

TUNNEPELIN KÄSIKIRJOITUS

Elina Kontio

Tiina Pelkonen

Opinnäytetyö

Syksy 2012

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak Pohjoinen, Oulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	4
ABSTRACT.....	5
1 JOHDANTO	6
2 DIGITAALINEN PELI LASTEN KIVUNHOIDOSSA	8
2.1 Lasten hoitotyön tavoitteet.....	8
2.2 Lasten hoitomenetelmien vaikuttavuus lasten kivunhoidossa.....	8
2.3 Digitaaliset pelit hoitotyön tukena	10
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	12
4 KÄSIKIRJOITUKSEN TUOTEPROSESSI	13
4.1 Kehittämistarve	13
4.2 Tunnepelin kuvaus.....	14
4.3 Pelin toimintaympäristö ja asiakasryhmä	15
4.3.1 Tarkka kuvaus asiakasryhmästä	15
4.3.2 Kouluikäisen kehitystaso pelaamisen näkökulmasta.....	16
4.4 Pelin suunnittelu ja toteutus	16
4.4.1 Perehtyminen pelimaailmaan	17
4.4.2 Pelin visuaalisen ilmeen ideointi.....	18
4.4.3 Pelin kuvitus ja värimaailma	19
4.5 Käsikirjoituksen arviointi.....	20
4.5.1 Arvioinnin ensimmäinen vaihe.....	20
4.5.2 Arvioinnin toinen vaihe	21
5 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	23
LÄHTEET.....	26
LIITE 1: TAULUKKO OPPIMISPELEISTÄ	31
LIITE 2: TUTKIMUKSIA TERAPIAMENETELMIEN TUEKSI	32

LIITE 3: TUNNEPELIN KÄSIKIRJOITUS DIGITAALISEEN PELIIN.....	34
---	----

TIIVISTELMÄ

Kontio, Elina & Pelkonen, Tiina. Tunnepelejä käsikirjoitus. Syksy 2012, 29 s, 3 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Pohjoinen, Oulu, hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Tunnepelejä on uusi kehitteillä oleva hoitotyön menetelmä lasten kivun ja tunteiden tunnistamiseen ja hoitoon. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa käsikirjoitus pelin digitaaliseen versioon. Käsikirjoituksen tavoitteena on toimia välineenä digitaalisen pelin kehittämisessä. Elektronisten pelien pelaaminen on kouluikäisten lasten suhteellisen uusi viihdemuoto. Pelaaminen on lapsille ajanvietettä, jolla lapset monesti luovat sosiaalisia kontakteja. Nykyään pelit ovat merkittävä osa lasten arkea ja vaikuttavat näin lapsen kasvu- ja toimintaympäristöön.

Digitaalisen tunnepelin käsikirjoituksen sisältö pohjautuu näyttöön perustuvaan tutkimustietoon. Käsikirjoitus sisältää kuvaukset satusaaresta ja kipulinnasta. Satusaari sisältää menetelmiä tunteiden käsittelyyn ja kipulinna tunteiden voimakkuuden ja laadun arviointiin.

Käsikirjoituksen sisältöä ja rakennetta arvioitiin. Arvioiden perusteella tarkennettiin peliä ikätasoa vastaavaksi, pelin hahmoja ja toimintapaikkoja muokattiin. Käsikirjoituksen muokkautuessa pelin nimi muutettiin Tunnepeliksi, jotta se kuvaisi paremmin pelin digitaalista sisältöä ja toimintaa.

Digitaalisen pelin toimivuutta tullaan testaamaan ja arvioimaan edelleen lasten hoitotyössä. Peliä on myös mahdollista kehittää eri terveydenhuollon alueille.

Asiasanat: hoitotyö, lapset, kipu, hoitomenetelmät, pelaaminen.

ABSTRACT

Kontio, Elina & Pelkonen, Tiina. Emotions game manuscript. 29 p., 3 appendices. Language: Finnish: Oulu, Autumn 2012. Diaconia University of Applied Sciences, Diak North, Oulu. Degree programme in nursing. Degree: Bachelor of Nursing.

The emotions game is a new, method in nursing under development for recognizing and caring children's pain and emotions. This thesis was aimed to produce a manuscript for the digital version of the game. The manuscript is supposed to be a tool in the development of the game. Playing electronic games is a relatively new form of entertainment for school-aged children. Playing video-games is a pastime for children through which they often make social contacts. Nowadays games are a big part of children's every-day-life and this way they effect on their growth and working environment.

The contents of the digital manuscript are based on documented research. The manuscript includes a description of the fairy-tale island and of the pain castle. The fairy-tale island includes methods in handling emotions and the pain castle includes methods in evaluation of the strength and quality of emotions.

The contents and structure of manuscript were evaluated. Due to that evaluation improvements were made on level of difficulty. Also characters and places of action were modified. As the manuscript was modified, the name of the game was changed to describe better its digital content and action. The product was named as emotions game.

The functionality will be tested and evaluated more in children's nursing. There is also a possibility to develop the game to be adapted also in other sections of health care.

Keywords: nursing, children, pain, cure, playing

Hoitotyössä lasten kivun lievittäminen ja kivunhoidon parantaminen on ollut haasteena jo vuosia. Tutkimukset ovat osoittaneet, ettei kipulääkitys pelkästään riitä kivunhoidoksi, sillä kipu on kokonaisvaltainen kokemus. Lapselle ahdistus ja pelko voivat aiheuttaa lähes samanlaisen tunteen kuin kipua tuottava toimenpide. Tämän vuoksi ei-lääkkeelliset kivunlievitysmenetelmät ovat tärkeä osa lapsen kivunhoitoa. (Pölkki, Vehviläinen-Julkkunen & Pietilä 2001.) Lasten kivun hoidossa käytetyimpiä, ei-lääkkeellisiä menetelmiä ovat emotionaalisen tuen antaminen, kuten läsnäolo, lohduttaminen, lapsen tarpeisiin vastaaminen, rauhoittaminen ja kosketus. (Pölkki 2002.)

Terveystieteiden tutkimuksessa pyritään löytämään parhaat ajantasaisemmat hoitomuodot sekä menetelmät kivunhoitoon. Uusia menetelmiä arvioidaan ja arvion pohjalta hyödylliset menetelmät otetaan käytäntöön. (Mäkelä & Lampela 2007, 34–44.) Käsikirjoitusta työstäessämme Kivun tunnepeli kehittyi enemmän tunteita käsitteleväksi menetelmäksi. Tutkimukset ovat osoittaneet, että kipu on kokonaisvaltainen kokemus, johon kuuluu fyysinen kipu, tunteet sekä aiemmat kokemukset (Pölkki 2008, 17).

Kivun tunnepeli on sairaanhoitajaopiskelijoiden keväällä 2010 suunnittelema ja valmistama lautapeli. Peli on kehitetty 8–9-vuotiaille lapsille hoitotyönmenetelmäksi lapsen kipuun liittyvien tunteiden tunnistamiseen ja arvioimiseen. (Keski-kallio & Mannela 2010.) Keski-kallio ja Mannela eivät ole työssään tutkineet pelin luotettavuutta, vaan luotettavuutta on arvioineet toiset opiskelijat Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten yksikössä. (Aurinko, Lohilahti & Näyhä 2012.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa tunnepelin käsikirjoitus. Tunnepelin käsikirjoituksen tavoitteena on toimia välineenä digitaalipelin kehittämisessä, joka soveltuisi käytettäväksi kosketusnäytöllisellä tietokoneella. Peli on uusi kehitteillä oleva hoitotyön menetelmä lasten kivun tunnistamiseen ja hoitoon.

Teoria -ja tutkimustietoa opinnäytetyöhömmme olemme hakeneet kirjallisuudesta sekä Cochrane-, Medline-, Ebsco- ja Medic -tietokannoista. Hakusanoina olemme käyttäneet kouluikäisen kehitystaso, lapset ja lasten kipukokemukset, menetelmät lasten kivunhoidossa, pelaaminen, terapiamuodot ja käsikirjoittaminen.

2 DIGITAALINEN PELI LASTEN KIVUNHOIDOSSA

2.1 Lasten hoitotyön tavoitteet

Lasten hoitotyön tavoitteena on edistää lasten ja perheiden hyvinvointia. Hyvinvoinnin edistämiseksi tarkoitetaan yksilöiden ja yhteisöjen sairauksien ehkäisyä, terveyden parantamista ja hyvinvoinnin lisäämistä. Tavoitteena on nostaa terveyskysymykset yhteiskunnan tasolle, jolloin ihmisillä on mahdollisuus vaikuttaa omaan ja ympäristön terveyteen. Lasten ja nuorten hoitotyössä olennainen piirre on, että lapsi kohdataan aina ensisijaisesti lapsena. Tämä johtuu siitä syystä, että lapsi toimii ja käyttäytyy yksilönä kokonaisvaltaisesti. (Airola & Ruuskanen 2009, 120.)

Perheellä on suuri merkitys lapsen ja nuoren hoitotyössä. Hoitohenkilökunnan tulee huomioida perhe kokonaisvaltaisesti. Perhettä ohjataan ja tuetaan osallistumaan lapsen hoitoon. Perhe koetaan voimavarana ja merkittävänä tekijänä lapsen hoidossa. Turvallisuus on olennainen osa lasten hoitotyötä, joka koostuu fyysisestä, sosiaalisesta ja emotionaalisesta turvallisuudesta. (Airola & Ruuskanen 2009, 120–121.) Hoidon jatkuvuus taataan hyvällä tiedonkululla siirtämällä tietoja esimerkiksi sairaalasta päiväkotiin tai kouluun (Muurinen & Surakka 2001, 13).

2.2 Lasten hoitomenetelmien vaikuttavuus lasten kivunhoidossa

Hoitotyössä kipu on määritelty seuraavasti: " Kipu on mitä tahansa yksilö sanoo sen olevan ja sitä esiintyy silloin, kun yksilö sanoo sitä esiintyvän." Lasten kivun tunteminen ja hoitaminen on erilaista kuin aikuisten. Lapsen fyysinen ja psyykinen kehitystaso vaikuttaa siihen, miten lapsi ilmaisee ja kokee kivun. (Salanterä, Hagelberg, Kauppila & Närhi 2006, 7, 195.)

Kipu on yksi aisteista ja siihen liittyy aina tunneperäinen kipukokemus (Granström 2010, 14). Lapsi tuntee kivun psyykkisenä ja fyysisenä ahdistuksena sekä

myös pelkona (Keituri 2010, 569). Hoitohenkilökunnan tehtävänä on pelon ehkäisy ja kivunhoito, jotka ovat osa kokonaisvaltaista hoitotyötä. (Poutu 2010; Pölkki 2008,17.) Kivun ilmaisemiseen ja kokemiseen vaikuttavat lapsen ikä, sukupuoli, kognitiivinen ja kielellinen kehitys, aikaisemmat kipukokemukset, mieli sekä oppiminen. Lapsen kokemaan kipuun ja sen ilmaisemiseen on myös todettu vaikuttavan ympäristö, ero vanhemmista ja lapsen ymmärrys sairaudesta tai toimenpiteestä. Lasten kanssa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten on tärkeää oppia tunnistamaan oikein eri-ikäisten lasten kivun tuntomerkit. (Hamunen 2009, 442.) Lasten kivun tunnistaminen on perusta hyvälle kivun hoidolle (Keituri 2010, 569).

Lasten kivunhoidon parantaminen lähtee asianmukaisesta kivun arvioinnista ja kirjaamisesta. Kipu on niin aikuisilla kun lapsilla henkilökohtainen kokemus, jonka laatua ja voimakkuutta voidaan arvioida vain epäsuorasti. Hoitaja voi arvioida lasten kipua tulkitsemalla lapsen käyttäytymistä sekä huomioimalla fysiologiset muutokset. (Hamunen 2009. 442.) Lasten hoitotyössä kivunarvioinnin luotettavuus on keskeinen kehittämishaaste hoitohenkilökunnalle. Lasten kipua arvioidessa voidaan käyttää lapsen itsearviointia, käyttäytymisen havainnointia ja fysiologisia indikaattoreita. Kivunarviointiin käytettävien kipumittareiden käyttö on edelleen vähäistä ja kivunarviointi on epäsystemaattista. (Pölkki 2008,17; Salanterä 1999. 49.) Kipumittarit ovat helppoja ja nopeita käyttää, sekä niitä soveltamalla ja kehittämällä saataisiin suurin hyöty aikaan. (Pölkki 2008, 17).

7-12-vuotiaat lapset käyttävät mielellään kivunarvioinnissa numeraalista kipuas-teikkaa, sillä lapsi ymmärtää geometrisiä symboleja, kuten VAS- kipujanaa. (Hamunen 2009, 442; Salanterä ym. 2006, 195.) VAS- kipujana on yleisin käytetty kipumittari, jossa toinen pää kuvaa kivuttomuutta ja toinen pahinta mahdollista kipua. (Pudas-Tähkä & Kangasmäki 2010.) Mittarin käytössä ongelmana on, että lapsi ei aina osaa erottaa kipua tunteistaan. Hoitajan kysyessä lapselta kivusta voi olla, että lapsi kertoo omasta koti-ikävästään tai pelosta. (Minkkinen, Jokinen, Muurinen & Surakka 1997, 133; Salanterä, Hovi & Routasalo 2000, 21.)

