



**TURUN
YLIOPISTO**

Videopelaamisen yhteys mielenterveyteen: yleisimmät mielenterveyden ongelmat ja positiivinen mielenterveys videopelaajilla

Kasvatustieteen
pro gradu -tutkielma

Laatija:
Meeri Vinnamo

06.08.2024
Turku

Turun yliopiston laatu järjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu
Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Pro gradu -tutkimus

Oppiaine: Kasvatustiede

Tekijä: Meeri Vinnamo

Otsikko: Videopelaamisen yhteys mielenterveyteen: yleisimmät mielenterveyden ongelmat ja positiivinen mielenterveys videopelaajilla

Ohjaaja: Tero Järvinen

Sivumäärä: 74

Päivämäärä: 06.08.2024

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää videopelaamisen yhteyksiä mielenterveyteen. Koska mielenterveys on laaja käsite, tässä tutkimuksessa tarkasteltiin yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta ja lisäksi positiivista mielenterveyttä, jota ei ole videopelaamisen kontekstissa vielä tutkittu. Aiemmin tutkimuksessa on usein käsitelty vain pelaamisen määrää, joten tässä tutkimuksessa tarkasteltiin lisäksi esimerkiksi eri genrenjen pelaajia, erilaisista motivaatioista pelaavia, pelaamisen sosiaalisuutta, pelaamisen kausittaisuutta, pelaamisen kiinnostavuutta ja pelaamisen aiheuttamia tunteita.

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena mahdollisimman laajan kokonaiskuvan saamiseksi. Tutkimusaineisto koostui 3445:sta tutkimuskyselyyn vastanneesta pelaajasta. Vastajat kerättiin harkinnanvaraisena otantana Reddit-keskustelupalstan Suomi-kanavalta, koska arvioitiin, että sitä kautta tavoitetaan paljon erilaisia suomalaisia pelaajia.

Tutkimuksessa havaittiin pelaamisen olevan yhteydessä pelaajien mielenterveyteen ja erilaisten pelaajien välillä havaittiin eroja mielenterveydessä. Pelaamisen määrä oli yhteydessä masentuneisuuteen ja positiiviseen mielenterveyteen. Aina saman verran pelaavilla oli vähemmän ahdistuneisuutta verrattuna pelaajiin, joilla oli vähän tai paljon pelaamisen kausi. Videopeleistä kiinnostuneilla oli vähemmän masentuneisuutta ja enemmän positiivista mielenterveyttä verrattuna ei juurikaan tai ei lainkaan kiinnostuneilla. Action/Adventure- ja Simulaatiopelien pelaajilla oli enemmän haasteita mielenterveydessä verrattuna FPS-pelaajiin ja MMO-pelien pelaajiin. Sosiaalisesti pelaavilla oli parempi mielenterveys verrattuna yksin pelaaviin. Pelaamisen aiheuttamat tunteet olivat yhteydessä mielenterveyteen niin, että negatiivisten tunteiden lisääntyessä myös haasteet mielenterveydessä lisääntyivät ja positiivisten tunteiden lisääntyessä myös mielenterveys koheni. Eskapismi pelaamisen pääasiallisena motiivina oli selkeästi yhteydessä huonompaan mielenterveyteen, kuin myös peliriippuvuuteen viittaavat kysymykset. Rentoutuminen ja ystävät motivaatioina olivat puolestaan yhteydessä parempaan mielenterveyteen.

Tällä tutkimuksella saatiin sekä aiempia tutkimustuloksia myötäileviä, että uusia tuloksia videopelaajien mielenterveydestä. Kuitenkin sekä mielenterveys, että pelaaminen ovat moninaisia ilmiöitä, eikä tässä tutkimuksessa päästä käsiksi kausiteetteihin, joten aihe vaatii lisää tutkimusta kohdistettuna erilaisiin pelaajiin pienempinä ryhminä ja esimerkiksi pitkittäistutkimusta aiheesta.

Avainsanat: videopelit, videopelaaminen, mielenterveys, masentuneisuus, ahdistuneisuus, positiivinen mielenterveys

Sisällysluettelo

1	Johdanto.....	5
2	Tutkimuksen lähtökohdat	6
3	Videopelit ja pelaaminen	8
3.1	Mitä on videopelaaminen?	8
3.2	Ketkä pelaavat, mitä ja miksi?	9
3.3	Videopelaamisen hyödyt ja haitat tutkimusten mukaan.....	12
3.4	Videopeliriippuvuus	13
4	Mielenterveys	15
4.1	Mitä on mielenterveys ja mitä siihen kuuluu?	15
4.2	Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät	16
4.3	Positiivinen mielenterveys	17
4.4	Mielenterveyden häiriöt	18
4.5	Mielenterveys ja pelaaminen.....	20
5	Tutkimuskysymykset.....	22
6	Tutkimuksen toteuttaminen	22
6.1	Aineisto	22
6.2	Aineiston analyysi.....	23
6.3	Aineiston kuvaus.....	28
7	Tulokset	37
7.1	Pelaamisen yhteydet mielenterveyteen	37
7.1.1	Pelaamisen määrä ja mielenterveys	37
7.1.2	Erityyyliset pelit ja mielenterveys	39
7.1.3	Pelaamisen sosiaalisuus ja mielenterveys.....	41
7.1.4	Pelaamisen aiheuttamien tunteiden yhteydet mielenterveyteen	42
7.1.5	Pelaamisen motivaatiot ja mielenterveys.....	43
7.1.6	Pelaamisen kiinnostavuuden yhteydet mielenterveyteen	45

7.1.7	Peliriippuvuuteen viittaavien väittämien yhteydet mielenterveyteen.....	45
7.2	Pelaamisen yhteydet mielenterveyteen vaikuttaviin tekijöihin.....	46
8	Yhteenveto ja pohdinta.....	50
9	Reliabiliteetti ja validiteetti	56
10	Tutkimuksen etiikka	57
	Lähteet.....	59
	Liitteet	67

1 Johdanto

Videopelaaminen on suhteellisen uusi (DeRosier & Thomas 2018), mutta nykyään yksi nopeimmin kasvava viihdemuoto (Adachi & Willoughby 2013). Vaikka nuoret ikäryhmät pelaavat huomattavasti enemmän kuin vanhemmat ikäryhmät (Adachi & Willoughby 2013, Kinnunen ym. 2022), niin pelaaminen on kuitenkin suosittua myös aikuisten keskuudessa. Amerikkalaisista aikuisista noin puolet pelaavat videopelejä edes joskus (Duggan 2015) ja suomalaisen Pelaajabarometrin 2022 mukaan vielä 40–49-vuotiaiden ryhmässä säännöllisesti eli vähintään viikoittain digitaalisia pelejä pelaa 41% vastaajista (Kinnunen ym. 2022).

Videopelaamisen hyödyistä ja haitoista kiistellään paljon sekä ihmisten arjessa muun muassa keskustelupalstoilla, että myös tutkijoiden keskuudessa. Videopelitutkimusta on menneisyydessä leimannut hyvin negatiiviset tutkimuslähtökohdat (DeRosier & Thomas 2018), mutta viime aikoina on alettu selvittää, voiko videopeleistä olla myös hyötyä (Adachi & Willoughby 2013). Vaikuttaa kuitenkin siltä, että monista aiheista on hyvin ristiriitaisia tutkimustuloksia. On esimerkiksi tutkittu, että väkivaltaisilla videopeleillä ja aggressiivisuudella olisi yhteyksiä (Anderson ym. 2010), mutta toisaalta niiden kausaalista yhteydestä ei ole tarpeeksi näyttöä (Ferguson & Kilburn 2010). Videopelaamisesta on todettu olevan hyötyä esimerkiksi kognitiiviseen suoriutumiseen, minäpystyvyyteen, mielialaan ja kielitaitoon (Adachi & Willoughby 2013; Yang & Huang 2013; Granic ym. 2014; Sundqvist 2019), mutta liiallisella pelaamisella on myös tutkittu olevan haittaa mielenterveydelle ja yleiselle terveyden kokemiselle (Jansen 2016; Wenzel ym 2009; Smyth 2007).

