirja.pdf>

Hopia, H., Kivinen, T. & Raitio, K. 2014. Pelillistämisen mahdollisuudet nuorten mielenterveyskuntoutujien arjessa. *Finnish journal of eHealth and eWelfare*.

Hopia, H. & Raitio, K. 2016. Gamification in healthcare: Perspective of mental health service users and health professionals. *Issues in mental health nursing*, 37:894-902.

Hätönen, H., Kurki, M., Larri, T. & Vuorilehto, M. 2014. Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki; Edita Prima oy.

Kallio, K., Kaipainen, K. & Mäyrä, F. 2007. Gaming nation? Piloting the international study of games cultural in Finland. Hypermedialaboratorion verkkojulkaisuja 14. Tampereen yliopisto. Viitattu 3.1.2017.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/65774/978-951-44-7141-4.pdf?sequence=1>

Kirvesniemi, T. & Wass, Elise. 2016. Palvelumuotoilu ja pelillisuus nuorten osallisuuden tukena. AMK-lehti. 2/2016. Viitattu 26.11.2016.

<https://uasiournal.fi/tutkimus-innovaatiot/palvelumuotoilu-ja-pelillisuus-nuorten-osallisuuden-tukena/>

Kiviniemi L. 2008. Psykiatrisessa hoidossa olleen nuoren aikuisen kokemuksia elämästään ja elämää eteenpäin vievistä asioista. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet. Kuopion yliopisto.

Koivisto, J. 2016. Pelillistämisen mahdollisuudet terveyden edistämässä. WELLi miniseminaari. Powerpoint –esitys. Tampereen yliopisto. Informaatiotieteiden yksikkö. Viitattu 5.1.2017.

<http://www.uta.fi/hes/tutkimus/welli/tapahtumat/menneet/160210-WELLi-seminaari-Koivisto.pdf>

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä; Gummerus Kirjapaino oy.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima.

Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 18(1). 37-45.

L 14.12.1990/1116. Mielenterveyslaki. Viitattu 26.11.2016. Valtion säädöstietopankki Finlex. <http://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.

Lappalainen, R. 2016. Mielenterveyden tukeminen digisovelluksilla. Luento 22.11. Mielenterveystmessuilla Kohtaamisia verkossa –seminaarissa.

Lavikainen, J., Lahtinen, E. & Lehtinen, V. (toim.) 2004. Mielenterveystyö Euroopassa. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus (Stakes). Selvityksiä 2004:17. Viitattu 4.2.2017.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/111124/Selv200417.pdf?sequence=>

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt: opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere; Juvenes Print oy.

Mental health: a state of well-being. 2014. World health organisation (WHO). Viitattu 23.11.2016. [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/)

Mielen hyvinvointi. 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.11.2016.

<https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointih>

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. 2012. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012:24. Viitattu 24.11.2016. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/69912>

Mäyrä, F. 2011. Pelillisyyden voi parantaa maailman. Aikalainen. Viitattu 22.11.2016 <http://aikalainen.uta.fi/2011/02/18/pelillisyyden-voi-parantaa-maailmaa/>

Punna, M. & Raitio, K. 2016. Mobiilimenetelmät ja pelillisyyden työmenetelmänä sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä. Finnish journal of eHealth and eWelfare 2016; 8(4).

Psykiatrinen erikoissairaanhoido 2014. 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).  
Tilastoraportti 7/2016, 16.5.2016. Viitattu 2.1.2017.

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130535/Tr07\\_16\\_FI.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/130535/Tr07_16_FI.pdf?sequence=1)

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. 2014. Sairaanhoitajat. Viitattu 19.3.2017.

<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus - Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto. Vaasan yliopiston julkaisuja; opetusjulkaisuja 62; julkisjohtaminen 4.

Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2014. 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Tilastoraportti 13/2016, 28.6.2016.

Työkyvyttömyyseläkettä saaneet. 2016. Findikaattori www-sivusto. 1.4.2016. Valtioneuvoston kanslia ja Tilastokeskus.

Kirjallisuuskatsaukseen valikoituneet tutkimusartikkelit:

All, A., Bleumers, L., De Grove, F., Jacobs, A., Marlin, I., Misuraca, G., Schurmans, D., Stewart, J. & Willaert, K. 2013. The potential of digital games for empowerment of groups at risk of social and economic exclusion: evidence and opportunity. ResearchGate, January 2012.

Birk, M. & Mandryk, R. 2016. The benefits of digital games for the assessment and treatment of mental health.