Pölkki, Rissanen ja Pietilä (1997) ovat tutkineet kouluikäisten lasten kipukokemuksia sairaalassa. Tutkimuksen mukaan kaikki kouluikäiset lapset olivat koke-

neet kipua erilaisissa hoitotoimenpiteissä. Tuloksissa ilmeni, että lapsille tuottivat eniten kipua pistämiseen liittyvät toimenpiteet. Lapset olivat kokeneet kivun niin fyysisenä kuin psyykkisenä. Tutkimus osoitti sen, että kouluikäiset lapset pystyvät kuvaamaan kipukokemuksiaan, jolloin lapsen kipua arvioitaessa ja hoidettaessa on tärkeä kuunnella lasta kiputuntemuksistaan. (Pölkki, Rissanen & Pietilä 1997, 159, 165.) Lapsipotilailla kipulääkitys ei välttämättä poista kipua tai vähennä sitä, sillä lapsilla kipu on moniulotteisempi kokemus. Lääkehoidon rinnalla riittävä kivunhoito edellyttää myös lääkkeettömien kivunlievitysmenetelmien käyttöä. (Pölkki, Pietilä, Vehviläinen-Julkkinen, Laukkala & Kiviluoma 2005, 3965.) Leikki auttaa lasta kivunhoidossa, ja se on lapselle luonnollisin tapa hahmottaa ja käsitellä asioita. Leikkiä käytetään kivunhoidon yhteydessä edelleenkin liian vähän sairaalamaailmassa. (Kähkönen 2007.)

2.3 Digitaaliset pelit hoitotyön tukena

Nykyään lasten leikeissä digitaaliset pelit edustavat uutta toimintamuotoa. (Nurmi ym. 2006, 61.) Tässä opinnäytetyössä tarkoitamme digitaalisella pelillä kaikenlaiseen vuorovaikutteiseen viihteeseen, jota käytetään tietoteknisillä laitteilla. Pelilaitteena voidaan käyttää erilaisia pelikonsoleita, kuten Xbox, PlayStation tai Wii konsoleita. (Kangas, Lundvall & Tossavainen 2009.) Leikin ja digitaalisten pelien raja on hämärtynyt. Pelimaailma tarjoaa lasten leikkeihin virikkeitä, sillä lapset leikkivät paljon eri peleistä tutuilla hahmoilla. (Pentikäinen, Ruhala & Niinistö 2007, 42–43.) Pelaaminen on myös lapsille sosiaalinen ajanviete, jossa lapsi pystyy toteuttamaan sekä ilmaisemaan itseään. Pelien pelaaminen kehittää myös lapsen luovuutta, sillä useissa peleissä voi muokata pelimaailmaa tai hahmoa. Digitaalinen pelimaailma tulee tulevaisuudessa kehittymään ja laajenemaan pelien sekä erilaisen tekemisen osalta. (Pentikäinen ym. 2007, 53–54.)

Pelien suosio on noussut merkittävästi Playstationien, X-boxien ja PC-pelikoneiden vuoksi. Suosituimpia pelejä lasten keskuudessa ovat toiminta- ja seikkailupelit, kuten Harry Potter peli. Myös erilaiset Super Mario ja The Sims

pelit ovat suosittuja. Poikien suosiossa ovat lisäksi urheilu- ja strategiapelit, kuten Fifa jalkapallopelit sekä NHL jääkiekkopelit. Tyttöjen suosikkipelit ovat puolestaan The Sims-kaltaiset simulaatiopelit, ongelmaratkaisupelit sekä erilaiset oppimispelit. Lisäksi tyttöjen suosiossa on Habbo Hotel Kultakala, joka on sarjakuvamaisen virtuaal hotellin muotoon toteutettu Chat palvelu, jossa myös voi kilpailla ja pelata. Yleensä seikkailupelit keskittyvät tarinankerrontaan ja jonkin ongelman ratkaisuun. (Kyllönen & Lehtonen 2010, 22, 28–29.) Opinnäytetyösämme hyödynnämme tätä ideologiaa, sillä pelin tavoitteena on tunnistaa kivun luonne ja toimia auttamismenetelmänä lapselle.

Mediakasvatusseura Ry on tehnyt tutkimuksen pienten lasten mediankäytöstä (Lasten mediabarometri 2010: 0–8-vuotiaiden mediankäyttö Suomessa). Tutkimus on toteutettu lapsia haastatteleamalla, havainnoimalla ja vanhemmille suunnatuilla kyselyillä. Lasten mediankäyttö alkaa varhaisesta iästä lähtien ja jo yksivuotiaiden arjessa ovat mukana digitaaliset pelit. 5–6-vuotiaiden eniten käyttämät mediat olivat kirjat ja televisio. Suurin osa 7–8-vuotiaista käytti laajasti eri mediapalveluita, mutta verrattuna nuorempiin ikäluokkiin digitaalisten pelien pelaaminen oli suurimmassa suosiossa. 5–8-vuotiaiden tyttöjen suosiossa olivat Nintendo Wiin urheilupelit, Super Mario, Singstar ja hevosaiheiset pelit. Poikien suosikkeja olivat puolestaan useat Legon seikkailupelit, kuten Harry Potter, Star Wars, Batman, Indiana Jones. (Kotilainen 2010, 6, 32–33.)

Lasten hoitotyössä hoitomenetelminä voidaan käyttää erilaisia pelejä auttamismenetelmänä selvittämään hoidon tarvetta ja vaikuttavuutta. Hoitotyössä peleillä on erilaisia tavoitteita. Niitä voidaan käyttää hoitomuotoina, jolloin pelit voivat toimia hoitotyössä ennaltaehkäisevänä tai auttavana menetelmänä. Hoitotyön pelit tukevat lapsen kehitystä ja toimivat usein oppimismenetelmänä. Peli voi olla lapselle apuväline tulkitsemaan ja havainnollistamaan omaa sairauttaan. (LIITE 1.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa Tunnepelin käsikirjoitus. Tunnepeli on suunnattu kouluikäisille 7–12-vuotiaille pitkäaikaissairaille lapsille. Peli auttaa tunnistamaan kivusta välittyvää tunnetta ja tätä kautta toimimaan auttamismenetelmänä lapselle. Peli toimii apuvälineenä hoitohenkilökunnalle lapsen kivun arvioinnissa ja kivun tunteen laadun tunnistamisessa. Tunnepelissä lapsi saa apuvälineitä tunteen ilmaisemiseen ja käsittelemiseen.

Tunnepelin käsikirjoituksen tavoitteena on toimia välineenä digitaalisen pelin kehittämisessä. Peli soveltuisi käytettäväksi kosketusnäytöllisellä tietokoneella. Peliä voidaan käyttää sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa. Jatkossa peliä voidaan kehittää eri potilasryhmille, syömishäiriöstä kärsiville tai kehitysvammaisille lapsille.

4 KÄSIKIRJOITUKSEN TUOTEPROSESSI

4.1 Kehittämistarve

Opinnäytetyöprosessimme alkoi syksyllä 2011, jolloin aloimme etsiä meitä molempia kiinnostavaa aihetta. Löysimme aiheen lasten kivunhoitoon liittyen. Opinnäytetyöksemme muodostui käsikirjoituksen tuottaminen syksyllä 2010 valmistuneeseen Kivun tunnepeliin. Kivun tunnepeli on lautapeli, joka toimii välineenä kouluikäisen lapsen kipuun liittyvien tunteiden käsittelyyn. Pelin ovat kehittäneet opinnäytetyönään kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Oulun Diakoniammattikorkeakoulusta. (Keskikallio & Mannela 2010.) Tuotamme lautapeliver-siosta käsikirjoituksen, joka toimii välineenä digitaalisen pelin kehittämisessä.

Käsikirjoitus on suunnitelma siitä, miten tarinan juoni kulkee. Sen tulee olla tarkka, sillä sen avulla toteutetaan suunnitelmassa oleva tuotanto. (Uronen 2007.) Käsikirjoitus on prosessi, johon tulee kuvata tapahtumapaikka, toiminta ja toiminnan ilmapiiri, dialogi sekä muut mahdolliset tekijät. Käsikirjoituksessa edetään vaiheittain, aluksi tehdään lyhyehkö hahmotelma, josta edetään hieman pitemmän ja tarkemman kehitelmän kautta varsinaiseen käsikirjoitukseen. Kirjoitusprosessin alussa laaditaan synopsis, joka on aiheen idea eli hahmotelma ja luonnos. (Vacklin & Nikkinen 2011.) Käsikirjoituksesta voidaan myös tehdä kuvakäsikirjoitus, johon piirtämällä hahmotellaan tulevat tapahtumat. (Uronen 2007.) Opinnäytetyössämme tulemme käyttämään piirrettyjä kuvia. Kuvat viestittävät enemmän kuin pelkkä teksti, joten tämän vuoksi haluamme tuoda pelin kulkuun liittyviä kuvakokonaisuuksia opinnäytetyöhömmme.

Pelin käsikirjoitus on mahdollisimman selkeä ja ymmärrettävä, jotta kaikki projektiin osallistuvat pystyvät hahmottamaan pelin kokonaisuuden. Tässä opinnäytetyössä käsikirjoituksen tulee olla riittävän johdonmukainen, jotta pelin tuottajien on mahdollista tehdä käsikirjoituksen avulla Tunnepeli. Pelin digitaalinen versio tulee jakautumaan kahteen eri osaan. Ensimmäinen vaihe on kipulinnan käsikirjoitus, jota edeltää hahmon luonti ja sen muokkaaminen. Toinen osa koostuu Satusaaresta, joka muodostuu erityyppisistä pienemmistä peleistä. Kä-

sikirjoituksessa tavoitteena on kuvata kivunhoidon terapeuttisia menetelmiä joiden tavoitteena on saavuttaa terapeuttinen vaikutus.

4.2 Tunnepelin kuvaus

Tunnepelin tarkoitus on toimia auttamismenetelmä hoitohenkilökunnalle tunnistamaan pitkäaikaissairaana lapsen kipua ja kivusta välittyvää tunnetta. Peli auttaa lasta havainnollistamaan kivun kohdan, voimakkuuden ja laadun. Kivun voimakkuuden mittaamiseen on valittu VAS-kasvoasteikko, joka lisää pelin luotettavuutta ja laatua. Kasvoasteikon käyttö on hoitohenkilökunnalle ennestään tuttua. Se helpottaa hoitohenkilökuntaa lasten kivunhoidossa. Samalla peli auttaa lasta ilmaisemaan omaa tunnetilaa, mikä on menetelmän tavoitteena. (Keskikallio ja Mannela 2010, 4, 6–7.) Tunne ei aina välttämättä johdu kivusta, vaan takana voi olla pelkoa, ahdistusta tai ikävää. Pelin avulla hoitajan on helpompi erottaa kipu tunteesta. Hoitaja pystyy vastaamaan lapsen tarpeisiin kivunhoidolla tai tunnetta helpottavalla tavalla.

Käsikirjoituksemme koostuu Satusaaresta. Pelin ensimmäisessä vaiheessa lapsi vie hahmonsa kipulinnaan, jossa tunnistetaan ja arvioidaan lapsen kokemaa kipua ja tunteen laatua. Kipulinnessa lapsi on itse kipunsa asiantuntia. Linnassa lapsella on valittavana kipuun liittyviä tunnesanoja ja kipua kuvaavia sanoja. Keskikallio ja Mannela ovat valinneet opinnäytetyöhönsä kipuun ja sen tunteisiin liittyviä sanoja, jotka on valittu Korttesluoman väitöskirjasta. Peliin valitut sanat ovat helposti ymmärrettäviä.

Kipulinnessa käytyään lapsen hahmo etenee satusaareen, jossa sijaitsee viisi erilaista terapiapaikkaa. Satusaaren toimintapaikat toimivat terapiamuotoina lapsen tunteiden käsittelyyn ja ne perustuvat tutkittuun teorian tietoon. Paikkojen teemoja ovat musiikki, sadut, toiminta, piirtäminen/taide ja kirjoittaminen. (LIITE 2.)

4.3 Pelin toimintaympäristö ja asiakasryhmä

Toimintaympäristöllä tarkoitetaan sosiaali- ja terveystieteiden yhteisössä hoitotyön- aluetta, johon tuote on suunnattu (Jämsä & Manninen 2000, 32). Toimintaympäristössä on huomioitava, että tuotettua tuotetta pystytään hyödyntämään käytännössä (Vilkkä & Airaksinen 2003, 26). Tunnepelin toimintaympäristö on laaja. Peli on suunniteltu erikoissairaanhoidon hoitotyöntekijälle, jossa hoidetaan pitkäaikaisesti sairaita lapsia. Tulevaisuudessa tunnepeliä voidaan hyödyntää perusterveydenhuollon toimintaympäristössä.

Toiminnallista opinnäytetyötä suunniteltaessa on tärkeää miettiä ja rajata kohderyhmä, jolle tuote suunnataan. Tuote tehdään toiminnallisessa opinnäytetyössä käytännön tarpeeseen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38). Pelin valmis versio toimii auttamismenetelmänä kouluikäisille 7-12 vuotiaalle, pitkäaikaissairaille lapsille ilmaisemaan tuntemaansa kipua ja siitä välittyvää tunnetta. Samalla peli toimii auttamismenetelmänä lastenhoitotyössä työskentelevälle.

4.3.1 Tarkka kuvaus asiakasryhmästä

Keskilapsuus määritellään kuuden ja seitsemän vuoden iästä noin 12-vuotiaaksi asti kestäväksi ikävaiheeksi. Tällöin lapsi aloittaa koulunkäynnin ja kehitystä tapahtuu niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisesti. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2006, 70–71.) Erik. H Eriksonin psykososiaalisen kehitysteorian mukaan kouluikäisen lapsen kehitysvaiheen keskeiset asiat ovat toimeliaisuuden ja ahkeruuden tunteet suhteessa alemmuudentunteeseen. Eriksonin mukaan lapsi osaa muodostaa positiivisen käsityksen omasta osaamisesta ja selviytymisestä kotona ja koulussa. Kaveripiirillä on merkittävä vaikutus lapsen kehityksen ja psyykkisen hyvinvoinnin kannalta. (Erikson 1963.)