Näyttäisi siis siltä, että videopelaaminen ja siihen liittyvät syyt tai seuraukset saattavat olla hyvin kompleksinen kokonaisuus, jota ei ymmärretä vielä tarpeeksi hyvin. Vinnamon (2019) proseminaaritutkielmassa havaittiin, että paljon pelaavilla opiskelijoilla oli huonompi motivaatio opiskeluun verrattuna vähän pelaaviin. Tutkimuksen avoimessa kysymyksessä nousi esiin se, että videopelaaminen ei vastaajien mukaan kuitenkaan ole syynä huonompaan motivaatioon, vaan taustalla on yleensä esimerkiksi mielenterveydellisiä tai elämänhallintaan liittyviä ongelmia (Vinnamo 2019). Myös Beanin ym. (2017) mukaan liiallisen pelaamisen taustalla voi olla psyykkisiä sairauksia, jonka vuoksi videopeleihin liittyvän riippuvuuden tai häiriön käsitteiden kanssa tulisi olla

varovainen. Mutta koska myös aiemmassa tutkimuksessa on havaittu, että suurempi pelaamiseen käytetty aika on yhteydessä huonompaan mielenterveyteen (Jansen 2016), on tärkeää tutkia etenkin paljon pelaavia. Toisaalta tutkimuksissa on huomautettu siitä, että paljon pelaavat voivat myös olla kaikin puolin ”normaaleja” (Carras ym. 2017; Chappell 2006). Przybylski & Weinstein 2019 ehdottavat, että jatkossa olisi hyvä tutkia millaiset tekijät peleissä tai pelaajissa tuottavat erilaisia tuloksia tutkimuksissa. Onko siis olemassa joitakin pelaamiseen liittyviä tekijöitä, jotka määrittävät sitä, keillä paljon pelaavista on haasteita mielenterveyden kanssa ja keillä ei?

Videopelaaminen suosionsa vuoksi ja mielenterveyden lisääntyvät ongelmat ovat ajankohtaisia aiheita. Kun otetaan huomioon se, että videopelien ja mielenterveyden välisistä yhteyksistä on hyvin ristiriitaistakin tietoa, on niitä tutkittava lisää yhdessä ja yritettävä ymmärtää ilmiötä paremmin. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tuoda uusi näkökulma pelaamisen ja mielenterveyden välisten yhteyksien tutkimukseen. Aiheeseen perehdytään tutkimalla erilaisia pelaajia: ensinnäkin onko myös tässä tutkimuksessa pelaamisella yhteyttä mielenterveyteen, mutta etenkin onko *erilaisten pelaajien* (eri peligenrejen pelaaminen, pelaamisen sosiaalisuus, eri ikäiset pelaajat, pelaamisen motivaatio) välillä eroa mielenterveydessä. Lisäksi tutkimuksessa otetaan huomioon myös mielenterveyteen vaikuttavien tekijöiden osallisuus ilmiöön. Mielenterveyttä tarkastellaan tässä tutkimuksessa yleisimpien mielenterveyden ongelmien masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden, positiivisen mielenterveyden, sekä mielenterveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden kautta. Tutkimuskysymyksiin perehtymällä voidaan mahdollisesti ymmärtää lisää videopelaamisesta ilmiönä ja sen yhteydestä mielenterveyteen ja ymmärtää paremmin aiheesta tehtyä aiempaa tutkimusta.

2 Tutkimuksen lähtökohdat

Tutkimuksen innoittajana on Vinnamon (2019) tekemä proseminaaritutkielma opiskelijoiden videopelaamisen yhteydestä opiskelumotivaatioon. Tutkimus oli pääosin kvantitatiivinen tutkimus, johon osallistui noin 600 henkilöä. Tutkimuksessa havaittiin, että paljon pelaavilla on tilastollisesti merkitsevästi huonompi motivaatio ja kiinnostus opiskeluun verrattuna vähän pelaaviin. Koska tutkimuksessa ei pystytty sanomaan ilmiön vaikutussuhteista mitään, emme voi kuitenkaan tietää onko pelaaminen huonon

opiskelumotivaation syynä vai pelaavatko heikommin opiskeluun motivoituneet vain enemmän. Vinnamon (2019) tutkimuksen teemoitellen käsitellystä laadullisesta osiosta kävi ilmi, että tutkimukseen osallistuneet kokivat monesti, että pelaaminen itsessään ei ole syy huonoon opiskelumotivaatioon. Pelaamisen koettiin voivan vaikuttaa opiskelumotivaatioon siinä tapauksessa, jos ihmisellä on esimerkiksi ongelmia elämänhallintataidoissa tai mielenterveydessä. Tällaisessa tapauksessa pelaaminen voi mennä opiskelun edelle siksi, että pelaaminen on ”helppoa ja mukavaa”. (Vinnamo 2019.) Olisi siis hyvä tutkia, minkälaiset ihmiset pelaavat paljon ja onko näillä ihmisillä jotakin yhteistä mielenterveyden kannalta (kuten hypoteettisesti esimerkiksi masentuneisuus tai yksinäisyys), joka olisi mahdollisesti yhteydessä myös pelaamisen määrään.

Koska mielenterveys on monimutkainen kokonaisuus, jossa monet asiat vaikuttavat toisiinsa, tarkastellaan tässä tutkimuksessa yleisimpien mielenterveyden häiriöiden (masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden) ja positiivisen mielenterveyden lisäksi pintapuolisesti myös mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä, kuten kokemuksia yksinäisyydestä, omista elämäntavoista ja elämänhallinnasta. Koska pelaamisen yhteyksistä mielenterveyden ongelmiin on hieman ristiriitaista tutkimusta, on aiheeseen perehdyttävä lisää. Esimerkiksi juuri näitä mielenterveyteen vaikuttavia asioita ei juuri ole videopelaamisen ja mielenterveyden tutkimuksissa aiemmin otettu huomioon. Myöskään erilaisia pelaajia ei ole juurikaan huomioitu, vaan pelaamista on käsitelty lähinnä pelaamisen määrän perusteella. On myös aiheellista pohtia tutkimuksessa mahdollisia vaikutussuhteita. Voisiko esimerkiksi ”passiivinen” pelaaminen johtaa vähempään fyysiseen aktiivisuuteen, joka puolestaan saattaa johtaa heikompaan mielenterveyteen. Lubansin ym. (2016) mukaan fyysinen aktiivisuus voi parantaa mielenterveyttä nuorilla. Myös Smythin (2010) tutkimuksessa pohditaan juuri sitä, että liiallinen pelaaminen voi aiheuttaa huonompia elämäntapoja kuten huonoa ruokavaliota ja vähäistä liikuntaa, jotka puolestaan vaikuttavat terveyteen.

