



Jade Rantala ja Pinja Havia

Toipumisorientaatio The World of Recovery -mobiilipelissä

Havaintoja pelillisyydestä mielenterveystoipujien tukemisessa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

Sosiaalialan tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

23.1.2023

Tekijä	Pinja Havia & Jade Rantala
Otsikko	Toipumisorientaatio The World of Recovery -mobiilipelissä – Havaintoja pelillisyydestä mielenterveystoipujien tukemisessa
Sivumäärä	52 sivua + 2 liitettä
Aika	23.1.2023
Tutkinto	Sosionomi (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sosiaalialan tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Lehtori Miia Ojanen Lehtori Seija Mäenpää

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, miten toipumisorientaation prosessit näkyvät The World of Recovery -mobiilipelissä. Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä työelämäkumppani Lilinkotisäätiön kanssa, joka on palveluasumista mielenterveystoipujille tarjoava yksityinen organisaatio. Opinnäytetyössä käsiteltävä The World of Recovery on Lilinkotisäätiön hanke. Sekä pelin, että työelämäkumppanin taustalla vaikuttaa toipumisorientaation viitekehys, jonka vuoksi onkin perusteltua tutkia, kuinka toipumisorientaatio näkyy The World of Recovery -pelissä. Toipumisorientaation tutkittavat prosessit ovat yhteys, toivo ja optimismi, identiteetti, voimaantuminen ja elämän merkityksellisyys. Toipumisorientaation lisäksi opinnäytetyössä tutkitaan ovatko The World of Recovery -mobiilipelissä käytetyt pelillisyyden keinot vaikuttavia. Pelillisyydellä tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan menetelmää, jossa pelaamista hyödynnetään hyvinvoinnin edistämiseen. Pelillisyyden keinojen käsitteleminen opinnäytetyössä on perusteltua tutkittavan ilmiön ollessa peli.

Tämä laadullinen opinnäytetyö perustuu sekä toiminnalliseen että havainnoivaan menetelmään. Opinnäytetyön kohderyhmänä toimivat Lilinkotisäätiön asiakkaina olevat mielenterveystoipujat. Aineiston keräämiseksi järjestimme Lilinkotisäätiön mielenterveystoipujille toiminnallisia The World of Recovery -pelikertoja. Tutkimukseen osallistui kolme palvelunkäyttäjää yhdestä tuetun asumisen yksiköstä ja pelikertoja toteutui viisi. Aineiston keräämisessä sovellettiin osallistuvaa havainnointia, jolloin olimme pelitapaamisissa aktiivisesti mukana ohjaamassa tapaamisten kulkua samalla havaintoja tehden. Kehitimme pelikerroille etukäteen myös havainnointitaulukon, jota käytimme toipumisorientaation prosessien havainnoinnin apuna. Pelikerrat äänitettiin ja litteroitiin analyysia varten.

Tulosten analysoinnissa hyödynsimme teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysi tehtiin strukturoidusti deduktiiviseen päättelyyn nojaten ja se perustui toipumisorientaation viiteen prosessiin ja etukäteen luomaamme havainnointitaulukkoon. Tulosten perusteella huomattiin, että toipumisorientaation prosesseja ja niiden piirteitä oli näkyvissä The World of Recovery -pelikertojen havainnoinneissa. Tulimme myös johtopäätökseen, että The World of Recoveryn tarjoaman pelillisyyden avulla vaikuttaa olevan mahdollista saavuttaa hyvinvointivaikutuksia. Tulosten perusteella pelissä ilmeni piirteitä kaikista toipumisorientaation prosesseista joiltain osin.

Avainsanat	toipumisorientaatio, pelillisuus, mielenterveys
------------	---

Author	Pinja Havia & Jade Rantala
Title	Recovery Orientation in The World of Recovery Mobile Game – Observations of Gamification Supporting Mental Health Recoverers
Number of Pages	52 pages + 2 appendices
Date	23 January 2023
Degree	Bachelor of Social Services
Degree Programme	Social Services
Instructors	Miia Ojanen, Lecturer Seija Mäenpää, Lecturer
<p>The aim of the thesis is to find out how the processes of recovery orientation appear in The World of Recovery mobile game. The thesis has been implemented in cooperation with the working partner Lilinkotisäätiö, which is a private organization that offers serviced housing for people recovering from mental illness. The World of Recovery is a project developed by Lilinkotisäätiö. The background of both the game and the work life partner is influenced by the framework of recovery orientation, which is why it is justified to study how the recovery orientation appears in The World of Recovery game. The processes of recovery orientation are connectedness, hope and optimism, identity, empowerment and meaning in life. The thesis also examines whether the gamification methods used in The World of Recovery mobile game are effective. Gamification in this thesis refers to a method in which playing is used to advance one's well-being. Reviewing of gamification is justified when the phenomenon under study is a game.</p> <p>This qualitative thesis is based on both practice-based and observational methods. The target group of the thesis is mental health recoverers who are clients of Lilinkotisäätiö. To collect the data, we organized The World of Recovery game sessions for mental health recoverers from Lilinkotisäätiö. Three service users from one supported housing unit participated in the study, and five game sessions were implemented. We used participatory observation to collect the data. We were actively involved in the game sessions, guiding the course of the sessions while making observations. We also prepared an observation table in advance for the game sessions, which was used to help observe the recovery orientation processes. Game sessions were recorded and transcribed for analysis.</p> <p>In analysis of the results, we used theory-guided content analysis. The content analysis was done in a structured way based on deductive reasoning. The analysis was based on the five processes of recovery orientation and the observation table we created in advance. From the results we discovered that the recovery orientation processes, and their features were visible in The World of Recovery game sessions. We also concluded that well-being affects can be achieved with the gamification qualities of The World of Recovery. Based on the results, features of all recovery orientation processes appeared in the game on some aspects.</p>	
Keywords	recovery orientation, gamification, mental health

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Toimintaympäristö, kohderyhmä ja tausta	2
2.1	Lilinkotisäätiö	2
2.2	Mielenterveystoipujat	3
2.3	The World of Recovery	6
3	Toipumisorientaatio	9
3.1	Yhteys	12
3.2	Toivo ja optimismi	13
3.3	Identiteetti	14
3.4	Merkityksellisyys	16
3.5	Voimaantuminen	17
3.6	Positiivinen mielenterveys	19
4	Pelit mielenterveyden tukena	20
4.1	Pelillisuus ja pelillistäminen	20
1.1	Pelillisuus The World of Recovery -sovelluksessa	22
5	Monimuotoinen opinnäytetyö	25
5.1	Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus	25
5.2	Tutkimuskysymys ja kohderyhmä	26
5.3	Tutkimusmenetelmä ja -prosessi	27
5.4	Eettisyys	29
6	Tapaamiset	30
6.1	Tapaamisten suunnittelu	30
6.2	Tapaamisten kulku	32
7	Tulokset	33
7.1	Havainnot yhteyden prosessista	33
7.2	Havainnot toivon ja optimismin prosessista	35
7.3	Havainnot identiteetin prosessista	38
7.4	Havainnot elämän merkityksellisyyden prosessista	40
7.5	Havainnot voimaantumisen prosessista	42
8	Johtopäätökset	45

9	Pohdinta	49
	Lähteet	53
1.	Liitteet	
	Liite 1. Havainnointitaulukko	
	Liite 2. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta	

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö käsittelee mielenterveys- ja päihdekuntoutujille suunnattua The World of Recovery -hyvinvointisovellusta ja sitä, kuinka toipumisorientaatio ilmenee pelissä. The World of Recovery -mobiilipeli on yhteiskehitetty mielenterveystoipujien ja alan ammattilaisten kanssa ja se pohjautuu toipumisorientaation viitekehukseen, minkä vuoksi on perusteltua tutkia, kuinka toipumisorientaatio näkyy ja toteutuu peliä pelaessa. (The World of Recovery a & b.) Sivuumme myös pelillisyyden keinojen käyttämistä pelissä toipumisorientaation toteutumiseen liittyen.

Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimii Lilinkotisäätiö, jonka hankkeena The World of Recovery -peli on luotu, ja jonka asiakkaat toimivat myös opinnäytetyön kohderyhmänä. Opinnäytetyön alkupuoliskolla käsitellään säätiön toimintaa yleisesti. Keskitymme myös kuvailemaan sen asukkaita eli mielenterveystoipujia, jotka toimivat opinnäytetyön kohderyhmänä. Avaamme myös mielenterveyteen, erityisesti yleisenä diagnoosina löytyvään skitsofreniaan, liittyviä erityispiirteitä. Tämän on tarkoitus auttaa ymmärtämään toipujien tilannetta ja yleisesti ilmiötä syvemmin.

Opinnäytetyön keskeiseksi viitekehukseksi on nostettu toipumisorientaatio. Sen määrittelmää ja prosesseja keskitytään kuvailemaan luvussa kolme. Työssä käytetään pääasiallisesti kyseisessä luvussa tarkennettua CHIME-mallia. Toipumisorientaatiossa tunnistetaan viisi prosessia: yhteys, toivo, identiteetti, merkityksellisyys ja voimaantuminen. Kaikki prosessit ovat oleellisia toipumisen kannalta ja ne toimivat kehämäisesti toisiaan voimistaen.

Toipumisorientaation käsittelyn jälkeen opinnäytetyössä sivutaan pelillisyyden ilmiötä. Jo tätä aiemmin The World of Recovery -mobiilipelistä kerrotaan pääasiat, mutta lienee myös tarpeellista syventää ymmärrystä pelistä pelillisyyden kontekstissa. Opinnäytetyössä pelillisyyden ilmiötä pyritään pitämään sivujuonteena toipumisorientaation havainnoinnissa. Tämä näkyy käytännössä siinä, kuinka pelillisyyden keinot tukevat toipumisorientaation prosesseja havainnoidessamme kohderyhmämme pelaamista.

Opinnäytetyön toiminnallisena osuutena toimivat mielenterveystoipujille järjestetyt The World of Recovery -pelikerrat. Näitä havainnoidaan osallistuvan havainnoinnin menetelmän keinoin. Sisällönanalyysissa on käytetty teoriaohjaavaa menetelmää. Tulokset

käsitellään toipumisorientaation prosesseista muodostettuihin luokkiin vertaamalla. Tuloksia ja ilmiötä käydään läpi syvällisemmin johtopäätöksissä ja pohdinnassa.

2 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja tausta

Tässä luvussa kerrotaan lyhyesti opinnäytetyön työelämäkumppanista, Lilinkotisäätiöstä, sekä säätiön asiakaskunnasta ja opinnäytetyön kohderyhmästä, eli mielenterveystoipujista. Opinnäytetyö on toteutettu säätiön asiakkaita eli toipujia havainnoimalla. Tämä kappale pyrkii selventämään sitä, millainen toimintaympäristö Lilinkotisäätiö on, millaisia mielenterveyden häiriöitä kohderyhmällä on tavattavissa ja millaisia haasteita niihin liittyy.

2.1 Lilinkotisäätiö

Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimii vuonna 2004 perustettu Lilinkotisäätiö, joka on yksityinen voittoa tavoittelematon organisaatio. Lilinkotisäätiö tarjoaa mielenterveystoipujille palveluasumista kuudessa eri palvelukodissa, sekä tukiasumista ympäri Helsinkiä. Nämä palvelukodit toimivat tämän opinnäytetyön toimintaympäristönä. Asukkaita säätiöllä on yhteensä noin 320 ja työntekijöitä 170. (Lilinkotisäätiö a.) Lilinkotisäätiö tarjoaa asumispalveluiden lisäksi Malmilla avointa päivätoimintaa säätiön asukkaille sekä muille pääkaupunkiseudun päihde- ja mielenterveystoipujille. (Lilinkotisäätiön sr-konsernin toimintakertomus 2020: 6).

Mielenterveystoipujien asumispalvelut kuuluvat sosiaalipalveluiden piiriin, joista kuntien on lain mukaan huolehdittava. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007: 15). Lilinkotisäätiön toimintaa ohjaa Sosiaalihuoltolaki, jossa määritellään raamit palveluasumisen ja tukiasumisen oikeuksista. Palveluasumisen ja tukiasumisen keskeisin eroavaisuus lainsäädännöllisesti näkyy tuen tarpeen määrässä. Tukiasumisessa tuen tarve on usein pienempi ja asiakas pystyy toimimaan itsenäisemmin tuetusti sosiaaliohjauksella. Palveluasumiseen sisältyy asunnon lisäksi liuta palveluita, jotka edistävät asiakkaan hyvinvointia liittyen hänen hygieniaansa, ravitsemukseensa, asunnon siisteyteen sekä sosiaaliseen kuntoutukseen. Tehostetulla palveluasumisella tarkoitetaan sitä, että asiakas saa tukea ympäri vuorokauden palvelukodissa. (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 § 21.)

Kuudesta palvelukodista Koskikoti, Pekinkoti, Suutarinkoti sekä Sepänkoti ovat tehostetun tuen yksiköitä, millä tarkoitetaan henkilökunnan olevan yksiköissä paikalla ympäri

vuorokauden. Itsenäisempää palveluasumista tarjoavat Mäkikoti ja Viertokoti, joissa henkilökunta on läsnä aamukahdeksasta iltakahdeksaan, mutta tavoitettavissa puhelimitse tarvittaessa myös öisin. Säätiö tarjoaa myös itsenäisempää tukiasunnoissa asumista Helsingissä sellaisille asiakkaille, joilla tuen tarve on vähäisempi. (Lilinkotisäätiö b; Lilinkotisäätiö c; Lilinkotisäätiön sr-konsernin toimintakertomus 2020: 4.)

Asumispalveluiden peruspalveluihin kuuluu muun muassa ateria-, vaatehuolto-, lääkahoito- ja kodinhoitopalvelut. Näiden lisäksi asumispalveluihin sisältyy myös kuljetus-, asiointi-, turva- ja virkistyspalveluita. Vuonna 2020 säätiöllä oli Helsingissä 325 asumispalvelupaikkaa ja niiden käyttöaste oli 98,5 prosenttia. Vuoden 2020 lopussa säätiön sukupuolijakauma oli miesasukkaiden (49,5 %) ja naisasukkaiden (50,5 %) osalta lähes tasan. Lähes 88 prosenttia asukkaista oli tällöin yli 50-vuotiaita, joista suurimman ikäryhmän muodostivat yli 65-vuotiaat (46 %). Säätiön asukkaiden keski-ikä oli 62 vuotta. (Lilinkotisäätiö sr-konsernin toimintakertomus 2020: 4.)

2.2 Mielenterveystoipujat

Lilinkotisäätiön toiminta perustuu toipumisorientaation viitekehykseen, minkä takia heillä puhutaan mielenterveyskuntoutujien sijaan mielenterveystoipujista. (Lilinkotisäätiö d). Tällöin on perusteltua käyttää sanoja toipuja ja toipuminen myös tässä opinnäytetyössä. Toipumisorientaation viitekehystä avataan lisää opinnäytetyössä myöhemmin. Tässä kappaleessa esitellään mielenterveydenhäiriöitä, mielenterveystoipumista sekä säätiön asiakkailta eniten tavattua mielenterveydenhäiriötä, skitsofreniaa, tarkemmin. (Lilinkotisäätiön sr-konsernin toimintakertomus 2015: 5).

Mielen ongelmat ovat osa elämää ja kaikki meistä kokevat pettymyksiä sekä muita negatiivisia tunteita ja ajatuksia ajoittain. Suru, ahdistus ja pelko ovat normaaleja reaktioita silloin, kun ihminen on haastavassa tilanteessa. Koska vaikeat tilanteet ja tunteet ovat ajoittain osa kaikkien elämää, voi mielenterveyden häiriöiden tarkka määrittely olla välillä haastavaa. (Lääkärikirja Duodecim 2022.) Mielenterveyden häiriöt luokitellaan oireiden ja niiden vaikeusasteen mukaan. (Terveystoiminta- ja hyvinvoinnin laitos). Mielenterveyden häiriö voidaan todeta silloin, kun ihmisen ajatukset, mieliala, tunteet tai käytös haittaavat ja rajoittavat elämää, toimintakykyä sekä ihmissuhteita huomattavasti. Mielenterveyden häiriössä kärsimys on myös pitkäaikaista, eikä hetkellistä, kuten normaaleista elämän vastoinkäymisistä aiheutuva harmi. (Lääkärikirja Duodecim 2022.) Sotkanetin tilasto- ja indikaattoripankin mukaan terveystoimintapalveluita mielenterveysongel-

mien vuoksi käyttäneiden prosentuaalinen osuus on kasvanut vuosien 2018-2020 välillä. Vuonna 2020 suomalaisista jopa yksi kymmenestä oli käyttänyt terveystalviteita mielenterveysongelmien vuoksi. (Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi).

Mielenterveyden häiriöihin saatava apu vaihtelee häiriön vakavuuden mukaan ja välillä oireet saadaan hallintaan pelkän lääkituksen ja muiden terveystalviteiden avulla. (Toivio & Nordling 2013: 266). Välillä mielenterveyden häiriöt muodostuvat kuitenkin niin rajoittavaksi osaksi elämää, että ihminen ei enää kykene huolehtimaan itsestään ja arjen askareistaan omin voimin, vaan tarvitsee siihen tukea muilta. Tällöin Lilinkotisäätiön kaltaiset asumisyksiköt voivat olla ihmisen toimeentulon, turvallisuuden, terveellisen elämän ja elämän mielekkyyden kannalta paras tapa asua ja kuntoutua. Asumisyksiköissä huolehditaan, että kuntoutus ja toipuminen toteutuu hoito-ohjelman mukaisesti. (Toivio & Nordling 2013: 322).

Lilinkotisäätiön asiakkailla on erilaisia diagnooseja, mutta suurin osa toipujista on skitsofreniatoipujia. Lilinkotisäätiön vuoden 2015 sr-konsernin toimintakertomuksesta käy ilmi, että asukkaista 81 prosenttia sairastaa skitsofreniaa. Yleisesti skitsofreniaan sairastuu elinaikanaan noin yksi prosentti suomalaisista. Muita asukkailla esiintyviä mielenterveyden diagnooseja olivat persoonallisuushäiriöt, skitsoaffektiivinen häiriö sekä masennus. (Lilinkotisäätiön sr-konsernin toimintakertomus 2015: 5; Tarnanen & Salokangas & Laukkala 2020). Opinnäytetyön kohderyhmänä toimivat Lilinkotisäätiön asukkaat, joista valtaosa sairastaa skitsofreniaa tai muuta psykiatrista häiriötä, jossa on samankaltaista oireilua, kuin skitsofreniassa. Skitsofrenia kuuluu psykooseihin ja psykoosista voidaan puhua silloin, kun henkilön kosketus todellisuuteen on heikentynyt. (Toivio & Nordling 2013: 195).

Skitsofrenian oireet voidaan jaotella positiivisiin, negatiivisiin ja kognitiivisiin. Positiivisilla oireilla viitataan poikkeuksellisten mielentoimintojen esiintymiseen, kun taas negatiivisilla oireilla tarkoitetaan normaalien mielentoimintojen vähenemistä tai osittaista puuttumista (Toivio & Nordling 2013: 198). Positiivisilla oireilla tarkoitetaan harhaluuloja, aistiharhoja ja puheen ja käyttäytymisen epäyhtenäisyyttä. Negatiivisilla oireilla viitataan tahdottomuuteen, kyvyttömyyteen tuntea mielihyvää, vetäytymiseen ihmissuhteista, sosiaalisten suhteiden puutteeseen sekä puheen että tunneilmaisujen latistumiseen. Kognitiivisia oireita ovat tarkkaavaisuuden, keskittymisen, muistin ja toiminnanohjauksen haasteet, hitaus tiedon käsittelyssä ja puutokset näönvaraisessa hahmotuskyvyssä. (Käypä hoito -suositus 2022.)

Taulukko 1. Skitsofrenian positiiviset, negatiiviset ja kognitiiviset oireet. (Käypä hoito -suositus 2022, Toivio & Norlding 2013: 198-199).

Skitsofrenian oireet		
Positiiviset	Negatiiviset	Kognitiiviset
<ul style="list-style-type: none"> - Harhaluulot - Aistiharhat - Puheen ja käyttäytymisen epäyhtenäisyys - Kiihtymys ja yliaktiivisuus - Vihamielisyys ja stereotyyppinen ajattelu 	<ul style="list-style-type: none"> - Tahdottomuus - Kyvyttömyys tuntea mielihyvää - Ihmissuhteista vetäytyminen ja passiivisuus - Sosiaalisten suhteiden puuttuminen - Puhe- ja tunneilmaisujen latistuminen 	<ul style="list-style-type: none"> - Tarkkavaisuuden, muistin, keskittymisen ja toiminnanohjauksen haasteet - Hitaus tiedon käsittelyssä - Puutokset näönvaraisessa hahmotuskyvyssä

Yleinen harhaluulo skitsofreniatoipujalla voi olla, että joku tahoo vainoa häntä. Muita yleisiä harhaluuloja häiriössä ovat suhteuttamis- ja suuruusharhat. Edellä mainitussa henkilö suhteuttaa ympäristön neutraaleja tapahtumia, kuten televisio-ohjelmia, koskemaan häntä itseään. Suuruusharhalle on tyypillistä, että henkilö kuvittelee olevansa korkeammassa tai erityisemmässä asemassa kuin todellisuudessa on. (Huttunen 2018.) Aistiharhoista yleisimpiä skitsofreniaa sairastavilla ovat kuuloharhat, jolloin tyypillisimmin henkilö kuulee äänen tai ääniä, jotka kommentoivat hänen tekemisiään ja ajatuksiaan. Yleensä henkilö ymmärtää, etteivät äänet ole todellisia, mutta saattaa vastata äänille. Joillain ilmenee myös näköharhoja ja harvoilla tunto-, maku- ja hajuaistiin liittyviä harhoja. (Rovasalo 2021.)

Positiivisissa skitsofreniaoireissa esiintyy myös puheen ja käyttäytymisen epäyhtenäisyyttä, jolla viitataan hajanaisuuteen. Puheessa tämä ilmenee monilla skitsofreniaa sairastavilla merkitysten prosessoinnissa ja kielen tilannetajussa. Tämä näkyy esimerkiksi vaikeutena erottaa vuorovaikutuksessa puheen sävyjä, kuten ironiaa ja sarkasmia. Myös metaforien ymmärtäminen puheen seassa tuottaa monille haasteita. (Gavilán & García-Albea 2013 443; Hella 2016.) Käyttäytymisen hajanaisuus voi näkyä esimerkiksi motoriikan poikkeavuuksina. (Käypä hoito -suositus 2022).

Negatiivisissa oireissa tahdottomuus ilmenee tyypillisesti aloitekyvyttömyytenä ja motivaation puutteena; pahimmillaan se voi johtaa puhumattomuuteen ja liikkumattomuuteen, kun henkilöllä ei riitä tahtoa ylläpitää edes perustarpeitaan. Kyvyttömyys tuntea mielihyvää voi joskus liittyä myös muiden tunteiden köyhtymiseen, mikä taas vaikuttaa

joillain siitä kärsivillä negatiivisesti sosiaalisten suhteiden ylläpitoon. Joillain psykoosilääkkeet aiheuttavat tai pahentavat nautinnon tunteen puutteen kokemista. (Käypä hoito -suositus 2022.)

Kognitiiviset toiminnot viittaavat tiedon vastaanottamiseen, käsittelyyn, säilyttämiseen ja käyttöön. Skitsofrenian kognitiiviset oireet näyttävät erityisesti tarkkaavaisuudessa, keskittymisessä, muistissa sekä toiminnanohjauksessa. Kaikilla skitsofreniaa sairastavilla ei kuitenkaan ilmene selkeitä kognitiivisia häiriöitä. (Toivio & Nordling 2013: 199.)