4.3.2 Kouluikäisen kehitystaso pelaamisen näkökulmasta

Lapsen älyllinen kasvu ja kehitys ovat myös merkittävää tällä ikäkaudella. Lapsi harjaantuu ja automatisoituu kielellisesti, sekä puhe että päässä laskutaito kehittyvät. (Nurmi ym. 2006, 70–71.) Lapsen havaitsemis- ja ajattelutoiminnot ovat kehittyneet. Lapsi on oppinut tulkitsemaan ilmeitä, eleitä sekä kehonkieltä. Lapsi kuuntelee ja kertoo tarinoita. Tässä ikävaiheessa lapsi kehittää visuaalisia sekä visumotorisia taitoja. Näihin lukeutuu hahmottaminen sekä silmän ja käden yhteistyöhön liittyvät taidot, jotka kehittyvät vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Lapsen tärkeänä taitona pidetään myös mielikuvitusta, joka on lapsen luovuuden ja oman ajattelun pohja. Kouluikäinen lapsi oppii erottamaan mielikuvituksen todellisuudesta. Lapsen mielikuvitus näkyy kuitenkin vielä tälle ikäryhmälle tyypillisimmissä sääntö- ja ryhmäleikeissä, sekä peleissä. Ikäkauden kehitykseen kuuluu, että lapsi oppii yhdistelemään asioita loogisesti, jolloin hän hahmottaa syy-seuraus suhteen. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 136–137; Hiitola 2000, 121.)

Kouluikäisillä lapsilla on myös hahmottunut jo jonkinlainen kuva omasta kehostaan. Tämän ikäiset lapset osaavat näyttää kehon kuvasta kivun sijainnin ja he osaavat kuvata kipuaan sanoin, vaikka heillä on aikuisia heikompi sanavalikoima. (Salanterä ym. 2006, 7, 195.) Kouluikäinen lapsi alkaa ymmärtää syy-seuraussuhteita, jolloin lapselle on hyvä kertoa erilaisten kivunlievitysmenetelmien vaikutuksesta. (Keituri 2010, 569.)

4.4 Pelin suunnittelu ja toteutus

Käsikirjoitus on suunnitelma tuotteen sisällöstä, rakenteesta ja toiminnallisuudesta. Huomioon otetaan tuotteen tyyli, väri, muoto, rakenne ja käyttötapa. Käsikirjoituksessa tarkennetaan mitä ollaan tekemässä, kenelle ja miksi. Tuotteen perusrakenne havainnollistetaan. Käsikirjoituksessa tarkennetaan aikataulut, tekijät ja heidän välisensä työnjako, eri työvaiheiden järjestys sekä budjetti. (Kajaanin ammattikorkeakoulu i.a.)

Käsikirjoituksen tarkoituksena on, että jokainen, joka osallistuu opinnäytetyön prosessiin, ymmärtää tuotteen kokonaisuuden. Esimerkiksi värisuunnittelija pystyy suunnittelemaan tuotteen värit käsikirjoituksen avulla sekä tuotteen tilaajan tulee saada kokonaiskäsitys tilaamansa tuotteen lopputuloksesta. Käsikirjoitukseen ja tuotteeseen voidaan tehdä vielä muutoksia, jos tuote ei vastaa toimeksiantoa. Käsikirjoituksessa pitää selvittää erityisen tarkasti tuotteen rakenne, käyttö, jakelutapa, muoto ja päivitys. Se toimii perustana tuotteen tuotantokäsikirjoitukselle. Käsikirjoitus tuotetaan pääsääntöisesti tekstimuodossa, mutta siinä voidaan käyttää havainnollistamisen apuna piirroksia, kuvia tai taulukoita. Käsikirjoitus on perusta, jonka pohjalta tuotteelle voidaan suunnitella grafiikka, värimaailma, kuvat, animaatio ja tekstit. (Kajaanin ammattikorkeakoulu i.a.)

4.4.1 Perehtyminen pelimaailmaan

Aloitimme opinnäytetyö prosessimme syyskuussa 2011 perehtymällä Keskikalion ja Mannelan opinnäytetyöhön. Lokakuussa 2011 tutustuimme aikaisemmin opinnäytetyönä tehtyihin hoitomenetelmäksi kehitettyihin peleihin. Käsikirjoituksen tekeminen ei ollut meille kummallekaan tuttua, joten etsimme kirjallisuudesta tietoa, miten käsikirjoitus rakennetaan.

Käsikirjoituksessa kaikki lähtee ideasta. Idea on kaiken kerronnan perusta, joka halutaan välittää lukijalle. Idea ei synny itsestään, vaan aiheeseen tulee perehtyä etukäteen. Asiasta hankitaan tietoa ja perehdytään taustoihin, jonka kautta idea tyypillisesti jalostuu. Lisäksi perehdytään ulkoiseen miljööseen ja tämän hetkiseen muotiin. (Uronen, 2007.) Idean muodostumisvaiheessa kävimme läpi paljon erilaisia pelejä, jotta meille hahmottui laaja kuva siitä, millaisia pelejä on kehitetty ja minkälaiset pelit kiinnostavat kohderyhmäämme. Perehdyimme erilaisiin peleihin, jotka on kehitetty 7-12-vuotiaille lapsille.

Aloimme ideoida joulukuussa 2011 tunnepelin käsikirjoituksen kerronnan runkoa. Kerronnassa tulee olla premissi, joka on kaiken lähtökohta, ehto sekä edellytys. (Uronen, 2007.) Opinnäytetyömme premissinä eli ensisijaisena lähtökoh-

tana oli lapsen kivun tunteen selvittäminen. Ilman kivun tunteen selvittämistä peli on hyödytön, samanlainen peli kuin kaikki muutkin pelit. Peli ei tällöin olisi hoitotyössä käytettävä arviointimenetelmä.

Idean muodostumisvaiheessa voidaan myös haastatella alan asiantuntijoita. Joulukuussa 2011 kävimme kartoittamassa Oulun pelikaupoissa, Game Stop, Oulun peliliike ja Anttila, millaisia pelejä 7-12-vuotiaat pelaavat ja mitkä ovat suosituimpia pelejä heidän keskuudessaan. Oulun suurimmassa peliliikkeessä suosituimmat pelit olivat Legon pelit, kuten Star Wars, Batman sekä Playstation 3:n uutuuspeli Pirates of the Caribbean. Lisäksi suosittuja pelejä olivat edelleen Nintendo Mario-pelit. Oulun peliliikkeessä tasohyppelypelit ja eläinaiheiset pelit ovat suosittuja tyttöjen keskuudessa. Puolestaan poikien suosituimmiksi peleiksi osoittautuivat toiminta-, auto- ja urheilupelit. (Anonyymit henkilökohtaiset tiedonannot 2011.)

Game Stopissa ja Anttilassa nousivat esille samat pelit, Ratched Clank ja Rayman Origins. Myös Legon pelit olivat molemmissa kaupoissa todella suosittuja. Kaikissa näissä peleissä on yhteistä se että ne ovat fantasiapelejä. Visuaaliselta ilmeeltään peleissä on käytetty paljon värejä, ääniä ja pelit ovat kolmiulotteisia. Käytämme näitä tietoja hyväksemme suunnitellessamme Kivun tunnepeliin visuaalista ilmettä.

4.4.2 Pelin visuaalisen ilmeen ideointi

Ideoinnin pelin visuaalisesta ilmeestä aloitimme lokakuussa 2011. Pehdyimme erilaisiin sekä eri-ikäisille suunnattuihin peleihin, jotta saisimme mahdollisimman paljon ideoita pelimme visuaalisen ilmeen suunnitteluun. Ideoita pelin visuaaliseen ilmeeseen haimme Habon ja Legon Internet-sivustoilta. Habon Internet sivustoille pehdyimme pelaamalla, jotta pystyisimme hahmottamaan lasten pelimaailmaa. Pelaamalla erilaisia Playstation pelejä, saimme ideoita muun muassa äänistä, väreistä, hahmoista ja kolmiulotteisista pelimaailmoista. Fantasiamaailma on noussut useassa pelissä esiin, ja se on erittäin suosittu lasten keskuudessa. Pelin visuaalista ilmettä kehitettäessä ja kerronnan ideaa

työstäessä olemme lukeneet erilaisia fantasiakirjoja, kuten Harry Potteria ja Taru sormusten herrasta. Fantasiakirjojen ja lastenelokuvien kautta olemme hakeet inspiraatioita käsikirjoituksen työstämiseen. Pelin visuaalisen ilmeen ideoinnissa päädyimme sijoittamaan tunnepelin fantasiamaailmaan.

4.4.3 Pelin kuvitus ja värimaailma

Pelissä hyödynnetään kuvan ja tekstin yhdistämistä. Kuvaa ja tekstiä yhdistämällä saadaan useimmiten viesti parhaiten perille, sillä kuva selittää tekstiä ja päinvastoin. Kuvan sanoman vastaanottaminen hahmottuu paremmin. Kuvat voivat sisältää monia merkityksiä, joten on tärkeää pohtia, millaiseksi pelin kuvamaailman rakentaa. Kuvan viesti voi tavoittaa pelaajan ymmärtämään paremmin pelin kulkua. Kuva viestittää aina katsojalle jotain sanomaa. (Loiri & Juholin 2006, 52–53.)

Väreillä on erilaisia merkityksiä, kuten sairaalan vihreän koetaan rauhoittavan, punaisen lämmittävän ja sinisen viilentävän. Punainen koetaan myös huomioväriksi ja sillä on koettu olevan piristävä vaikutus. Keltainen merkitsee lämpöä, auringonvaloa sekä läheisyyttä, mutta keltaisella on lehdistön yhteydessä kielteinen vaikutus. Keltainen on usein yksinään laimea, mutta tehokas suurissa pinnoissa sekä yhdistettyinä tummien ja voimakkaiden värien kanssa. Vihreä väri puolestaan rauhoittaa, sillä se on luonnonväri. Vihreä symboloi uuden syntyä ja meren sekä metsän voimaa. Sininen on keveä ja etäinen väri, kuten taivas ja vesi. Musta kuvaa niin surua kuin juhlan väriä, sillä se luo arvokkuutta, laatua ja tyylikkyyttä. Musta on helppo yhdistää muita värejä. Valkoinen rinnastaa puhtautta ja viittaa myös juhllisuuteen. Vastavärit eli komplementtivärit asettuvat väriympyrässä vastakkain. Vastavärit jaetaan kylmään ja lämpimään puoliskoon. Niitä käyttämällä saadaan tehostettua värien vaikutusta. (Loiri & Juholin 2006, 110, 111–112.) Visuaalisen ilmeen tulee viestittää ja vahvistaa niitä arvoja ja arvostuksia, jotka ovat merkityksellisiä kyseiselle organisaatiolle. (Loiri & Juholin 2006, 129.) Pelissä tulee näkyä osittain Diakoniamattikorkeakoulun värimaailma, jotka ovat violetti, vihreä ja valkoinen.

4.5 Käsikirjoituksen arviointi

Tuotteen laatua arvioidaan ja tarkastellaan monesta eri näkökulmasta. Arvioinnissa tulee huomioida, että tuote vastaa kohderyhmän tarpeita ja odotuksia. (Jämsä & Manninen 2000, 127.) Käsikirjoituksemme laatua ja sisältöä arvioitiin yhteistyössä Kajaanin peliosuuskunnan kanssa sekä opinnäytetyöseminaareissa. Arvioijana seminaareissa toimivat läsnä olevat opiskelijat sekä ohjaavat opettajat. Olemme kehittäneet työtämme arvioiden pohjalta.

4.5.1 Arvioinnin ensimmäinen vaihe

Kajaanin ammattikorkeakoulu peliosuuskunnan tiimi toimi opinnäytetyömme yhtenä arvioijana. Tammikuussa 2012 vierailimme Kajaanin ammattikorkeakoulussa, jossa käsikirjoituksen ensimmäisen vaiheen arvioi peliosuuskunnan tiimi. Tapaamisessa selvisi, että pelin digitaalinen versio on mahdollista tuottaa käsikirjoituksemme pohjalta. Käsikirjoitus herätti kiinnostusta ja mielenkiintoa, sillä teoriapohja pelille oli vankka. Käytännön hoitotyössä vastaavanlaista hoitotyön auttamismenetelmää ei ole aiemmin kehitetty. Osuuskunnan arvio pelin käsikirjoituksesta oli erinomainen. Heidän mukaansa käsikirjoitus oli selkeää, johdonmukainen, luova ja innovatiivinen. Heidän mukaansa pelin digitaalisen version toteuttaminen käsikirjoituksen pohjalta olisi mahdollista.

Vierailulla kävimme läpi prosessin aikataulutusta ja etenemistä. Pelin tuotteistaminen päätettiin aloittaa projektiluontoisesti vaihe vaiheelta. Ensin tuotteistetaan Kipulinna, joka on pelin ydin. Mahdollisesti myöhemmin peliin työstetään Satusaaren muut paikat. Pelin toimivuuden kannalta on järkevämpää työstää peliä vaiheittain. Vierailulla ideoitiin peliä ja pohdittiin yhdessä pelin sisältöä. Yhteisen pohdinnan tuloksena päätettiin vaihtaa pelin nimeä pelin sisältöä vastaavaksi. Nimen muutos lähti Satusaaresta, jossa lapsi käsittelee omia tunteitaan terapioiden avulla. Luomamme Satusaaren maailma on enemmän auttamismenetelmä lapsen tunteille kuin pelkästään kivulle. Kipulinna taas käsittelee lapsen kipua. Näiden asioiden pohjalta pelin nimeksi päätettiin vaihtaa Tunne-peli. Kajaanissa kävi myös ilmi, että Satusaaren eri paikat, jotka toimivat toimin-

nan lisäksi terapiamuotona, tarvitsevat laajempaa teoreettista pohjaa. Näitä seikkoja olemme työstäneet Tunnepelin käsikirjoitukseen.