3 Videopelit ja pelaaminen

3.1 Mitä on videopelaaminen?

Videopelaaminen käsitteenä kattaa hyvin erilaisia, yleensä lähinnä viihteellisiä pelejä ja tapoja pelata. Perinteisesti kaikki pelaaminen kuitenkin vaatii jonkin näyttöpäätteen, jonka edessä peliä pelataan ja josta nähdään mitä pelissä tapahtuu. Vaikka istuminen näytön ääressä kuulostaa hyvin passiiviselta, poikkeaa videopelit monesta muusta viihteenmuodosta sillä, että pelaaja ei vain seuraa tapahtumia passiivisesti vaan on aktiivisesti mukana toiminnassa (Granic ym 2014). Toisin kuin kirjoissa tai elokuvissa, peleissä pelaaja joutuu itse miettimään mitä tehdä seuraavaksi. Videopelejä on lisäksi hyvin paljon erilaisia, joten niin on myös erilaisia pelaajia. Pelejä on erilaisilla teemoilla, niitä voidaan pelata yksin tai yhdessä, internetin välityksellä tai fyysisesti samassa tilassa, kilpailullisesti, yhteistyössä tai vain omaksi iloksi (Granic ym. 2014). Videopelit ovat kasvamassa erittäin keskeiseksi osaksi yhteiskuntaamme niiden vaikuttaessa mahdollisesti myös identiteettien rakentumiseen ja yhteisöllisyyteen (Muriel & Crawford 2018).

Videopelaamisen käsite laajentuu koko ajan, sillä pelaaminen monimuotoistuu tekniikan kehittyessä. Esimerkiksi videopelaamisen alkuaikoina pelaaminen tapahtui paikallisesti konsolilla tai tietokoneella, mutta nykyään internetin myötä ihmiset pystyivät pelaamaan verkon välityksellä muiden kanssa ilman, että tarvitsee olla samassa tilassa (Wenzel ym. 2006). Internetin aikana pelaamiseen on tullut aivan uusi sosiaalinen ulottuvuus: pelejä pelataan kilpailullisesti toisia vastaan tai yhteistyössä konetta vastaan parhaimmillaan tuhansien ihmisten kanssa. Vaikka internet on luonut uusia mahdollisuuksia pelaamiseen, moni pelaa edelleen myös paljon yksinpelejä useilla eri laitteilla.

Toisena esimerkkinä tekniikan kehityksen vaikutuksesta videopelaamiseen on vasta suhteellisen äskettäin kuluttajamarkkinoille tulleet virtual reality (VR) -laitteet. VR-laitteiden myötä tulleet VR-pelit poikkeavat huomattavasti perinteisistä videopeleistä, niiden viedessä pelaajan aivan erilaiseen virtuaaliseen maailmaan. Lisäksi VR-pelit usein hyödyntävät koko kehon liikettä. Jo ennen VR-laitteita oli koko kehon liikettä hyödyntäviä laitteita ja pelejä myös esimerkiksi PlayStation ja Xbox -pelikonsoleilla.

Perinteisesti videopelejä on kuitenkin pelattu, ja pelataan edelleen, istualtaan jonkin näytön ääressä.

Videopelit ja pelaaminen on laajentunut viimeisen vuosikymmenen aikana koskemaan paljon muutakin kuin vain ihmisten omaa pelaamista. Nyt myös muiden ihmisten pelaamista seurataan paljon enemmän kuin vain vierestä kotisohvalla: pelejä seurataan YouTube-videoilta, pelistreameista (reaaliaikainen pelilähetys) ja kilpapelilähetyksistä. Kilpapelaminen eli eSports on alkanut herättää mielenkiintoa yhä enemmän suomalaisten menestymisen vuoksi (Pelaajabarometri 2018) ja siksi pelejä saatetaan seurata nykyään, vaikka itse ei mitään pelaisikaan. Tavallisimmat pelit, joita eSports-peleinä pelataan, ovat samoja, suosituimpia kilpailullisia viihdepelejä (SEUL ry, 2019), joita pelataan myös ”kotisohvilta”. Pelaajabarometrin (2022) mukaan pelaamisen seuraaminen sekä streameista, että eSportsissa on kuitenkin enemmän nuorten ja miesten toimintaa.

3.2 Ketkä pelaavat, mitä ja miksi?

Vaikka pelaajia on kaiken ikäisiä, niin pelaaminen on silti hieman enemmän nuorten ja nuorten aikuisten harrastus. Kahden vuoden välein toteutettavan, kansallisesti edustavan Pelaajabarometrin 2022 (N=1071) mukaan digitaalisia pelejä pelaa 80,3 % väestöstä ja 65,1 % pelaa aktiivisesti (kerran kuukaudessa tai useammin). Suomalaisista 10–19-vuotiaista päivittäin pelaa 42 % ja vähintään viikoittain noin 76 %. Nuorista aikuisista (20–29-vuotiaat) päivittäin pelaa 24 % ja vähintään viikoittain 67 %. Suomalaisista 30–39-vuotiaista päivittäin pelaa 21 % ja viikoittain 48 % ja 40–49-vuotiaista päivittäin pelaa 25 % ja viikoittain 41 %. Näitä vanhemmassa väestössä pelimäärät ovat päivittäin pelaamisessa noin 5–10 % tienoilla ja viikoittain pelaamisessa 15–20 % tienoilla. (Kinnunen ym. 2022.) Amerikkalaisista 12–17-vuotiaista 97 % pelaavat videopelejä (Adachi & Willoughby 2013). Yllättäen kuitenkin vaikka nuoremmat ikäryhmät pelaavat kaikista eniten, niin pelaavista ja peleistä kiinnostuneista ihmisistä eniten videopelit *kiinnostavat* Suomessa ja Kanadassa 25–34-vuotiaita (Vahlo ym. 2018). Wenzelin ym. (2009) mukaan nettipelaajat, miehet ja sinkut ovat todennäköisimpiä pelaamaan yli 4 tuntia päivässä.

Useiden tutkimusten mukaan miehet ja naiset pelaavat lähes yhtä paljon (Duggan 2015; Kinnunen ym. 2022), mutta silti sukupuolten välillä on eroja pelaamisessa. Pelaajabarometrin (2022) mukaan miehistä *aktiivisesti* pelaa 71 %, kun taas naisista *aktiivisesti* pelaa 59 %. Vahlon ym. (2018) ”core-videopelaajista” (videopelaamisen ydinryhmä) tekemän tutkimuksen mukaan pelaavat naiset ovat vähemmän kiinnostuneita videopeleistä kuin pelaavat miehet. Lisäksi pelityyppien suosio vaihtelee voimakkaasti sukupuolen mukaan. Miesten viisi suosituinta pelityyppiä suhteellisen tasaisilla prosenttiosuuksilla olivat ammuskelu-, seikkailu-, strategia-, pulma ja kortti- ja toimintapelit, kun taas naisten viisi suosituinta pelityyppiä olivat selkeästi suurimmalla prosenttiosuudella pulma- ja korttipelit ja vasta kaukana jäljessä simulaatio-, oppimis-, toiminta- ja seikkailupelit.

Sukupuolen lisäksi suosituimmat pelityypit vaihtelevat myös ikäryhmien välillä. Nuorempien, 10–19-vuotiaiden suosituimmat pelityypit ovat ammuskelupelit ja seikkailupelit. Seikkailupelit nostavat suosiotaan ammuskelupelien ohi 20–39-vuotiaiden ryhmissä ja yli 40-vuotiaiden suosituimmaksi pelityypiksi nousee pulma- ja korttipelit (Kuvio 1).