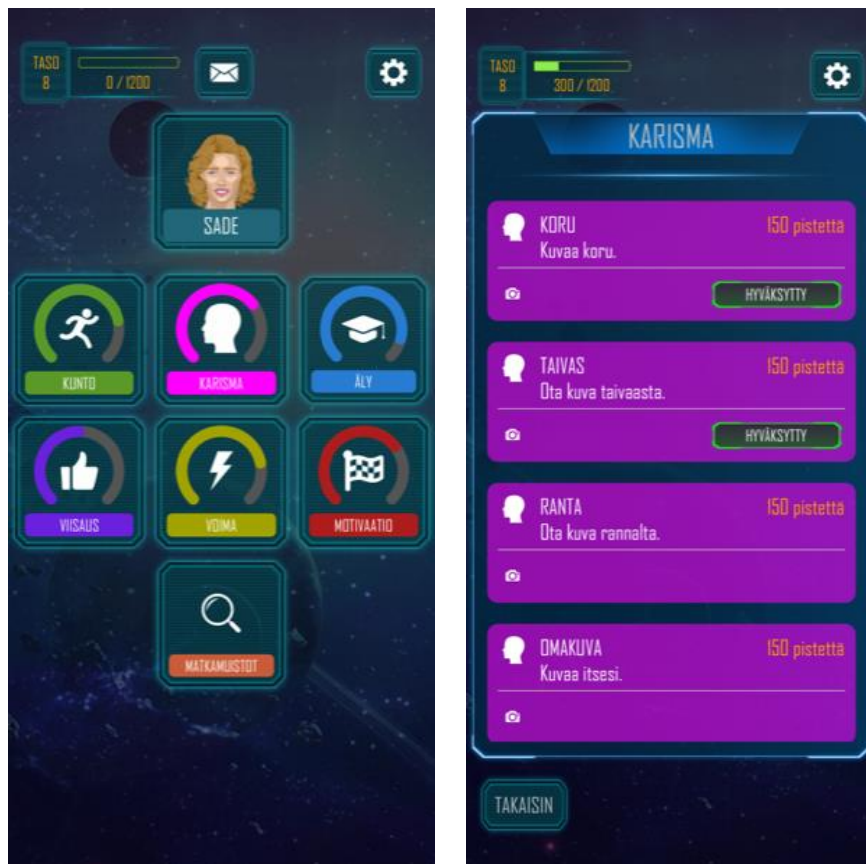
Lääkityksellä on skitsofrenian hoidossa valtava merkitys. Antipsykoottisen lääkeyhdistelmän lisäksi skitsofrenian hoidossa käytetään psykoterapiaa ja kuntouttavia toimenpiteitä. Lääkkeillä voi olla ei-toivottuja haittavaikutuksia ja välillä oikean lääkeyhdistelmän löytämisessä voi mennä aikaa. Oikea, turvallinen ja valvottu lääkehoito on kuitenkin edellytys elämänlaadun paranemiselle, sillä epäsäännöllinen lääkkeiden käyttö tai niiden lopettaminen omaehtoisesti altistavat uusille psykoosijaksoille. (Toivio & Nordling 2013: 201–202, 331.) Lääkärimillä toipujilla on usein oikean lääkeyhdistelmän löytymisen avulla saavutettu jo sellainen tila, jossa skitsofreniaoireet ovat tasaantuneet ja niiden kanssa on opittu elämään. Aistiharhoilla ja harhaluuloilla on skitsofreniassa muutoinkin tapana lievitä iän myötä. (Rovasalo 2021.)

Kaiken kaikkiaan skitsofrenian oirekuvat vaihtelevat yksilöiden välillä ja poikkeavat usein eri aikoina ja vaiheina toisistaan. (Rovasalo 2021). Tämä tarkoittaa sitä, että myös toimintakyky yksilöiden välillä vaihtelee ja tämä huomioidaan myös tässä opinäytetyössä toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja ohjauksessa.

2.3 The World of Recovery

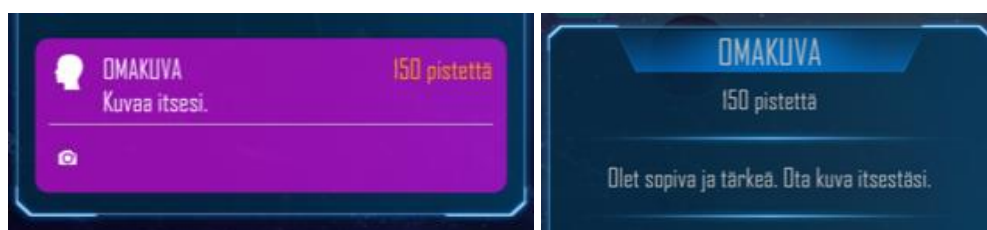
Opinnäytetyössä tutkitaan The World of Recovery -hyvinvointisovellusta, joka on Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus STEA:n rahoittama Lilinkotisäätiön hanke. (Lilinkotisäätiö 2021). Puhelimeen ladattavassa The World of Recovery -pelissä suoritetaan tehtäviä ottamalla valokuvia. (The World of Recovery a). Pelissä luodaan aluksi oma hahmo, eli avatar, joka etenee pelissä sitä mukaa, kun tehtäviä suoritetaan. Peli-kategorioita on pelissä yhteensä kuusi ja niiden voidaan ajatella olevan pelihahmon ominaisuuksia. (Ks. Kuva 1.) Tehtäviä voi suorittaa yhden päivän aikana enintään neljä, joten peliä ei ole mahdollista pelata läpi yhdellä istumalla tai muutaman päivän sisällä.

Kuva 1. The World of Recovery -hyvinvointisovelluksen päänäkymä ja esimerkkikuvia pelikategorian Äly sisältämistä tehtävistä.



Pelin tehtävät ovat helposti ymmärrettäviä ja niissä on mahdollista käyttää myös metaforia, jolloin tehtävissä on vaikeaa epäonnistua. Pelin tehtävästä painamalla avautuu tarkempi ohjeistus tehtävän suorittamiseen, joka voi sisältää esimerkiksi ehdotuksia kuvattavista kohteista. Tästä voi olla apua, jos tehtävän kuvaus tuntuu muuten liian abstraktilta. (Ks. Kuva 2. ja Kuva 3.) Kun tehtävä on lähetetty arvioitavaksi, saa tehtävästä henkilökohtaisen palautteen yleensä vielä saman päivän aikana. (Ks. Kuva 3.)

Kuva 2. Omakeuva -tehtävän näkymä pelikategoriassa ja tehtävän tarkka kuvaus avatussa tehtävänäkymässä.



The World of Recovery on suunnattu mielenterveys- ja päihdekuntoutujille ja se pohjautuu toipumisorientaation viitekehykseen, jossa painottuvat osallisuus, toivo, voimavoimavarat, merkityksellisyys sekä positiivinen mielenterveys. Hyötypelikokonaisuuden suunnittelu- ja kehitysprosessi alkoi vuonna 2020 ja siinä on ollut mukana mielenterveys- ja päihdealan toipujia, ammattilaisia sekä pelialan osajia. (The World of Recovery b.)

Kuva 3. Äly -kategorian tehtävänäkymä sekä näkymä suoritetusta tehtävästä ja saadusta palautteesta.



The World of Recovery -digipeli soveltuu pelattavaksi sekä yksin, että ryhmässä ja sen tavoitteena on aktivoida pelaajia psyykkisesti ja fyysisesti sekä lisätä pelaajien hyvinvointia. (Lilinkotisäätiö 2021; The World of Recovery b). Peli edistää myös digitaitoja, sillä peliä pelatessa oppii käyttämään älypuhelinta sekä kosketusnäyttöä. (The World of Recovery a). Opinnäytetyön kohderyhmällä, ikääntyvillä tuetusti asuvilla mielenterveys-toipujilla, on todennäköisesti heikommat digitaidot kuin valtaväestöllä. Jo pelkästään korkeampi ikä korreloi esimerkiksi vähäisemmän internetin käytön kanssa. (Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö -tutkimus 2020). On myös näyttöä siitä, että korkean iän lisäksi mielenterveysongelmat ja työttömyys altistavat digiosattomuudelle. (Kuusisto ym. 2022: 62–63). The World of Recovery -hyötypelikokonaisuushankkeeseen sisältyy digipelin lisäksi myös pöytäroolipeli, mutta opinnäytetyössä aihe on rajattu koskemaan pelin mobiiliversiota. (Lilinkotisäätiö 2021). The World of Recovery -hyvinvointisovellus julkaistiin 2.5.2022, joten sen vaikuttavuudesta ei ole vielä tutkimuksia. (The World of Recovery b).

The World of Recovery -mobiilipeli soveltuu myös keskustelujen rungoksi, sillä sitä voi pelata yksin tai ohjaajan kanssa. (The World of Recovery a). Ohjaajan kanssa joko yhdessä pelaten tai tämän tukiessa toipujan omaa pelaamista, voidaan ajatella yhteisen tekemisen luovan yhteyttä asiakkaan ja ohjaajan välille. Yhdessä tekeminen, tässä tapauksessa pelaaminen, avittaa siten keskustelun ja luottamuksen syntyä. Yhteisestä tekemisestä voi puhua sosiaalipedagogisena menetelmänä silloin, kun tekemisellä on myös jokin päämäärä, kuten mielen hyvinvoinnin lisääminen. Tästä ilmiöstä käytetään sosiaalipedagogiikassa nimitystä yhteinen kolmas (common third). (Rönkkö & Nivala 2022: 72–73.)

3 Toipumisorientaatio

Opinnäytetyön pääasiallisena teoreettisena viitekehystenä toimii toipumisorientaatio. Toipumisorientaatiosta on tullut mielenterveystyössä keskeinen viitekehys monissa maissa ja se määrittelee uudella tavalla mielenterveyspalveluiden järjestämistä ja tuottamista. (Nordling & Rissanen 2020: 3). Toipumisorientaatio on yhdessä positiivisen mielenterveyden kanssa toiminut myös The World of Recovery -hyvinvointisovelluksen viitekehystenä. (The World of Recovery b).

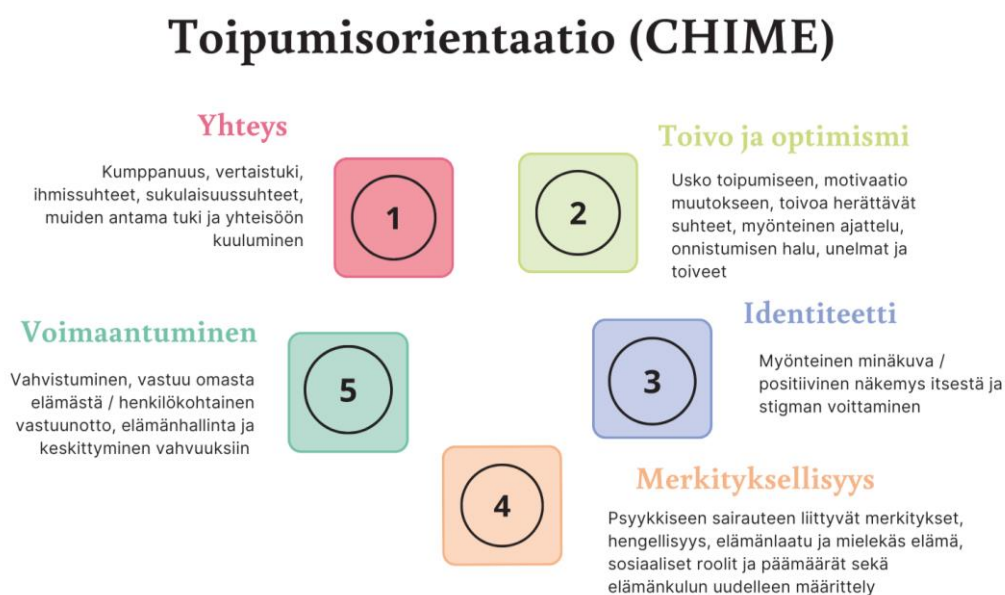
Kyseinen orientaatio juontaa juurensa 1960–1970-luvun Yhdysvaltoihin ja on nykyisin vakiinnuttanut asemaansa useimmissa englanninkielisissä maissa. (Nordling 2018: 1476; Leamy & Bird & Le Boutillier & Williams & Slade 2011: 445.) Silti toipumisorientaatiosta vaikuttaa olevan melko vähän tieteellistä tutkimusaineistoa. Tätä selittää ainakin osittain se, että toipumisorientaatiosta nähdään subjektiivisena, henkilökohtaisena, ympäristön ja toipujan vuorovaikutuksellisen prosessina. Kliinisessä viitekehyksessä määritellään toipuminen usein oireiden poistumisena, kun taas toipumisorientaation tapa lähestyä toipumista on vaikeammin mitattavissa. (Damsgaard & Angel 2021: 8.)

Toipumisorientaatiosta toipumista ei tarkoiteta hoitofilosofiassa yleisesti vallalla olevalla tavalla, jossa toipuminen nähdään vain ajatuksena oireettomuudesta. Mielenterveystoipujalla on kausia, jolloin oireita on enemmän tai vähemmän, mutta toipumista silti tapahtuu. Tämä poikkeaa siitä ajatuksesta, että ensin ihminen on kuntoutuksen tilassa ja toimivasta kuntoutuksesta seuraa toipuminen. (Raivio & Raivio 2020: 24, 27.) Toipumisorientaatiosta painottuu käsitys toipumisesta epälineaarisen prosessinä. (Gabrielsson & Looi 2019; Raivio & Raivio 2020: 27).

Toipumisorientaation viitekehyksessä toipumista (recovery) painotetaan yksilöllisenä ja henkilökohtaisena asenteiden, tunteiden, arvojen, tavoitteiden, taitojen ja roolien muutosprosessina. (Leamy ym. 2011). Toipuja nähdään itse prosessinsa asiantuntijana, eikä vain asiakkaana, jolle kohdistetaan erilaisia palveluita kysymättä toipujan mielipidettä. Toipuja tekee itse aktiivisesti valintoja ja ottaa vastuuta toipumisestaan ammattilaisten ja läheistensä tukemana. (Nordling 2018: 1477.) Siirtymistä mielenterveyspalvelujen käyttäjälähtöisyyden suurempaan painoarvoon pidetään ratkaisevan tärkeänä. (Damsgaard & Angel 2021: 1). Toipumisorientaatio ei kuitenkaan ole hoito- tai lääketieteen vastustaja – psykiatrista ammattitaitoa ja hoitoa arvostetaan. (Raivio & Raivio 2020: 27).

Leamy ja kumppanit (2011) määrittelevät ensimmäisessä toipumisorientaatiosta laaditussa systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa toipumisorientaation käsitteellisen viitekehysten. Toipumismatkasta tunnistetaan kolme pääkategoriaa: sen tunnuspiirteet, prosessit ja vaiheet. (Leamy ym: 2011: 449.) He nimeävät tämän toipumisorientaation viitekehjensä akronyymiksi CHIME. Kirjainlyhenne johtaa oleellisempina kategoriana pidettyjen toipumisprosessien sanoista yhteys (connectedness), toivo ja optimismi (hope and optimism about the future), identiteetti (identity), elämän merkityksellisyys (meaning in life) ja voimaantuminen (empowerment). (Leamy ym: 2011: 449.)

Taulukko 2. Toipumisorientaation 5 prosessia.



Tässä opinnäytetyössä toipumisorientaation viitekehysten viiteen prosessiin viitataan edellä mainituilla käsitteillä, jotka ovat käännetty suoraan Leamyn ja kumppaneiden (2011) katsauksesta. Toipumisorientaation prosessit ja niissä käytetyt käsitteet poikkeavat toisistaan hieman kirjoittajasta ja kontekstista riippuen, mutta pohjimmiltaan merkitys on kaikissa sama. Esimerkiksi suomeksi orientaation prosesseista kirjoittanut Nordling (2018: 1478) käyttää prosesseista termejä kumppanuus, toivo ja optimismi, identiteetti, elämän tarkoitus ja voimaantuminen. Raiviot (2020: 28) puolestaan määrittelevät prosessit sanoilla yhteys, toivo, identiteetti, merkityksellisyys ja vahvistuminen. Tämän opinnäytetyön yhteistyökumppani, Lilinkotisäätiö, määrittelee vastaavasti toipumisorientaatiota omalla tavallaan. Säätiö on ottanut Suomessa ensimmäisten joukossa käyttöön toipumisorientaation palvelulupaukset, joita ovat säätiön mukaan toimijuus, toivo, kohtaaminen ja osallisuus. (Lilinkotisäätiö d). Kaiken kaikkiaan määritelmistä voidaan kuitenkin nähdä, että toipumisorientaatio on ajattelun ja toiminnan viitekehys, jossa painottuvat voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja positiivinen mielen-terveys ja toipumisesta voidaan erottaa viisi prosessia. (Nordling 2018: 1476).

Tunnuspiirteitä toipumisorientaatiossa ovat muun muassa edellä mainittu ajatus toipumisesta yksilöllisenä, aktiivisena ja kehämäisenä prosessina. (Leamy ym. 2011: 448). Toipumisen vaiheita orientaatio tunnistaa viisi. Ensimmäisessä näistä, etsintävaiheessa, ihminen näkee itsensä kielteisesti ja kokee epätoivoa sekä saattaa vetäytyä kuoreensa. Toisessa vaiheessa hän jo tiedostaa minäkuvassaan myönteisiä puolia ja löytää toivoa toipumisesta. Kolmatta vaihetta leimaa valmistautuminen toimintaan, jolloin toipuja tutkii sisäisiä ja ulkoisia voimavarojaan sekä arvojaan. Neljännes vaihe on toiminnallinen uudelleen rakentamisen vaihe, jossa toipuja opettelee keinoja tuntee sairaudestaan huolimatta hyvinvointia. Viimeisessä vaiheessa toipuja on saavuttanut itsenäisemmän ja tasapainoisemman elämän ja tämän katse suuntautuu kohti positiivisempaa tulevaisuutta. (Leamy ym. 2011: 448–449; Nordling 2018: 1478.)

Seuraavissa luvuissa avataan tarkemmin toipumisorientaation prosesseja, jotka ovat yhteys, toivo, identiteetti, elämän merkityksellisyys ja voimaantuminen. On toipumiselle tyypillistä, ettei prosesseissa eteneminen ole suoraviivaista vaan välillä esiintyy taantumisen vaiheita. (Nordling 2018: 1478). Toipumisorientaatio ja positiivinen psykologia limittyvät kirjallisuudessa usein yhteen. (Leamy ym. 2011: 450). Positiivinen mielen-terveys linkittyy vahvasti positiivisen psykologian perusajatuksiin voimavaroihin keskittymisestä heikkouksien sijaan. (Appelqvist-Schmidlechner, Tuisku, Tamminen, Nordling & Solin 2016: 1760). Positiivista mielen-terveyttä ja psykologiaa koskeva kirjallisuus painottaa toipumisorientaation tavoin ajatusta siitä, että ihminen voi elää hyvää ja merkityksellistä elämää sairaudestaan huolimatta ja voimaantua, vaikka hänellä edelleen

olisi oireita. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016: 1763–1764; Raivio & Raivio 2020:15; Nordling 2018: 1479,1482). Tämän vuoksi on perusteltua selventää myös positiivisen mielenterveyden ajatuksia omassa alaluvussa.

3.1 Yhteys

Toipumisorientaation ensimmäisenä prosessina Leamyn ja kumppaneiden (2011) kehittämässä viitekehyksessä on yhteys (connectedness). Raiviot (2020) määrittelevät tämän prosessin sanalla ”yhteys”, mutta Nordling (2018) viittaa samaan prosessiin termillä ”kumppanuus”. Kumppanuuden ja yhteyden vaiheeseen sisältyy Leamyn & ym. mukaan vertaistuki (peer support), ihmissuhteet (relationships), muilta saatava tuki (support from others) sekä yhteisöllisyys (being part of the community). Nordling nostaa edellä mainittujen lisäksi esiin myös sukulaisuussuhteet ja Raiviot yhteisön ja siihen kuulumisen subjektiivisen tunteen. (Nordling 2018: 1478; Raivio & Raivio 2020: 27–29; Leamy & ym. 2011: 448.)

Esteenä yhteydelle voi olla sairauden mukanaan tuoma häpeä ja stigma. Toipujat saattavat vältellä itse muita ihmisiä torjutuksi tulemisen pelossa, eikä nyky-yhteiskunnassa vallitsevat asenteetkaan juuri hyväksy valtaväestöstä poikkeavia ihmisiä. Erityisesti sellaiset mielenterveyden häiriöt, joissa oireet ovat näkyviä, altistavat riskille joutua leimatuksi yhteiskunnassa. Osallisuus nähdään vahvasti edellytyksenä toipumiselle. Jokainen ihminen haluaa kuulua yhteisöön ja olla osa esimerkiksi perhettä, ystäväporukkaa, naapurustoa ja työyhteisöä. Toipumisen voidaan nähdä alkavan siitä, kun saa yhteyden muihin ihmisiin ja tulee hyväksytyksi sellaisena kuin on. (Raivio & Raivio 2020: 29–30.) Yhteisössä on mahdollista oppia sekä muilta, että itsestään. Yhteisössä toimiessa ihminen kokee yhteisvastuuta ja yhteyttä muihin sekä toimii omatoimisesti, mikä on yksi mielenterveystoipumisen keskeisistä ideoista. (Noppari, Kiiltomäki & Pesonen 2007: 37.)

Yhteisön, yhteisöllisyyden ja yhteisöön kuulumisen lisäksi oleellista toipumisorientaatioissa ja sen toteutumisessa on muilta saatava tuki sekä vertaistuki. (Nordling 2018: 1478). Vertaistuki perustuu samankaltaisten elämäkokemusten omaavien ihmisten keskinäiseen tukeen, tasa-arvoon, solidaarisuuteen, kohtaamiseen ja kuulluksi sekä ymmärretyksi tulemiseen. Vertaistuki mahdollistaa vaikeiden elämäntilanteiden käsittelyn muiden ihmisten kanssa, jolloin toipujat voivat samaistua toisiinsa. Ammattihenkilöiden voi olla vaikea käsittää, miltä tuntuu esimerkiksi psykoosin läpi käyminen, mutta joku muu saman kokenut puolestaan voi ymmärtää myötätuntoisesti. Muiden tilanteiden kuunteleminen ja ymmärtäminen voi auttaa ymmärtämään myös omaa tilannetta

paremmin. Vertaistuki voi vähentää toipujan epävarmuutta ja huolestuneisuutta ja vastaavasti lisätä hallinnan tunnetta sekä voimaantumista. (Toivio & Nordling 2013: 328–329.)

Sekä Lilinkotisäätiö (Lilinkotisäätiö d), että Raiviot (2020) mainitsevat osallisuuden yhtenä osana toipumisorientaatiota. Lilinkotisäätiö sisällyttää osallisuuden toipumisorientaation palvelulupauksiin, ja Raiviot linkittävät osallisuuden vielä spesifimmin yhteyden vaiheeseen. (Lilinkotisäätiö d, Raivio & Raivio 2020: 29). Osallisuuden kokemus tarkoittaa kuulumista tai liittymistä itselle tärkeään ja merkitykselliseen ryhmään tai toimintaan, jossa kokee itsensä hyväksytyksi. Osallisuus toteutuu, kun toipuja voi jakaa omia kokemuksiaan ja tunteitaan tällaisessa ryhmässä. Toipumisprosessin kannalta erityisen merkittävää on kokemusasiantuntijatoiminta, sillä sen kautta voi toteutua osallisuuden useat eri muodot. (Nordling 2018: 1479–1480.) Kokemusasiantuntija on henkilö, jolla on kokemusta sairaudesta tai vammasta ja joka pyrkii jakamaan kokemuksistaan tietoa laajemmille ihmisryhmille. Kokemusasiantuntijat voivat usein toimia moniammatillisissa tiimeissä, asiantuntijoina, kouluttajina ja kehittäjinä. (Nordling & Rissanen 2020: 42).

Osallisuuden käsitettä on tavallisesti käytetty myös sosiaalipedagogiikassa, joka tarkastelee ihmisen kasvua ja kehitystä osana sosiaalisia yhteisöjään. Sosiaalipedagogiikka pyrkii edistämään tasa-arvoa, hyvinvointia, vaikuttamista ja osallisuutta. (Sosiaalipedagogiikan säätiö.) Osallisuudella sosiaalipedagogiikassa tarkoitetaan ihmisen sidosta yhteiskuntaan ja ympäröiviin yhteisöihin. Osallisuus on yhteisöön kuulumista ja tunnetta siihen kuulumisesta sekä tila, jossa ihminen toimii aktiivisesti osana sitä. Osallisuuden kokemus syntyy kaksisuuntaisessa suhteessa yhteisön ja yksilön välillä. (Niivala & Rynänen 2019: Luku 4. Yhteisö ja yhteiselämä.)