Huen, J., Lai, E. Shum, A., So, S., Chan, M., Wong, P., Law, Y. & Yip, P. 2016. Evaluation of a digital game-based learning program for enhancing youth mental health: A structural equation modeling of the program effectiveness. JMIR Publications, October 2016 vol 3 no 4.

Li, T., Chau, M., Wong, P., Lai, E., Yip, P. 2013. Evaluation of a Web-Based Social Network Electronic Game in Enhancing Mental Health Literacy for Young People. JMIR Publications, October 2016 vol 3 no.4



## Liitteet

## Liite 1. Yhteenveto valituista aineistoista.

Perustiedot	Aineiston tehtävä ja tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Kohderyhmä	Keskeiset tulokset
Huen, J., Lai, E. Shum, A., So, S., Chan, M., Wong, P., Law, Y. & Yip, P. 2016.	Kuvata ja arvioida internetpohjaista DGBL –ohjelmaa, <i>Professor Gooley and the Flame of Mind</i> , nuorten mielenterveyden edistäjänä positiivisen kehityksen lähestymistavassa.	Mittarit, jotka antoivat tietoa psyykkisestä hyvinvoinnista ja kognitiivisista osa-alueista.	Hong Kongilaiset yläaste- ja lukioikäiset nuoret. Ensimmäisen moduulin aloittaneita oli 498. Kaikkiin kahdeksaan moduuliin osallistuneita oli 192.	Osallistujat, jotka osallistuivat laajemmin ohjelmaan, olivat helpommin saavutettavissa useimmissa moduuleissa. Näillä osallistujilla psyykkinen hyvinvointi oli myös parantunut verrattuna psyykkiseen hyvinvointiin ennen tutkimukseen osallistumista.
Li, T., Chau, M., Wong, P., Lai, E., Yip, P. 2013.	Arvioida täysin automatisoidun, web-pohjaisen sosiaalisen verkosto – elektroniikkapeli <i>Ching ching storyn</i> tehokkuutta mielenterveystietoisuuden ja nuorten ihmisten ongelmaratkaisutaitojen parantamisessa. Tutkia mahdollisia motivoivia rakenteita, jotka vaikuttavat suoraan oppimiseen.	Arviointiin käytettiin testejä, jotka tehtiin ennen ja jälkeen interventiota. Osallistujat itsearvioivat mielenterveystietoisuutta ja motivoivia konstruktteja ennen ja jälkeen kolmeviikkoisen peliperiodin.	127 aasialaista yliopisto-opiskelijaa, joista 73 teki pre- ja posttestin. Intent-to –treat (ITT) analyysiin otettiin kaikki 127, lopullinen analyysi tehtiin 73 opiskelijalle.	Pelaaminen oli lähestymistapana tehokas parantaen mielenterveys lukutaitoa ja oli johdonmukainen intent-to-treat analyysin kanssa
All, A., Bleumers, L., De Grove, F., Jacobs, A., Marlin, I., Misuraca, G., Schurmans, D., Stewart, J.	Osoittaa digipelien käyttömahdollisuudesta sosiaalisessa syrjäytymisessä ja voimaantumisessa ja niihin liittyvissä tavoitteissa. Tarjota ymmärrystä mahdollisuuksiin ja rajoituksiin, joita digipelaamisella on	Raportti on koottu kirjallisuuskatsauksen, 12:sta alkuperäisestä lyhyttapaustutkimuksesta, monista työryhmistä ja asiantuntijoiden sekä sidosryhmien panoksesta.	Sosiaalisesti syrjäytynyt yksilö/väestö.	Digipeli –pohjaiset lähestymistavat tarjoavat mukautuvia, motivoivia ja miellyttäviä tekniikoita, joita voidaan käyttää yksilöiden ja yhteisöjen voimaannuttamiseen

&Willaert, K. 2013.	voimaantumiseen ja työvälineeksi sosio-ekonomiseen syrjäytymisen estämiseen.			ja yhteisöjen tukemiseen tukemalla syrjäytymisen riskin vähenemistä.
Birk, M. & Mandryk, R. 2016.	Kuvata digipelaamisen hyötyjä mielenterveyden hoidossa ja arvioinnissa. Se esittelee digipelaamisen tulevaisuudet mahdollisuudet.	Raportti on koottu tutkijoiden lukuisista tutkimuksista.	Laitoshoidossa olevat ihmiset, lapsista vanhuksiin.	Digipelin luontainen motivoiva vaikutus voi helpottaa pitkäjänteisessä hoitoon sitoutumisessa. Luontaista motivaatiota voidaan soveltaa digipelien hyödyntämiseen mielenterveyden edistämässä yksilöllisesti ja laajasti eri ihmisryhmissä. Digipelaamisen menetelmät lisäävät hoidon saatavuutta.