4.5.2 Arvioinnin toinen vaihe

Huhtikuussa 2012 esitimme opinnäytetyömme prosessivaihetta seminaarissa Oulun Diakonia ammattikorkeakoulussa. Saimme positiivista palautetta käsikirjoituksesta, jota olimme työstäneet ja syventäneet piirtämällä kuvia Satusaaren eri toimintapaikoista. Työtämme pidettiin hyvänä ja käsikirjoitusta selkeänä. Seminaarin kuulijat ymmärsivät käsikirjoituksestamme pelin kulun ja idean. Seminaarissa ilmeni kehittämisideoita. Aurinko, Näyhä ja Lohilahti (2012), ovat opinnäytetyössään tutkineet Kivun tunnepelin luotettavuutta. Tutkimusaineistoa kerätessä oli ilmennyt peliin liittyviä ongelmia. Vanhimmat ikäkauden lapsista pitivät peliä liian tylsänä. Heidän mielestään pelin tyttö- ja poikakuvat eivät olleet tarpeeksi tarkkoja kivunkohdan näyttämässä. Tietokoneversiossa voisi olla mahdollisuus tarkentaa hahmon kehonkuvaa esimerkiksi niin, että kehossa näkyisi kehon luut ja tärkeimmät sisäelimet. Hoitohenkilökunta toivoi, että pelissä huomioitaisiin pyörätuolissa tai kyynärsauvoilla liikkuvat lapset. Pelin kehittämisideoiksi muodostui pelin muokkautuminen lapsen kehitystasoa vastaavaksi. On selvää, että 12-vuotias lapsi hahmottaa oman kehonsa paljon tarkemmin kuin seitsemänvuotias. Toisaalta pelissä ei voida olettaa, että jokainen lapsi olisi kehittynyt kognitiivisesti omaa ikätasoaan vastaavaksi. Peliin voitaisiin lisätä mahdollisuus muokata omaa hahmoa niin, että hahmo kulkee kyynärsauvoilla tai pyörätuolilla.

Arvioinnin kolmas vaihe oli elokuussa 2012, jolloin esitimme työmme prosessivaihetta Oulun Diakonia-ammattikorkeakoulun seminaarissa. Arvioijana seminaarissa toimivat työtämme ohjaavat opettajat ja opiskelijaryhmä, jotka ovat jo aiemmin arvioineet työtämme. Auringon, Näyhän ja Lohilahden induktiivinen tutkimustyö oli silloin siinä vaiheessa, että tutkimustulokset olivat selvillä. Pelin luotettavuutta oli testattu kolmella ikäryhmän lapsipotilaalla. Lapsia oli haastateltu pelistä pelaamisen jälkeen kyselylomakkeella. Lisäksi työssä oli haastateltu

kolmea peliä käyttänyttä hoitajaa. Tuloksista selvisi, että hoitajien kokemusten mukaan peliä voitiin käyttää nopeasti selvittämään lapsen kivun voimakkuutta ja laatua. Lapsipotilaille tehdyssä kyselyssä selvisi, että peli on lasten mielestä liian tylsä, eikä peli etene mihinkään.

5 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Lasten kivun hoito on ollut hoitotyön haaste jo pitkään. Lapsi ei aina osaa erottaa kipua tunteistaan. Kipu voi olla koti-ikävä, pelkoa tai ahdistusta tulevaa toimenpidettä kohtaan. Hoitajan tehtävä on hoitaa lapsen kipua ja osata erottaa kipu ja tunteet toisistaan. Tunnepelejä on hoitotyön auttamismenetelmä, jossa lapsi itse on oman kipunsa asiantuntija. Menetelmän avulla hoitohenkilökunnan on helpompi hoitaa lapsen kipua sekä tulkita lapsen tunteita. Tunteiden selvittämisellä on merkitystä lasten kivunhoidossa, koska kivun taustalla voi olla tunne, johon lapsi tarvitsee auttajaa.

Tunnepelejä käsikirjoitus on prosessi, jota olemme työstäneet vuoden verran. Opinnäytetyössä perehdyimme teoretiseen ja aikaisempiin tutkimuksiin, käsikirjoituksen vaiheisiin ja tuotteen tuottamiseen. Digitaaliset pelit ovat viihteenä suhteellisen uusi muoto, jonka vuoksi tieteellisiä tutkimuksia aiheesta on vähän. Käsikirjoituksen työskentely on ollut luova prosessi. Käsikirjoittaminen ei tunne metodikirjaa. Kirjoittaminen on luovaa, innovatiivista ja haastavaa. Olemme joutuneet opinnäytetyössämme yhdistelemään monia eri tieteenalan kirjoja, jotta prosessimme on edennyt. Käytössämme on ollut sosiaali- ja terveysalan kirjallisuuden lisäksi viestinnän ja tietotekniikan kirjallisuutta. Tunnepelejä käsikirjoitus on vuoden aikana muokkautunut useaan otteeseen ja on muuttunut lopulliseen versioon. Käsikirjoituksen työskentely on ollut mielekästä, mutta toisaalta hyvin haasteellista. Kummallakaan meistä ei ole aikaisempaa kokemusta tämänkaltaisen opinnäytetyön tekemisestä. Kaiken kaikkiaan työ on kasvattanut meitä ihmisenä. Olemme arvioitaneet käsikirjoitusta vaihe vaiheelta, ja arvioiden perusteella työ on nyt lopullisessa muodossa. Prosessin monet vaiheet ovat lisänneet stressin sietokykyä ja kärsivällisyyttä. Uskomme tämän auttavan meitä valmiina sairaanhoitajina käytännön hoitotyössä.

Opinnäytetyössä kävimme läpi kouluikäisen lapsen kehitystä, jotta digitaalisen pelin tekijät ymmärtävät lapsen kehitystason ja sen vaikutuksen pelin sisältöön. Pelin tekijän tulee osata huomioida lapsen visuaalisen ja hienomotoriikan kehittyminen. Peli tulee olla lapsen kehitystasoa vastaava, ei liian yksinkertainen

eikä myöskään liian haastava lapselle. Työmme aikana tutustuimme kouluikäisen lapsen nykyaikaiseen pelimaailmaan. Olemme pelanneet erilaisia tietokone-, Wii- ja PlayStation-pelejä, jotta ymmärtäisimme, minkälaiset pelit kiinnostavat tämän päivän koululaisia. Tietoa kiinnostavista peleistä kyselimme ikäryhmän ikäisiltä lapsilta, joita meillä molemmilla on kaveripiirissä. Eniten lapset halusivat, että peli sijoittuisi fantasiamaailmaan ja pelaaminen mahdollistettaisiin 3D:nä. Nämä ominaisuudet löytyvät myös meidän Tunnepelin käsikirjoituksestamme.

Päädyimme, että käsikirjoituksemme tapahtumapaikka olisi saari. Saareen kehittimme Kipulinna ja muut toimintapaikat saarelle kehittyivät luovuuden ja tutkimustiedon pohjalta. Kipulinna toimii pelin ytimenä, jossa kipu ja tunne tunnustetaan. Muut toimintapaikat toimivat terapiamuotoina sekä ajanvietteenä lapselle. Mahdollisuuksia Satusaarella on vaikka mihin. Aika tehdä työtä on kuitenkin rajallinen. Satusaarella on siis valtavat kehittämisideat ja mahdollisuudet.

Kajaanin vierailulla tammikuussa 2012 selvisi, että Satusaaren tekeminen digitaaliseen versioon on mahdollista. Peli kokonaisuudessaan on laaja, joten tekeminen tulee tehdä osissa. Ensin työstetään Kipulinna, jonka jälkeen Satusaaren muut toimintapaikat. Tällä hetkellä, kun käsikirjoituksemme on valmistumassa, Oulun Diakonia-ammattikorkeakoululla ei vielä ole yhteistyökumppania, joka tekee pelistä digitaalisen version. Peli kuitenkin itsessään on ainutlaatuinen ja se on herättänyt paljon mielenkiintoa. Uskomme, että yhteistyökumppanin löytäminen ei tuota ongelmia.

Halusimme tuoda peliin eettisyyden näkökulman. Tämä näkyy pelissä lapsen muokatessa peliin omaa hahmoaan. Hahmon ihonväri on muokattavissa lapsen oman mieltymyksen sekä lapsen oman ihon värin mukaan. Ideana on, että lapsi voi muokata hahmonsia sellaiseksi kuin itse haluaa. Eettisyyttä olemme mietti-neet hahmon vaatetuksessa. Mannela ja Keskikallio olivat omassa opinnäyte-työssään miettineet pelin tyttö- ja poikahahmon niukkaa vaatetusta, jossa tyttö-hahmolla oli bikinit ja poikahahmolla shortsit. Hoitohenkilökunta oli sitä mieltä, että navan näkyminen hahmottaa lasta paremmin tunnistamaan kivun kohdan. Työssämme halusimme, että hahmolla on vaatteet päällä, huomioiden hyväksi-

käytetyt lapset. Kipulinnassa kivunpaikan näyttäminen tapahtuu eri hahmolle, joka ilmestyy ruutuun. Näin lapsen ei tarvitse tuntea häpeää oman hahmon vähäisestä vaatetuksesta.

Pelin luotettavuutta on testattu keväällä 2012 pelin lautaversiolla Oulun yliopistollisen sairaalan lasten ja nuorten vuodeosastolla. Tätä työtä tehdessämme meillä ei ole vielä tietoa, mitä asioita pelin testauksessa on selvinnyt. Ainostaan tiedämme sen, että vanhemmat lapset pitävät lautapeliversiota tylsänä pelinä, joka ei etene mihinkään. Lisäksi hoitohenkilökunta on pyytänyt huomiomaan kyynärsauvoilla ja pyörätuolilla liikkuvat lapset. Tämä on olennainen tieto pelin jatkokehityksen kannalta.

Jatkokehittämisideoita pelin kannalta on valtavasti. Kouluikäinen lapsi kattaa laajan ikäryhmän lapsia, 7–12-vuotiaat. Peliä tulee kehittää joka ikäryhmälle sopivaksi. Vanhemmat lapset olivat halunneet tarkemman hahmon kivun paikan näyttämiseen. Mielestämme luuranko hahmona voisi olla hyvä vanhemmille lapsille, sillä siitä he pystyisivät tarkentamaan kipupaikkaansa. Peliä voidaan kehittää eri potilasryhmille, kuten psyykkisesti sairaille, kehitysvammaisille sekä vanhuksille. Peliä voidaan kehittää myös hyväksikäytetyille lapsille tunteiden käsittelyyn. Tulevaisuudessa on mahdollista, että peli kehitettäisiin Internet muotoon ja se mahdollistaisi pelin pelaamisen eri hoitotyön alueilla.

Meidän oma työmme ”Tunnepelin käsikirjoitus” on nyt valmis. Jäämme mielenkiinnolla odottamaan pelin jatkokehittämistä ja demoversion ilmestymistä. Tunnepelin käsikirjoitus on vasta alku pelin työstämisessä, ja lopullinen versio voi olla hyvinkin erilainen kuin suunnittelemamme käsikirjoitus. Toivomme kuitenkin, että Satusaari tullaan näkemään lopullisessa pelissä. Hienoa olisi nähdä peli tulevaisuudessa toimivana auttamismenetelmänä käytännön hoitotyössä.

LÄHTEET

Anonyymi tiedonanto 1.12.2011. Game Stop Oulu.

Anonyymi tiedonanto 1.12.2011. Anttila Oulu.

Anonyymi tiedonanto 2.12.2011. Oulun pelliike.

Airola, Kirsti & Ruuskanen, Susanna 2009. Lasten, nuorten ja perheen hoitotyö. Teoksessa Koistinen, Paula; Ruuskanen, Susanna & Surakka, Tuula (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy. 120, 120–121.

Aurinko, Piia; Näyhä, Tiina & Lohilahti, Hanna 2012. Lasten kivun tunnepelin arvioiminen kouluikäiselle pitkäaikaissairaille lapsilla. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Oulun toimipaikka. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Cepeda MS, Carr DB, Lau J, Alvarez H 2010. Music For Pain Relief. Viitattu 22.8.2012. Saatavissa <http://www.nelliportaali.fi> Cochrane – tietokanta.

Erikson, Erik 1963. Childhood and society. New York: Norton.

Eronen, Venla; Järvinen, Essi & Lahtinen Jenni 2009. Reissuleijona Peli 7–12 vuotiaan haastattelun tueksi. Metropolian ammattikorkeakoulu Helsingin toimipaikka. Toimintaterapian koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Fernandez-Aranda, Fernando; Jimenez-Murcia, Susana; Santamaria, Juan J; Gunnard, Katarina; Soto, Antonio; Kalapanidas, Elias; Bults, Richard G. A; Davarakis, Costas; Ganchev, Todor; Granero Roser, Konstantas, Dimitri; Kostoulas, Theodoros P; Lam, Tony; Lucas, Mikkel; Masuet-Aumatell, Cristina; Moussa, Maher H; Nielsen, Jeppe & Penelo, Eva 2012. Video games as a complementary therapy tool in mental disorders: PlayMancer, a European multicentre study. Viitattu 27.8.2012. Saatavissa: <http://nelliportaali.fi> Medic – tietokanta.

Granström, Veikko 2010. Kipu ja mieli. Porvoo: WS Bookwell Oy.