3.2 Toivo ja optimismi

Toivon ja optimismin prosessia voi tarkastella viideltä eri kantilta. Ensinnäkin se on uskoa parantumisesta (belief in possibility of recovery). Toiseksi se on motivaatiota muuttua ja ottaa muutos vastaan (motivation to change). Kolmanneksi optimismia lisäävät toivoa herättävät ihmissuhteet (hope-inspiring relationships). Neljänneksi toivoa ja optimismia tukee positiivinen ajattelu ja onnistumisiin keskittyminen (positive thinking and valuing success). Viidenneksi toivon ja optimismin löytämisessä ja kannattelussa tunnustetaan unelmiin pyrkimisen voima (having dreams and aspirations). (Leamy ym. 2011: 448.)

Toipumisorientaatio korostaa sitä, että toivoa on sairaudesta huolimatta. Lääketieteellinen näkökulma puolestaan perinteisesti keskittyy kuvaamaan esimerkiksi skitsofreniaa pitkäaikaisena tai jopa parantumattomana sairautena, jossa oireet valtaavat yhä enemmän tilaa sitä sairastavan elämässä. Tällainen ajattelutapa voi vaikuttaa myös ammattilaisiin, jotka työskentelevät henkilöiden kanssa, joilla on todettu vakavia mielenterveyshäiriöitä. Toipumisorientaatio korostaa, että henkilö voi kokea henkilökohtaista toipumista, vaikka hän kliinisesti olisikin yhä sairas. Jotta orientaation mukaista toipumista voi tapahtua, tarvitsee henkilö kuitenkin myös ammattilaisten tukea ja uskoa toipumisen mahdollisuuteen. Parantumatonkaan sairaus ei tarkoita sitä, että toivosta kannattaisi luopua. (Nordling & Rissanen 2020: 11–12.)

Yhteiskunnan järjestämien palveluiden tulee olla sellaisia, että ne tukevat yksilön henkilökohtaista kasvua. Ammattilaisia sitoo eettinen velvoite mahdollistaa toipujalle valinnanvapaus vaikuttaa päätöksiin itseään koskevissa asioissa. (Martin & Soronen 2022: 112.) Itsemääräämisoikeus toimii pohjana henkilökohtaiselle kasvuille ja muutoksille, joita kohti toipuja itse haluaa pyrkiä. Yksi ammattilaisten tehtävistä on luoda tilaa ja hyväksyvää ilmapiiriä toipujalle, jotta tämä voi löytää toivoa näiden haluamiensa muutosten mahdollisuudelle. (Nordling & Rissanen 2020: 11–12.)

Parempaan tulevaisuuteen uskomisen ja toivo siitä on keskeistä selviytymisen ja toipumisen kannalta. (Raivio & Raivio 2020: 84; Nordling & Rissanen 2020:16). Odotukset omasta pystyvyydestä ja usko omiin voimavaroihin auttavat mahdollisuuksiin tarttumisessa. (Nordling & Rissanen 2020: 19). Myös unelmat ovat olennaisia toipumisen kannalta, sillä ne usein suuntaavat katseen parempaan tulevaisuuteen ja jo nykyhetkessä tuottavat toivoa. Unelmien ei tarvitse aina olla realistisia, sillä unelmointi itsessään on myönteistä ajattelua, joka vahvistaa toivoa. Usein ainakin osa toipujien unelmista ovat myös toteutettavissa, jolloin niitä voi hyödyntää tavoitteiden asettamisessa toipumismatkalla. (Raivio & Raivio 2020: 30–31.)

3.3 Identiteetti

Kolmantena toipumisorientaation prosessina toimii identiteetti. Identiteettiin sisältyy positiivinen näkemys itsestä sekä stigman voittaminen. Toipuja voi vahvistaa identiteettiään olemalla yhteydessä muihin, eli hyväksymällä rinnalla kulkijoikseen muita toipujia. (Nordling 2018:1478.) Vertaistoiminta nähdään toipumisorientaatiossa siis myös tärkeänä osana toipujan identiteettiä. (Raivio & Raivio 2020: 32). Vertaisryhmillä on huo-

mattava merkitys toipujan identiteetille, sillä ne vaikuttavat itsensä arvioimiseen ja vahvistavat sosiaalista identiteettiä, eli ryhmään kuulumiseen liittyvää minäkäsitystä. (Nordling & Rissanen 2020: 45).

Positiivista minäkuva ja identiteettiä voidaan rakentaa omiin vahvuuksiin keskittymällä. Yksilölliset ja henkilökohtaiset kertomukset sekä omien vahvuuksien hyödyntäminen edistää toipujan itsensä johtamista ja sitä kautta myös toipumista kokonaisuudessaan. Vertaistoiminta luo uskoa omiin voimavaroihin ja vahvistaa ihmisen identiteettiä. Tämä vahvistumisen prosessi puolestaan edistää vastuun ottamista itsestään, omasta suunnasta sekä polusta. (Raivio & Raivio 2020: 32–33).

Leamy ja muut (2011) sisällyttävät systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessaan toipumisorientaation identiteetin prosessiin positiivisen minäkuvan uudelleenrakentamisen ja -määrittelyn (rebuilding/redefining positive sense of identity). Positiivisen minäkuvan uudelleenmuotoutuminen sisältää itsetunnon, hyväksymisen, itsevarmuuden ja uskon itseän. Identiteetin vahvistamisen kautta toipujalla on mahdollisuus voittaa stigman luoma sairauskeskeinen minäkuva ja luoda uutta, positiivisempaa minäkäsitystä, jossa itsensä voi nähdä kokonaisuutena. (Raivio & Raivio 2020: 32–33.)

Stigman voittaminen (overcoming stigma) on tärkeää positiivisen identiteetin muodostumisen ja vahvistumisen kannalta, mutta se voi olla hankalaa, sillä psyykkisten sairauksien on arvioitu olevan kaikista stigmatisoituneimpia. Stigmatisoituneeseen sairautteen sairastunut joutuu käsittelemään sairautta psykologisella tasolla ja kohtaa sen myös sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Sairauden avoin tunnustaminen ja omankaltaisten joukkoon liittyminen antaa mahdollisuuden rentoutua ja luvan luopua salailusta sekä häpeästä. (Leamy ym. 2011: 448; Kaltiala-Heino, Poutanen & Välimäki 2001: 566, 568–569.)

Leamyn ja ynnä muiden (2011) luomassa viitekehyksessä identiteetin prosessiin kuuluu myös identiteetin ulottuvuudet (dimensions of identity), kuten esimerkiksi kulttuuriin ja etnisyyteen sidoksissa olevat puolet yksilössä. Identiteetin ulottuvuudet liittyvät siihen, että toipuja alkaa näkemään itsensä kokonaisuutena, joka koostuu monista piirteistä ja rooleista. (Raivio & Raivio 2020: 33). Toipuja voi olla sairastunut, mutta samaan aikaan hän voi olla myös jonkun perheenjäsen, ystävä, naapuri tai vaikkapa pelin osallistuja.

3.4 Merkityksellisyys

Merkityksellisyydellä toipumisorientaation prosesseissa tarkoitetaan asioita, jotka luovat elämään merkityksellisyyden tunnetta ja antavat sille tarkoituksen. CHIME-mallissa tämä prosessi on jaettu kuuteen osioon. Ensimmäisenä mallissa mainitaan merkitykset, joita toipujat antavat sairautelleen (meaning of mental illness experiences). Elämän merkityksellisyyden kannalta on tärkeää, että toipuja hyväksyy sairautensa osaksi elämänsä, vaikka se ei sitä määritäkään. (Leamy ym. 2011: 2, 448; Nordling 2018: 1478.)

Toisena mallissa puhutaan hengellisyyden (spirituality) löytämisestä, millä voidaan tarkoittaa yleisesti omien arvojen muodostumista oman aatemaailman kautta esimerkiksi uskonnollisuuden tai poliittisten näkemysten myötä. Tutkimukset viittaavat siihen, että hengellisyys ja stigman voittaminen näyttelevät erityisen suurta osaa elämän merkityksellisyyden löytämisen prosessissa etnisillä vähemmistöillä. (Leamy ym. 2011: 445; Nordling 2018: 1477.)

Kolmantena merkityksellisyyden osiona CHIME-mallissa nähdään elämänlaatua (quality of life) määritteleviä seikkoja. Näistä mainitaan erikseen hyvinvointi, perustarpeiden täytyminen, palkallinen vapaaehtoistyö tai työhön liittyvä toiminta, virkistys- ja vapaa-aikatoiminta ja koulutus. (Leamy ym. 2011: 2.) Skitsofrenia ja muut vaikeat psyykkiset sairaudet voivat vaikeuttaa työllistymistä, mutta osa hyötyy tuetusta työllistymisestä. (Sailas & Selkama & Joffe 2007.) Joillain Lilinkotisäätiön asukkaista on kokemusasiantuntijakoulutus ja kokemusasiantuntijoita työllistettiin myös The World of Recovery -hankkeessa. Useiden mielenterveystoipujien ollessa kuitenkin työelämän ulkopuolella, on hyvä, että Lilinkotisäätiön avoin toiminta tarjoaa toipujille osallistavaa vapaa-aikaharrastetta, kuten monenlaiseen itseilmaisuun liittyvää ryhmätoimintaa, joka voi tuoda elämään merkityksellisyyttä sekä parantaa elämänlaatua. (Lilinkotisäätiön sr-konsernin toimintakertomus 2020: 6, 7.)

Neljäs ja viides elämän tarkoituksellisuuden muodostavista pilareista liittyvät sosiaaliin rooleihin (meaningful life and social roles) ja tavoitteisiin ihmissuhteissa sekä elämässä (meaningful life and social goals). Näissä keskeistä on aktiivinen aiempien tai uusien elämän sosiaalisten roolien tunnistaminen. Päämäärät elämässä saattavat pysyä joko samoina kuin ennen sairastumista tai uudistua. Tavoitteet, niihin pyrkiminen ja niihin pääseminen ovat monille tärkeää elämän merkitykselliseksi kokemisen kannalta. (Leamy ym. 2011: 2; Nordling 2018: 1477.) Ihmissuhteet ovat suurelle osalle ihmisistä

elämän merkityksellisin seikka – 90-luvulla tehdyssä tutkimuksessa suurin osa kahdes-
tuhannesta englantilaisesta mainitsi perhesuhteet ensimmäisenä, kun heiltä kysyttiin
heidän elämänsä tärkeintä asiaa. (Bowling 1995: 1447).

Toipumisorientaation viitekehystä noudattavissa organisaatioissa toipujat ovat mahdol-
lisen perheensä lisäksi vertaistuen kannalta tärkeässä sosiaalisessa roolissa. Heidän
näkemyksensä ohjaavat myös usein organisaation palveluiden kehittämisen suuntaa.
(Nordling 2018: 1481.) Yhteisöllinen ja yhteiskunnallinen vaikuttaminen on sidoksissa
valtaistumisen ideaan, jolloin toimijuus yhteisön hyväksi tuo merkitystä toipujan elä-
mään.

Viimeiseksi merkityksellisen elämän prosessin kannalta mainitaan elämän uudelleen
rakentaminen (rebuilding life). Tähän prosessiin kuuluu arjen rutiinien ja toiminnan yllä-
pitäminen sekä uusien taitojen opetteleminen. (Leamy ym. 2011: 2.) Elämäntyytyväi-
syyteen liittyy myös esimerkiksi turvallinen asuminen ja palveluohjaus, jotka mahdollis-
tavat arjen rutiinien muodostumisen ja uusien taitojen opettelemisen. Rajat, kohtuulliset
säännöt, rutiinit ja säännöllinen vuorokausirytmii saavat arjen asiat sujumaan hyvin ja
luovat turvaa. Silloin on helpompaa hakeutua sosiaalisiin tilanteisiin ja ihmisten pariin.
(Toivio & Nordling 2013: 332.)

3.5 Voimaantuminen

Voimaantumisen käsite juontaa juurensa englannin kielen käsitteestä empowerment,
johon sisältyy voimaantumisen lisäksi valtaistumisen ajatus. Voimaantumisesta puhu-
taan, kun tarkoitetaan yksilön sisällä tapahtuvaa vahvistumista. Valtaistuminen viittaa
kollektiivisempaan valtaan, joka saavutetaan yksilön ja yhteisön vuorovaikutuksessa.
Vaikka toipumisorientaatioissa keskitytään enemmän toipujan sisäiseen voimaantumi-
seen, voi sen liittää osaksi myös valtaistumisen prosessin historiaa, kun 90-luvulla Lili-
kotisäätien asiakkaat vapautuivat potilaan roolista. (Hyvönen 2021: 1:45). Voimaantu-
minen ja valtaistuminen nähdään sekä päämääränä, että prosessina hieman saman-
kaltaisesti, kuin toipumisorientaatioissa toipuminen hahmotetaan. (Hokkanen 2014: 21;
Luttrell & Quiroz & Scrutton & Bird 2009: 6.) Toipumisen alkuna toimii minuuden tun-
teen uudelleen löytäminen, kun voimaantumisessa kyse on henkilön itseään koskevien
asioiden päätäntävällän takaisin saamisesta. (Nordling 2018: 1479; Tuorila 2013). Toi-
pumisorientaatioissa voimaantuminen voidaan jakaa kolmeen luokkaan: henkilökohtai-
seen vastuunottoon (personal responsibility), oman elämän hallintaan (control over life)
ja vahvuuksiin keskittymiseen (focusing upon strenghts). (Leamy ym. 2011: 448).

Voimaantumisella on liittymäkohtia sosiaalipedagogiikan toimijuuden ja osallisuuden ajatuksiin. Osallisuus linkittyy vahvasti myös toipumisorientaation ensimmäiseen prosessiin, yhteyteen. Toimijuudella tarkoitetaan ihmisen motivaatiota ja kykyä tehdä omaan elämäänsä vaikuttavia valintoja. Toimijuuden perustana toimii se, että ihminen uskoo aktiivisuutensa vaikuttavuuteen. Mielenterveystyössä asumisyksikössä korostuu itsenäisen toimijuuden lisäksi jaettu toimijuus, jossa esimerkiksi ohjaajat toimivat yhteistyössä toipujan kanssa ja mahdollistavat valintojen tekemistä sekä niiden toteuttamista. (Nordling & Rissanen 2020: 30.) Lilinkotisäätiö mainitsee toipumisorientaation palvelulupauksessaan toimijuuden ja kertoo sen mukaisesti sivuillaan heidän kaiken vuorovaikutuksensa perustuvan toipujan omiin ajatuksiin, kokemuksiin ja asiantuntijuuteen omasta elämästään. (Lilinkotisäätiö d). Tässä korostuu selkeästi Leamyn ja kumppaneiden (2011) ajatus oman elämän hallinnasta osana voimaantumisen prosessia.

Voimaantumiseen sisältyy omiin vahvuuksiin keskittyminen. (Leamy & ym. 2011: 448). Voimaantuminen syntyy ihmisen sisällä, mutta ammattilaisilla on keinoja avittaa voimaantumisen prosessia eli niin kutsutusti voimaannuttaa asiakasta auttamalla tätä paikantamaan omat vahvuutensa ja voimavaransa ongelmiin keskittymisen sijaan. Ympäristöllä on suuri merkitys sekä voimaantumisen prosessin alussa, että sen ylläpitämisessä. Suotuisassa ympäristössä vallitsee luottamuksen ja vastavuoroisen arvostuksen ilma-
piiri. (Siitonen 1999: 13, 61; Nordling & Rissanen 2020: 27.)

Henkilökohtainen vastuunotto nähtiin Leamyn & ym. (2011) tutkimuksessa yhtenä voimaantumisen luokista. Samasta asiasta puhutaan sosiaalipedagogiassa itseapuun auttamisena, kun taas kognitiivisessa psykologiassa opitusta avuttomuudesta poisoppimisena. Molempien keskiössä kytee ajatus siitä, että ihmistä tuetaan hahmottamaan mahdollisuuksiaan, mutta hän itse ottaa vastuuta valinnoistaan ratkaisuja tehdessään. Voimaantumisen prosessin edetessä toipuja ottaa yhä enemmän vastuuta, mikä taas voimaannuttaa häntä lisää. (Nivala & Rynänen 2019: Luku 6. Sosiaalipedagoginen työote; Nordling & Rissanen 2020: 19.)

Empowerment-ajattelussa korostetaan päätöksenteon vapauden voimaannuttavaa vaikutusta ihmisessä. (Luttrell & Quiroz & Scrutton & Bird 2009: 7). Voimaantumisen kannalta onkin tärkeää, että ohjaajat antavat toipujalle mahdollisuuden tehdä päätöksiä omasta elämästään. He voivat auttaa toipujaa kuitenkin tekemään ja edistämään suunnitelmia sekä paikantamaan toipujan voimavaroja, jotka tukevat suunnitelmien toteuttamista. (Nordling 2018: 1479.) Voimavaroihin keskittyminen tukee minäkuvan vahvistamista positiivisemmaksi, jolloin myös itseluottamus tehdä valintoja kasvaa. Päätösten

tekeminen ja oman elämän suunnitteleminen voimistaa tunnetta elämänhallinnasta. (Raivio & Raivio 2020: 33.)

Elämänhallinnassa on oleellista sopeutua muuttuvaan minään muuttamalla käsityksiä myös itsestään. Kuten aiemmin todettua, toipujilla on usein erityisesti toipumismatkan alussa kielteinen kuva itsestään, joka kohenee toivon ja voimavarojen löytämisen kautta. (Siitonen 1999: 165; Leamy & ym: 2011: 449.) Toimijuuden vahvistuessa voimavaroja korostavassa ympäristössä toipuja uskaltaa alkaa tehdä päätöksiä ja ottaa vastuuta elämästään, jolloin myös onnistumisenkokemukset tulevat osaksi arkea. Positiivinen minäkuva ja sisäinen voimantunne vahvistuvat onnistumisten ja yrittämisen myötä. (Siitonen 1999: 65, 76.)

3.6 Positiivinen mielenterveys

Kuten on jo aiemmin mainittu, positiivinen mielenterveys ja positiivinen psykologia liitetään usein toipumisorientaatioon ja niitä onkin yhdessä hyödynnetty myös The World of Recovery -pelin kehittämisessä. Toipumisorientaation kerrotaan ajattelun ja toiminnan viitekehyksenä korostavan voimavaroja, osallisuutta, toivoa, merkityksellisyyttä ja positiivista mielenterveyttä. Positiivinen mielenterveys on mielen hyvinvointia, ja toipumisorientaation tavoin se pyrkii pois sairauskeskeisestä näkemyksestä, jossa mielenterveyskuntoutumisessa korostuu ainoastaan sairaus ja sen oireisiin keskittyminen. (Nordling 2018: 1476–1477, Raivio & Raivio 2020: 193–195.)

Hyvä mielenterveys on voimavara, joka lisää kokemusta elämän mielekkyydestä ja auttaa luomaan ja ylläpitämään sosiaalisia suhteita. (Stengård, Savolainen, Sipilä & Nordling 2009: 7). Positiivisessa mielenterveydessä keskitytään mielenterveyteen voimavarana ja ajatellaan, että sitä on mahdollista vahvistaa. Perinteisesti mielenterveyttä on pidetty kaksinapaisena jatkumona, jossa mielenterveys ja mielenterveyden häiriö ovat jatkumon vastakkaisissa päissä. Tämä tarkoittaa, että mielenterveyden häiriön ennen ajateltiin poissulkevan mielenterveys kokonaan ja jatkumon toisessa päässä oleva mielenterveys nähtiin puolestaan lähinnä vain mielenterveyden häiriön puuttumisena. Positiivisessa mielenterveydessä pyritään siirtymään pois sairaus- ja ongelmakeskeisestä ajattelusta painottaen kokemusta hyvästä mielenterveydestä mielenterveyden häiriöistä huolimatta. Vakavaakin mielenterveysongelmaa, kuten skitsofreniaa, sairastava henkilö voi harhoista huolimatta kokea onnellisuutta ja vastaavasti psykiatrisesti arvioituna terve henkilö saattaa kokea välillä olevansa onneton tai uupunut. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016: 1759–1760.)

Positiivinen mielenterveys koostuu muun muassa koherenssin tunteesta, itseluottamuksesta sekä tyytyväisyydestä itseensä. (Sohlman 2004: 40). Kaikki nämä linkittyvät vahvasti muun muassa toipumisorientaation identiteetin ja voimaantumisen prosessiin. Näiden lisäksi positiivisessa mielenterveydessä tärkeinä ulottuvuuksina voidaan pitää resilienssin, onnellisuuden, pystyvyyden ja elämäntyytyväisyyden tunteita. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016: 1762–1762.) Koherenssilla viitataan hallinnan tunteeseen sekä kykyyn sopeutua ympäristössä tapahtuviin muutoksiin ja stressiin. Se on voimavara, joka suojelee ihmistä hankalissa tilanteissa sekä auttaa ihmistä kokemaan, että hänellä on mahdollisuus vaikuttaa elämässään tapahtuviin asioihin. (Noppari & ym. 2007: 29–30.) Koherenssin tunne kietoutuu näin muun muassa voimaantumisen prosessissa mainittuun oman elämän hallintaan. (Leamy & ym. 2011).

Koherenssi mainitaan osana positiivista mielenterveyttä myös Toivion ja Nordlingin toimesta. Koherenssi on osittain synnynnäinen ominaisuus, mutta siihen vaikuttavat suuresti myös oppiminen sekä kasvatusta. Koherenssin kehittymisen kannalta tärkeitä ovat vuorovaikutussuhteet ja erityisesti isot elämänmuutokset ja se, kuinka niistä selviytyy ja mitä niistä oppii. Koherenssin osatekijät ovat elämän ymmärrettävyys, hallittavuus ja mielekkyys. (Toivio & Nordling: 2013: 65–66, Eriksson & Lindström 2007.)

Kuten mainittua, positiivinen psykologia ja positiivinen mielenterveys kulkevat rinta rintaan, ja psykiatriassa toipumisorientaatio toteutuu positiivisen psykiatrian käytäntöjen ja tavoitteiden kautta. Nämä käytänteet ja tavoitteet voidaan siten nähdä olevan osa toipumisorientaatiota ja positiivista mielenterveyttä. Positiivisen psykiatrian tavoitteena voidaan pitää erityistä huomion kiinnittämistä sellaisiin psykososiaalisiin tekijöihin, jotka vaikuttavat merkittävästi fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Psykososiaalisia avaintekijöitä ovat muun muassa pärjäävyys, sopeutumiskyky, optimismi, viisaus, trauman jälkeinen kasvu sekä osallisuus ja kaikki nämä avaintekijät voidaan nähdä linkittyvän toipumisorientaation eri prosesseihin. (Nordling 2018: 1479.)

4 Pelit mielenterveyden tukena

4.1 Pelillisyyden ja pelillistäminen

Pelillisyyden ja pelillistämisen (gamification) käsitteet eivät ole yksiselitteisiä, mutta niitä voidaan lähestyä toimintana, jossa peleihin liitetyt elementit ja mekaniikat tekevät jonkin asian tekemisestä viihdyttävämpää. (Deterding & Dixon & Khaled & Nacke 2011: 10). Toinen määritelmä korostaa äsken mainitun lisäksi pelillistämisen olevan kyse

pelien käytöstä jonkin määränpään tavoittelussa. (Charlo & Carlos 2020: 2–3). Pelillisyyden käsitettä käytetäänkin usein puhuttaessa hyötypeleistä (serious games) eli sellaisista peleistä, joita pelaamalla voidaan esimerkiksi oppia uutta tietoa tai taitoa. (Puolakka 2019: 147).

Sosiaali- ja terveysalalla pelillisuus näkyy luontaisimmin erilaisina terveyteen liittyvinä hyötypeleinä. Näissä hyötypeleissä hyvinvoinnin lisääminen toimii pelien pääasiallisena tarkoituksena viihdyttämisen sijaan. (Lau & Smit & Riper 2016: 2). Sosiaali- ja terveysalalla hyötypeleissä käytetään pelillisiä mekanismeja ja elementtejä esimerkiksi terveyshyödyn saavuttamiseksi. Mekanismit ja elementit ovat siis suunniteltu, jotta hyödyn saavuttaminen olisi viihdyttävämpää. Tätä menetelmää kutsutaan pelillistämiseksi.