10-19 v	20-29 v	30-39 v	40-49 v	50-59 v	60-69 v	yli 70 v
1. Ammuskelupelit (58,2 %)	1. Seikkailupelit (42,2 %)	1. Seikkailupelit (27,0 %)	1. Pulma- ja korttipelit (34,3 %)	1. Pulma- ja korttipelit (21,8 %)	1. Pulma- ja korttipelit (19,2 %)	1. Pulma- ja korttipelit (15,8 %)
2. Seikkailupelit (52,9 %)	2. Ammuskelupelit (41,6 %)	2. Pulma- ja korttipelit (26,7 %)	2. Ammuskelupelit (18,6 %)	2. Seikkailupelit (4,7%)		
3. Toimintapelit (47,5 %)	3. Pulma- ja korttipelit (32,8 %)	3. Ammuskelupelit (25,9 %)	3. Ajopelit (17 %)	3. Strategiapelit (3,3 %)		
4. Pulma- ja korttipelit (48,3 %)	4. Toimintapelit (32,7 %)	4. Toimintapelit (21,7 %)	4. Seikkailupelit (14,4 %)	4. Urheilupelit (2,8 %)		
5. Strategiapelit (45,7 %)	5. Strategiapelit (30,9 %)	5. Strategiapelit (19,7 %)	5. Strategiapelit (12,1 %)	5. Ajopelit (2,7 %) ja ammuskelupelit (2,7 %)		
6. Simulaatiopelit (42,1 %)	6. Simulaatiopelit (30,4 %)	6. Simulaatiopelit (16,4 %)	6. Simulaatiopelit (11,4 %)			
7. Ajopelit (39,1 %)	7. Muut monen pelaajan verkkopelit (18,4 %)	7. Oppimispelit (13,1 %)	7. Toimintapelit (9,4 %)	7. Simulaatiopelit (2,6 %)		
8. Muut monen pelaajan verkkopelit (28,5 %)	8. Ajopelit (17,6 %)	8. Ajopelit (9,9 %)	8. Muut monen pelaajan verkkopelit (6,8 %)			
9. Urheilupelit (22,3 %)	9. Nettirootipelit (15,5 %)	9. Muut monen pelaajan verkkopelit (9 %) ja urheilupelit (9 %)	9. Oppimispelit (6,7 %)			
10. Musiikki- ja seurapelit (16,7 %)	10. Urheilupelit (11,9 %)		10. Urheilupelit (5,3 %)			
11. Oppimispelit (11,6 %)	11. Oppimispelit (8,7 %)	11. Musiikki- ja seurapelit (8,1 %)	11. Musiikki- ja seurapelit (3,8 %)			
12. Nettirootipelit (9,6 %)	12. Musiikki- ja seurapelit (3,5 %)	12. Nettirootipelit (8 %)				

TAMPEREEN YLIOPISTO, TRIM

Kuvio 1. Suosituimmat peligenret ikäluokittain. (Ei merkitty alle 2% suuruisia osuuksia) (Pelaajabarometri 2022)

Syitä, miksi ihmiset pelaavat on varmasti yhtä paljon kuin pelaajiakin, mutta on havaittu, että tietyt teemat nousevat usein esiin (Dauriat ym. 2011; Kahn ym. 2015; Bostan & Gatak 2016). Dauriatin ym. (2011) tutkimuksessa pelaajilla todettiin olevan viisi erillistä motivaatiota MMORPG-pelien (Massive Multiplayer Online Role Playing Games, eli monen pelaajan verkkoroolipelit) pelaamiselle: saavutukset, sosiaalisuus, immersio, rentoutuminen ja todellisuuspako. Myös Kahnin ym. (2015) tutkimuksessa havaittiin erillisiä motivaatioita, jotka olivat hyvin samanlaisia kuin Dauriatilla ym. (2011). Kahnin ym. (2015) tutkimuksessa löydetyt motivaatiot olivat: sosiaalisuus, kaiken selvittäminen, kilpailu, eskapismi (jota verrattiin immersioon), tarinat ja itsensä kehittäminen. On kuitenkin huomattava, että pelaamisen motivaatiot vaihtelevat helposti esimerkiksi eri peligenrejen välillä (Bostan & Gatak 2016). Siksi yleistäessä tulee olla varovainen ja muistaa, että erityyppisten pelien pelaajien motivaatiot voivat painottua hyvin eri tavoin. Voisi esimerkiksi kuvitella, että kilpailullisuus ei ole motivaatio yksinpelejä pelaavien

joukossa ja tarinat eivät usein ole motivaatio ammuntapeliin pelaajilla. Naisten ja miesten välillä on havaittu olevan eroa siinä, mikä pelaamiseen motivoi – miehet esimerkiksi kokevat voittamisen ja omaehtoisuuden tärkeämpinä motivaationa kuin naiset, naiset puolestaan pitävät rentoutumista tärkeämpänä kuin miehet (Vahlo ym. 2018).

3.3 Videopelaamisen hyödyt ja haitat tutkimusten mukaan

Koska pelaaminen on nykyään niin yleistä ja ala jatkaa kasvamistaan, on monet terveysviranomaiset huolestuneet siitä, että pelaaminen saattaa aiheuttaa epäterveellisiä toimintatapoja sekä nuorissa, että aikuisissa (Przybylski & Weinstein 2019). Huolen huomaa usein myös sosiaalisessa mediassa ja vaikuttaa monesti siltä, että videopelikeskustelua hallitsee kaksi koulukuntaa: ne, jotka uskovat videopelaamisen olevan haitallista monin tavoin ja ne, jotka eivät näe peleillä olevan haittaa juuri mihinkään. Schneider (2014) pohtiikin, että julkinen väittely videopeleistä on usein pohjautunut jokseenkin ei-tieteellisille perusteille ja videopelaamisen ymmärtämättömyydelle, jolloin pelaamiselle on muotoutunut huono maine. Toisaalta lienee myös hyvä, että videopelaamiseen on suhtauduttu kriittisesti. Rigby ja Ryankin (2011) toteavat videopelien olevan usein suunniteltu niin, että ihmiselle psykologisesti tärkeät tekijät autonomia, kompetenssi ja yhteisöllisyyden tunne täyttyvät peleissä, jolloin pelaamiseen on helppo kehittää hyvinkin sisäsyntyinen motivaatio.

Videopelitutkimuksen alkuaikojana onkin leimannut hyvin negatiiviset tutkimusasetelmat (Adachi & Willoughby 2013; DeRosier & Thomas 2018). Aluksi tutkimuksissa on suurilta osin keskitytty etsimään haittoja, joita videopelaaminen mahdollisesti saa aikaan (esimerkiksi aggressiivisuus), mutta tuoreemmissa tutkimuksissa on alettu myös etsimään pelaamisesta positiivisia puolia (Adachi & Willoughby 2013). Videopeleistä alkaa olla hyvin paljon tutkimusta sekä niiden puolesta ja vastaan. Vaikuttaa tosin siltä, että monista aiheista on hyvin ristiriitaisia tutkimustuloksia. Esimerkiksi yhdessä tutkimuksessa väkivaltaisten videopelien pelaamisen on todettu olevan yhteydessä aggressiivisuuteen (Anderson ym. 2010), mutta toisessa puolestaan todetaan, ettei oikeastaan voida todistaa, että pelaaminen on siihen syynä (Ferguson & Kilburn 2010). Myös videopelien aiheuttamista keskittymisvaikeuksista on tutkimustuloksia sekä puolesta (Swing ym. 2010), että vastaan (Ferguson 2011). Videopelaamisen yhteyksistä mielenterveyteen on

niin ikään saatu tuloksia puolesta ja vastaan ja näitä käsitellään tarkemmin tämän tutkimuksen luvussa Mielenterveys ja pelaaminen.