- Hamre HJ. Witt CM. Glockmann A. Ziegler R. Willich SN. Kiene H. 2007. Anthroposophic art therapy in chronic disease: a four-year prospective cohort study. Viitattu 27.8.2012. Saatavissa <http://www.nelliportaali.fi>, Medline (Ovid).
- Hamunen, Katri 2009. Lasten kivun lääkehoito ja akuutti kipu. Teoksessa Kalso, Eija; Haanpää, Maija & Vainio, Anneli 2009. Kipu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 442
- Heinikoski, Taina & Muhonen, Aila 2009. Konkkaronkka-peli sosiaalisemio-naalisen kehityksen tukena. Laurea-ammattikorkeakoulu. Hyvin-kään toimipaikka. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Hiitola, Briitta 2000. Parantava leikki. Tampere: Tammer-paino Oy.
- Jämsä, Kaisa & Manninen, Elsa 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannus Oy Tammi.
- Kajaanin ammattikorkeakoulu i.a. Opinnäytetyöpakki. Tuotteen suunnittelua. (Asia) käsikirjoitus. Viitattu 14.7.2012. Saatavissa <http://193.167.122.14/Opari/ontTukiToimSuunn.aspx>
- Kangas, Sonja; Lundvall, Anniina & Tossavainen, Tommi 2009. Digitaaliset pelit päihkinänkuoressa. Liikenne- ja viestintäministeriö. Viitattu 19.9.2012. Saatavissa <http://www.arjentietoyhteiskunta.fi/files/168/Pelipahkina.pdf>
- Keituri, Taina 2010. Lapsen kivun hoito. Teoksessa Mustajoki, Marianne; Alila, Anja; Matilainen, Elina; Rasimus, Mirja 2010. Sairaanhoidajan käsi-kirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Keskikallio, Minna & Mannela, Merja 2010. Kivun tunnepeli - väline kouluikäisen lapsen kipuun liittyvien tunteiden käsittelemiseen. Diakonia ammattikorkeakoulu. Oulun toimipaikka. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Ketolainen, Niina; Långström, Henna & Peltonen, Julia 2009. Muistipeli diabe-tekseen sairastuneen myöhäisleikki-ikäisen lapsen ohjaukseen. Hoitotyön koulutusohjelma. Metropolia ammattikorkeakoulu. Hel-singin toimipaikka. Opinnäytetyö.

- Korhonen, Sanna & Loikkanen, Tanja 2011. Jäävuoripeli – Pakomatka väkival-
lan jäävuorelta. Lautapeli työvälineenä nuorten väkivallattomuus-
kasvatustyössä. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Helsingin toimipaik-
ka. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Korttesluoma, Riitta-Liisa 2009. Hospitalized children as social actors in the as-
sessment and management of their pain. Oulun yliopisto. Terveys-
tieteiden laitos. Väitöskirja.
- Kotilainen, Sirkku (toim.) 2010. Lasten mediabarometri 2010: 0-8-vuotiaden las-
ten mediankäyttö Suomessa. Helsinki: Mediakasvatusseura ry.
- Kronqvist, Eeva-Liisa & Pulkkinen, Minna-Leena 2007. Kehityspsykologia –
Matkalla muutokseen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Kuusipalo, Henrik & Gröhn, Johanna 2010. ”Tunnista päänsärkysi” Päänsärky-
aiheinen lautapelimateriaali 12–18vuotiaille nuorille ja heidän ohjaa-
jilleen. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Helsingin toimipaikka. Hoito-
työnkoulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Kyllönen, Kimmo & Lehtonen, Saija 2010. Sähköistä pelikulttuuria electrasta
pongiin. Helsinki: Ykkösoffset.
- Kähkönen, Essi 2007. Lasten kivun hoito tehostuu. Lääkärilehti. Julkaistu
31.5.2007. Viitattu 13.12.2011. Saatavissa:
[http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news_id=4835
/type=1](http://www.laakarilehti.fi/uutinen.html?opcode=show/news_id=4835/type=1)
- Loiri, Pekka & Juholin, Elina 2006. Visuaalisen viestinnän käsikirja. 2. painos.
Jyväskylällä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Minkkinen, Leena; Jokinen, Sirpa; Muurinen, Erja & Surakka, Tuula. 1997. Las-
ten hoitotyö. Helsinki: Kirjayhtymä Oy
- Muurinen, Erja & Surakka, Tuula 2001. Lasten ja nuorten hoitotyö. Tampere:
Tammer-Paino Oy.
- Mäkelä, Marjukka & Lampela, Kristian 2007. Arvioinnin suunnittelu. Teoksessa
Mäkelä, Marjukka, Kaila, Minna; Lampela, Kristian & Teikkari, Mart-
ti. (toim.) Menetelmien arviointi terveydenhuollossa. Kustannus Oy
Duodecim Helsinki.
- Nurmi, Jari-Erik; Ahonen, Timo; Lyytinen, Heikki; Lyytinen, Paula; Pulkkinen,
Lea & Ruoppila, Isto 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Porvoo:
WSOY Oppimateriaalit Oy.

- Pentikäinen, Leena; Ruhola, Anu & Niinistö, Hanna 2007. Mediametkaa! Osa 2 -kasvattajan matkaopas lasten mediamaailmaan. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Pouttu, Jukka 2010. Sedaatio ja kivunhoito. Lastentaudit, anestesiologia ja elvytys. Viitattu 1.8.2012. Saatavissa <http://www.nelliportaali.fi>, Terveysportti -aineisto
- Pudas-Tähkä, Sanna-Mari & Kangasmäki, Elisa 2010. Kivun arviointi. Viitattu 6.1.2012. Saatavilla <http://nelliportaali.fi>, Terveysportti -aineisto
- Pölkki, Tarja 2008. Lasten kivunhoidon kehittäminen - haasteita hoitotyölle ja hoitotieteelliselle tutkimukselle. Tutkiva hoitotyö 6 (2), 17.
- Pölkki, Tarja 2002. Postoperative pain management in hospitalized children – Focus on non-pharmacological pain relieving methods from the viewpoints of nurses, parents and children. Kuopion Yliopisto. Väitöskirja referaatti.
- Pölkki, Tarja; Pietilä, Anna-Maija; Vehviläinen-Julkunen, Katri; Laukkala, Helena & Kiviluoma, Kai 2005. Lasten postoperatiivisen kivun lievitysväestön mielikuvaretkiäänite. Suomen lääkärilehti 60 (40), 3965.
- Pölkki, Tarja; Rissanen, Lea & Pietilä, Anna-Maija 1997. "Tuntuu kuin siili nippais jalakaan..." Kouluikäisten lasten kipukokemuksia sairaalassa. Hoitotiede 9 (4), 159, 165.)
- Pölkki Tarja; Vehviläinen-Julkunen, Katri & Pietilä, Anna-Maija 2001. Nonpharmacological methods in relieving children's postoperative pain: a survey on hospital nurses in Finland. J Adv Nurs 2001; 34: 483–492.
- Salanterä, Sanna 1999. Caring for children in pain - Nursing knowledge, Activities and outcomes. Turku: Painosalama Oy. 49.
- Salanterä, Sanna; Hagelberg, Nora; Kauppila, Marjo; Närhi, Matti 2006. Kivun hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Salanterä, Sanna; Hovi, Sirpa-Liisa & Routasalo, Pirkko 2000. Kivunarviointi. Sairaanhoitaja 2000 (1). 20–21.
- Steven Walker 2009. Young people's mental health: the spiritual power of fairy stories, myths and legends. Viitattu 27.8.2012. Saatavissa <http://www.nelliportaali.fi>. EBSCO -tietokanta

Uronen, Ilkka 2007. Kohtauksia paperilla. Verkkodokumentti. Viitattu 8.8.2012.

Saatavissa <http://www.yle.fi/tv1ope/kohtauksia/kohtmain.shtml>

Vacklin, Anders & Nikkinen, Are 2011. Television runousoppia. Helsinki: Like Kustannus Oy.

Vilkkä, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannus Oy Tammi.

LIITE 1: TAULUKKO OPPIMISPELEISTÄ

Tekijä	Nimi	Vuosi	Pelin tarkoitus
Venla Eronen, Essi Järvinen, Jenni Lahtinen	Reissuleijona – Peli 7-12 vuotiaan lapsen haastatte- lun tueksi	2009	Tuotteen tarkoituksena on toimia välinee- nä 7–12-vuotiaan lapsen haastattelun tukena psykososiaalisen viitekehyyksen näkökulmasta. Tuotteen tarkoituksena oli tuottaa peli, joka on luova, yksinkertainen ja helppokäyttöinen, jotta sitä voidaan käyttää mahdollisimman monen lapsen haastattelussa. Välineeksi valittiin lauta- peli.
Niina Ketolai- nen, Henna Långström, Julia Peltonen	Muistipeli diabe- tekseen sairastu- neen myöhäis- leikki-ikäisen lap- sen ohjaukseen	2009	Muistipelin tarkoituksena on olla viihdyttä- vä ja miellyttävä leikkiväline, jonka avulla lapsi oppii pelaamisen kautta hyödyllisiä asioita sairaudestaan. Ohjekirjan tarkoi- tuksena on kertoa muistipelissä käytettä- vistä kuvista lapselle soveltuvalla kielellä. Lapset oppivat muistipelin avulla diabe- teksen keskeisiä hoitovälineitä.
Henrik Kuusi- palo, Johanna Gröhn	Tunnista pään- särkysi” Päänsär- kyaiheinen lauta- pelimateriaali 12– 18 -vuotiaalle nu- orille ja heidän ohjaajilleen	2010	Pelin tarkoituksena on lisätä nuorten tie- toa päänsärystä, päänsäryn syystä ja sen hoitomuodoista.
Taina Heini- koski, Aila Muhonen	Konkkaronkkapeli sosiaalis - emotionaalisen kehityksen tuke- na.	2009	Pelin avulla voidaan kehittää lapsen sosi- aalisia taitoja, tunnetaitoja ja empatiaa. Lapsen oli mahdollista oppia taitoja, jotka ovat siirrettävissä myös pelitilanteiden ulkopuolellekin.. Pelin avulla voidaan tu- kea lasten sosiaalis-emotionaalista kehi- tystä ja oppimista vertaisryhmän sekä aikuisen tuella.
Sanna Korho- nen, Tanja Loikka- nen	Jäävuoripeli – Pakomatka väki- vallan jäävuorelta Lautapeli työväli- neenä nuorten väkivallattomuus- kasvatustyössä	2011	Pelillä neljä tavoitetta: tukea ja opastaa yläkoulukäisiä väkivallattoman elämän- tyylin omaksumiseen ja herättää nuorten parissa keskustelua väkivallasta ja väki- valtaiseen käyttäytymiseen liittyvistä teki- jistä. Peli vaikuttaa positiivisesti nuorten arvoihin, asenteisiin, tunteisiin ja toiminta- tapoihin. Lisäksi lautapeli toimii hyödylli- senä työvälineenä nuorten parissa työ- kentteleville.

LIITE 2: TUTKIMUKSIA TERAPIAMENETELMIEN TUEKSI

Tekijä	Nimi	Vuosi	Metodi	Johtopäätökset
Hamre HJ, Witt CM, Glockmann A, Ziegler R, Willich SN, Kiene H.	Anthroposophic art therapy in chronic disease: a four-year prospective cohort study. (Antroposofinen taide -terapiahoito kroonisissa taudeissa ja sairauksissa: nelivuotinen prospektiivinen kohortti – tutkimus.)	2007	Neljä vuotta kestänytprospektiivinen kohorttitutkimus, jossa on tarkasteltu 54 lääkäriasemaa Saksassa. Tutkimukseen on osallistunut 161 potilasta. Iältään osallistujat olivat 5-71-vuotiaita.	Tutkimuksessa tutkittiin neljän vuoden ajan taiteen merkitystä kroonisen kivun hoitamisessa. Tuloksissa ilmeni, että pitkäaikaiset oireet kivusta lievittyivät sekä potilaiden elämänlaatu parani.
Cepeda MS, Carr DB, Lau J, Alvarez H	Music For Pain Relief (Musiikki kivun lievityksessä.)	2010	Systemaattinen katsaus, jossa on käytetty 51 tutkimusta. Tutkimuskohteita oli 3663.	Katsauksessa todettiin musiikin vähentävän kivun tunteista, sekä morfiinin kaltaisten kipulääkkeiden tarvetta. Musiikin tyylillä ei havaittu olevan mitään merkitystä. Käytännössä kaikki tutkimukset totesivat musiikin vähentävän kipua jonkin verran.
Steven Walker.	Young people’s mental health: the spiritual power of fairy stories, myths and legends (Nuorten mentaalinen terveys: satujen, myyttien ja legendojen henkinen voima)	2009	Kohorttitutkimus.	Lapsilla on taipumus/kyky keksiä tarinoita ilmaistakseen tunteitaan kokiessaan emotionaalista ja psykologista stressiä. Terapeuttien ja hoitoalan henkilökunnan tulisi käyttää satuja, tarinoita ja myyttejä enemmän käytännön hoitotyössä.