Pelimekanismeilla tarkoitetaan sitä, millaisia sääntöjä pelissä on; siihen, miten pelissä edetään ja toimitaan. Käytännön esimerkkejä pelimekaniikoista ovat rakentaminen, kerääminen, etsiminen ja luominen. Pelin elementeillä viitataan muun muassa pelin tarinallisuuteen, visuaalisuuteen, merkkeihin edistymisestä sekä saatuun palautteeseen. (Ferro 2021: 3, 6–7.)

Hyötypelit mielenterveyden toipumisprosessissa nähdään potentiaalisesti tehokkaina työkaluina. Niiden vaikutuksesta tarvitaan kuitenkin yhä lisää tieteellisiä tutkimuksia, jotta pelillisyyden tehokkuudesta mielenterveyden hoidon tukena voidaan varmistua. (Lau & Smit & Riper 2016: 16.) Seuraavaksi on esitelty muutamia esimerkkejä mielenterveyttä tukevista hyötypeleistä, joita on jo ehditty tutkia satunnaistetun kontrolloidun tutkimuksen keinoin. Sitä pidetään luotettavimpana menetelmänä toimenpiteen tai lääkkeen tehokkuuden selvittämisessä, sillä muiden tekijöiden vaikutukset tuloksiin on siinä minimoitu. (Akobeng 2005).

Esimerkiksi vertaisarvioidussa *Frontiers in Psychology* -aikakausilehden artikkelissa (2016) tarkastellaan kahdeksaa peliä, joista kuusi linkittyy selkeimmin mielenterveyshäiriöistä kärsivien tukemiseen. Kaiken kaikkiaan tutkimuksien mukaan artikkelissa mukana olleilla peleillä on kohtalaisen merkittävä positiivinen ja oireita vähentävä vaikutus mielenterveysongelmiin. (Lau & Smit & Riper 2016: 13.) Viisi pelistä (Tetris, Let's Face It!, Braingame Brian, Lumosity ja "path-finding") ovat tarkoitettuja kognitiivisten taitojen vahvistamiseen. (Lau & Smit & Riper 2016: 14). Osalla skitsofreniaa sairastavilla on puutteita kognitiivisissa toiminnoissa, joten voi ajatella näiden pelien olevan mahdollisesti hyödyllisiä myös heille, vaikka pelit ovatkin pääasiassa suunnattu työkaluksi muiden mielenterveyshäiriöiden oireiden lievittämiseen. (Tuulio-Henriksson 2014).

Esimerkiksi masennuksen ja ahdistuksen oireiden käsittelyyn kehitetty peli SPARX perustuu kognitiivisbehavioraalisessa terapiamuodossa käytettyihin menetelmiin. Pelissä pelaaja ratkoo ongelmia ja negatiivisia ajatuksia tukena virtuaalinen neuvonantaja. (Lau & Smit & Riper 2016: 8.) Pelissä edetään eri tasoilla, ja monet tasojen teemoista vaikuttavat soveltuvilta yleisesti mielenterveyden haasteisiin sopivilta. Esimerkkinä näistä rentoutumisen tueksi tarkoitettut hengitysharjoitukset, positiivinen ajattelu, toipumiseen liittyvän toivon korostaminen ja vahvojen haastavien tunteiden kanssa pärjääminen. SPARX on osoittautunut olevan tehokas masennusoireiden helpottamisessa. (Merry & Stasiak & Speherd & Frampton & Fleming & Lucassen 2012: 5–6, 19.)

Pelillistämällä on potentiaalia saavuttaa mielenterveydellisistä ongelmista kärsiviä henkilöitä, jotka eivät esimerkiksi taloudellisten tai hoidollisten resurssien puutteen vuoksi ole päässeet hoidon piiriin. Pelaajan sitoutumista peliin tukevat peleille ominaiset mekaniikat ja elementit lisäävät viihdearvoa ja sitä kautta uppoutumista pelaamiseen. Myös pisteet ja tavoitteisiin pääsy lisäävät joillain henkilöillä motivaatiota jatkaa pelaamista. Mukaansatempaavan ja palkitsevan toistuvan toiminnan lomassa pelaajalle voi syntyä uudenlaisia taitoja käsitellä mielenterveytensä haasteita. Tutkimukset viittaavatkin siihen, että pelillisyyden avulla voidaan saavuttaa niin käyttäytymisen, kuin psykologisen ulottuvuuden muutoksia, sekä lievittää oireita. (Fleming & Bavin & Stasiak & Hermansson-Webb & Merry & Cheek & Lucassen & Lau & Pollmuller & Hetrick 2016: 2-4.)

1.1 Pelillisuus The World of Recovery -sovelluksessa

The World of Recovery -sovellus on hyvinvointia tavoitteleva hyötypeli, jota voi pelata yksin tai seurassa. (Lilinkotisäätiö 2021). Sen pelaamisen on tarkoitus tarjota hyvinvointivaikutuksia ja mielekästä tekemistä sekä uutta sisältöä toipujan elämään. (The World of Recovery b). Uudehkon The World of Recovery:n vaikutuksista ei ole vielä löydettävissä tieteellistä tutkimusta. Pelin sivuilla sovellusta ehdotetaan ryhmätoiminnan välineeksi ja keskustelun avaajaksi. Pelin kehittäjät nostavat myös esiin sen hyödyn digitaalisten kehittämisessä. Peliä pelatessa älylaitteen käyttöön voi tulla lisää varmuutta. (The World of Recovery a.)

World of Recovery:n pelimekanismit ovat verrattain yksinkertaisia, sillä keskeisin sääntö pelissä etenemisessä on valokuvan ottaminen pelin pyytämästä aiheesta. Osa aiheista on konkreettisempia ("*kuva ruoka-annos*"), kun taas osaa voi lähestyä vähemmän kirjaimellisemmin ("*ota kuva tasapainosta*"). (Ks. Kuva 4). Pelillisyyden mekanismeista so-

velluksessa voi huomata myös virtuaalisten matkamuistojen keräilyn sekä tasoilla etenemisen. (Ks. Kuva 5). Mekanismin tarkoitus on lisätä pelin mukaansatempaavuutta ja saada pelaaja palaamaan sen äärelle. (Werbach & Hunter 2015.)

Kuva 4. Esimerkkejä pelin tehtävistä.



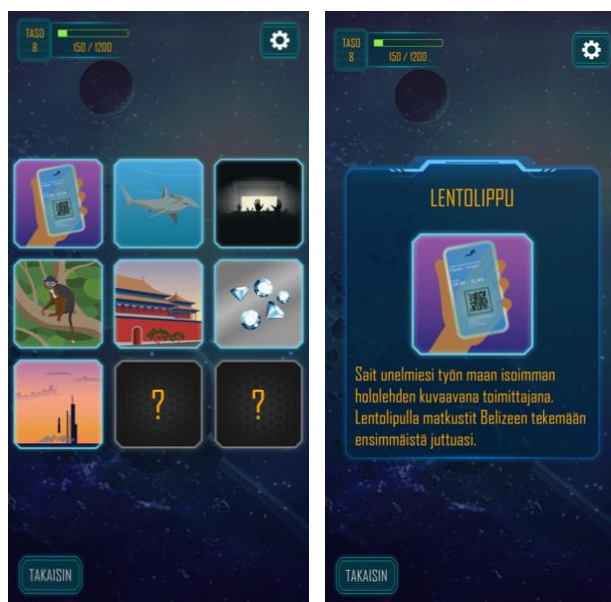
Toipumisorientaation prosessit vaikuttavat tehtävien taustalla, vaikka peli ei niistä suoraan valistakaan. (Lilinkotisäätiö 2021). Erityisesti toipumisorientaatiossa keskeinen ja voimaantumisosessissa oleellinen valinnanvapaus näkyy pelin mekaniikassa, sillä pelaaja itse päättää, miten hän haluaa ratkaista tehtävät. Joissain tehtävistä toipumisorientaation prosesseja voi havaita selkeämminkin, kuten silloin kun pelaajan tulee ottaa kuva ylpeydenaiheestaan. Omien saavutusten, voimavarojen ja onnistumisten korostaminen on tärkeää toipumisprosessin kannalta. (Siitonen 1999: 65, 76.) Pelissä pelaaja saa myös yksilöllistä palautetta ottamistaan kuvista. Tämä elementti voi lisätä motivaatiota jatkaa pelaamista. Toipumisorientaation näkökulmasta sen voi katsoa lisäävän yhteyttä pelin tekijöiden ja pelaajien välillä. Mahdollisesti jo pelissä eteneminen voi olla palkitsevaa ja lisätä onnistumisen kokemuksia erityisesti sellaisten toipujien kohdalla, joille älylaitteiden käyttö ja valokuvaus ovat olleet vieraita.

Digiosallisuuden voidaan digitalisoituneessa nyky-yhteiskunnassa nähdä olevan osa osallisuutta, jossa yhteiskunnan toimintaan osallistutaan vapaaehtoisesti ja mielekkäällä tavalla myös hyödyntämällä digitaalisia välineitä. Digitaalisuuden osallisuutta edistävä vaikutus vaatii kuitenkin ainakin seuraavia asioita: teknologian saavutettavuus

ja toimivuus sekä virtuaalisiin palveluihin pääsy ja tarvittavat digitaidot. Nämä seikat eivät toteudu kaikilla, jolloin puhutaan digikuiluista. (Kuusisto & Merisalo & Kääriäinen & Hänninen & Karhinen & Korpela & Pajula & Pihlajamaa & Taipale & Wilska 2022: 21, 33.)

Vaikka pelillisyyttä on sovellettu eri aloilla, vertaisarvioitua tutkimustietoa pelillistämisen vaikutuksista teknologian omaksumiseen ei vaikuta löytyvän. (Napitupulu & Adiyarta & Windihastuty & Fatimah 2021: 4). Vaikuttaa kuitenkin siltä, että pelaaminen voi lisätä sosiaalisia kontakteja sekä tietoteknisiä taitoja. (Kukkonen 2022). Lilinkotisäätiön pitkäaikainen sittemmin eläkkeelle jäänyt kehittämisspäällikkö Heikki Hyvönen näkee The World of Recovery -sovelluksen ensimmäisenä asumispalveluissa elävien mielenterveystoipujien elämien suunnittelun digitaalisena apuvälineenä. Pelillistämisen hyödyistä hän nostaa esiin myös pelin hahmojen luoman mahdollisuuden tehdä asioita, joita toipuja ei välttämättä voi todellisuudessa tehdä. (Hyvönen 2021: 14:45-15:30.)

Kuva 5. The World of Recovery -pelissä pelaajan avatar seikkailee tulevaisuuden maailmassa ja kerää matkamuistoja sitä mukaa, kun tehtäviä suoritetaan. (The World of Recovery a).



The World of Recovery -pelin tarina sijoittuu mielikuvitukselliseen tulevaisuuteen rooli-hahmon kengissä, mikä vapauttaa nykyhetkestä ja omasta nykyisyydestä. Tämä voi olla huojentavaa, mikäli toipuja kärsii sairauden tuomasta leimasta. Nämä tarinallisuuden elementit voivat auttaa näkemään myös todellisessa elämässä mahdollisuuksia, joita toipuja ei välttämättä muuten tulisi ajatelleeksi. (Leimu 2022; Leamy ym. 2020: 448.) Toipumista on kuvattu muun muassa roolien muutosprosessina. (Nordling 2018:

1477). Toipumisorientaation näkökulmasta rooleista vapautuminen yhdistyy voimaantumiseen ja identiteetin laajentumiseen. Mahdollinen tulevaisuuden positiivinen ajattelu liittyy myös toivoon, optimismiin ja elämän merkitykselliseksi kokemiseen. Merkityksellisyiden prosessissa mainitaan myös suoraan sosiaalisten roolien ja tavoitteiden sekä uusien että aiemmin hyviksi todettujen päivittäisten toimintatapojen jatkaminen. (Leamy ym. 2020: 448.)

Valokuvien ottamisen eli luomisen voidaan katsoa olevan pelin keskeinen mekaniikka. Pelisuunnittelija Leimu (2022) perustelee valokuvaa etenemisen pääasiallisena keinona sillä, että se on monipuolinen ja monelle mahdollinen tapa toimia luovasti. Siihen pystyy, vaikka olisi liikkumisen rajoitteita. Peli voi kannustaa nousemaan sängystä niitä, joille liikkuminen on vaikeaa mielenterveyden oireilun vuoksi, mutta varsinaista liikunnallista estettä jaloittelemaan lähtemiseen ei ole. Toki myös fyysisestä esteestä kärsiviä kannustetaan liikkumaan sellaisin tavoin, jotka ovat heille mahdollisia. (Leimu 2022.) Luovien menetelmien, kuten valokuvauksen, käytössä voidaan tunnistaa monia toipumista tukevia puolia. Luovuus voi tuoda elämään elämyksellisyyttä, rentoutumista, kehollisuutta ja itsetuntemuksen kehittymistä. Lisäksi luova toiminta voi tuoda uusia näkökulmia arkeen ja tuttuihin ajatusmalleihin. (Nivala & Rynänen 2019: Luku 6. Toiminnallisuus ja luovuus.)

5 Monimuotoinen opinnäytetyö

Tässä monimuotoisessa opinnäytetyössä tutkitaan toipumisorientaation prosesseja ja The World of Recovery -peliä havainnoimalla mielenterveystoipujia heidän pelatessaan peliä ohjatusti pienryhmässä. Tässä kappaleessa kerrotaan opinnäytetyön suunnittelu- vaiheesta, tavoitteesta, tarkoituksesta sekä opinnäytetyön kohderyhmästä. Lisäksi luvussa esitellään opinnäytetyön tutkimusmenetelmä sekä tutkimuskysymykset.

5.1 Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön ensisijaisena tavoitteena on tutkia, kuinka toipumisorientaation prosessit näyttävät The World of Recovery -hyvinvointipelissä. Tarkoituksena on selvittää toipumisorientaation prosessien toteutumista pelissä järjestämällä pelikertoja Lilinkotisäätiön asukkaille, joissa ohjaamme ja havainnoimme heidän pelaamistaan.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa Lilinkotisäätiön hankkeena luodusta The World of Recovery -hyvinvointisovelluksesta työelämäkumppanille Lilinkotisäätiölle.

Opinnäytetyön tarve ilmeni työelämäkumppania konsultoidessa. Peliä on perusteltua tarkastella syvemmin, sillä se on julkaistu vasta hiljattain, eikä siitä sen vuoksi ole olemassa vielä tutkimustietoa. Rajasimme The World of Recovery -pelimaailmasta tarkastelun kohteeksi pelin mobiiliversion, sillä digiosallisuuden ja pelillistämisen lisääminen mielenterveyskuntoutuksessa nähdään tulevaisuuden kehittämiskohteena sosiaalialalla. (Hytti & Kukkonen 2019). Pelin sovellusversion tutkimiseen päädyimme myös siksi, että se on pöytäpeliversiota helpommin saatavilla.

Kun opinnäytetyö oli aluillaan, tapasimme The World of Recovery -hankkeen pelisuunnittelijan ja hankepäällikön Venla Leimun. Pyyntö siitä, että peliä tutkitaan, tuli myös häneltä. Tavoitteena oli saada tietoa esimerkiksi siitä, kuinka peli toimii konkreettisesti sen asiakasryhmän kanssa, jolle se on suunnattu. Opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää mahdollisesti pelin jatkokehittämiseen ja opinnäytetyön voi ajatella tuottavan arvokasta tietoa myös siitä, kuinka peli sopii iäkkäiden skitsofreniatoipujien kanssa sovellettavaksi ryhmätoiminnassa.

5.2 Tutkimuskysymys ja kohderyhmä

Opinnäytetyön teoreettisena pääviitekehiksenä toimii toipumisorientaatio, sillä The World of Recovery on kehitetty toipumisorientaation ja positiivisen mielenterveyden pohjalta. Toipumisorientaatio ohjaa myös vahvasti opinnäytetyön työelämäkumppanin, Lilinkotisäätiön, toimintaa. Tämän vuoksi tutkimuskysymykseksi valikoitui se, kuinka toipumisorientaatio näyttäytyy The World of Recovery -pelissä. Opinnäytetyössä käsitellään kuitenkin myös jonkin verran pelillisyyteen liittyviä piirteitä, sillä näimme niiden olevan oleellinen osa tutkittavaa ilmiötä, kun ilmiön keskiössä toimii peli.

Taulukko 3. Opinnäytetyön tutkimuskysymys.

Tutkimuskysymys
Mitä toipumisorientaatio on ja kuinka se näkyy The World of Recovery -mobiilipelissä?

Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat mielenterveystoipujat, jotka ovat Lilinkotisäätiön asiakkaita. Perustelemme kohderyhmän valintaa sillä, että myös The World of Recovery -hyvinvointisovellus on suunnattu mielenterveys- ja päihdetoipujille. Toipumisorientaation luonteen omaisesti halusimme toteuttaa opinnäytetyön asiakaslähtöisesti ja havainnoida nimenomaan toipujia sen sijaan, että olisimme lähteneet haastattelemaan esimerkiksi työntekijöitä.

5.3 Tutkimusmenetelmä ja -prosessi

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä toimii laadullinen tutkimusote. Opinnäytetyömme luetaan laadulliseksi tutkimukseksi, sillä tutkimusmenetelmässämme korostuu tilastolisten menetelmien sijaan enemmän laadullisen tutkimuksen ominaispiirteitä. Opinnäytetyössämme esiintyy seuraavat laadullisen tutkimuksen piirteet: kvalitatiivisen ja strukturoimattoman aineiston suosiminen, subjektiuden arvostaminen, subjektien omien merkitysten korostaminen, suora kontakti tutkittavaan toimintaan, toimintaan keskittyminen ja tutkittavan asian tulkitsemisen monimutkaisuuden sietäminen. (Juhila.)

Opinnäytetyössä arvostetaan subjektiutta, sillä tutkittavat henkilöt nähdään aktiivisina toimijoina. Myös toipumisorientaation viitekehys painottaa yksilöllisyyttä ja toimijuutta, jolloin osallistujien tarkasteleminen objekteina olisi sen arvomaailman vastaista. Kohdeyhmän omat tulkinnat ja merkitykset korostuvat esimerkiksi heidän tehdessään omia valintojaan pelissä. Refleктоimme myös omaa rooliamme havainnoijina ja tutkijoina, mikä myös liittyy subjektiuden käsittämiseen. Pyrimme tiedostamaan ennako-oletuksiamme ja rajoitteitamme sekä laadulliselle tutkimukselle ominaiseen tapaan olemaan kriittisiä oletuksiamme kohtaan. Opinnäytetyössä sitoudutaan suoraan kontaktiin ja käytännönläheiseen toimintaan ollessamme läsnä havainnoimassa ja ohjeistamassa pelitapaamisia. Sitoudumme menemään lähelle myös havainnointikertojen äänitteistä tehtyjen litterointien lähilukemisen keinoin, kun kiinnitämme huomiota pienimpiinkin yksityiskohtiin, joita aineisto tarjoaa. Monimutkaisuuden sietokyvyllä viitataan siihen, että osallistujien kokemukset eivät ole yksiselitteisesti analysoitavissa ja tämä ominaispiirre on nähtävissä myös tässä opinnäytetyössä. (Juhila.)

Opinnäytetyössä käytetään tutkimusmenetelmänä havainnointia, joka on aineiston keräämisen tapa. Havainnointi on myös yksi yleisimpiä laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 71) Havainnointi on menetelmänä haastava, sillä se nojautuu tutkijan tekemiin päätelmiin havainnoitavasta asiasta, ja tutkijalla saattaa usein olla havainnointia ohjaavia ennakkokäsityksiä, oletuksia ja tulkintavirheitä. Tämän vuoksi tutkimusongelman ja havaintojen tekemisen tulee olla hyvin rajattu, jotta tutkimus onnistuu. Tutkijan on ymmärrettävä tutkittavan elämänkokonaisuutta, jotta havainnoiden oikeellisuuteen voidaan luottaa. Tässä auttavat pitkät tutkimusjaksot, jotka ovat havainnoinnissa usein tyypillisiä. Ajan myötä tutkija alkaa ymmärtää tutkimuskohdettaan sekä sen jäsenten elämänkokonaisuutta. (Vilka 2006: 5, 11–13.) Opinnäytetyössä havainnointi ajoittui kuuden viikon mittaiselle jaksolle, jotta tarkasteltavasta ilmiöstä saataisiin riittävän syvällinen kuva.

Havainnoinnissa pyritään tekemään näkyväksi sellaisia asioita tutkimuksesta, jotka eivät ole suoraan nähtävissä aineistosta. Jotta havainnoinnissa havainnoidaan tutkimuksen kannalta oleellisia asioita, tulee tutkijan tarkastellessaan tutkittavaa ilmiötä, tehdä tietoista valikointia teorian avulla. Havainnoinnissa on kyse vuorovaikutustilanteessa tutkimisesta sekä tutkimuskohteen ymmärtämisestä. (Vilka 2006: 11–13.)

Havainnointi valikoitui opinnäytetyön aineiston keruun menetelmäksi, sillä näimme sen soveltuvan parhaiten kohderyhmän ja ilmiön välisen suhteen tutkimiseen. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa tutustuimme Lilinkotisäätiön toimintaan ja asiakkaisiin ja totesimme, että monella toipujalla on kielellisiä ja toiminnallisia haasteita, jotka liittyvät sairauden oirekuvaan. Tämän vuoksi esimerkiksi teemahaastattelun tekeminen ei soveltunut opinnäytetyön aineiston keruun menetelmäksi, sillä se olisi edellyttänyt, että toipujat olisivat saaneet ensin pelattua The World of Recovery -peliä itsenäisesti, minkä jälkeen osanneet kertoa pelistä ja kokemuksistaan monipuolisesti haastattelussa. Havainnointi onkin perusteltu aineistonkeruun tapa silloin, kun tutkittavasta ilmiöstä on muuten vaikea saada tietoa. (Tuomi & Sarajärvi 2018: Luku 3.2. Havainnointi.) Mikäli tutkimus olisi toteutettu teemahaastatteluilla emme olisi myöskään voineet varmistaa, että toipujat pelaavat peliä ennen haastatteluja riittävästi. Mikäli osallistujat eivät olisi pelanneet The World of Recovery-peliä ennen haastatteluja, haastatteluista ei olisi voitu tuottaa luotettavaa tietoa tai ne olisivat voineet epäonnistua. Havainnoinnin on myös osoitettu osoittavan ihmisten todellisen käyttäytymisen tilanteessa paremmin, kun taas haastattelussa ihmiset pyrkivät usein kuvailemaan asiaa normien mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018: Luku 3.2. Havainnointi.)

Yhtenä suurimpana haasteena opinnäytetyössämme oli se, että moni Lilinkotisäätiöllä asuvista toipujista ei omista lainkaan älypuhelinta tai älylaitetta. Saimme kuitenkin säätiön puolesta asuintalojen yhteisiä tabletteja lainaan pelikerroille, mikä mahdollisti tutkimuksen tekemisen. Päädyimme toipujien digitaitojen puutteen huomioiden toteuttamaan opinnäytetyön osallistuvaa havainnointia hyödyntäen. Tämä mahdollisti sen, että pystyimme ohjaamaan pelitilannetta ja olemaan tukena toipujille havainnointitilanteissa heidän opetellessaan käyttämään älylaitetta ja pelaamaan peliä.

Osallistuva havainnointi tarkoittaa, että tutkija on mukana tutkimuskohteen toiminnassa ja osallistuu siihen yhdessä sen jäsenten kanssa ennalta sovitun ajanjakson. Havainnoinnin tulee olla siinä myös ennalta suunniteltua valitun näkökulman ja teorian avulla. (Vilka 2006: 44.) Havainnoinnin suunnitteluvaiheessa teimmekin toipumisorientaation prosessien pohjalta havainnointitaulukon, jota käytimme apuna havainnoiteja tehdessä ja tutkiessa. (Liite 1).

Kun tapaamiset oli äänitetty ja äänitteet litteroitu, eli kirjoitettu puhtaiksi, käytimme tulosten analysoinnissa teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Teoriaohjaava sisällönanalyysi on aineistolähtöisen ja teorialähtöisen sisällönanalyysin välimuoto, jossa tutkijan ajattelua ohjaa vuoroin teoria ja aineisto. Analyysin päättelyprosessin muoto nojautuu tässä opinnäytetyössä kuitenkin lähemmäksi deduktiivista päättelyä, sillä teoria otettiin ohjaamaan päättelyä analyysin alkuvaiheessa. Tällöin analyysi on lähempänä teorialähtöistä kuin aineistolähtöistä sisällönanalyysia. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 98–101.)