Pelitutkimuksen negatiivispainotteinen lähtötilanne johtaa mahdollisesti juurensa jonkinasteisesta moraalipaniikista. Esimerkiksi Suomessakin 1990-luvulla alettiin uutisoida tietokonepelien väkivaltaisuudesta ja miten ne voivat mahdollisesti vaikuttaa pelaajiinsa (Vanttaja 2005). Toisaalta esimerkiksi Vanttajan ym. (2017) tutkimuksessa Opettaja-lehden keskusteluissa mediakulttuuriin liittyvästä moraalipaniikista ei juurikaan löytynyt huolta tietokonepelaamisesta, vaan opettajat vaikuttivat näkevän peleissä enemmän mahdollisuuksia. Tällaisen moraalipaniikin voidaankin nähdä olevan siirtymäriitti uuden median saapuessa ja videopelien aiheuttama moraalipaniikki näin lähinnä jatkumo sille, miten aikanaan esimerkiksi väkivaltaiset elokuvat ja tietyt musiikkigenret yms. ovat otettu vastaan (Pasanen 2018).

Pelaajabarometri on tarkastellut vuodesta 2015 lähtien digitaalisten pelien pelaamiseen liittyviä ongelmia. Peleihin käytetty aika aiheuttaa toistuvasti tai harvoin ongelmia 12,4 %lle pelaajista ja peleihin käytetty raha 1,9 %:lle pelaajista. Valtaosalle pelaajista peleihin käytetty aika tai raha ei aiheuta ollenkaan ongelmia. Aikaan liittyvät ongelmat ovat eniten nuorten 10–19 -vuotiaiden ja aktiivisesti pelaavien haasteena. Nuorista pelaajista 22,4 % on kokenut toistuvasti tai harvoin ongelmia peleihin käytetyn ajan kanssa ja aktiivisesti pelaavista ongelmia on ollut 22,2 %:lla. Haasteiden kokeminen on myös lisääntynyt vuodesta 2020 vuoteen 2022. (Pelaajabarometri 2022.)

3.4 Videopeliriippuvuus

Huoli pelaamisen vaikutuksista on kuitenkin johtanut jopa tautiluokituksen luomiseen. Vuonna 2018 WHO julkaisi uudistetun ICD-11-luokituksen, johon sisällytettiin kuuluvaksi myös ”gaming disorder”, eli suomennettuna videopeliriippuvuus tai -häiriö. WHO:n (2018) mukaan videopeliriippuvuus on pelaamiskäyttäytymistä, jossa ihminen ei pysty hallitsemaan pelaamistaan, pelaaminen menee kaiken muun edelle ja sitä jatketaan negatiivisista seurauksista huolimatta. Diagnoosin peliriippuvuudesta voi saada, jos pelaaminen aiheuttaa huomattavaa haittaa elämän eri osa-alueilla vähintään vuoden ajan

(WHO 2018). Pahimmillaan peliriippuvuus voi johtaa perheen tai työn menettämiseen (Chappell ym. 2006).

Tutkijat ovat kiistelleet viime aikoina paljon siitä, tulisiko ”videopeliriippuvuus” olla oma tautiluokituksensa vai ei. Beanin ym. (2017) mukaan on epäselvää, ovatko ”videopeliriippuvuuteen” liittyvät oireet vain oireita taustalla olevista psyykkisistä sairauksista. Riippuvuutta määritellessä tulee van Rooijn ym. (2018) mukaan kiinnittää erityistä huomiota siihen, että sairaudeksi määritellään helposti normaaliakin käytöstä. Ei ole esimerkiksi välttämättä mielekäästä verrata median käyttöä huumausaineiden väärinkäyttöön, vaikka videopeliriippuvuuden kriteerit ovat toistaiseksi hyvin pitkälti johdettu päihdeaineriippuvuuden kriteereistä (Bean ym. 2017). Lisäksi tutkimusten mukaan ”videopeliriippuvuus” ei ole tarpeeksi pysyvä konsepti ja kliiniset häiriöt saattavat olla vähäisiä (Bean ym. 2017). Joskus liiallinen pelaaminen saattaa olla suoraan yhteydessä elämäntilanteeseen ja helpottua tai vähentyä elämäntilanteiden muuttuessa (Karlsen, 2013). Usein videopeliriippuvuuden konseptia käsitellessä unohdetaan, että johtopäätöksien tekemisessä tulisi ymmärtää pelaamisen kulttuuria, pelaajia ja virtuaalisen ympäristön vuorovaikutuksen monimutkaisuutta (Bean ym. 2017). Pelaamishäiriön tai riippuvuuden diagnosoinnissa tulee olla varovainen myös siksi, ettei syyllistetä sitä pientä joukkoa pelaajista, jotka pelaavat paljon, mutta ovat kuitenkin kaikin puolin ”terveitä” (Carras ym. 2017). Myös Chappell (2006) huomauttaa, että raja riippuvuuden ja vahvan sitoutumisen välillä on häilyvä: voi hyvin mahdollisesti olla myös todella paljon pelaavia ihmisiä, joiden elämään pelaaminen ei kuitenkaan ole vaikuttanut negatiivisesti.

Nettipelien, varsinkin MMORPG-pelien nähdään olevan huomattavasti addiktoivampia verrattuna muun tyyppisiin peleihin (Bean ym. 2017; WHO 2019). Dauriatin ym. (2011) tutkimuksessa havaittiin, että MMORPG-pelien pelaamisen motivaatioista saavutukset, sosiaalisuus ja todellisuuden pakeneminen ennustivat riippuvaista pelikäyttäytymistä. Addiktoitunut pelaaminen oli yhteydessä myös peleihin käytettyyn aikaan (Dauriat 2011). Internetriippuvuudesta tehdyn tutkimuksen mukaan elämää nettiin pakoilevat nuoret olivat netinkäyttäjistä huolestuttavimpia esim. negatiivisten tunnetilojen, välttelevän lähestymisen ja huonon selviytymisen vuoksi (Tzavela ym. 2016). Tästä herää kysymys, onko elämän pakoilun taustalla esimerkiksi elämään tyytymättömyys ja voiko myös pelaamisen eskapismimotiivi olla yhteydessä elämään tyytymättömyyteen. Voisi

olla mahdollista, että tyytymättömyys elämään johtaa todellisuuden pakenemiseen peleihin ja sitä kautta ”peliriippuvuuteen”. Tällöin pelaaminen ei olisi syytä peliriippuvuudelle, vaan kuten aiemmin pohdittu, taustalla voi olla muita ongelmia, jotka sitten näyttäytyvät riippuvuutena. Allen ja Anderson (2018) havaitsivat tutkimuksessaan lisäksi, että pakkomielteinen pelaaminen ennustaa korkeaa pelaamisen määrää, mutta samalla vähemmän pelaamisesta nauttimista.

4 Mielenterveys

4.1 Mitä on mielenterveys ja mitä siihen kuuluu?

WHO:n (2004) mukaan mielenterveys on tärkeä osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä. Mieleltään terve ihminen pystyy selviytymään normaaleista elämän haasteista ja työskentelemään tuloksellisesti ja osallistua yhteiskunnan toimintaan (WHO 2004). Mielenterveyteen kuuluu psykologinen, sosiaalinen ja tunne-elämän hyvinvointi ja se vaikuttaa sekä ajatteluamme että toimintaamme (MentalHealth.gov 2020). Mieleltään terveen ihmisen voidaan katsoa olevan elämäänsä tyytyväinen ja hän kokee elämänsä merkityksellisenä. Mielenterveydestä kertoo myös se, että hyväksyy itsensä, tulee toimeen toisten ihmisten kanssa ja pystyy mukautumaan elämän tilanteiden muuttuessa. (Suomen Mielenterveys ry. 2020.) Hyvään mielenterveyteen kuuluu kyky ja halu ihmissuhteisiin ja työntekoon, kyky tunneilmaisuun ja ahdistuksen hallintaan (Lönnqvist & Lehtonen 2013).