Tekijä	Nimi	Vuosi	Metodi	Johtopäätökset
Fernandez-Aranda, Fernando; Jimenez-Murcia, Susana; Santamaria, Juan J; Gunnard, Katarina; Soto, Antonio; Kalapanidas, Elias; Bults, Richard G. A; Davarakis, Costas; Ganchev, Todor; Granero Roser, Konstantas, Dimitri; Kostoulas, Theodoros P; Lam, Tony; Lucas, Mikkel; Masuet-Aumatell, Cristina; Moussa, Maher H; Nielsen, Jeppe & Penelo, Eva 2012	Video games as a complementary therapy tool in mental disorders: PlayMancer, a European multicentre study (Videopelit täydentävänä hoitomuotona mielenterveyshäiriöiden hoitamisessa.)	2012	Työn tarkoituksena on kehittää peli, joka auttaa mielenterveysongelmista ja psykologisista sairauksista kärsiviä. Tutkimuksessa on teoretietona käytetty aikaisempia peleihin liittyviä tutkimuksia	Työssä käytetyt aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että "serious" (oppimispelit) pelit voivat toimia terapiamuotona tai ainakin lisänä hoidoissa esim. skitsofreniaan, astmaan tai motorisessa kuntoutuksessa.
Jaana Lehikoinen	Musiikkipsykoterapia somaattisesti sairastuneen potilaan sairaalahoidossa: The Louis Armstrong Center for Music and Medicine -musiikkiterapiaosaston työskentelymallit. Pro gradu - tutkielma	2011	Tutkimus on laadullinen ja sen aineisto on kerätty opintomatalla, jonka aikana Lehikoinen perehtyi käytännön kautta New Yorkissa sijaitsevassa Beth Israel Medical Center sairaalassa toimivan The Louis Armstrong Center for Music and Medicine -musiikkiterapiaosaston työskentelymalleihin.	Musiikkiterapialla on vaikutusta somaattisesti sairaan potilaan hoidossa. Musiikin on todettu auttavan niin fyysisten sairauksien hoidossa ja terapia soveltuu niin lapsille, aikuisille kuin vanhuksille. Somaattisesti sairaan potilaan hoidossa musiikki vaikuttaa ihmiseen kokonaisvaltaisesti, fyysisellä, psyykkisellä, henkisellä ja sosiaalisella tasolla. Musiikin on tutkittu vaikuttavan ihmisen mieleen ja kehon fysiologiaan.

LIITE 3: TUNNEPELIN KÄSIKIRJOITUS DIGITAALISEEN PELIIN



Kontio Elina ja Pelkonen Tiina

SISÄLLYSLUETTELO

1	HAHMON LUOMINEN.....	36
2	PELIN ALKU – Hahmon eteneminen.....	37
3	PREMISSI – Kivun tunteen selvittäminen.....	38
4	HAHMON ETENEMINEN SATUSAAREEN.....	40
	4.1 Satupuu.....	41
	4.2 Kirjekyyhky.....	43
	4.3 Musiikkistudio.....	45
	4.4 Taidegalleria.....	46
	4.5 Lepoluola.....	48
	4.6 Toimintapaikka.....	49
5	PALAAMINEN KIPULINNAAN.....	50

1 HAHMON LUOMINEN

Pelin hahmot pohjautuvat Mannilan ja Keskekallion luoman tyttö- ja poikakuvaan. Peli alkaa siitä, että lapsi saa itse valita tyttö- tai poikahahmon, jota hän edustaa. Valinnan tehtyä hahmo hyppää ja ääntää ilmoittaen näin tultua valituksi. Seuraavaksi lapsi voi alkaa muokata omaa hahmoaan. Hahmon silmät, nenä, suu, hiukset ja vaatteet ovat muokattavissa. Lapsi voisi valita esimerkiksi hiusten pituuden ja värin. Ihonvärin voisi myös valita. Lisäksi lapsen on mahdollista valita hahmolleen erilaisia asusteita, kuten silmä- tai aurinkolasit tai huivi. Pelissä lapsi pystyisi myös valitsemaan hahmolleen pyörätuolin. Hahmon muokkaus tapahtuu samalla periaatteella kuin esimerkiksi Habbo hotel-virtuaalimaailmassa tai Nintendo Wii-peleissä.

KUVA 1: Hahmo on valmis



Kun lapsi on muokannut hahmon mieleisekseen, hän vahvistaa valinnat nappia painamalla ja hahmo hypähtää ääntäen iloisesti. Tarkoituksena on, että jokainen lapsi voi luoda vain yhden hahmon, jota lapsi voi halutessaan myöhemmin muokata.

2 PELIN ALKU – Hahmon eteneminen

Lapsen luoma hahmo menee ensin Kipulinnaan selvittämään kivun tunnetta. Tämän tehtyään hahmo pääsee itse Satusaaren sisälle. Peli alkaa siitä, että lapsen luoma hahmo on polulla, joka johtaa taustalla näkyvään korkeaan Kipulinnaan. Polun varrella on ihmisiä, kuten äiti, isä, mummo, pappa, ystäviä, sairaanhoitaja ja lemmikkejä. Lapsi voi hahmollaan valita, kenen ihmisen tai eläimen luokse hän haluaa mennä. Lapsen hahmo ja toinen valittu hahmo alkavat keskustella keskenään. Esimerkiksi näin: lapsi valitsee keskustelukumppanikseen polun varrella olevan kissan. Lapsella voi olla kotona lemmikkieläimenä kissa, joka on lapselle tärkeä. Kissahahmo kysyy lapsen hahmolta: ”Hei. Oletko kipeä juuri nyt?” Samalla ruutuun ilmestyy kaksi vastausvaihtoehtoa, vihreällä kyllä ja punaisella ei. Lapsi valitsee hänen mielestensä oikean vastauksen.

KUVA 2: Polku Kipulinnaa



Kyllä-vastaus:

Lapsen valitessa kyllä vastauksen, hahmo ja lapsen valitsema kaveri hyppäävät takana olevaan Kipulinnaan selvittämään kivun tunnetta. Hahmot voivat ilmoittaa kipulinnaan menosta sanomalla: ”Mennään yhdessä kipulinnaan” ja samalla he voivat hypähtää.

Ei-vastaus

Jos lapsi valitsee vastauksen, ei ole kipua, ruutuun ilmestyy linnan ohi kulkeva salareitti, jota pitkin lapsen hahmo pääsee kulkemaan Satusaaren sisään. Tällöin lapsen ei ole pakko kulkea Kipulinnan läpi jos hänellä ei ole kipua. Kipu ei saa olla vaatimus päästä Satusaareen. Tällöin myös Kipulinnan todellinen merkitys, eli kivun selvittäminen pysyy.

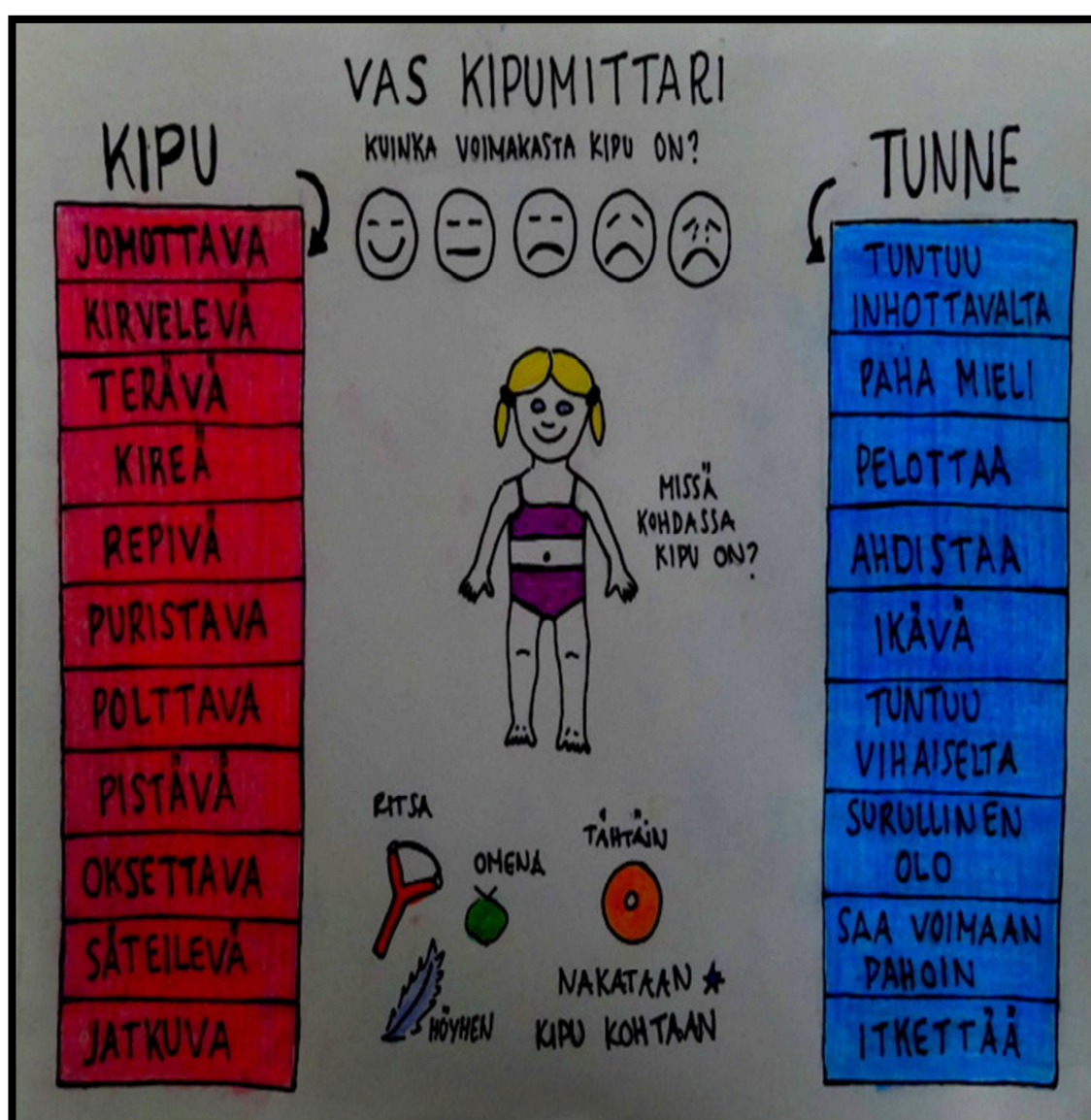
3 PREMISSEI - Kivun tunteen selvittäminen

Kipulinna on pelin ydin, jossa sijaitsee Kivun tunnepeli. Kipulinnan sisällä ruutuun ilmestyy taustalle alkuperäinen tyttö- tai poikakuva, riippuen lapsen sukupuolesta. Näytön reunoille tulee palkit, joissa toisella puolella on kivun laatusanat: jomottava, kirvelevä, terävä, kireä, repivä, puristava, polttava, pistävä, oksettava, säteilevä ja jatkuva. Toiselle puolelle taas tulevat pelin tunnesanat: tuntuu inhottavalta, paha mieli, pelottaa, ahdistaa, ikävä, tuntuu vihaiselta, surullinen olo, saa voimaan pahoin ja itkettää. Yläpuolella on palkki, jossa näkyy VAS-mittarin kasvot. Idea on se, että lapsi pystyy hahmon avulla tähtäämään taustalla olevan hahmon vartaloon, siihen kohtaan, jossa hän tuntee kipua. Hän voi nakata kipukohtaa esimerkiksi omenalla, höyhenellä, ilmapallolla tai ritsalla. Heiton voimakkuuden voi valita. Palkeista lapsi valitsee kipusanan, joka kuvastaa parhaiten hänen tuntemaansa kipua. Tunnesanoista lapsi valitsee tunteelleen sopivan sanan. VAS- kipukasvoista valitsemalla lapsi kertoo kipunsa voimakkuuden.

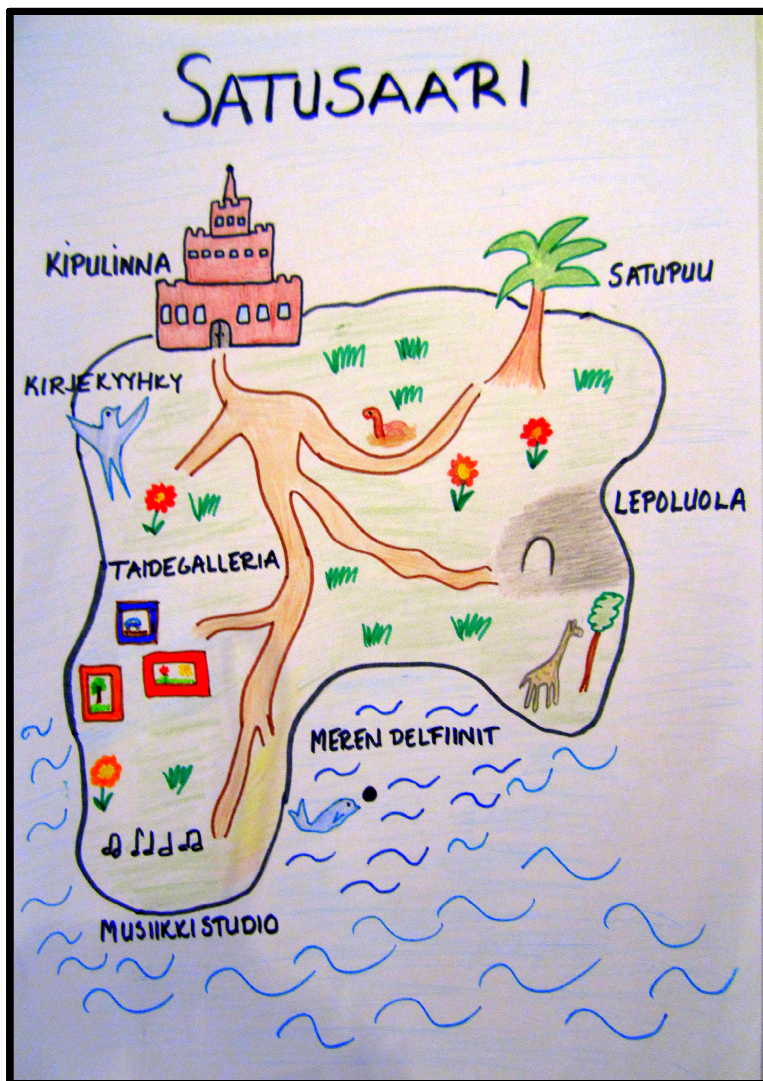
Olemme suunnitelleet, että hahmo muokkautuisi kivun laadun ja sen aiheuttamien tunteiden mukaisesti. Esimerkiksi kun lapsi valitsisi laatusanan ”oksettava” ja tunnesanan ”saa voimaan pahoin”, silloin taustalla oleva hahmo muuttuisi vihreäksi ja kasvoiltaan huonovointisen näköiseksi. Hahmo voisi esimerkiksi hieroa vatsaansa. Valitessaan taas laatusanan ”säteilevä”, hahmon kipukohta säteilisi punaisena. Tunnesana ”ikävä” tuo hahmon kasvoille surullisen ilmeen.