Aloitimme pelkistämällä aineiston, jonka jälkeen muodostimme strukturoidun analyysirungon, joka perustui aiempaan viitekehykseen. Analyysirungon muodostimme luomalla ensin luokkia toipumisorientaation viitekehyksestä. Pääluokkina toimivat opinnäytetyön kolmannessa luvussa avatut yhteys, toivo ja optimismi, identiteetti, merkityksellisyys ja voimaantumisen. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 108–119.) Yläluokat johdimme myös Leamyn ja kumppaneiden (2011) luomasta toipumisorientaation viitekehyksestä orientaation prosessien tarkentamiseen liittyen.

Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissa teoreettiset käsitteet tuodaan valmiina tutkittavasta ilmiöstä ”jo tiedettynä” luokiksi, joita tutkitaan. Yläluokkien alaluokat muodostettiin abstrahoiden eli käsitteellistämällä ne aineistosta empiiristä aineistoa ennakoivien. Tällä tarkoitamme sitä, että olimme ennen pelitapaamisia pyrkineet konkretisoimaan toipumisorientaation yläluokkia sellaisiksi toiminnoiksi, joita olisi mahdollista havaita osallistujien pelatessa peliä ja muodostimme niiden pohjalta havainnointitaulukon, johon myös sisällönanalyysin analyysirunko nojautui. (Ks. LIITE 1.) (Tuomi & Sarajärvi 2009: 108–119.)

5.4 Eettisyys

Opinnäytetyö on tehty hyvää tutkimusetiikkaa noudattaen ja tutkittavien ihmisarvoa kunnioittaen. Tutkittavia kohdellaan tasa-arvoisesti ja kaikki heiltä saatu tieto on arvokasta. Tutkimuksessa kunnioitetaan yleisten eettisten periaatteiden mukaisesti tutkittavien yksityisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja heidän muita oikeuksiaan. Tutkimuksessa vältetään aiheuttamasta tutkittaville minkäänlaista haittaa, riskejä ja vahinkoja. (Vuori.)

Lisäksi opinnäytetyössä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä, eli rehellisyyttä, tarkkuutta ja yleistä huolellisuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja säilyttämisessä. Sama pätee myös tulosten esittämisessä ja niiden arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.)

Kaikille tutkittaville on selvitetty, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja sen saa keskeyttää milloin tahansa. Tämä on selvitetty osallistujille sanallisesti ja kirjallisesti, jonka jälkeen osallistujat ovat allekirjoittaneet suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. (Liite 2). Opinnäytetyön toteutetut ja havainnoitavat pelikerrat äänitettiin ja tähän pyydettiin myös erillinen lupa kaikilta, jotka äänitteissä esiintyivät.

Tutkittavista ei kerätty muita henkilötietoja, kuin nimi. Allekirjoitetut suostumukset säilytettiin toisen opinnäytetyöntekijän kotona asianmukaisesti siten, etteivät tiedot päädy ulkopuolisille. Pelaamiskerrat nauhoitettiin puhelimella ja äänitteet säilytettiin puhelimessa salasanan takana, jonka jälkeen ne siirrettiin myöhemmin tietokoneen kovalevylle. Litteroinnit säilytettiin tietokoneen kovalevyllä turvallisesti salasanan takana. Äänitteet ja litteroinnit poistetaan kaikilta laitteilta, kun opinnäyte on hyväksytty. Tutkittavien henkilöllisyyttä suojellaan huolehtimalla, ettei tutkittavat ole tunnistettavissa opinnäytetyössä raportoitavista tuloksista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.)

6 Tapaamiset

Tässä luvussa avataan vielä tarkemmin opinnäytetyön toiminnallista osuutta eli järjestettyjä pelikertoja, ennen kuin siirrymme opinnäytetyön Tulokset -osioon. Pelikerroilla pelattiin The World of Recovery -mobiilipeliä toipujien kanssa pienryhmässä ohjatusti. Luvussa esitellään ensin tapaamisten suunnitteluvaihetta, jonka jälkeen kerrotaan varsinaisista pelitapaamisista.

6.1 Tapaamisten suunnittelu

Opinnäytetyön suunnittelu lähti teoriaviitekehysten ja aiheen löytymisen jälkeen käyntiin osallistujien etsimisellä, joka tapahtui pääasiallisesti sähköpostiviestinnän välityksellä. Mahdollisia potentiaalisia osallistujia kartoitettiin ensin Lilinkotisäätiön avoimen toiminnan työntekijöiltä kasvotusten ja myöhemmin toiminnanjohtaja Riikka Kalliolta tutkimusluvan saamisen yhteydessä. Näistä kartoituksista nousi esiin kaksi potentiaalista tuetun asumisen yksikköä, joista kerrottiin löytyvän todennäköisimmin digilaitteen omistavia toipujia. Lähetimme opinnäytetyöstä sähköpostiviestin näihin kahteen tuetun asumisen yksikköön, jossa kuvailtiin opinnäytetyön tarkoitus sekä se, mitä osallistujilta edellytetään. Edellytyksenä oli, että osallistujilla olisi mahdollisesti oma älylaite, jolla pelata tai kiinnostusta digipelejä kohtaan. Kuten jo aiemmin mainittiin, haastavaksi sopivien osallistujien löytymisen teki toipujien digitaitojen puute ja se, ettei suurimmalla osalla toipujista ole omaa älylaitetta.

Sähköposti lähetettiin tuetun asumisen yksikköjen ohjaajille ja viestissä kerroimme olevamme valmiita tulemaan taloille pitämään infotilaisuutta opinnäytetyöstä, jossa kertoisimme lisätietoja tutkimuksesta ja The World of Recovery -pelistä. Sovittiin, että ohjaajat toisivat infoon paikalle potentiaalisia ja mahdollisesti kiinnostuneita osallistujia. Lyhyet peli-infot pidettiin kesän 2022 aikana kahdessa Lilinkotissätiön tuetun asumisen yksikössä ja niihin osallistui kaiken kaikkiaan 5 toipujaa sekä yksikköjen omia ohjaajia.

Peli-infojen tavoitteena oli tehdä toipujille selkeäksi, millaisesta tutkimuksesta on kysymys, mitä tapaamiskerroilla tehdään sekä houkutella ja innostaa heitä lähtemään mukaan. Peli-infoissa toipujille näytettiin lyhyt PowerPoint-esitys, jonka jälkeen keskusteltiin The World of Recovery -peliin sekä opinnäytetyöhön liittyvistä aiheista. Infon yhteydessä katsottiin myös, että tulevilla pelikerroilla käytettävissä älylaitteissa oli The World of Recovery -peli ladattuna ja peli olikin ladattu kaikkiin laitteisiin jo ennen infoa talojen omien ohjaajien toimesta.

Kun sopivat osallistujat olivat löytyneet, alkoi havainnoinnin toteutuksen suunnittelu. Toipumisorientaation tutkimisen ja toteuttamisen kannalta ongelmallista on, että suomenkielistä aineistoa ja materiaalia toipumisorientaatiosta on saatavilla vasta hyvin vähän. Erilaisia mittareita ja arviointimenetelmiä on käännetty suomeksi vasta muutamia ja niiden soveltuvuudesta suomalaisiin kohderyhmiin ei ole kertynyt riittävästi kokemus- ja tutkimustietoa. (Nordling 2018: 1482.) Tämän vuoksi havainnoinnin toteuttamiseen ei ollut niin sanottua valmista, yhtä ja oikeaa toteuttamistapaa, jota olisimme voineet käyttää. Jouduimme siis ensin perehtymään teoreettiseen viitekehykseen itse ja ymmärrettävämmä toipumisorientaation viitekehystä tarpeeksi syvällisesti, pystyimme luomaan tarkoituksemme mukaisen havainnointipohjan. (LIITE 1). Luomamme havainnointitaulukko perustuu ymmärrykseemme toipumisorientaation viidestä prosessista sekä ennako-oletuksiin siitä, kuinka eri prosessit voisivat mahdollisesti näkyä tapaamiskerroilla. Havainnointipohjan työstäminen ja sen myöhemmin täyttäminen johti havainnointitaitojemme kehittymiseen opinnäytetyöprosessin edetessä, ja havainnoinnissa onkin pitkälti kyse myös tutkijan henkilökohtaisesta oppimisprosessista. (Vilkkä 2006: 16.)

Ennen kohtaamisia valmistelimme myös yksinkertaisen rungon pelikerroille, jotta tapaamiset etenisivät johdonmukaisesti ja selkeästi. Tapahtumarunko oli tulostettuna pelitilannetta ohjaavalle opinnäytetyöntekijälle kaikille tapaamiskerroille ja sen sisältö lyhykäisyydessään oli paikallaolijoiden, kuulumiskierroksen ja yhteisesti sovittujen sääntöjen läpi käyminen sekä suoritettavien tehtävien ylös kirjaaminen. Lisäksi runkoon oli merkitty tapaamisen lopetus, tuntemusten ja ajatusten jakaminen kyseisestä kerrasta sekä seuraavan ajan sopiminen.

6.2 Tapaamisten kulku

Pelitapaamisia toteutui lopulta kaiken kaikkiaan viisi ja ne kaikki tapahtuivat yhdessä samassa tuetun asumisen yksikössä. Alun perin opinnäytetyössä oli tarkoitus olla mukana toipujia kahdesta eri asumisyksiköstä, mutta kahden toipujan muuttuneen elämäntilanteen ja rajattujen ajallisten resurssien vuoksi, emme päässeetkään ohjaamaan ja havainnoimaan pelikertoja toiseen ryhmäkodeista lainkaan. Osallistuminen oli toipujille vapaaehtoista ja kaikki allekirjoittivat suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta ensimmäisen pelikerran yhteydessä. Opinnäytetyössä havainnoitaviin pelitapaamisiin osallistui lopulta kolme toipujaa ja jokaisella pelikerralla mukana oli myös ohjaajia toipujien asumisyksiköstä.

Jokaisella kerralla käytiin ensimmäiseksi läpi paikallaolijat ja heidän kuulumisensa ohjelmarungon mukaisesti. Sovimme ensimmäisellä tapaamisella myös säännön, että suoritetaan pelitehtäviä yhdessä siten, että jokainen pelaa omalla vuorollaan ja kun toinen pelaa, muut kuuntelevat. Säännöstä täytyi muistuttaa, eikä vuorotellen pelaaminen aina onnistunut, mutta kaikesta huolimatta jokainen osallistuja pääsi joka kerralla pelaamaan kaikki sinä päivänä avoinna olevat tehtävät.

Pelikertojen alussa käytiin usein läpi myös edellisistä pelitehtävistä tulleita palautteita ja sitä, olivatko pelaajat pelanneet peliä omalla ajallaan viime tapaamisen jälkeen. Pääasiassa osallistujat pelasivat peliä vain yhteisissä tapaamisissa, mutta osallistujista kaksi kertoi kokeilleensa peliä myös omalla ajalla ohjaajan kanssa.

Ensimmäisellä pelikerralla tehtäviä saatiin suoritettua vain kaksi, sillä niitä ei ollut enempää avoinna. Toisella, kolmannella ja neljännellä pelikerralla suoritettiin neljä tehtävää ja viimeisellä kolme. Viimeisen tapaamisen lopussa osallistujat olivat päässeet pelissä jo tasolle 5 ja pelasivat peliä jo melko itsenäisesti ilman ohjausta. Tapaamiset sijoituivat noin kuuden viikon mittaiselle ajanjaksolle, ja tapaamisia oli noin viikon välein. Tapaamiset keskittyivät The World of Recovery -pelin pelaamiseen, mutta pelaamisen ohessa käytiin usein keskustelua myös muista asioista, kuten toipujien harrastuksista tai arjen tapahtumista.

Ohjattujen pelikertojen tavoitteena ei ollut ainoastaan havainnoida toipumisorientaatiota The World of Recovery -pelissä, vaan myös järjestää toipujille toimintaa, jossa he voisivat viihtyä, oppia uutta sekä päästä vaikuttamaan. Pyrimme joka kerralla kysymään toipujilta heidän tuntemuksiaan ja kokemuksiaan liittyen pelikertoihin ja viimeisellä kerralla ajatuksista ja palautteista keskusteltiin hieman pidempäänkin. The World of Recovery

tuokiot vaikuttivat palautteen perusteella tuovan uutta mielenkiintoista sisältöä toipujien arkeen ja niihin uppouduttiin innokkaasti ja osallistuttiin aktiivisesti ja sovitusti.

7 Tulokset

Ennakkoon tekemämme havainnointitaulukko (Liite 1) toimii pohjana tulosten analyysirungolle sekä sisällönanalyysille. Siinä olemme erotelleet Leamyn ja kumppaneiden (2011) teoriaan nojaten pääluokiksi toipumisorientaation prosessit, jotka jakautuvat yläluokkiin kunkin prosessin alla. Tuloksia hahmottelemme näistä itse muodostamiemme alaluokkien avulla. Verrattaessa pelikerroilla saatuja havaintoja analyysirunkoomme toipumisorientaatioon liittyen, käy ensinnäkin selväksi, etteivät kaikki mahdolliset yläluokista käsitteellistetyt alaluokat tule esiin peliä havainnoidessa kertaakaan, jotkut silloin tällöin ja toiset usein tai aina. Kerromme tässä olennaisista löydöksistämme liittyen toipumisorientaation prosessien näkymiseen The World of Recovery -pelissä. Täytimme havainnointitaulukon viisi kertaa eli jokaisesta tapaamiskerrasta jokaisen osallistujan kohdalta. Sivuumme samalla pelillistämiseen liittyviä seikkoja, joilla vaikutti olevan merkitystä toipumisorientaation prosessien ilmentymisessä.

7.1 Havainnot yhteyden prosessista

Toipumisorientaation prosessista *Yhteys* olemme johtaneet seuraavat pääluokat perustuen Leamyn ja muiden (2011) teorian mukaisesti: *Vertaistuki*, *Osallisuus*, *Muiden antama tuki* ja *Sukulaissuhteet*.

Osallisuudesta johdetut alaluokat: *Osallistuu aktiivisesti peliin* ja *Osallistuu aktiivisesti tilanteeseen*, toteutuivat kaikki kunkin kolmen osallistujan kannalta jokaisella pelikerroilla, joissa he olivat mukana. Aktiivisuutta on määritelty sillä, että osallistujat elehtivät ja keskustelivat vuorovaikutuksessa keskenään ja meidän kanssamme sekä pelistä, että tilanteesta yleisesti vaikuttaen kiinnostuneilta meneillään olevasta tapahtumasta. Osallistumisen aktiivisuudessa on havaittavissa jonkin verran kohentumista kokemusten kartuttua ja osallistujien tottuessa meihin ja pelitilanteeseen. Esimerkkinä tästä Osallistuja 2 teki ensimmäisellä pelikerralla tehtävät pitkälti paikalla olevan tutun ohjaajan kanssa, kun taas toisella pelikerralla hän kohdisti puhettaan koko ryhmälle ja teki itsenäisemmin valintoja pelissä. Myös muiden osallistujien voi havaita ajan myötä osallistuneen sekä peliin, että tilanteeseen aktiivisemmin, vaikkakin Osallistuja 1 on jo ensimmäisestä tapaamisesta lähtien ollut puhelias ja innokkaan oloinen.

Vertaistuen yläluokan olemme jakaneet seuraaviksi alaluokiksi: Osallistuja juttelee aktiivisesti muille osallistujille, Osallistuja antaa tarvittaessa tukea muille osallistujille, Osallistuja puhuu tilanteista, joissa on saanut apua muilta toipujilta, Osallistuja kertoo pelin inspiroimana suhteistaan muihin toipujiin, Osallistuja kehuu muita ja Osallistuja kertoo kertoneensa pelistä muille toipujille. Pelikerroilla korostuivat vertaistuen kaksi ensimmäistä luokkaa, sekä muiden kehumisesta viestivä alaluokka. Muista alaluokista ei kertynyt havaintoja pelikerroilla.

Osallistujat juttelivat läpi pelin aktiivisesti toisilleen. Osallistuja 1 oli selkeästi osallistujista aktiivisin keskustelemaan. Ensimmäisen pelikerran alussa Osallistuja 3 oli luovuttamisen partaalla, mutta tuokion lopussa tunsi olonsa kysyttäessä hyväksi. Vertaistuki näkyi tilanteessa niin, että kaikki rohkaisivat Osallistujaa 3, jolloin hän sai otettua kuvan pelissä, minkä jälkeen kaikki nauroivat hyväntahtoisesti ja ilmapiiriin voi havainnoida huumorin avulla rentoutuvan. Yleisesti osallistujat antoivat tukea toisilleen melko usein; kaikilla muilla tapaamiskerroilla yksi tai useampi osoitti sanallisesti tukea toiselle osallistujalle, mutta toisella tapaamiskerralla sanallista tukea ei havaittu. Alla lainaus tilanteesta, jossa Osallistuja 1 rohkaisee Osallistujaa 2 valokuvan ottamiseen ryhtymisessä sekä neuvoo älylaitteen käytössä.

Osallistuja 1: "Sit vaa kuvaamaan", "Sit ota kuva siitä kameran kohdasta."

Lisäksi osallistujat kehuivat toisiaan kolmella tapaamiskerralla, vaikka heidän huomionsa vaikutti pääsääntöisesti keskittyvän tapaamisissa heidän omaan toimintaansa. Kehujen aiheina olivat toisten ottamat valokuvat, joita he kutsuivat "hyviksi" tai "hie-noiksi". Joskus he myös myötälivätkä meidän tai ohjaajan myönteisiä kommentteja koskien osallistujien toimintaa. Huomionarvoista on, että kukaan ei kertaakaan vähätellyt toisten tekemisiä tai saavutuksia.

Yläluokka *Muiden antama tuki* on havaintotaulukossa jaettu seuraaviin alaluokkiin: *Osallistuja kysyy apua ohjaajalta tai opinnäytetyön tekijältä, Osallistuja puhuu aktiivisesti ohjaajalle/opinnäytetyöntekijälle pelitilanteessa, Ohjaaja/opinnäytetyöntekijä kehuu osallistujia, Osallistuja puhuu tilanteista, joissa on saanut tukea muilta (esim. ohjaajalta tai läheiseltä) ja Osallistuja kertoo pelanneensa peliä ohjaajan kanssa omalla ajalla. Muilla viitataan tässä siis henkilöihin, jotka eivät ole toipujien vertaishenkilöitä.*

Osallistujat kysyvät meiltä tai paikalla olevalta ohjaajalta apua pelatessaan jokaisella kerralla monesti ja yleisimmin avun tarve liittyy älylaitteen käyttöön. Osallistujat myös hakevat varmistusta ja hyväksyntää kuvauskohdeideoilleen meiltä. Suurin osa ohjaajille

tai meille osoitetuista puheenvuoroista koski peliin liittyviä seikkoja, eikä kysymyksiä, joilla ei olisi konkreettista yhteyttä pelitilanteeseen, esiintynyt juuri lainkaan. Me ja paikalla oleva työntekijä kehuimme osallistujia joka kerralla. Kehujen aiheina olivat pelaajien ottamat valokuvat, valokuvaideat, kuvan onnistunut otto, tilanteessa jaksaminen ja digilaitteiden käytössä kehittyminen.

Osallistajat eivät puhuneet tilanteista, joissa ovat saaneet tukea muilta. Kävi ilmi, että osallistajat pelasivat peliä harvoin tai toisinaan ohjaajan kanssa meidän poissa ollessamme. Olimme muodostaneet myös pääluokan *Suhteet läheisiin* alaluokkineen, mutta koska niistä ei saatu ollenkaan havaintoja, eivät ne vaikuttaneet tuloksiin. Suhteilla läheisiin tarkoitamme perhesuhteita ja muita läheisiä suhteita, joita osallistajat eivät maininneet.

7.2 Havainnot toivon ja optimismin prosessista

Toivon ja optimismin toipumisprosessista on luotu pääluokat: *Unelmat & toiveet*, *Usko tulevaisuuteen*, *Motivaatio muutokseen*, *Toivoa herättävät suhteet* ja *Usko toipumiseen*. Alaluokka *Osallistuja pohtii tulevaa tapahtumaa*, liittyy mielestämme sekä tulevaisuususkoon, että unelmiin ja toiveisiin. *Osallistuja puhuu toiveistaan/haaveistaan* -alaluokka on myös johdettu unelmien ja toiveiden luokasta. *Usko tulevaisuuteen* -pääluokasta on lisäksi johdettu alaluokka: *Osallistuja puhuu tulevaisuudestaan myönteiseen sävyyn*.

Osallistujien katse suuntautui tulevaisuuteen aina tapaamiskertojemme päätteeksi, kun oli aika sopia seuraavaa aikaa ja siten luontevaa pohtia lähitulevaisuuden tapahtumia. Muutoin tapaamiskerroilla tulevaisuuden puheeksi ottaminen oli harvinaista. Kerran Osallistuja 1 mainitsee täyttävänsä lähiaikoina 59 vuotta, mutta tämäkin tulee ilmi hänen ikäänsä kysyttäessä. Kerran sama osallistuja mainitsee myös seuraavan päivän hammaslääkäriaajan. Monet tulevaisuuden tapahtumat vaikuttavat mielekkäiltä, jolloin voi sanoa osallistujien puhuvan tulevaisuuksistaan myönteiseen sävyyn. Osallistuja 1 kertoo todella odottaen eräällä pelikerralla alpakoiden näkemisestä ja ilmeisesti niihin liittyvän elokuvan teosta, joka hänellä on tiedossa lähitulevaisuudessaan. Osallistuja 2 puolestaan mainitsee yhdellä pelikerralla juhlistavansa pian syntymäpäiviään.

Osallistuja 2: ”Mulla on ylihuomenna, ylihuomenna, ylihuomenna, ylihuomenna syntymäpäivä! Kuusikymmentäviisi täytän! Teemme kakun, suklaakakun!”

Toiveet ja haaveet tulivat joskus puheeksi tapaamiskerroilla, mutta ne liittyivät tapaami-
siimme ja pelaamiseen. Esille tuotiin toiveet pelikertojen ajankohtiin liittyen ja siihen,
mitkä tehtävät osallistujat tahtoisivat tehdä seuraavilla kerroilla. Osallistujat eivät kui-
tenkaan ollenkaan tai lähes ollenkaan ottaneet puheeksi unelmiaan, jotka olisivat liitty-
neet pelin ulkopuolisiin asioihin. Tämä on hieman tulkinnanvaraista, sillä esimerkiksi
yllä olevan lainauksen henkilö vaikutti jo pidempään haaveilleen syntymäpäivillään tar-
jottavasta suklaakakusta. Osallistuja 3 toivoi ensimmäisen kerran lopussa, että olisi voi-
nut jatkaa pelaamista, kun pelissä pystyi suorittamaan vain tietyn määrän tehtäviä yh-
den päivän aikana.

Osallistuja 3: ”Mä oisin ehtinyt kaikki pelata jos saisin.”

Luokasta *Motivaatio muutokseen* on johdettu alaluokat: *Osallistuja osoittaa haluavansa muutosta itsessään*, *Osallistuja osoittaa haluavansa muutosta elämässään*, *Osallistuja osoittaa sanoin odottavansa seuraavaa pelikertaa*, *Osallistuja osoittaa elein odotta-
vansa seuraavaa pelikertaa*, *Pelaaminen on lisännyt osallistujan liikkumista ja Pelaami-
nen on auttanut osallistujaa olemaan entistä luovempi*. Vaikka emme suoranaisesti ha-
vainnoineetkaan halua muutokseen osallistujien elämässä tai heissä itsessään, voi kui-
tenkin uudenlaiseen tekemiseen sitoutumisen ja kokeilunhalun uutta asiaa kohtaan tul-
kita motivaatioksi muutokseen elämässä ja itsessä.