Mielenterveys on monimutkainen kokonaisuus, joka näkyy esimerkiksi siinä, että useissa määritellyissä mielenterveyden nähdään auttavan selviytymään elämän asettamista haasteista (WHO 2004), mutta samalla elämän asettamat haasteet voivat vaikuttaa mielenterveyteen (Lönnqvist & Lehtonen 2013). Mielenterveydessä monet asiat saattavat vaikuttaa toisiinsa. Esimerkiksi Watsonin ym. (1988) mukaan positiivinen mieliala on yhteydessä sosiaaliseen aktiivisuuteen ja negatiivinen mieliala puolestaan stressiin. Kun otetaan huomioon, että esimerkiksi stressi puolestaan on yhteydessä mielenterveyden ongelmiin (Stead ym. 2010), niin voidaan havaita, että kaikki nämä kolme seikkaa (mieliala, stressi ja mielenterveys) ovat kaikki yhteydessä toisiinsa.

4.2 Mielen terveyteen vaikuttavat tekijät

Mielen terveys siis koostuu monista eri asioista ihmisen elämässä. Lönnqvist ja Lehtonen (2013) esittävät mielen terveydellä olevan suojaavia ja haavoittavia tekijöitä. Monet mielen terveyttä suojaavat tai haittaavat tekijät liittyvät psykologisiin perustarpeisiin. Psykologiset perustarpeet käsittävät *kompetenssin* eli kyvykkyyden tunteen, *autonomian* eli omaehtoisuuden tunteen ja *yhteenkuuluvuuden* tunteen (Lehtinen ym. 2007; Allen ym. 2018). Kompetenssiin liittyviä tekijöitä ovat esimerkiksi itsetunto, oppimiskyky, ongelmanratkaisutaito ja avuttomuuden tunne. Autonomiaan liittyviä tekijöitä ovat kyky ihmissuhteiden luomiseen, ylläpitämiseen ja purkamiseen, diskriminointi ja autonomian puute. Yhteisöllisyyteen liittyviä tekijöitä ovat puolestaan hyväksytyksi tuleminen tunne, sosiaalinen tuki, huonot ihmissuhteet ja kiusaaminen vertaisryhmässä. (Lönnqvist & Lehtonen 2013.) Kiusatuksi joutuminen vaikuttaa negatiivisesti minäkäsitykseen ja hyljeksytyksi tuleminen on yhteydessä oppilaiden kokemiin mielen terveyden ongelmiin (Nurmi ym. 2015). Psykologisten perustarpeiden täytyminen elämässä on todettu olevan yhteydessä hyvinvointiin (elämään tyytyväisyys, yksinäisyys, itsetunto ja psykologinen ja fyysinen hyvinvointi) (Allen ym. 2018), mielen terveyteen ja toimintakykyyn (Deci & Ryan 2017). Decin ja Ryanin (2017) mukaan ihmiset, joilla on hyvä mielen terveys, kaikki kolme perustarvetta ovat tyydyttyinä. Heidän mukaansa esimerkiksi elinvoima, jota pidetään tavoittelemisen arvoisena hyvän mielen terveyden saavuttamiseksi, saavutetaan vain tavoittelemalla perustarpeiden tyydytystä.

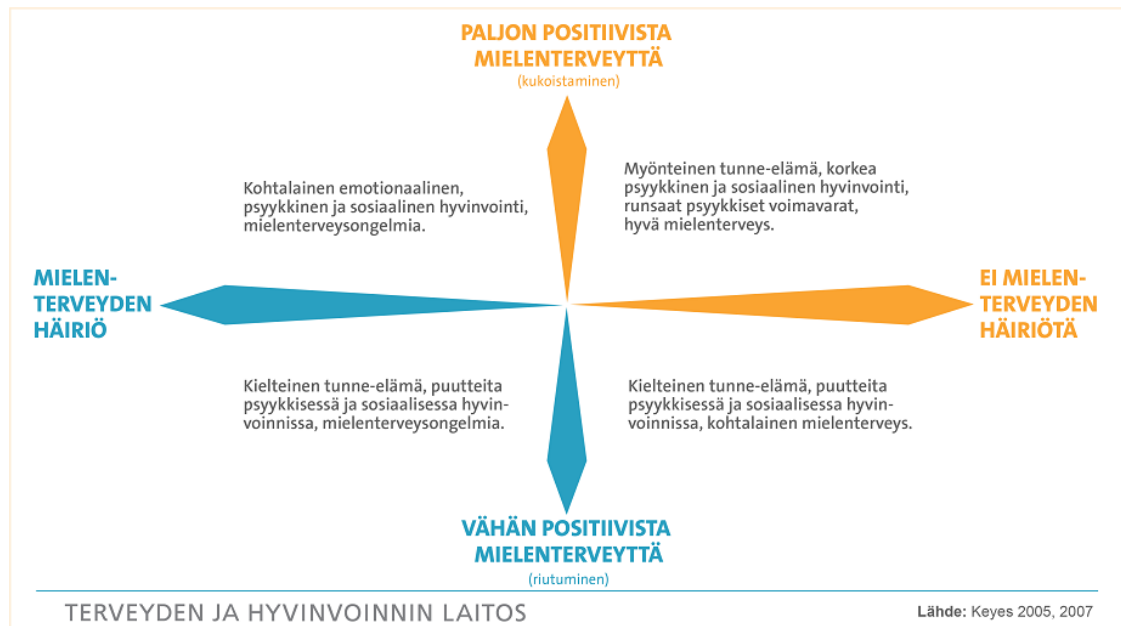
Lisäksi Lönnqvist ja Lehtonen (2013) mainitsevat mielen terveyttä suojaavista tekijöistä esimerkiksi terveyden, työllisyyden ja ruoan, ja haavoittavista tekijöistä sairauden, päihteet, suojattoman/haitallisen ympäristön ja köyhyyden. THL (2019) puolestaan lisää mielen terveyttä edistäviksi tekijöiksi terveellisten elintapojen noudattamisen ja elämään tyytyväisyyden lisäämisen. THL:n (2019) mukaan hyvään mielen terveyteen kuuluu lisäksi elämänhallinnan tunne. Inhibition (toiminnan estäminen) kehitys on edellytys toiminnan suunnittelulle ja itsesäätelyn kehitykselle. Jatkuva kielteinen ja ahdistava tunnevireys, stressi sekä esimerkiksi epäonnistumisien tai riittämättömyyden tunne haittaavat itsesäätelyn kehitystä. Itsesäätelyyn liittyy myös kyky säädellä tunteita ja vaikuttaa tunteiden keston ja voimakkuuteen. Heikko tunteiden hallinta saattaa lisätä ahdistuneisuutta. (Nurmi 2015.)

Masentumisen todennäköisyyttä lisäävät varsinkin traumaattiset elämäntapahtumat ja useiden kielteisten elämäntapahtumien kasaantuminen, konfliktit perheessä, ongelmat ikätoverisuhteissa, pelokas kiintymystyyli, äärirajoilla ponnistelu (esim. työ tai koulu), estynyt temperamentti tai ylikontrolloiva persoonallisuus. Myös liikunnalla ja sosiaalisella pääomalla on merkitys psyykkiseen hyvinvointiin ja mielialaongelmien käsittelyyn. (Nurmi ym. 2015).

Yksilötasolta tulevien vaikutusten lisäksi mielenterveydellä voidaan nähdä olevan myös yhteiskunnan tasolta tulevia vaikutuksia – nykyaikainen tietoyhteiskunta korostaa psyykkistä toimintakykyä ja vaatii ihmisiltä vahvaa henkistä pääomaa (Wahlbeck ym. 2017; Hämäläinen 2009). Sitran 2023 selvityksen (Dufva & Rekola 2023) mukaan vaikka Suomi on jälleen valittu maailman onnellisimmaksi kansaksi, niin silti mielenterveyden ongelmat ovat vain kasvaneet, erityisesti nuorilla. Ongelmien kasvuun voidaan nähdä syyksi yhteiskunnan yksilökeskeisyys, sosiaalinen media, epävarmuus tulevaisuudesta ja yhteiskunnan asettamat paineet (Dufva & Rekola 2023).