Sanoja kokeilemalla lapsi pystyisi muokkaamaan hahmosta omaa oloaan kuvaavan hahmon. Kun hahmo on valmis, lapsi painaa ruudun valmis-nappulaa ja tällöin luotu hahmo ja lapsen valitsemat kivun laatu- ja tunnesanat sekä VAS-kipumittarin kasvokuva tulisi näkyviin. Peli tallentaa automaattisesti luodun hahmon ja tästä sairaanhoitaja pystyy tulkitsemaan lapsen kipua ja sen luomaa tunnetta, voimakkuutta ja kivun laatua.

KUVA 3: Kivun tunteen selvittäminen



KUVA 4: Satusaaren toiminnot



Lapsen luoma hahmo tiipahtaa Kipulinnasta keskelle Satusaarta, jossa on paljon vihreää rehevää kasvillisuutta, puita ja kukkia. Jos lapsi ei ole käynyt Kipulinnassa, hän pääsee salareittiä pitkin keskelle Satusaarta. Satusaarella on monta paikkaa, johon hahmo voi kulkea. Lapsi näkee eri paikat ruudun yläkulmassa olevasta saarikartasta. Taustalla kuuluvat lintujen laulua ja puron solinaa. Satumetsässä on erilaisia eläimiä, kuten lintuja, oravia ja jäniksiä. Satusaari on hauska ja ek-

soottinen, jossa hahmo näkee trooppisen ympäristön eläimiä. Siellä on kirahvi, joka syö puista lehtiä, norsu, joka ruiskuttaa kärsällään puussa istuvan apinan päälle vettä. Sen seurauksena apina voi hypätä vesisuihkua karkuun lianin avulla. Kukat puhkeavat kukkaan, maan alta kastemato nousee tervehtimään tulijaa. Satusaarella lapsi voi valita vuorokauden ajan. Päivällä aurinko paistaa iloisesti siniseltä taivaalta iskien iloisesti silmää. Välillä luonto kuitenkin tarvitsee raikkaan vesisateen, jotta kukat pystyisivät kukkimaan. Vesisadetta tarvittaessa ruutuun ilmestyy pisaroiden kuvia, joita klikkaamalla lapsi saa sateen aikaiseksi. Yöllä saarelle on hiljaista, eläimet nukkuvat ja luonto on hiljentynyt. Satumet-

sässä tapahtuu koko ajan yllättäviä asioita, joita tapahtuu vain fantasiamaailmassa. Lapsi voi hahmonsa kanssa jäädä ihmettelemään satumetsän tapahtumia. Kaikki satumetsässä tapahtuva on yllätyksellistä, sillä satusaarella kaikki on mahdollista.

Satusaarella lapsella on mahdollisuus päästä uudelleen käymään kipulinnaa, koska kivun selvittäminen on osa peliä. Välillä ruutuun voi ilmestyä kysymys: ”Oletko kipeä? Hyppää ystävän kanssa kipulinnaan.” Idea on samanlainen kuin pelin alussa. Lapsi voi valita kaverin, jonka kanssa mennä uudelleen kipulinnaan, tai vaihtoehtoisesti lapsi voi mennä yksin omalla hahmollaan kipulinnaan. Linnaan ei kuitenkaan tarvitse mennä, jos kipuja ei ole.

Olemme suunnitelleet, että Satusaarella on erilaisia toimintapaikkoja, jotka toimivat terapia- ja auttamismuotona lapselle. Satusaaren terapiamuodoiksi olemme valinneet sadut, kirjoittamisen, musiikin, piirtämisen, toimintapaikan sekä lepohuoneen. Satusaaren eri toimintapaikat on valittu tutkimustietoon pohjautuen.

4.1 Satupuu

Saduilla on tutkittu olevan terapeutista merkitystä lasten hoitotyössä. Satujen avulla lapsi pystyy työstämään vaikeita asioita, kuten surua tai menetyksiä. Saduilla on lapselle toivon merkitys. Terapeutin satu on kuvitteellisen maailman kaltainen, jolloin lapsen kiinnostus pysyy yllä koko tarinan ajan. (VIITE 2.) Mielestämme pelissä on tärkeää olla satupaikka, jossa lapsi voi rauhoittua kuuntelemaan hänelle mieleistä satua. Satupuun oksilla roikkuu viisi erilaista satua. Lapsi voi valita haluamansa sadun puun oksalta. Lapsen hahmo voi istahtaa sadun ajaksi puun juurelle kuuntelemaan satua.

KUVA 5: Satupuu



4.2 Kirjekyyhky

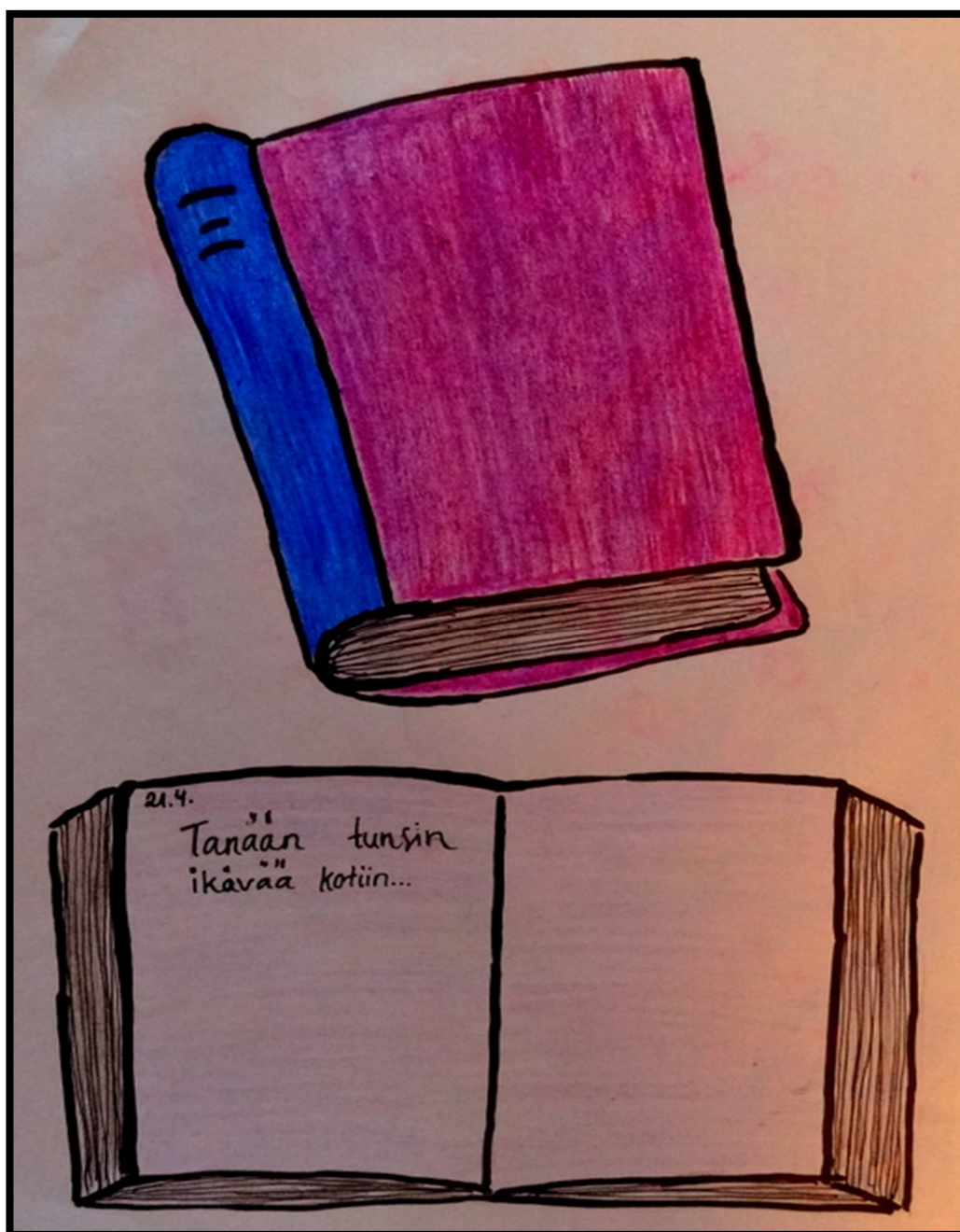
Olemme suunnitelleet satusaarelle kirjepaikan, jossa voi kirjoittaa kirjeen esimerkiksi ystävälle. Ruutuun ilmestyisi tyhjä kirja-aukeama ja mustesulka. Kirjoittaminen tapahtuisi tietokoneen näppäimistöllä. Kun lapsi kirjoittaisi, sulkakynä liikkuisi paperilla ja kirjoittaisi lapsen luoman tekstin. Lapsi voi valita haluamansa värin millä kirjoittaa. Tekstien tallennuksen mahdollistaminen mahdollistaisi tekstien lukemisen jälkikäteen. Tekstejä olisi myös mahdollista tulostaa.

KUVA6:Kirjekyyhky



Kirjapaikassa lapsi voi kirjoittaa omia tunteita päiväkirjamaisesti. Lapsi voi muokata itselleen päiväkirjan, johon kirjoitukset tallentuisivat. Omia kirjoituksia voi lukea kirjapaikassa kirjautuneena Satusaaren sisään omilla tunnuksilla.

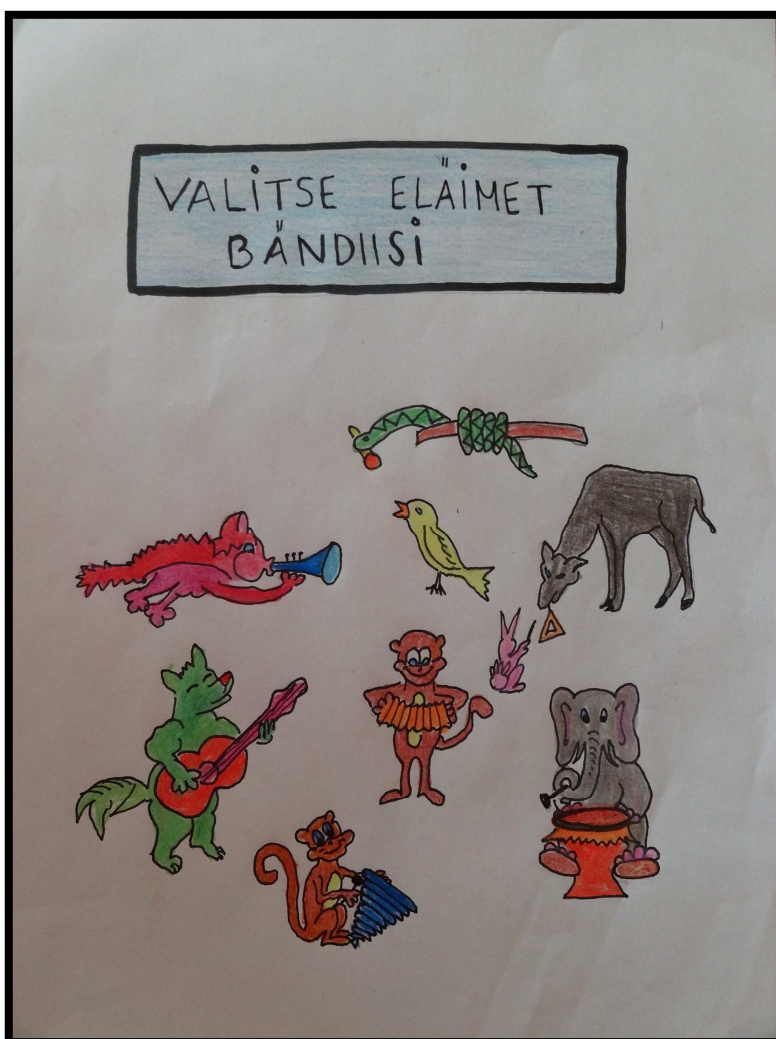
KUVA 6: Päiväkirja



4.3 Musiikkistudio

Musiikilla on terapeuttinen merkitys. Lasten hoitotyössä musiikkia käytetään terapeuttisena välineenä. Musiikki voi vahvistaa psyykkisiä voimavaroja ja sillä voi myös olla rentouttava vaikutus.