Osallistujat osoittivat sanallisesti ja elein joka kerta odottavansa seuraavaa pelikertaa.
Eleillä tarkoitamme esimerkiksi hymyilyä ja innokkaita äänenpainoja, kun puhe oli seu-
raavista pelikerroista. Sanallisesti seuraavan pelikerran odotuksesta voi tulkita kielivän
sen, että osallistujat pitivät huolta siitä, ettei mikään meno menisi päällekkäin tapaami-
semme kanssa. Myös viidennellä eli viimeisellä kerralla osallistujat vaikuttivat valmiilta
jatkamaan pelaamista esimerkiksi ohjaajan kanssa, kun heille ehdotettiin lähitulevai-
suuden valokuvaamista peliin. Toisinaan osallistujat vaikuttivat enemmän innokailta ja
joskus vähemmän. Osallistuja 3 on kerran jopa sitä mieltä, että pelikertojen väliin jäävä
tauko on ”liian pitkä”. Joillain kertoilla osallistujat suunnittelivat myös jo etukäteen, mitä
tehtäviä haluaisivat seuraavalla kerralla suorittaa.

Opinnäytetyöntekijä: ”Olisiko meillä joku viis yhteistä käyntii?”

Osallistuja 2: ”Joo viis! Joo! Joo!”

Opinnäytetyöntekijä: ”Oisko se kiva?”

Osallistuja 1: ”Joo viis.”

Opinnäytetyöntekijä: ”Joo, onko tiistai semmoinen päivä mikä kävis?”

Osallistujat 1 ja 2: ”Joo on.”

Osallistuja 2: ”Joo! Joo.”

Ohjaaja: ”Nii tiistai tai torstai.”

Opinnäytetyöntekijä: ”Torstai olisi mulle parempi koska mä lähden tota...”

Osallistuja 1: ”Sit enemmän aikaisemmin. Mul on pyykki kahelta.”

Pelaamisen voi tulkita lisäävän osallistujien liikkumista, mutta toisaalta emme voi tietää olisivatko he olleet liikkumatta, mikäli he eivät olisi pelaamassa. Pelitilanteessa liikuntaa tulee kävelystä, mutta emme lähteneet pihaa kauemmas. Kaikilla tapaamiskerroilla askeleita tuli kuitenkin otettua, kun lähdimme etsimään tehtäviin sopivia kuvausaiheita.

Voimme tulkita pelaamisen lisänneen kaikkien osallistujien luovuutta valokuvauksen kautta, jota he eivät ymmärtäksemme muuten harrasta. Tapaamiskertojen lisääntyessä havainnoimme osallistujien rohkaistuvan selkeämmin luottamaan valokuvausaiheiden ideoihinsa tai ainakin he nopeammin keksivät ja sanoittivat ideoitaan. Ratkaisut olivat usein myös luovia. Esimerkiksi eräessä tehtävässä tuli kuvata lasi, jolloin Osallistuja 1 päätti vastata kuvalla saunan lasituksesta. Kerran samainen osallistuja oli kuvannut tapaamisten ulkopuolella tuoliryhmästä, kun tehtävänanto oli pyytänyt kuvaa joukosta. Monilla kerroilla toinen osallistujista ehdotti toiselle vertaiselleen kuvauskohdetta tai kuvan ottaja itse antoi ymmärtää toivovansa apua tehtävän ratkaisussa. Joskus ohjaaja tai me olimme mahdollisesti liian johdattelevia tilanteessa ja aloimme ehdotella kuvausaiheita tai -paikkoja, kun osallistuja olisi ehkä keksinyt ratkaisun itse, jos olisi saanut runsaammin aikaa miettiä. Joskus osallistujat vaikuttivat myös keskittyvän selkeästi valokuvan estetiikkaan, kuten aseteluun.

Toivoa herättävistä suhteiden yläluokasta emme saaneet kerättyä aineistoa, jota ei olisi jo käsitelty yhteyden prosessiin liittyvissä tuloksissa, sillä osallistujat eivät puhuneet muista ihmissuhteistaan ollenkaan. Samoin yläluokka *Usko toipumiseen* jäi lähes kokonaan vaille havaintoja, sillä osallistujat eivät puhuneet toipumisprosessistaan. Alaluokasta *Osallistuja sanoittaa tilanteensa olevan parempi kuin ennen* havainnoimme joitain kertoja osallistujien huomaavan digitaitojensa kehittyneen, kun he sanoittivat tottuneensa pelitapaamisiin, sekä laitteiden käyttämiseen. Oli kuitenkin haastavaa erottaa näitä joistain muista alaluokista. Itsevarmuus pelaamista, sosiaalista tilannetta ja laitteita kohtaan kuitenkin vaikutti kasvavan ajan myötä.

Osallistuja 1: ”Tähän rupee jo tottumaan jo tähän.”

7.3 Havainnot identiteetin prosessista

Identiteetin toipumisprosessista olemme valikoineet havainnointitaulukkoon vain kaksi yläluokkaa: *Stigman voittaminen* ja *Positiivinen näkemys itsestä*. Jätimme luokittelusta siis pois Leamyn ja kumppaneiden (2011) tarkennuksia identiteetin ulottuvuuksista, kuten seksuaalisuuteen ja etnisyyteen sidoksissa olevat identiteetit, koska emme uskooneet näiden näkyvän pelitilanteissa. Jälkeenpäin ajateltuna emme olisikaan saaneet kerättyä niistä aineistoa.

Stigman voittamiseen liittyen muodostuivat seuraavat alaluokat: *Osallistuja kertoo, ettei välitä siitä mitä muut hänestä ajattelevat*, *Osallistuja samaistuu pelin avatariin ja vertaa pelin hahmoa ja roolia itseensä*, *Osallistuja vaikuttaa saavan pelistä onnistumisenkokemuksia*, *Osallistuja jättää sairaan identiteetin peliä pelatessaan* ja *Osallistuja kertoo haasteistaan/oireistaan avoimesti*. Emme saaneet havaintoja kahdesta ensin mainitusta luokasta. Osallistajat eivät puhuneet muiden ajatuksista ainakaan heihin kohdistuen eivätkä kiinnittäneet huomiota pelin avatariin eli roolihahmoon. Täytyy kuitenkin huomioida, että valitettavasti ohjaajat olivat jo luoneet pelin roolihahmot itsekseen ikään kuin valmiiksi osallistujille älylaitteisiin. Tämän vuoksi osallistajat eivät päässeet itse vaikuttamaan siihen, millainen heidän roolihahmonsansa oli.

Emme myöskään uskaltaneet olettaa, että pelikerroilla mikään havainnoimamme olisi välttämättä ollut merkki sairaan identiteetistä luopumisesta, mutta se on kuitenkin mahdollista. Vaikutti etteivät osallistajat ajatelleet sairauttaan keskittyessään pelaajan identiteettiin ja olivat läsnä nykyhetkessä. Roolihahmot eli avattaret ovat kehitetty elementeiksi peliin osittain juuri sen vuoksi, että toipuja saisi hetken olla joku muu kuin hän itse ja seikkailla toisenlaisessa ympäristössä. (Leimu 2022). Pelin tarinallinen puoli vaikutti kuitenkin jäävän osallistujilta tavoittamatta. Vaikka kävimmekin yhdessä läpi pelissä vastaantulevat kerronnalliset osuudet, osallistujia vaikutti kiinnostavan lähinnä tehtävien onnistunut suorittaminen.

Osallistajat vaikuttivat kuitenkin saavan pelistä onnistumisenkokemuksia jokaisella kerralla. Onnistumisenkokemukset näkyivät enenevässä määrin ajan myötä, kun tilanne kävi tutummaksi. Ajan myötä erityisesti Osallistuja 2 vaikutti vapautuvan seurassamme entistä enemmän ja kysytyämme onko hän tyytyväinen ottamiinsa kuviin, hän vastasi monesti iloisesti hymyillen myöntävästi. Myös ideoiden keksiminen kuviin innosti osal-

listujia ja toimivan idean toteuttaminen toi onnistumisentunteita. Osallistuja 1:n onnistumisenkokemuksiin vaikutti myös havaintojemme mukaan muita osallistujia enemmän pelin mekaniikat ja elementit, sillä hän mainitsi useaan otteeseen uudelle tasolle etene-
misen, pisteiden keräily ja joskus myös saamansa yksilöidyn palautteen. Myös Osallistujan 2 peliin uppoutumista vaikutti lisäävän jonkin verran pelin elementit, kuten erityisesti virtuaalinen ilotulitus hänen suoritettuaan tehtävänsä.

Kaikilla osallistujilla onnistumisenkokemukset olivat myös yhteydessä digitaalisten kehitysmen-
tykseen. Esimerkiksi Osallistuja 3 vaikutti jokseenkin stressaantuneelta älylaitteen käytön haasteista, mutta aina onnistuessaan sen käytössä hänen eleensä ilmensivät tyytyväisyyttä naurun ja huumorin kautta. Kun puheeksi tuli tehtävien vaikeustaso olivat ne osallistujien mielestä melko helppoja, mutta digitaalisten laitteiden tuomien haasteiden lisäksi myös tehtävänannot joskus hämmensivät.

Osallistuja 1: ”No ei ne nii vaikeitakaan. Silloin kun mä otin siitä kukasta kuvan, niin mun mielestä siitä tuli tosi hyvä. Toi aurinkotehtävä oli vähän, et mä ihmettelin että pitää aurinkoa vai valoa vai mitä [kuvata].

Osallistujat eivät kertaakaan maininneet mielenterveyshäiriöihin liittyviä oireitaan. Yksi osallistujista mainitsi hammassäryn yhdellä tapaamiskerralla. Kun tarkastelemme yläluokkaa *Positiivinen näkemys itsestä*, jakautuu se seuraaviin alaluokkiin havainnointitaulukossamme: *Osallistuja kehuu itseään tai puhuu itsestään myönteisesti*, *Osallistuja oppii uutta*, *Pelaaminen saa osallistujan löytämään uusia positiivisia puolia itsestään* ja ilman havaintoja jäänyt alaluokka *Osallistuja uskoo toipumisensa olevan hyvällä mallilla*. Huomioitavaa on, että aiemmin käsitellyt kokemukset onnistumisesta liittyvät myös positiiviseen näkemykseen itsestä ja yleisesti myönteisen identiteetin luomiseen.

Osallistujat puhuivat itsestään myönteisesti tai kehuivat itseään useasti. Nämä olivat usein liitoksissa edellä avattuihin havaintoihin onnistumisenkokemuksista, kun osallistujat olivat tyytyväisiä edistymiseensä pelissä tai kehuivat ottamaansa kuvaa. Kysyttäessä ensimmäisen kerran lopussa osallistujilta heidän tunteitaan toiminnasta, kertoivat he olonsa siitä ”hyväksi”. Eräessä tehtävässä erästä osallistujaa pyydettiin kuvaamaan ylpeyden aihe, jolloin hän hetken mietittyään päätti aiheeksi uimastadionin, missä hän käy uimassa usein.

Osallistujat oppivat uutta pelin ja erityisesti älypuhelimien sekä tabletin käytöstä. Ajan myötä pelin mekaniikka ja elementit alkoivat tulla tutuiksi. Digitaaliset kokeet kohenivat kerta kerralta. Erityisesti sorminäppäryydessä valokuvan ottamiseen liittyen tapahtui positiiv-

vista muutosta. Samoin yleinen navigointi laitteella, kuten pelin tehtävien availu ja sulkeminen paranivat. Kävi ilmi, että ainakaan Osallistuja 2 ei ollut aiemmin käyttänyt tabletteja, mutta oli valmis opettelemaan. Myös Osallistuja 1 kertoi, ettei ollut ennen valokuvannut tabletilla. Vaikutti myös, että yleisesti valokuvaustaidot luovuuden näkökulmasta kehittyivät ja osallistujat kiinnittivät enemmän huomiota tuotostensa estetiikkaan viimeisillä tapaamisilla.

Osallistuja 1: ”Olisi niinku pitänyt mun mielestä niinku kuvata niinku lähempänä sitä autoa. / No tää on ainakin opettanut ihan uutta peliä mulle. / Tabletilla ottaa kuvan, niin se oli ihan uutta mulle.”

Emme saaneet erillisiä tuloksia alaluokasta *Pelaaminen saa osallistujan löytämään uusia positiivisia puolia itsestään*, mutta mielestämme esimerkiksi uuden oppimisen voi katsoa lukeutuvan tähän. Kyse vaikuttaakin olevan ongelmasta luokittelujärjestelmäsämme, eikä etteivätkö osallistujat olisi saattaneet löytää pelatessa uusia myönteisiä puolia itsestään.

7.4 Havainnot elämän merkityksellisyyden prosessista

Pääluokan *elämän merkityksellisyyden* prosessiin liittyen muodostavat havainnointitulokossa jälleen Leamyn ja muiden (2011) tutkimukseen nojaten *Hengellisyys, Sosiaaliset roolit ja päämäärät, Elämäkulun uudelleenmäärittely, Elämänlaatu ja mielekäs elämä* ja *Psyykkiseen sairauteen liittyvät merkitykset*. Emme tehneet havaintoja *hengellisyteen* tai *psyykkisiin sairauksiin liittyviin merkityksiin* liittyen, sillä osallistujat eivät puhuneet alaluokkiimme näistä muodostetuista aiheista.

Sosiaalisista rooleista ja päämääristä muodostimme seuraavat alaluokat: *Osallistujalla on oma roolinsa ja tehtävänsä yhteisössä* ja *Osallistuja asettaa itselleen ja toiminnalleen tavoitteita*. Emme päässeet näkemään osallistujien arkea yhteisössä, mutta teimme hieman huomioita heidän roolistaan tapaamisryhmässä. Osallistujassa 1 havainnoimme tietynlaista ryhmän johtajuutta, kun hän auttoi muita osallistujia ja veti itsevarman oloisesti tilannetta eteenpäin. Osallistuja 2 oli myötäilevä ja enemmän sivusta tarkkaileva, mutta silti innokas ja osallistuva. Osallistuja 3 otti tiimipelaajan roolin, jossa antoi tilaa muille ja otti puheenvuoroja silloin tällöin. Neljännen kerran havainnointitulokossa on todettu jokaisen osallistujan aktiivisen pelaajan roolin vahvistuneen.

Osallistujien itselleen asettamat tavoitteet eivät korostuneet peilatessa niitä sosiaaliseen aspektiin vaan toimintaan pelissä. Havainnoimme, että pelaajilla oli tavoitteena suorittaa niin monta tehtävää kuin mahdollista. Kaikki asettivat toisen tapaamiskerran

lopussa tavoitteekseen pelata peliä myös ennen tapaamista ja olla seuraavalla tapaa-
miskerralla ulkona. Vaikutti, että pelissä seuraavalle tasolle nopeammin eteneminen ja
pisteiden kerääminen motivoivat heitä tavoitteessa pelata The World of Recoverya
myös ilman meidän läsnäoloamme.

*Elämänkulun uudelleenmäärittelyn alaluokkina toimivat Uusien taitojen oppiminen ja
Osallistuja kertoo elämänsä merkityksellisistä tapahtumista. Edellä mainittu luokka käy
ilmi tuloksissamme identiteetin prosessista johdetussa alaluokassa Osallistuja oppii
uutta. Osallistajat kuitenkin puhuivat elämässään tapahtuvista merkityksellisistä asi-
oista aina toisinaan. Nämä tapahtumat olivat lähes aina lähitulevaisuudessa siintäviä
retkiä tai muita suunnitelmia. Kerran tapaaminen myös alkoi sillä, että osallistajat pu-
huivat yhteisössä sattuneesta palohälytyksestä.*

*Elämänlaatu ja mielekäs elämä -yläluokasta muodostimme seuraavat alaluokat: Osal-
listuja osoittaa eleillään pelaamisen olevan mielekäästä (hymyily, nauraminen), Osallis-
tuoja uppoutuu peliin, Osallistuja toteuttaa itseään pelissä, Osallistuja kertoo löytä-
neensä uuden harrastuksen, Osallistuja kertoo harrastuksistaan ja Osallistuja kertoo
olevansa tyytyväinen nykyiseen elämäänsä.*

Osallistajat käyttivät läpi tapaamisten paljon iloisuudesta ja mielekkyydestä kieliviä
eleitä, kuten hymyilemistä ja nauramista. Haasteena oli erottaa, milloin nämä eleet liit-
tyivät pelaamiseen ja milloin yleisesti tilanteeseen, mutta toisaalta pelaaminen hallitsi
vahvasti tilanteita. Ilon eleitä näytettiin selkeästi myös hyviä valokuvausideoita oivalta-
essa ja tehtävien loppuun saamisen hetkillä. Myös digitaitojen karttuminen vaikutti vä-
lillä näkyvän elekielessä ilona uuden oppimisesta.

Peliin uppoutumista ilmeni jokaisella kerralla, vaikkakin ensimmäisellä kerralla vähem-
missä määrin, kun peli ja tilanne olivat uusia. Myös meidän piti totutella tilanteeseen ja
tunnustella sopivaa tapaa olla siinä. Onnistumisenkokemukset olivat mielestämme sel-
västi yhteydessä peliin uppoutumisen kanssa, mikä toteutui myös kaikilla kerroilla osal-
listujien keskittyessä ja innostuessa pelatessaan. Osallistujien uppoutumista peliin voi
myös huomata siinä, kuinka he rentoutuvat ajan myötä ja ovat oma-aloitteisempia esi-
merkiksi kuvauskohteiden valinnassa. He myös alkoivat puhua pelin tasoista, pisteistä
ja tehtävien loppuun suorittamisesta.

Osallistujien voi katsoa toteuttaneen itseään pelissä erityisesti heidän tekemiensä va-
lintojen ja luovuuden kautta. Itsensä toteuttamisen alaluokan voikin nähdä olevan si-

doksissa luovuuden lisääntymisen alaluokkaan. Esimerkiksi Osallistuja 3 valitsi valokuvakohteekseen sanomalehden tehtävään, jossa pyydetään kuvaamaan ”alku”, vaikka muut ehdottivat muita kuvauskohteita hänelle. Hän perusteli tätä sillä, että hänen päivänsä alkavat sanomalehden lukemisella. Vaikka kyseinen osallistuja tarvitsi apua tabletin käytössä, oli hän tarkka toteutuksesta neuvoen ohjaajaa, joka häntä avusti kuvaamisessa kuvan sommittelussa.

Seuraavat kaksi mainittua alaluokkaa liittyivät osallistujien harrastuksiin; uusiin ja vanhoihin, joista jälkimmäisistä saimme tietoa. Jo aiemmin osallistujat kertoivat harrastavansa lehtien lukemista, uimista, elokuvakerhoa ja myös puhe musiikista sai erityisesti yhden osallistujista innokkaasti luettelemaan lempigenrejään. Huomioitavaa on, että alusta saakka itsevarmimmin peliin suhtautunut Osallistuja 1 kertoi myös pelaavansa silloin tällöin erästä suosittua mobiilipeliä, mikä vaatii sorminäppäryyttä. Hän kertoili pitkästi pelin toiminnoista. Myös The World of Recovery -peliä voisi luonnehtia uudeksi harrastukseksi.

Osallistuja 1: ”No mä oon toteuttanu tämän, et tää oli ihan uutta tää peli, mitä mä oon ennen pelannut.”

Osallistujat eivät suoranaisesti sanoittaneet olevansa tyytyväisiä nykyiseen elämäänsä. Toki kuulumisia kysyttäessä he yleensä kertoivat, että hyvää kuuluu, mitä voi pitää merkinä tyytyväisyydestä, mutta myös kohteliaisuudesta. On myös mahdollista, että he vastasivat niin kuin odottivat meidän toivovan. Pelillisuus auttoi jonkin verran tyytyväisyyden havainnoinnissa, kun esimerkiksi eräessä tehtävässä piti kuvata asia, joka tekee iloiseksi. Eräällä osallistujista tämä asia oli sauna. Muutenkin iloa vaikuttivat tuotavan melko arkiset nautinnot – erityisesti ruokaan liittyvät.

7.5 Havainnot voimaantumisen prosessista

Voimaantumisen pääluokasta muodostimme kolme yläluokkaa: *Henkilökohtainen vastuunotto, valintojen tekeminen ja keskittyminen vahvuuksiin*. Saimme havaintoja lähes kaikista näistä johdetuista alaluokista. Yksinkertaistimme alaluokkia jonkin verran Leamyn ja kumppaneiden (2011) teoriaan verrattuna, sillä rajasimme pois esimerkiksi toipujan tiedostavuuden omasta mielenterveyshäiriöistään ja sen hoidosta, koska emme uskoneet näiden tulevan kuitenkaan ilmi pelikerroilla.

Henkilökohtaista vastuunottoa hahmotimme seuraavin alaluokin: *Osallistuja lähtee omatoimisesti liikkeelle ratkoessaan tehtävää, Osallistuja omatoimisesti päättää valokuvan kohteen, Osallistuja asettaa rajoja pelissä: ei tee itsestä epämukavia tehtäviä/epämukavalla tavalla, Osallistuja osoittaa haluavansa ottaa enemmän henkilökohtaista vastuuta ja Osallistuja ilmestyy paikalle sovitusti ja noudattaa yhteisiä sääntöjä.*

Osallistujat eivät alussa juuri ollenkaan lähteneet liikkeelle omatoimisesti, mutta tässä tapahtui paljon muutosta tapaamiskertojen lisääntyessä ja kokemuksen karttuessa. Muutosta ei voi kuvailla täysin lineaariseksi vaan pientä taantumisen oloistakin käytöstä oli havaittavissa, mutta pääasiassa suunta oli kohti itsenäisempää käytöstä. Ensimmäisellä pelikerralla kaksi osallistujaa tekivät tehtävät istuen ja yksi lähti liikkeelle ohjaten, kun taas kolmannella kerralla kaksi osallistujista jo hyvinkin omatoimisesti johdattivat meitä heidän mielestään sopivaan kuvauspaikkaan. Kuten jo aiemmin todettu, osallistujat usein päättivät omatoimisesti valokuviansa kohteen. Tämäkin piirre pelaamisessa vahvistui kerta kerralta.

Osallistujat asettivat silloin tällöin rajoja pelitilanteessa osoittaen, ettei jokin asia tuntunut heistä miellyttävältä tai halusivat tehdä asian omalla tyyllillään. Tämä näkyi esimerkiksi niin, että Osallistuja 3 ei halunnut itse näkyä kuvissa, minkä hän ilmaisi selkeästi. Osallistuja 1 meni kerran istumaan, koska ei ilmeisesti jaksanut koko ajan seistä, vaikka paikalla ollut ohjaaja taivutteli häntä pysymään jalkeilla. Osallistuja 2 ei kieltäyty mistään tai muutenkaan ilmaissut rajojaan.

Osallistujat osoittivat mielestämme muutamia kertoja haluavansa ottaa enemmän vastuuta. Vastuun suurempi ottaminen keskittyi vastuuseen itsenäisempään pelaamiseen liittyen, eikä yleisesti vastuunkantoon elämässä. Esimerkiksi jo ensimmäisellä tapaamiskerralla Osallistuja 1 lähti painelemaan pelin nappuloita ja tutkimaan eri kategorioita niitä luetellen. Osallistuja 2 ilmoitti haluavansa mieluummin enemmän kuin vähemmän pelikertoja, kun neuvottelimme jatkosta. Osallistuja 1 oli viimeisellä kerralla sitä mieltä, että voisi kokeilla jatkossa pelata *The World of Recovery*a itsenäisesti.

Osallistuja 1: ”No kyllähä sitä itekin voi koittaa.”

Joskus koimme, että jotkut osallistujista olisivat toivoneet heille annettavan enemmän toimijuutta, mutta ohjaajat tekivät asioita heidän puolestaan kysymättä. Esimerkiksi ensimmäisellä tapaamisellamme eräs osallistujista kertoi pettäneellä äänensävyllä ohjaajan joskus aiemmin pelanneen peliä enemmän kuin osallistuja itse. Joskus paikalla ollut

ohjaaja myös teki kuvauskohteiden päätöksiä tai johdatteli niihin. Kuitenkin kun osallistujilta kysyttiin suoraan, olisivatko he valmiita ottamaan enemmän vastuuta ja pelaamaan itsenäisemmin, eivät he vastanneet myöntävästi tai kieltävästi.

Osallistujat ilmestyivät paikalle sovitusti ja käyttäytyivät kohteliaasti tapaamisilla. He eivät lähteneet kesken tapaamisia tekemään muita asioita lukuun ottamatta erästä kertaa, kun osallistujan pyykkivuoro meni tapaamisen kanssa päällekkäin, mutta siitäkin oli sovittu etukäteen. Aluksi säännöksi yritettiin asettaa se, että tehtävät tehtäisiin vuorolleen yksi kerrallaan, mikä ei toteutunut kaikilla kerroilla kovin hyvin. Syytä tälle ei voi kuitenkaan laittaa vain osallistujien kontolle, vaan myös meidän muiden olisi pitänyt palauttaa sääntöjä enemmän osallistujien mieleen.