4.3 Positiivinen mielenterveys

Usein mielenterveyttä käsitellessä on keskitytty lähinnä mielenterveyden oireisiin ja häiriöihin. Tällaisesta ongelmakeskeisyydestä on pyritty siirtymään pois ja siksi on alettu kiinnittää huomiota myös positiiviseen mielenterveyteen. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016.) Keyesin (2005) mukaan monet ihmiset, joilla ei ole mielenterveyden häiriöitä, eivät kuitenkaan aina tunne itseään terveeksi. Sama toimii myös toisin päin: mielenterveyden häiriöistä kärsivillä voi olla paljon positiivista mielenterveyttä (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016). Edellä mainittujen seikkojen vuoksi, mielenterveyttä ei pidä ajatella niin mustavalkoisesti, että hyvä mielenterveys on yhtä kuin mielenterveyden häiriöiden puuttuminen (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016; Keyes 2005). THL (2020) on laatinut Keyesiä mukaillen havainnollistavan kuvion mielenterveyden käsitteen jakamisesta positiiviseen mielenterveyteen (mental health) ja mielenterveyden häiriöihin (mental illness) (Kuvio 2).



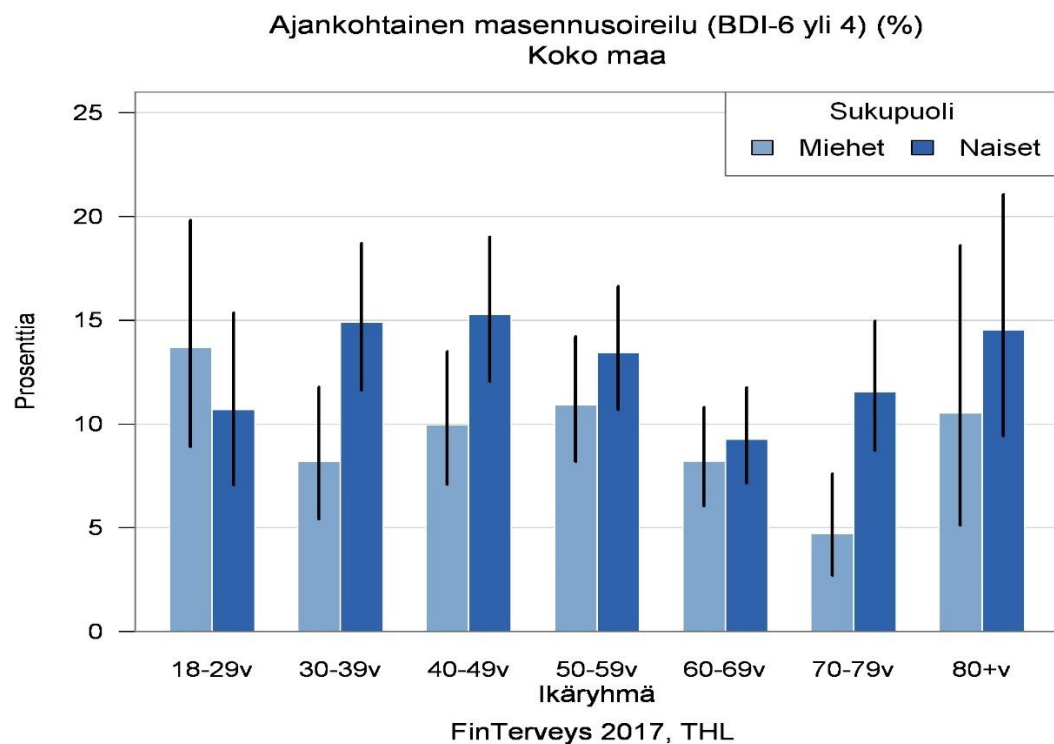
Kuvio 2. Mielenterveys positiivisena mielenterveytenä ja mielenterveyden häiriönä (THL 2020)

Positiivisen mielenterveyden nähdään siis olevan voimavara, joka tukee ihmisen hyvinvointia. (Appelqvist-Schmidlechner ym., 2016.) Appelqvist-Schmidlechner ym. (2016) mainitsevat tutkimuksessaan, että ”positiivisen mielenterveyden käsitettä voidaan pitää synonyymina mielen hyvinvoinnille”. Positiivista mielenterveyttä kuvaillaankin hyvin samoin kuin mielenterveyttä ylipäänsä ja se vaikuttaa olevan positiivinen lähestymistapa mielenterveyden käsitteeseen. Positiivisella mielenterveydellä pyritään painottamaan sellaista näkemystä mielenterveydestä, jossa mielenterveys on joukko psyykkisiä vahvuuksia ja kykyjä, jotka yhdessä tuottavat ihmiselle voimavaroja (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016). Se hylkää siis lähestymistavan, jolla mielenterveyttä mitataan vain mielenterveyden häiriöiden puutteena.

4.4 Mielenterveyden häiriöt

Tavallisimmat nuorten sekä aikuisten mielenterveyden ongelmat ovat mielialahäiriöt (esim. masentuneisuus), käytöshäiriöt (esim. impulssikontrollin puute) ja ahdistuneisuus (Nurmi ym. 2015; Marttunen & Kaltiala-Heino 2013; Lönnqvist 2013). Mielenterveyden häiriöt alkavat yleensä nuoruudessa ja todennäköisemmin jatkuvat aikuisuuteen, jos häiriö on vakava (Marttunen & Kaltiala-Heino 2013). Mielenterveyden häiriöt voivat aiheuttaa muun muassa kykenemättömyyttä työntekoon (WHO 2001).

FinTerveys 2017 tutkimuksen (Suvisaari ym. 2018) mukaan sekä masennusoireiden esiintyvyys että psyykinen kuormittuneisuus on kasvanut vuosina 2011–2017. Masennusoireilu vaihtelee iän ja sukupuolen mukaan (Kuvio 3). Miehillä masennusoireilu näyttää olevan voimakkainta nuoruudessa (18–29-vuotiaana), kun taas naisilla masennusoireilu on voimakkainta keski-ikäen kynnyksellä (30–49-vuotiaana). Naisilla on pääasiassa jokaisessa ikäryhmässä enemmän masennusoireilua verrattuna miehiin. Poikkeuksena edelliseen on 18–29-vuotiaiden ryhmä, jossa miehillä havaitaan naisia enemmän masentuneisuutta. Psykkisessä kuormittuneudessa naisilla havaittiin miehiä enemmän kuormittuneisuutta kaikissa ikäryhmissä.