KUVA 9: Bändi



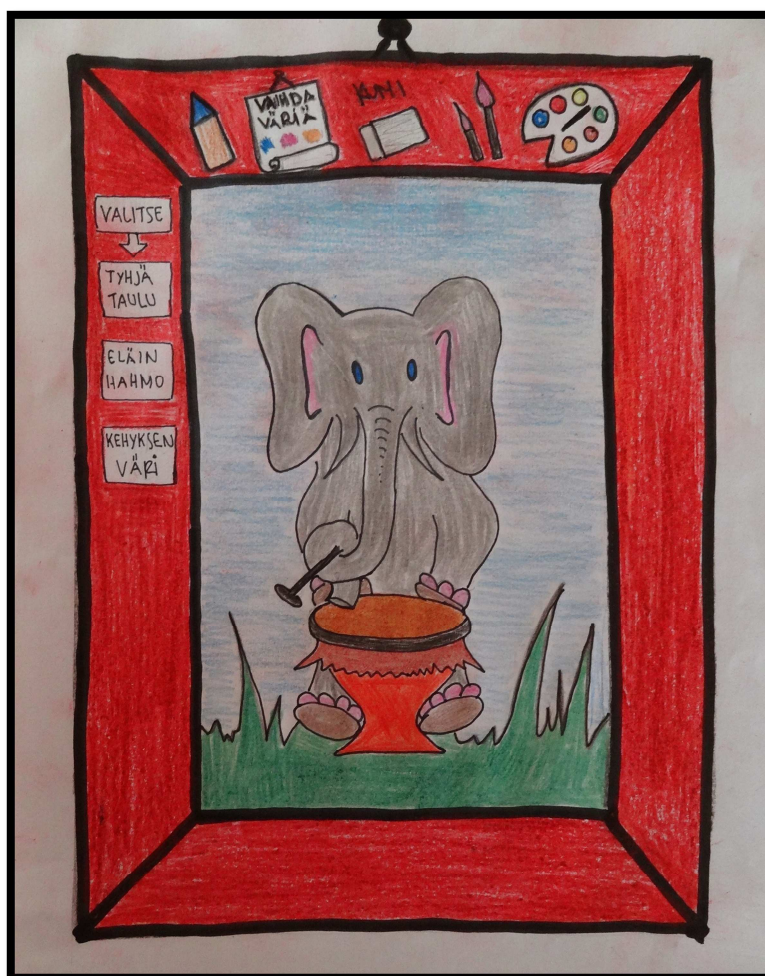
Musiikin on todettu auttavan tunteiden purkamisessa. Se vahvistaa itsetuntoa, auttaa vuorovaikutuksessa, tuottaa mielihyvää ja antaa turvaa. (VIITE 2.) Musiikkistudion tarkoituksena on, että lapsi pystyy studiossa kuuntelemaan haluamaansa musiikkia Usb tikun avulla.

Musiikkigalleriassa pelaaja voi luoda bändin musiikilleen, jota hän kuuntelee Usb:n kautta. Bändin kokoaminen tapahtuu satusaaren eläimistä. Esimerkiksi lapsi voi luoda bändin, jossa elefantti rummuttaa bongoa, kettu rämpyttelee kitaraa, apina pomppii haitarin kanssa ja kameleontti puhalttaa torveen.

4.4 Taidegalleria

Taidegalleriassa lapsi voi hahmon avulla itse piirtää tai maalata kuvia. Vaihtoehtona on valmiita värittämättömiä kuvia, jotka koostuvat satusaarella asuvista

KUVA 10: Piirtäminen



eläimistä ja olennoista.

Piirtäminen tapahtuu tyh-

jään kehykseen. Keh-

kyksen reunoilla on

erilaisia toimintoja.

Lapsi voi valita joko

tyhjän taulun tai värit-

tää valitsemansa

eläinhahmon. Eläin-

hahmot ovat satusaa-

rella asustavia eläimiä.

Kehyksen väri on

myös muokattavissa.

Jos lapsi valitsee tyh-

jän taulun, voi hän vali-

ta siveltimen ja värin,

jolla piirtää. Väriä voi

vaihtaa aina kun halu-

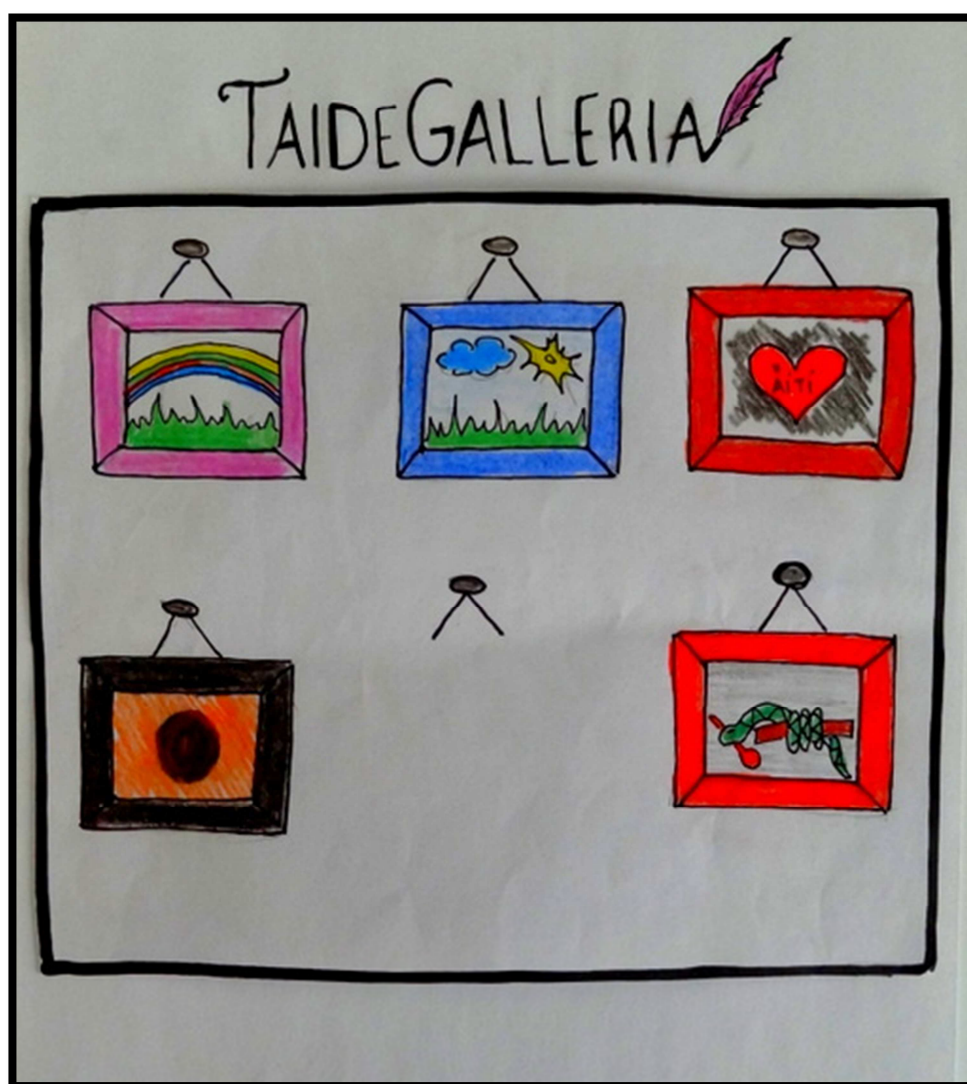
aa. Pyyhekumi on käy-

tössä, jos taiteilija sitä

tarvitsee.

Pelissä on tallennusmahdollisuus piirroksille, jonka jälkeen piirrokset ilmestyisivät gallerian seinälle, jossa ne ovat muiden lasten nähtävillä. Taide on terapia-
muoto, jossa on kyseessä henkilökohtainen luomisprosessi. Taideterapialla on samankaltaisia vaikutuksia kuin musiikilla. Se tukee itsetunnon kehittymistä ja sosiaalista yhteenkuuluvuutta. (VIITE 2.) Taidegalleriassa lapsen omia piirustuksia on seinällä. Tyhjään naulaan voi asettaa uuden hienon taideteoksen nähtäville.

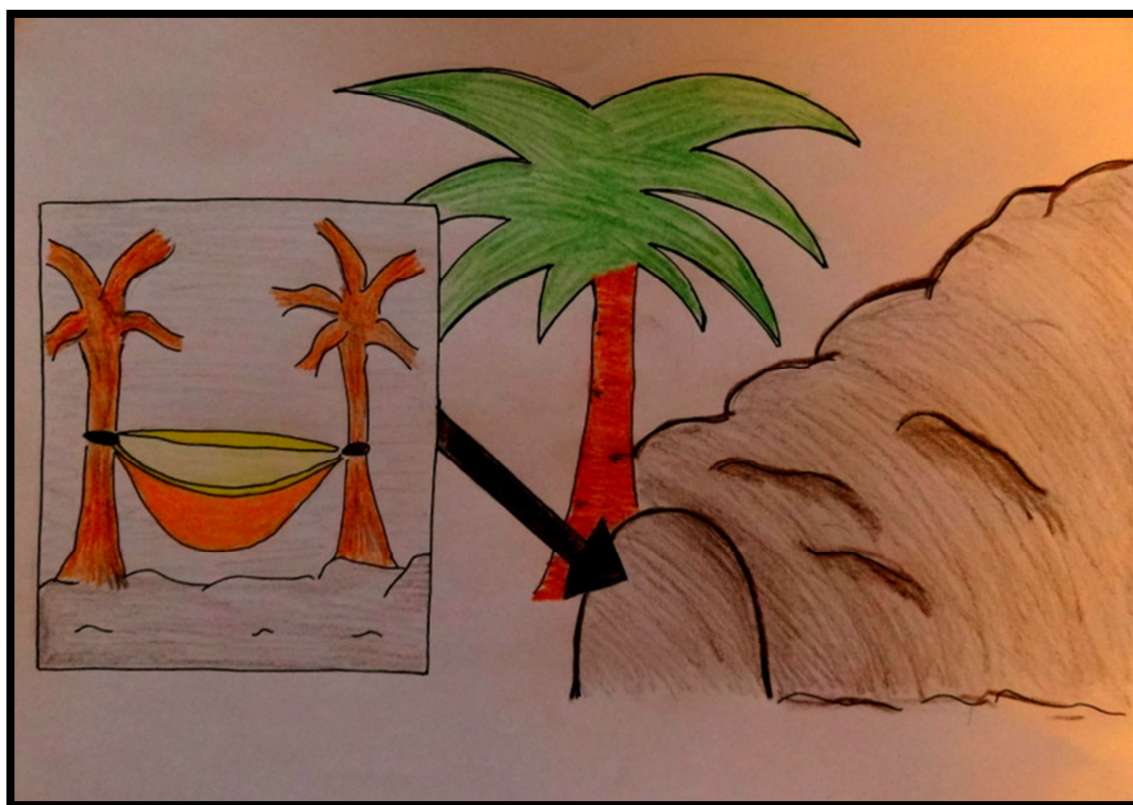
KUVA 10: Taidegalleria



4.5 Lepoluola

Satusaarella on paikka, jonne lapsi voi viedä hahmonsa levähtämään. Lepoluola tarjoaa siihen mahdollisuuden. Luolassa on riippukeinuja, johon hahmo voi mennä levähtämään. Esimerkiksi lapsi voi viedä hahmonsa nukkumaan lopettaessaan pelaamisen. Kun lapsi seuraavan kerran aloittaa jälleen pelin, hahmo herää lepoluolasta ja jatkaa seikkailuja satusaarella.

KUVA 11: Lepoluola



4.6 Toimintapaikka

Meren delfiinit

Saaren rannalla näkyy kirkas meri, joka on tyyni ja kaunis. Hahmo voi halutesaan ihailla pelkkää merta. Ruudussa on nappi, jossa lukee ”kutsu delfiinit paikalle”. Lapsen painaessa nappia hahmo puhaltaa pilliin ja delfiinit saapuvat rannalle. Rannalla on pallo, jonka hahmo ottaa käteensä ja nappaa sen delfiinille joka vastavuoroisesti työntää sen päällään hahmolle. Näin syntyy hieno lento-pallopeli.

Viidakon hakkuu

Idea on jalostunut siitä, koska Satusaari on fantasiamaailmaan perustuva ja siellä on trooppisia eläimiä ja luonto on eksoottinen. Pelissä lapsi pelaa suunnitelmallaan hahmollaan ja niittäisi viikatteella viidakkoa. Lapsi saa pisteitä niitettyään kasvillisuutta, mutta samaan aikaan kasvit rupeat kasvamaan maasta uudelleen. Lapsi yrittää saada pelissä kasaan mahdollisimman paljon pisteitä tietyssä ajassa, esimerkiksi lapsella on yhdellä kierroksella aikaa kaksi minuuttia. Lapsen saadessa tietyn verran pisteitä peli siirtyy seuraavalle tasolle, jossa kasvillisuus kasvaa nopeammin ja hahmo yrittää niittää viidakon aina nopeammin. Lapsi yrittää saada pelissä mahdollisimman paljon kasaan pisteitä, ettei hahmo jumitu viidakon kasvillisuuden sekaan. Toimintapaikassa hahmon ei tarvitse taistella ketään muuta hahmoa vastaan, vaan taistelun kohde on viidakon kasvillisuus. Tällöin lapsi saa pelissä purettua aggressiota.

5 PALAAMINEN KIPULINNAAN ARVIOIMAAN KIVUN TUNNETTA

Peli päättyy, kun lapsi palaa takaisin kipulinnaan arvioimaan uudelleen kivun ja tunteen voimakkuutta ja laatua. Kipulinnaan palaaminen voi tapahtua missä vaiheessa peliä tahansa. Kipua ja tunteita arvioidessa uudelleen, hoitohenkilökunta arvioi ovatko hoitomenetelmät, esimerkiksi kipulääke, ollut riittävää vai tarvitseeko lapsi mahdollisesti lisää lääkettä. Uudelleen arvioinnissa hoitoprosessi on onnistunut, jos lapsen olo on parempi kuin ennen pelaamista.