Yläluokasta *Valintojen tekeminen* johdimme seuraavat alaluokat: *Osallistuja asettaa tavoitteita peliin liittyen*, *Osallistuja asettaa tavoitteita elämään liittyen*, *Osallistuja ottaa riskejä pelissä* ja *Osallistuja tekee valintoja pelissä*. Moniin näistä liittyen saimme tuloksia myös muiden alaluokkien kautta.

Osallistujat asettivat tavoitteita peliin liittyen jonkin verran. Nämä tulokset on suurilta osin käsitelty jo havainnoissa elämän merkityksellisyyden prosessiin liittyen edellä. Tavoitteiden asettaminen pelissä näkyi konkreettisesti ainakin niin, että osallistujat erään tapaamiskerran lopussa asettivat itselleen tavoitteeksi pelata peliä ennen seuraavaa tapaamista ja pelissä tasolta toiselle eteneminen vaikutti tärkeältä. Pisteiden ja jossain määrin myös pelin matkamunistojen keräily vaikuttivat lisäävän ainakin jonkin verran motivaatiota päästä tavoitteisiin. Osallistujat myös suunnittelivat, minkä tehtävän halusivat seuraavalla kerralla tehdä.

Elämään liittyvistä tavoitteista saimme kerättyä joitain satunnaisia havaintoja. Nämä tavoitteet liittyivät arkisiin toimiin ja harrastuksiin, kuten hammaslääkäriin menemiseen, pyykinpesun hoitoon, avoimen toiminnan ryhmiin menemiseen ja niin edelleen. Mitään kaukaisemman tulevaisuuden tavoitteita ei tullut ilmi.

Riskien ottamista pelissä oli haastavaa huomioida, sillä jo omantyylisten ratkaisujen tekemistä voi tulkita positiiviseksi riskinotoksi. Huomasimme kuitenkin rohkaistumista valokuvien toteutuksissa sillä tavoin, että Osallistuja 2 alkoi haluta itse olla kuvissa, minkä hän uskalsi sanoittaa. Pidimme myös digitaalisten laitteiden rohkeampaa käsittelyä merkinä riskinotosta, sillä aluksi se oli arkaa. Jo itsessään pelitapaamisiin suostuminen saattoi näyttäytyä riskialttiina jollekin, sillä kyse oli uudenlaisesta haasteesta elämässä, jonka osallistujat ottivat vastaan.

Yläluokasta *Vahvuuksiin keskittyminen* muodostimme seuraavat alaluokat: *Osallistuja pohtii omia arvojaan*, *Osallistuja sanoittaa omia ajatuksiaan ja uskomuksiaan* ja *Osallistuja puhuu asioista, joissa on hyvä*. Analysointiprosessin myötä oivalsimme, että identiteettiprosessiin liitetty alaluokka osallistujien onnistumisenkokemuksia koskien sopii myös voimaantumisen prosessin kartoittamiseen voimaantumiseen liitettyä voimavarojen löytämistä ajatellen.

Osallistajat eivät puhuneet arvoistaan tai uskomuksistaan sen enempää kuin kuvailemalla asioita, joista pitivät. Myös ajatuksenjuoksu vaikutti keskittyvän peliin. Voi kuitenkin tulkita, että esimerkiksi edellä mainittu tehtävässä esiin tullut ylpeyden aihe uimista saattaisi kieliä Osallistujan 2 arvoista ja ajatuksista sen verran, että hänen mielestään urheilu harrastuksena on jotain tavoittelemisen arvoista. Samoin Osallistuja 1:n aamuinen tapa lukea sanomalehtiä voi kieliä ajan hermolla pysymisen arvostamisesta. Kun puheeksi tuli lempitehtävä pelissä, oli kaikilla aiheesta oma mielipiteensä. Viimeisellä kerralla osallistuja myös ilmaisi, että ryhmässä pelaaminen on ilmeisesti parempi vaihtoehto kuin yksin esimerkiksi ohjaajan kanssa. Osallistajat mainitsivat vain harvoin suoranaisesti asioita, joissa ovat omasta mielestään hyviä ja nämä harvinaiset kerrat liittyivät harrastuksiin. Toki myös itsensä kehumisen pelissä toimimisesta voi laskea kuuluvan tähän luokkaan.

8 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä oli mitä toipumisorientaatio on, ja kuinka se näkyy *The World of Recovery* -pelissä. Jaottelimme toipumisorientaation Leamyn ja ym. (2011) kehittämän viitekehyksen mukaisesti viiteen prosessiin, joista muodostimme analyysimme pääluokat. Pääluokat olivat *Yhteys*, *Toivo*, *Identiteetti*, *Elämän merkityksellisyys* sekä *Voimaantuminen*. Näille muodostimme yläluokat sekä alaluokat, joiden perusteella pyrimme vastaamaan kysymykseen siitä, kuinka toipumisorientaatio näytetään pelissä. Analysoituamme tulokset havainnointikerroista, tulimme johtopäätökseen, että toipumisorientaation prosessit näkyvät peliä pelatessa osittain. Havainnointien ja analyysin perusteella kaikkien toipumisorientaation prosessien piirteitä on havaittavissa, ja jotkut prosessit toteutuvat enemmän, ja toiset vähemmän. Tulimme johtopäätökseen, että *The World of Recovery*n tarjoaman pelillisyyden avulla vaikuttaa olevan mahdollista saavuttaa hyvinvointivaikutuksia. Yleisesti törmäsimme jatkuvasti johtopäätökseen siitä, kuinka toipumisorientaation prosessit eivät ole toisistaan lain-

kaan irrallisia vaan toisiinsa yhteydessä olevia ilmiöitä. Ilman toivoa ei tapahdu voimaantumista, mutta toisaalta vahvistumisen avulla luodaan toivoa paremmasta tulevaisuudesta, jossa ihminen voi kokea itsensä ja elämänsä merkityksellisiksi.

Pelin valokuvaukseen perustuva mekaniikka tuki usealla tavalla prosesseja. Se loi uudenlaista aktiivista tekemistä toipujille ja antoi rakennuspalikoita syventää ohjaajien ja toipujien välisiä suhteita. Lisäksi valokuvaus on luovaa toimintaa silti vaatimatta erityistä perehtymistä valokuvaukseen, joten sitä voi pitää matalakynnyksellisenä luovuuden menetelmänä. Luovuudella voi nähdä linkityksiä oikeastaan jokaiseen toipumisorientaation prosesseista. Peli tuki tulosten perusteella erityisesti päätöksentekoa, mikä kehämäisesti johti onnistumisiin, mikä vaikutti lisäävän itsenäisempää valitsemista kuvauskohteiden suhteen, liikkumisessa paikasta toiseen sekä omien mielipiteiden sanoittamista. Tästä voi vetää johtopäätöksen, että The World of Recovery -pelillä on erityisesti voimaantumiseen keskeisesti liitettyä mahdollisuutta lisätä toipujien toimijuutta. (Luttrell & Quiroz & Scrutton & Bird 2009: 7). Aktiivisen toimijan roolin voi tuki liittää myös identiteetin uudelleenrakentamiseen, osallisuuteen ja elämän merkityksellisyyteen.

Yhteyden prosessiin liittyen havaitsimme, että ryhmässä pelaaminen tukee erityisesti vertaistukea, osallisuutta ja muiden antamaa tukea. Pelaaminen toimii avaintekijänä keskustelulle ja yhteyden luomiselle. Yhdessä pelaaminen loi selkeästi solidaarisuutta ja tasa-arvoa sen toimiessa yhteisen oppimisen tilanteena, jossa kaikki ovat samalla lähtöviivalla ja muiden kanssa yhteyden luominen on turvallista. Kaikki osallistujat osallistuivat aktiivisesti, uskalsivat ilmaista mielipiteitään, tehdä valintoja, pyytää apua sekä antaa muille hyväksyntää pelitilanteissa. Voidaan päätellä, että osallistujat tulivat kohdatuksi ja kuulluksi, mikä on tärkeä osa toipumisorientaation yhteyden prosessia.

Pelin voidaan katsoa myös lisäävän ohjaajan ja ohjattavan välistä yhteyttä, sillä osallistujat ottivat aktiivisesti ohjaajiin kontaktia pelikerroilla ja olivat pelanneet The World of Recovery -peliä myös vapaa-ajallaan ohjaajien kanssa. Pelillä on edellytykset toimia niin kutsuttuna yhteisenä kolmantena, kun sitä käytetään työkaluna ohjaustilanteessa. The World of Recovery ei vahvistanut suhteita läheisiin palveluasumisen ulkopuolella ainakaan tekemiemme havaintojen perusteella. Tästä voidaan tehdä mahdollinen johtopäätös siitä, että toipujien suhteet läheisiin saattavat olla vähäisiä. Tässä tulee ottaa myös osallistujien melko korkea ikä, jolloin monet perheenjäsenet voivat olla jo menettäneet. On myös mahdollista, että suuri vertaisten määrä ympärillä arjessa riittää luomaan osallistujille mielekkään sosiaalisen ympäristön.

Toipumisorientaation Toivo ja optimismi prosessin alaluokista pelikerroilla ilmeni selkeinten unelmat ja toiveet, motivaatio muutokseen ja usko tulevaisuuteen, mutta nämäkin olivat hieman tulkinnanvaraisia. The World of Recovery -pelin pelaaminen ei juuri itsessään tuonut esiin osallistujien unelmia tai tulevaisuuden suunnitelmia, mutta kun pelitehtävät olivat suoritettu ja seuraavia pelikertoja oltiin sopimassa, keskustelu lähti usein suuntaamaan kohti osallistujien lähitulevaisuuden tapahtumia ja niistä puhuttiin myönteiseen, odottavaan ja innostuneeseen sävyyn. Toisaalta mielenterveystoipujille unelmat voivat olla hyvinkin konkreettisia toiveita, kuten jonkin esineen tai asian toivomista. (Raivio & Raivio 2020: 30–31). Havaintojen perusteella voidaan tulla myös johtopäätökseen, että tulevat pelikerrat olivat asia, jota toipujat odottivat ja johon he halusivat osallistua. Voimme siten tehdä päätelmän, että pelikerrat ja muut esille nostetut suunnitelmat toipujien elämässä lisäsivät optimismia ja toivoa tulevaa kohtaan. Motivaatio pelaamisen jatkamiseen seuraavilla tapaamisilla vaikutti olevan sidoksissa pelillisyyden keinoihin, kuten tasolta uudelle nousemiselle, pisteiden ja matkamuu-
stojen keräämiselle ja yksilöidyn palautteen saamiselle.

Toipumisorientaatiossa toivo nähdään myös odotuksina omasta pystyvyydestä sekä uskona omista voimavaroista, jotka auttavat mahdollisuuksiin tarttumisessa. (Nordling & Rissanen 2020: 19). Havaintojen perusteella toipujat olivat tarttuneet mahdollisuuden osallistua pelikertoihin, koska uskoivat omiin voimavaroihinsa ja kykyihinsä, joka viittaa myös motivaatiosta muutokseen. Voimavarat ilmenivät myös oma-aloitteisuutena pelikertojen ajankohtien valinnassa ja kuvattavien kohteiden päättämisessä. Tulokset näyttävät kuitenkin, ettei tulevaisuusorientoituneisuus tule esiin pelissä vaan siinä painottuvat enemmän nykyhetkessä läsnä oleminen ja peliin uppoutuminen. Peliin uppoutumista voi pitää merkinä onnistuneen pelillistämisen mukaansatempaavuudesta ja palkitsevuudesta.

Toipumisorientaation identiteetin prosessin näkymistä The World of Recovery -mobiilipelissä tutkittiin yläluokkia stigman voittaminen ja positiivinen näkemyksen itsestä havainnoiden. Tulosten perusteella pelaamisessa korostui molemmista luokista joitain piirteitä, joita olivat esimerkiksi onnistumisen kokemukset sekä omien saavutusten tunnustaminen ja kehuminen. Onnistumisen kokemukset liittyvät vahvasti omien vahvuuksien löytymiseen ja sitä kautta positiivisen minäkuvan rakentumiseen. Onnistumisen kokemuksia saatiin onnistuneesti otetuista valokuvista, joita toipujat kehuivat, kun kokiivat onnistuneensa hyvin tehtävässä. Tämän perusteella voidaan olettaa, että pelissä suoriutuminen edistäisi positiivista näkemystä itsestä ja siten myös identiteetin proses-

sia. Pelaamisen voidaan päätellä edistävän myös positiivista mielenterveyttä sen vaikuttaessa toipujien koherenssin tunteeseen, itseluottamukseen sekä tyytyväisyyteen liittyen omaan itseän. (Sohlman 2004: 40).

Odotimme stigman voittamisen tulevan esiin pelissä enemmän, mutta toipuminen tai sairaus eivät tulleet esiin pelikerroilla suoranaisesti. Ennako-oletuksena ajattelimme toipujien samaistuvan pelissä seikkailevaan hahmoon, joka voisi viedä toipujan pois sairauden leimaavasta roolista, mutta pelihahmo ei herättänyt toipujissa kiinnostusta, eikä pelin tarinnallisuus hahmoineen saanut otetta osallistujista. Toisaalta sairauden näkymättömyyden voidaan ajatella myös olevan mahdollinen tuntomerkki siitä, että sairastumisen stigma on jo voitettu tuetun asumisen yksikössä asuessa ja pelitilanteessa ollaan vain osallistujan ja pelaajan roolissa. Tässä voidaan päätellä korostuvan myös positiivinen mielenterveys, jossa pyritään pois sairaskeskeisestä ajattelusta.

Toipumisorientaation elämän merkityksellisyyden prosessin näkymistä pelissä tutkittiin hengellisyyden, sosiaalisten roolien ja päämäärien, elämäntilanteen uudelleenmäärittelyä, elämänlaadun ja mielekkään elämän sekä psyykkiseen sairauteen liittyvien merkitysten kautta. Pelaamisen ei huomattu tuovan esiin lainkaan hengellisyyttä tai psyykkiseen sairauteen liittyviä merkityksiä, jolloin voidaan tulla johtopäätökseen, ettei *The World of Recovery* -mobiilipeli edistä näiden asioiden pohtimista toipujien omassa elämässä, ainakaan näiden osallistujien kohdalla. Mikäli osallistujaksi olisi valikoitunut yksi tai useampi vahvasti uskonnollinen henkilö, tulos hengellisyyden osalta olisi saattanut olla erilainen.

Psyykkisen sairauden hyväksyminen ja se, että toipuja hyväksyy sairautensa osaksi elämäänsä, vaikka se ei sitä määritäkään mainitaan tärkeänä piirteenä elämän merkityksellisyyden prosessissa. (Leamy ym. 2011: 2, 448; Nordling 2018: 1478.) On myös mahdollista, että psyykkiseen sairauteen liittyviä merkityksiä ei pelin aikana syntynyt, sillä toipuja on jo hyväksynyt sairauden osaksi elämäänsä, eikä anna sen määrittellä tekemistään. Vaikka psyykkisestä sairastamisesta ei puhuttu, havaitsimme joitain seikkoja, joilla saattoi olla yhteyttä skitsofrenian diagnostiikkaan. Esimerkkinä tästä mainittakoon osallistujien haasteet pelissä ilmeneviä hieman abstrakteja tehtävänäntoja toteuttaessa. Kun vaikkapa eräs tehtävä oli otsikoitu ”Aurinko”, harmittelivat osallistujat pilvistä päivää, vaikka tehtävän toteutukseen riitti minkä tahansa valonlähteen valokuvauksen.

Elämänlaatu ja mielekäs elämä näyttivät tulevan pelissä eniten esiin elämän merkityksellisyyteen liittyen, ja tämä havaittiin sekä toipujien eleistä, että heidän sanoittamistaan asioista. Pelin pelaaminen näytti olevan jo itsessään toipujille mielekäs, elämänlaatua parantava asia, ja pelin tehtävät mahdollistivat muiden mielekkäiden asioiden käsittelyn niiden valokuvaamisen kautta. Toipujille elämän merkityksellisyyttä vaikuttivat lisäävän erilaiset harrastukset, virkistystoiminnot sekä muut arjen toiminnot, kuten lehden lukeminen, sauna tai uimassa käyminen.

Voimaantumisen näkymistä pelissä tarkastelimme havainnoimalla toipujien henkilökohtaista vastuunottoa, valintojen tekemistä ja keskittymistä vahvuuksiin. Nämä näkyivät pelissä ehkä selkeimmin, sillä havaintojemme perusteella toipujat olivat sitoutuneita pelikertoihin ja ottivat vastuuta enenevässä määrin tapaamisten edetessä. Voimaantumisen prosessiin liittyy vahvasti toimijuuden käsite, jolla tarkoitetaan ihmisen kykyä tehdä elämäänsä liittyviä valintoja ja ihmisen uskoa siitä, että aktiivisuudella on vaikuttavuutta. (Nordling & Rissanen 2020: 30.)

Ohjaajien tuella toipujien valintojen tekeminen muuttui itsevarmemmaksi ja mielenterveystyössä korostuukin usein jaettu toimijuus, jossa ohjaajat tukevat ja mahdollistavat valintojen tekemistä ja toteutumista. (Nordling & Rissanen 2020: 30.) Empowerment-ajattelussa korostetaan päätöksenteon vapauden voimaannuttavaa vaikutusta ihmisessä. (Luttrell & Quiroz & Scrutton & Bird 2009: 7). Voimaantumisen kannalta onkin tärkeää, että ohjaajat antavat toipujalle mahdollisuuden tehdä päätöksiä omasta elämästään. Tuloksien perusteella voimaantumisen prosessista nähtiin erityisesti piirteitä jaetusta toimijuudesta ja sen perusteella voidaankin tulla johtopäätökseen siitä, että toipujien henkilökohtainen vastuunotto ja valintojen tekeminen ohjaajien avustuksella johti jonkinlaiseen voimaantumisen tunteeseen.

Johtopäätöksenä pelin soveltuvuudesta ryhmätoiminnan välineeksi mainittakoon vielä, että tuloksissa tehtyjen havaintojen ja toipujilta saatujen palautteiden perusteella The World of Recovery -mobiilipeli soveltuu mielenterveystoipujien pienryhmätoimintaan. Toipujat kokivat parempana vaihtoehtona yhdessä pelaamisen, kuin yksin pelaamisen.

9 Pohdinta

Lopuksi voidaan sanoa, että The World of Recovery -hyvinvointisovelluksessa ilmeni joitain toipumisorientaation prosesseja ja niiden piirteitä. Toipumisorientaation näkyimi-

sen tutkiminen oli haastavaa useasta eri syystä. Tutkimuskysymys itsessään oli perusteltu ottaen huomioon The World of Recovery -pelin teoreettisen viitekehyksen, mutta sen tutkimisen haasteena oli rajanveto prosessien välillä, sillä kaikki prosessin osat linkittyvät toisiinsa. Havainnointitaulukkoa ja sisällönanalyysiä tehdessämme koimme haastavaksi määrittää, mikä alaluokka kuului mihinkin yläluokkaan. Ei ole olemassa suoraa ohjetta siihen, mikä piirre liittyy mihinkin prosessiin, sillä useita piirteitä on havaittavissa useassa eri toipumisorientaation prosessissa ja kaikki kietoutuu yhteen kehämäisesti. Loppujen lopuksi havainnointitaulukko ja sen pohjalta tehty analyysirunko toimivat kuitenkin hyvin ja tunnistimme toipumisorientaation prosessien piirteitä pelistä. On myös huomioitava se, että skitsofrenia voi latistaa tunneilmauksia ja niitä voi olla haastava havainnoida. Emme voi täysin luotettavasti tietää, mitä tutkittava todella on tuntenut pelitilanteissa.

Opinnäytetyön suurimpana haasteena lienee tutkittavan kohderyhmän puutteelliset digitaidot ja se, ettei saamamme käsityksen perusteella kovinkaan monella tuetun asumisen yksikössä asuvalla toipujalla ole omaa älylaitetta. Tämä loi haasteita myös opinnäytetyössä tutkittavien osallistujien löytymiseen. Voidaankin pohtia, onko pelaaminen ja erityisesti puhelimella pelattava hyvinvointipeli houkuttelevaa iäkkäämmälle toipujalle, jolla digitaidot ovat vähäiset tai niitä ei ole. Toisaalta pelin kokeilemisesta hyötyisivät monet, sillä tuetusti asuvat mielenterveystoipujat ovat tekemiemme havaintojen ja tulkintojen mukaan jääneet digitalisaation kehityksestä jälkeen ja älylaitteet ja verkon tarjoamat mahdollisuudet voisivat tuoda uutta sisältöä heidän arkeensa.

Pelikertoja ja havainnoiteja toteuttaessamme huomasimme myös, että pelitilanteiden ohjaaminen ja havaintojen tekeminen samanaikaisesti oli haastavaa. Koimme kuitenkin epäluontevaksi ajatuksen ulkopuolisesta tarkkailusta, jossa havainnot olisi muodostettu osallistumatta toimintaan ollenkaan. Se olisi saattanut vaikuttaa tilanteen kulkuun sekä osallistujien toimintaan. Lisäksi se olisi voinut luoda hierarkkisen asetelman, mikä ei kuulu toipumisorientaation yhdenarvoisuutta korostavaan luonteeseen.

Pelitapaamisissa oli mukana osallistujien omia ohjaajia heidän tuetun asumisen yksiköstään, jotka välillä lähtivät ohjaamaan osallistujia samanaikaisesti, kun joku muu toipuja oli suorittamassa tehtävää. Näin ollen säännöksi asetettu tehtävien vuorotellen suorittaminen jäi toteutumatta. Toisaalta se vaikutti ryhmälle luontevammalta kuin vuorottelu, joten sääntöä ei viitsinyt jatkuvasti yrittää puskea läpi. Tehtävien samanaikainen tekeminen loi omat haasteensa osallistujien eleiden ja sanojen havainnointiin, mutta ääninauhoitteiden litterointivaiheessa päällekkäiset keskustelut kuunneltiin niin

monta kertaa, että lähes jokainen tilanteessa sanottu sana ja lause saatiin selville ja litteroitua. Nauhoitteiden useasti uudelleen kuunteleminen ja sen litterointi auttoi meitä ymmärtämään syvällisemmin aineistoa. Eleiden kannalta olimme osittain muistimme varassa, vaikkakin nauhoitteilta voi selkeästi kuulla äänensävyjä ja erityisesti esimerkiksi naurun hetkiä. Huumori olikin vahvasti läsnä pelitapaamisissa.

Tutkimusta voidaan pitää eettisenä ja luotettavana, sillä havainnointitilanteissa ei pyritty vaikuttamaan toipujiin ja heidän toimintaansa, vaan he saivat tehdä pelissä omia valintoja. Valitettavasti ensimmäisillä kerroilla tapahtui välillä johdattelua ohjaajien toimesta, josta tuloksissa jo aiemmin mainittiinkin. Tämä näkyi niin, että toipujan miettiessä kohdetta, josta haluaisi ottaa kuvan tehtävään, ohjaaja alkoi antamaan valmiita vaihtoehtoja, vaikka toipujat olisivat voineet keksiä itsekin kuvattavan kohteen saadessaan riittävästi aikaa miettiä. Tässä tapahtui kuitenkin positiivinen muutos pelikertojen edetessä, sillä aineistosta huomattiin, että viimeisillä kerroilla ohjaajat esittivät toipuville apukysymyksiä, mutta eivät johdatelleet ja tarjonneet heille heidän puolestaan valmiita vastauksia. Tässä oli syytä pohtia myös kriittisesti meidän omaa toimintaamme ja sitä, ettemme olleet tehneet yksiköiden omien ohjaajien roolia pelitilanteissa riittävän selkeäksi tai puuttuneet tilanteeseen. Ennen havainnoiteja olisimme voineet selvittää ohjaajille sen, että kiinnitetään erityistä huomiota siihen, ettei tehdä asioita toipujien puolesta.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa osittain myös osallistujien vähäinen määrä, eikä tuloksia voida yleistää koskemaan kaikkia. Tapaamisten kulku ja tapahtumat tapahtuivat kuitenkin luonnollisesti ja toipuville tutussa ympäristössä, joka vahvistaa tutkimuksen luotettavuutta. Vaikka toipumisorientaatio ei usein näyttäytynyt pelikerroilla siten, kun olimme havainnointitaulukossa etukäteen olettaneet, ei silti tutkittaviin tai heidän toimintaansa pyritty vaikuttamaan niin, että olisimme saaneet kerroista enemmän positiivisia, ennako-oletustemme mukaisia tuloksia. Tulokset raportoitiin läpinäkyvästi ja rehellisesti sellaisina, kuin ne tulivat aineistosta ilmi.

Yleisesti ottaen näemme pelillisyyden hyödyntämisen mielenterveystoipujien tukemisessa lupaavana mahdollisuutena. Pelillisyyden kautta mielenterveyteen voidaan vaikuttaa positiivisesti esimerkiksi liikunnallisuuteen ja luovuuteen kannustamalla, kuten The World of Recovery -mobiilipelissä. Haasteena pelillisyyden käytön laajassa käyttöönotossa erityisesti iäkkäämmillä henkilöillä näyttää digitaalisten puutteellisuus, mihin yhteiskunnassa olisi muutenkin mielestämme kannattavaa suunnata enemmän resursseja. Toipumisorientaation prosessit toimivat tarkoituksenmukaisena pohjana mie-

lenterveyttä koskevalle peliympäristölle yleismaailmallisten voimavaroja, tasavertaisuutta ja yksilöllisyyttä korostavien piirteidensä vuoksi. Tulevaisuudessa The World of Recovery -mobiilipeliä voisi olla syytä tutkia esimerkiksi yksilöohjauksen välineenä tai toisen asiakasryhmän kanssa.

Lähteet

Appelqvist-Schmidlechner, Kaija & Tuisku, Katinka & Tamminen, Nina & Nordling, Esa & Solin, Pia 2016. Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? Suomen lääkärilehti. Vuosikerta. 71 Nro 24. Sivut 1759-1764. <<http://www.fimnet.fi/cl/laakari-lehti/pdf/2016/SLL242016-1759.pdf>> Viitattu 14.12.2022.

Akobeng, AK 2005. Understanding randomised controlled trials. Archives of Disease in Childhood (90). 840-844. <<https://adc.bmj.com/content/90/8/840.info>>. Viitattu 6.12.2022.

Bowling, Ann 1995. What things are important in people's lives? A survey of the public's judgements to inform scales of health related quality of life. Social Science & Medicine 41 (10). 1447-1462. Viitattu 3.1.2022.

Charlo, Piñero & Carlos José 2020. Educational Escape Rooms as a Tool for Horizontal Mathematization: Learning Process Evidence. Education sciences 10 (9). 213. Viitattu 6.12.2022.

Damsgaard, Janne Brammer & Angel, Sanne 2021. Living a Meaningful Life While Struggling with Mental Health: Challenging Aspects Regarding Personal Recovery Encountered in the Mental Health System. International journal of environmental research and public health 18 (5). 2708. Viitattu 15.12.2022.

Deterding, Sebastian & Dixon, Dan & Khaled, Rilla & Nacke, Lennart 2011. From Game Design Elements to Gamefulness: Defining "Gamification". MindTrek'11. Konferenssijulkaisu. Tampere.

Eriksson, Monica & Lindström Bengt 2007. Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. J Epidemiol Community Health. 2007 Nov;61(11):938-44. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2465600/>>

Ferro, Lauren S 2021. The Game Element and Mechanic (GEM) framework: A structural approach for implementing game elements and mechanics into game experiences. Entertainment computing (36). 100375.

Fleming, Theresa M & Bavin, Lynda & Stasiak, Karolina & Hermansson-Webb, Eve & Merry, Sally N & Cheek, Colleen & Lucassen, Mathijs & Lau, Ho Ming & Pollmuller, Britta & Hetrick, Sarah 2016. Serious Games and Gamification for Mental Health: Current Status and Promising Directions. *Front Psychiatry* 2016 (7). 215. Viitattu 13.12.2022.

Gabrielsson, Sebastian & Looi, Git-Marie E 2019. Recovery-Oriented Reflective Practice Groups: Conceptual Framework and Group Structure. *Issues in Mental Health Nursing*. 40 (12). 993-998. Viitattu 10.12.2022.

Gavilán, José M. & García-Albea, José Eugenio 2013. Theory of mind and language comprehension in schizophrenia. *Psicothema* 25 (4). 440–445.

Helve, Otto & Merenmies, Jussi & Holopainen, Juha & Pyörälä, Eeva & Komulainen, Jorma 2014. Hyvän artikkelin anatomia 2. osa: Tutkimusasetelmat. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 130(21). 2206-7. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo11917>>. Viitattu 6.12.2022.

Hella, Pertti 2018. Skitsofreniapotilaan hajanainen puhe - tarjoaako kielitiede apua ymmärtämiseen? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. 132(17). 1551–8.

Hokkanen, Liisa 2014. Autetuksi tuleminen. Valtaistavan sosiaalisen asianajon edellyttämät toiminnot. Lapin yliopisto. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus. <https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61787/Hokkanen_ActaE%20145pdfA.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Viitattu 19.12.2022.

Huttunen, Matti 2018. Harhaluulo (deluusio). *Lääkärikirja Duodecim*. Julkaistu 30.11.2018. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00372>>. Viitattu 9.12.2022.

Hytti, Tytti & Kukkonen, Minna 2019. Pelejä ja pelinkehittämistä voi hyödyntää myös sosiaalityössä. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Julkaistu 5.6.2019. <<https://thl.fi/fi/-/peleja-ja-pelinkehittamista-voi-hyodyntaa-myo-sosiaalityossa>>. Viitattu 4.1.2023.

Hyvönen, Heikki 2021. Heikki Hyvönen: Kaulimesta älylaitteisiin – asumiskuntoutus viidellä vuosikymmenellä. *Lilinkotisäätiö*. 4.1.2021. Youtube. <<https://www.youtube.com/watch?v=eJGIKqkWask&t=115s>>. Viitattu 29.12.2022.

Juhila, Kirsi. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Teoksessa Kallinen, Timo & Kinunen, Taina & Vuori, Jaana (toim.). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelma-opetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>>. Viitattu 4.1.2023.

Kaltiala-Heino, Riittakerttu & Poutanen, Outi & Välimäki, Maritta 2001. Sairauden häpeällinen leima. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 117(6). 563-570. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo92138>>. Viitattu 3.1.2023.

Koponen, Hannu & Moilanen, Kristiina & Isohanni, Matti 2003. Skitsofrenian yhteydessä esiintyvät muut psykiatriset häiriöt. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 119(1). 43-49. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo93359#s1>>. Viitattu 12.12.2022.

Kukkonen, Minna 2022. Digiosallisuuden edistäminen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 27.4.2022. <<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistaminen/heikoimmassa-asemassa-olevien-osallisuus/osallisuuden-edistamisen-mallit/digiosallisuuden-edistaminen>>. Viitattu 29.12.2022.

Kuusisto, Olli & Merisalo, Maria & Kääriäinen, Jukka & Hänninen, Riitta & Karhinen, Joonas & Korpela, Viivi & Pajula, Laura & Pihlajamaa, Olli & Taipale, Sakari & Wilska, Terhi-Anna 2022. Digiosallisuus Suomessa. Hankkeen loppuraportti. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022 (10). Helsinki: Valtioneuvoston kanslia. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163789/VNTEAS_2022_10.pdf>. Viitattu 28.12.2022.

Käypä hoito -suositus 2022. Skitsofrenia. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi35050#K1>>. Viitattu 9.12.2022.

Lau, Ho Ming & Smit, Johannes H, & Riper, Heleen 2016. Serious games for mental health: Are they accessible, feasible, and effective? A systematic review and meta-analysis. Frontiers in psychiatry (7). 209. Viitattu 6.12.2022.

Leamy, Mary & Bird, Victoria & Le Boutillier, Clair & Williams, Julie & Slade, Mike 2011. Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*. 199(6). 45-452.

Leimu, Venla 2022. Pelisuunnittelija. *The World of Recovery*. Helsinki. Puhelinhaastattelu 19.8.2022.

Lilinkotisäätiö 2021. *The World of Recoveryssa ollaan uudenlaisen mielenterveystyön äärellä*. <Lilinkotisäätiö 2021. *The World of Recoveryssa ollaan uudenlaisen mielenterveystyön äärellä*.> Viitattu 9.12.2022.

Lilinkotisäätiö a. Lilinkoti. <<https://www.lilinkoti.fi/lilinkoti/>> Viitattu 5.12.2022.

Lilinkotisäätiö b. Tehostettu palveluasuminen. <<https://www.lilinkoti.fi/palvelut/asumis-palvelut/tehostettu-palveluasuminen/>>. Viitattu 5.12.2022.

Lilinkotisäätiö c. Palveluasuminen. <<https://www.lilinkoti.fi/palvelut/asumispalvelut/palveluasuminen/>>. Viitattu 5.12.2022.

Lilinkotisäätiö d. Toipumisorientaatio. <<https://www.lilinkoti.fi/palvelut/toipumisorientaatio/>>. Viitattu 13.12.2022.

Lilinkotisäätiön sr-konsernin toimintakertomus 2015. <<https://docplayer.fi/18348716-Lilinkotisaatio-sr-konsernin-toimintakertomus-2015.html>> Viitattu 9.12.2022.

Lilinkotisäätiön sr-konsernin toimintakertomus 2020. <<https://www.lilinkoti.fi/v2/wp-content/uploads/2021/04/TOIMINTAKERTOMUS-2020.pdf>> Viitattu 5.12.2022.

Luttrell, Cecilia & Quiroz & Sitna, Scrutton & Claire & Bird, Kate 2009. Understanding and operationalizing empowerment. Working Paper 308. Odi - Overseas Development Institute. <<https://icadvinc.org/wp-content/uploads/2019/03/understanding-and-operationalizing-empowerment.pdf>>. Viitattu 19.12.2022.

Lääkärikirja Duodecim 2022. Mielenterveyden häiriöitä. Duodecim terveyskirjasto. Julkaistu 12.5.2022. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313>> Viitattu 5.12.2022.

Merry, Sally N & Stasiak, Karolina & Speherd, Matthew & Frampton, Chris & Fleming, Theresa & Lucassen, Mathijs F G 2012. The effectiveness of SPARX, a computerised self help intervention for adolescents seeking help for depression: randomised controlled non-inferiority trial. *BMJ* (18). 2598.

Napitupulu, D & Adiyarta, K & Windihastuty, W & Fatimah, T 2021. Electronic Participation Technology Adoption Model in Indonesia: The Role of Gamification Impact. *IOP conference series. Bristol: Materials Science and Engineering* 1071 (1). 12031. Viitattu 28.12. 2022.

Nivala, Elina & Ryyänen, Sanna 2019. Sosiaalipedagogiikka. Kohti inhimillisempää yhteiskuntaa. E-kirja. Helsinki: Gaudeamus.

Noppiari, Eija & Kiiltomäki, Aliisa & Pesonen, Arja 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Vammala: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Nordling, Esa 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Katsaus. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 2018 (134).1476–83.

Nordling, Esa & Rissanen, Päivi 2020. Mielenterveystyö uudistuu - Toipumisorientaation teoreettiset lähtökohdat. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. THL Työpaperi 40/2020.* Helsinki: PunaMusta Oy. <<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-591-9>> Viitattu 16.12.2022.

Puolakka 2019. Hyötypelit – pelaamista huvia ja hyödyn vuoksi. Pelikasvattajan käsikirja 2. Teoksessa Lyyra, Miia & Koirikivi, Minna & Linna, Esa & Friman, Usva & Harvainen J. Tuomas & Salomaa, Saara & Kaukinen, Riikka & Laasonen, Ville. <<https://pelikasvatus.fi/pelikasvattajankasikirja2.pdf>>. Helsinki: AM Digipaino/Am Digi Print Oy.

Raivio, Markus & Raivio, Jouko 2020. Toipuva mieli. Opas toipumisorientaatioon. Jyväskylä: PS-kustannus.

Rovasalo, Aki 2021. Skitsofrenia. *Lääkärikirja Duodecim*. Julkaistu 23.9.2021. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00148>>. Viitattu 9.12.2022.

Rönkkö, Sofia & Nivala, Elina 2022. Katsaus. Yhteinen tekeminen yhteyden rakentajana - Yhteinen kolmas sosiaalipedagogisena käsitteenä ja käytäntönä. Sosiaalipedagoginen aikakauskirja. 23 (1).

Sailas, Eila & Selkama, Sari & Joffe, Grigori 2007. Työ tekijäänsä kiittää - tuettu työllistyminen osana skitsofreniapotilaiden kuntoutumista. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 123(17). 2083-90. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo96713>>. Viitattu 3.1.2023.

Siitonen, Juha 1999. Voimaantumisteorian perusteiden hahmottelua. Oulu: Oulun yliopisto. <<https://docplayer.fi/93844-Voimaantumisteorian-perusteiden-hahmottelua.html>>. Viitattu 21.12.2022.

Sohlman, Britta 2004. Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana. Stakes Tutkimuksia 137. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino. <<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201211019581>> Viitattu 16.12.2022.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007. Asumista ja kuntoutusta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007: 13.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2014. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>>. Viitattu 8.12.2022.

Sosiaalipedagogiikan säätiö. Sosped. Tietoa. <<https://sosped.fi/tietoa/>> Viitattu 22.12.2022.

Stengård, Eija & Savolainen, Minna & Sipilä, Marianne & Nordling, Esa 2009. Ehkäisevä mielenterveystyö kunnissa. Aineistoa suunnittelun tueksi. THL Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Jyväskylä: Gummerus. <<https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085005>>

Tarnanen, Kirsi & Salokangas, Raimo K.R & Laukkala, Tanja 2020. Skitsofrenia. Duodecim Käypä hoito. Julkaistu 20.08.2020. <<https://www.kaypahoito.fi/khp00031>>. Viitattu 28.12.2022.

The World of Recovery a. Sovellus. <<https://www.theworldofrecovery.fi/192-2/>> Viitattu 12.12.2022.

The World of Recovery b. Taustaa. <<https://www.theworldofrecovery.fi/taustaa/>> Viitattu 9.12.2022.

Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet.fi. Tilasto terveystalvija mielenterveysongelmien vuoksi käyttäneiden osuudesta (%) (2018-). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2005–2022. <<https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=szbMtLQ21jMEAA==®ion=s07MBAA=&year=sy5zsjbW0zUEAA==&gender=m;f;t&abs=f&color=f&buildVersion=3.1.1&buildTimestamp=202211091024>> Viitattu 6.12.2022.

Toivio, Timo & Nordling, Esa 2013. Mielenterveyden psykologia. 3. uudistettu painos. Porvoo: Edita.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 5. uudistettu laitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi 2018. Uudistettu laitos. E-kirja.

Tuorila, Helena 2013. Potilaan voimaantuminen ei horjuta vaan tukee asiantuntijaa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 129(6). 666-7. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo10877>>. Viitattu 19.12.2022.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Toim. Iina Kohonen, Arja Kuula-Luumi ja Sanna-Kaisa Spoof. <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf>. Viitattu 18.1.2023.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Päivitetty 7.7.2021. <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>>. Viitattu 18.1.2023.

Tuulio-Henriksson 2014. Kognitiiviset toiminnot vaikeissa psykoottisissa häiriöissä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 130(3). 233-40. <<https://www.duodecim-lehti.fi/duo11478>>. Viitattu 12.12.2022.

Vilka, Hanna 2006. Tutki ja havainnoi. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vuori, Jaana. Tutkimusetiikka ihmistieteissä. Teoksessa Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina & Vuori, Jaana (toim.). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. <<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimusetiikka-ihmistieteissa/>>. Viitattu 18.1.2022.

Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö -tutkimus 2020. Internetin käyttö medioiden seuraamiseen ja viestintään lisääntynyt. Tilastokeskus. <https://www.stat.fi/til/sutivi/2020/sutivi_2020_2020-11-10_tie_001_fi.html>. Viitattu 4.12.2022.

Werbach, Kevin & Hunter, Dan 2015. The Gamification Toolkit: Dynamics, Mechanics, and Components for the Win. Philadelphia: Wharton Digital Press. Viitattu 22.12.2022.

Havainnointitaulukko

Pääluokka: Yhteys

Yläluokat:

Vertaistuki, **Osallisuus**, **Muiden antama tuki**, **Suhteet läheisiin**

Alaluokat	Osallistuja 1	Osallistuja 2	Osallistuja 3
Osallistuu aktiivisesti peliin			
Osallistuu aktiivisesti tilanteeseen			
Osallistuja juttelee aktiivisesti muille osallistujille			
Osallistuja antaa tarvittaessa tukea muille osallistujille			
Osallistuja puhuu tilanteista, joissa on saanut apua muilta toipujilta			
Osallistuja kysyy apua ohjaajalta tai opparin tekijältä			
Osallistuja puhuu aktiivisesti ohjaajalle/ont-tekijälle pelitilanteessa			
Ohjaaja/opinnäytetyöntekijä kehuu osallistujia			

Osallistuja puhuu tilanteista, joissa on saanut tukea muilta (esim. Ohjaaja tai läheinen)			
Osallistuja kehuu muita			
Osallistuja kertoo pelin inspiroimana suhteistaan muihin toipujiin			
Osallistuja kertoo pelin inspiroimana perhesuhteistaan ja/ tai niiden tärkeydestä			
Pelin tehtävät saavat osallistujan ottamaan yhteyttä tai suunnittelemaan yhteyden ottamista tämän läheisiin			
Osallistuja kertoo pelanneensa peliä läheisen kanssa omalla ajalla			
Osallistuja kertoo pelanneensa peliä ohjaajan kanssa omalla ajalla			
Osallistuja kertoo kertoneensa pelistä läheiselleen			
Osallistuja kertoo kertoneensa pelistä muille toipuville			

Pääluokka: Toivo ja optimismi

Yläluokat:

Unelmat & toiveet, usko tulevaisuuteen, motivaatio muutokseen, toivoa herättävät suhteet, usko toipumiseen

Alaluokka	Osallistuja 1	Osallistuja 2	Osallistuja 3
Osallistuja pohtii tulevaa tapahtumaa			
Osallistuja puhuu toiveistaan/haaveistaan			
Osallistuja puhuu tulevaisuudestaan myönteiseen sävyyn			
Osallistuja sanoittaa tilanteensa olevan parempi kuin ennen			
Osallistuja osoittaa haluavansa muutosta itsessään			
Osallistuja osoittaa haluavansa muutosta elämässään			
Osallistuja osoittaa sanoin odottavansa seuraavaa pelikertaa			

Osallistuja osoittaa elein odottavansa seuraavaa pelikertaa			
Kertoo lähimmäisen tekojen tai olemassaolon tuovan toivoa/myönteisiä ajatuksia tulevaisuudesta/halua muutokseen tai toipumiseen			
Pelaaminen on lisännyt osallistujan liikkumista			
Pelaaminen on auttanut osallistujaa olemaan entistä luovempi			
Osallistuja kertoo, mikä häntä auttaa toipumisessa			

Pääluokka: Identiteetti

Yläluokat:

Positiivinen näkemys itsestä, Stigman voittaminen

Alaluokka	Osallistuja 1	Osallistuja 2	Osallistuja 3
Osallistuja kehuu itseään tai puhuu itsestään myönteisesti			
Osallistuja oppii uutta			

Osallistuja uskoo toipumisen olevan hyvällä mallilla			
Osallistuja kertoo, ettei välitä siitä mitä muut hänestä ajattelevat			
Pelaaminen saa osallistujan löytämään uusia positiivisia puolia itsestään			
Osallistuja samaistuu pelin avatariin ja vertaa pelin hahmoa ja roolia itseensä			
Osallistuja vaikuttaa saavan pelistä onnistumisenkokemuksia			
Osallistuja jättää sairaan identiteetin peliä pelatesaan			
Osallistuja kertoo haasteistaan/ oireistaan avoimesti			

Päälouokka: Elämän merkityksellisyys

Yläluokat:

Hengellisyys, Sosiaaliset roolit ja päämäärät, Elämäkulun uudelleenmäärittely, Elämänlaatu ja mielekäs elämä, Psykkiseen sairauteen liittyvät merkitykset

Alaluokka	Osallistuja 1	Osallistuja 2	Osallistuja 3
-----------	---------------	---------------	---------------

Puhuu sairaudestaan tai siihen liittyvistä asioista			
Puhuu hengellisyydestä/tulee ilmi muuten			
Puhuu ja pohtii omia arvojaan tai uskomuksiaan			
Osallistuja osoittaa eleillään pelaamisen olevan mielekästä (hymyily, nauraminen)			
Osallistuja uppoutuu peliin			
Uusien taitojen oppiminen			
Osallistujalla on oma roolinsa ja tehtävänsä yhteisössä			
Osallistuja asettaa itselleen ja toiminnalleen tavoitteita			
Osallistuja toteuttaa itseään pelissä			
Osallistuja kertoo elämänsä merkityksellisistä tapahtumista			
Osallistuja osoittaa olevansa aktiivisesti mukana			

päättämässä toipumiseensa liittyvissä asioissa			
Osallistuja kertoo löytäneensä uuden harrastuksen			
Osallistuja kertoo harrastuksistaan			
Osallistuja kertoo olevansa tyytyväinen nykyiseen elämänsä			

Pääluokka: Voimaantuminen

Yläluokat:

Henkilökohtainen vastuunotto, valintojen tekeminen, keskittyminen vahvuuksiin

Alaluokka	Osallistuja 1	Osallistuja 2	Osallistuja 3
Osallistuja lähtee omatoimisesti liikkeelle ratkoessaan tehtävää			
Osallistuja omatoimisesti päättää valokuvan kohteen			
Osallistuja asettaa rajoja pelissä: ei tee itsestä epä-mukavia tehtäviä/epämukavalla tavalla			
Osallistuja osoittaa haluavansa ottaa enemmän henkilökohtaista vastuuta			

Osallistuja ilmestyy paikalle sovitusti ja noudattaa yhteisiä sääntöjä			
Osallistuja pohtii omia arvojaan			
Osallistuja sanoittaa omia ajatuksiaan ja uskomuksiin			
Osallistuja puhuu asioista, joissa on hyvä			
Osallistuja asettaa tavoitteita peliin liittyen			
Osallistuja asettaa tavoitteita elämään liittyen			
Osallistuja ottaa riskejä pelissä			
Osallistuja tekee valintoja pelissä			

Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Tutkimuksen nimi:

The World of Recovery hyvinvointipeli toipumisorientaation toteuttajana

Tutkimuksen tekijä:

Jade Rantala (sosionomi opiskelija, Metropolia Ammattikorkeakoulu)

Pinja Havia (sosionomi opiskelija, Metropolia Ammattikorkeakoulu)

Kuvaus tutkimuksesta:

Tämä tutkimus toimii Metropolian sosionomi tutkinnon opinnäytetyönä. Opinnäytetyö tutkii The World of Recovery pelin vaikuttavuutta ja sitä, kuinka peli tukee mielenterveystoipujien hyvinvointia, toipumista ja digitaitoja. Tutkitaan mahdollisesti myös The World of Recovery peliä ryhmätoiminnan välineenä.

Pelin pelaamisesta saatuja käyttäjäkokemuksia arvioidaan suhteessa toipumisorientaation teoriaan, eli tutkimuksessa selvitetään, kuinka toipumisorientaatio ilmenee The World of Recovery peliä pelatessa. Samalla arvioidaan, kuinka peli edistää digitaitoja.

Kirjallinen opinnäytetyö julkaistaan Theseukseen eikä siinä julkaista tutkittavien henkilötietoja tai muuta sellaista tietoa, josta tutkittavat olisivat tunnistettavissa.

Tutkimusaineisto kerätään ohjatusti The World of Recovery peliä pelaamalla. Pelilihetkiä ja sen aikana saatuja kokemuksia havainnoidaan ja ne kirjataan ylös/äänitetään. Tarvittaessa pelistä tehdään myös haastattelu, joka äänitetään ja kirjoitetaan puhtaaksi.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja sen saa keskeyttää halutessaan milloin tahansa.

Suostumus:

Minulle on selvitetty yllä mainitun tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei

aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon, minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen tutkimukseen ja aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Suostun siihen, että minua haastatellaan/havainnoidaan ja antamiani tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin.

Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni.

Päiväys _____

Tutkittavan allekirjoitus

ja nimenselvennys _____