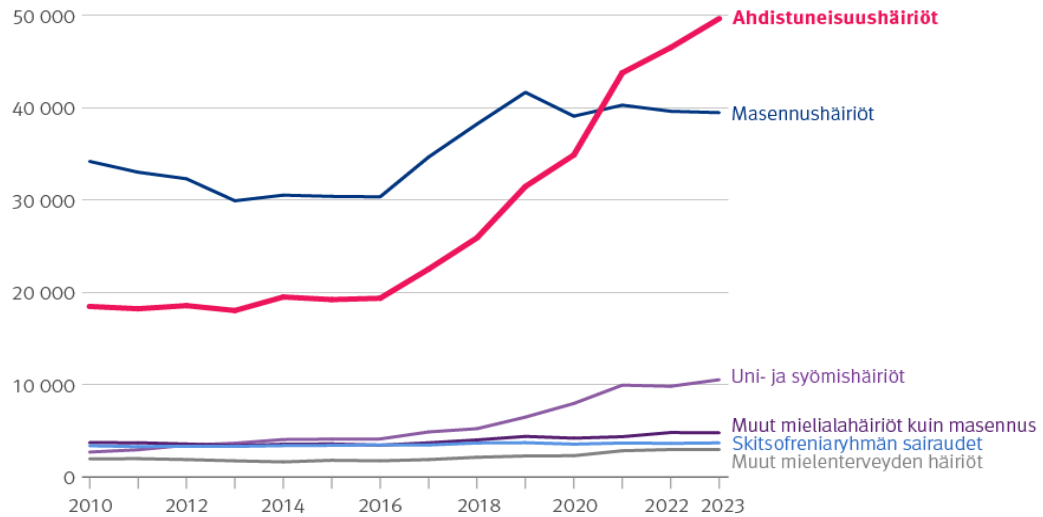
Kuvio 3. Masennusoireilu sukupuolen ja ikäryhmien mukaan jaoteltuna (THL 2017)

Tarkasteltaessa Suomessa 2023 mielenterveyssyistä sairauspäivärahaa saaneita, sairaspöissaoloja kerryttää juuri masennushäiriöt ja ahdistuneisuushäiriöt. Sairaspäivärahaa näiden mielenterveyshäiriöiden vuoksi saaneiden määrä on kääntynyt kasvuun etenkin 2016 vuodesta eteenpäin. Ahdistuneisuuden vuoksi sairauspäivärahaa saaneiden määrä on jatkanut viime vuosina kasvuaan. (Kela 2024.) Myös vuonna 2022 lähes 70 % kaikista kelan kuntoutuksen saajista oli kuntoutuksessa mielenterveyden ja

käyttäytymisen häiriöiden takia. Kymmenen vuoden aikana mielenterveyskuntoutujien määrä on lähes kolminkertaistunut. (Kela 2023; Kuvio 4)

Pitkät sairauspoissaolot ahdistuneisuuden vuoksi lisääntyvät voimakkaasti

Sairauspäivärahaa mielenterveyden häiriöiden vuoksi saaneiden lukumäärä diagnosoitujen sairauksien mukaan vuosina 2010–2023



Grafiikka: Kela

Kuvio 4. Ahdistuneisuuden lisääntyminen sairauspoissaoloissa (Kela 2024)

4.5 Mielenterveys ja pelaaminen

Liiallisen videopelaamisen on todettu olevan jossain määrin yhteydessä terveyden ja mielenterveyden ongelmiin (Wenzel ym. 2006; Smyth 2007; Jansen 2016). Wenzelin ym. (2006) tutkimuksen mukaan pelaamisen määrän kasvaessa, myös koetut ongelmat muun muassa nukkumisen, masennuksen, ahdistuksen ja pakkomielteiden kanssa lisääntyivät. Enemmän masentuneisuutta, ahdistuneisuutta ja elämään tyytymättömyyttä havaittiin myös Mentzonin ym. (2011) tutkimuksessa. Lisäksi Smythin ym. (2007) tutkimuksessa havaittiin, että MMORPG-pelaajat raportoivat suuremmat pelitunnit kuin muut pelaajat ja lisäksi huonomman kokemuksen kokonaisvaltaisesta terveydestään. Jansenin (2016) mukaan lisääntynyt aika paikallaan pelattavien pelien parissa oli yhteydessä mielenterveydenongelmiin, kuten lisääntyneisiin tunneongelmiin ja vähempään elämään tyytyväisyyteen.

On tehty suhteellisen tuoreita tutkimuksia siitä, onko psykologisten perustarpeiden täytymisellä arkielämässä yhteyttä häiriintyneeseen pelaamiskäyttäytymiseen (Przybylski & Weinstein 2019) tai peliriippuvuusriskiin (Allen & Anderson 2018). Allenin ja Andersonin (2018) mukaan korkeita peliriippuvuusasteita ennustaa tilanne, jossa oikeassa elämässä perustarpeiden tyydyttyminen on heikkoa ja pelimaailmassa puolestaan korkea. Lisäksi tarpeiden tyydyttämättömyys oikeassa elämässä ja samalla myös peleissä, ennustaa korkeita pisteitä. Kun oikean elämän psykologiset perustarpeet ovat hyvin tyydytetyt peliriippuvuuden pistemäärät pysyvät alhaisina. (Allen & Anderson 2018.) Myös Przybylski ja Weinstein (2019) havaitsivat tutkimuksessaan, että nimenomaan tarpeiden tyydyttämättömyys oikeassa elämässä on yhteydessä häiriintyneeseen pelaamiseen. Tutkimuksessa ei kuitenkaan havaittu, että tarpeiden tyydyttymisellä peleissä olisi moderoivaa vaikutusta oikean elämän tarpeiden tyydyttymisen ja häiriintyneen pelaamisen välillä (Przybylski & Weinstein 2019). Perustarpeiden osuudesta on siis hieman ristiriitaista tutkimustietoa.

Russoniellon ym. (2013) tutkimuksen mukaan 20 minuutin kasuaalien pulmapelien pelaamisen jälkeen tutkimukseen osallistujat kokivat vähemmän ahdistusta, vihaisuutta ja masentuneisuutta verrattuna kontrolliryhmään. Tutkimuksessa ei kuitenkaan käy ilmi, mitä tapahtuisi, jos pelaaminen jatkuisi pidempään. Przybylskin (2014) tutkimuksessa havaittiin, että vähäinen pelaaminen (alle tunti päivässä) oli yhteydessä parempaan elämään tyytyväisyyteen ja vähäisempiin tunneongelmiin, kun taas runsaammalla pelaamisella (yli kolme tuntia päivässä) tulokset olivat vastakkaiset. Kuitenkin, kun otetaan huomioon, että monen muun tutkimuksen mukaan liiallinen pelaaminen on yhteydessä mielenterveydellisiin ongelmiin, ei ehkä voida 20 minuuttia päivässä pelaamisesta vetää johtopäätöstä, että yleisesti pelaaminen olisi hyväksi mielialalle. Näyttäisi ehkä siltä että, videopelaaminen on tietyissä määrin hyväksi mielenterveydelle, mutta liiallisuuksiin mentäessä haitaksi.

Sosiaalisesta pelaamisesta voi myös olla hyötyä mielenterveydelle. Yangin ja Huangin (2013) tutkimuksessa havaittiin, että sosiaalisista motivaattoreista pelaavilla oli positiivisempi minäkäsitys ja paremmat elämään sopeutumisen taidot. Myös Snodgrassin ym. (2011) tutkimuksessa havaittiin oikean elämän kavereiden kanssa pelaamisen suojaavan pelaajia MMO-pelien (Massive Multiplayer Online -pelit) addiktoiviltakin vaikutuksilta.

5 Tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää

1. A. Onko videopelaaminen yhteydessä pelaajien mielenterveyteen: masentuneisuuteen, ahdistuneisuuteen ja positiiviseen mielenterveyteen?

Usein pelaamisen ja mielenterveyden tutkimuksessa on tarkasteltu paljolti vain pelaamisen määrän yhteyttä mielenterveyteen, joten tässä tutkimuksessa pelaamista tarkastellaan laajemmin erilaisten pelaajien näkökulmasta

1. B. Eroavatko erilaiset pelaajat toisistaan mielenterveydessä? (Eri ikäiset, eri määrän pelaavat, erilaisia pelejä pelaavat, kausittain ja aina saman verran pelaavat, sosiaalisesti ja yksin pelaavat, eri motivaatioista pelaavat, eri verran videopeleistä kiinnostuneet ja videopeleistä erilaisia tunteita kokevat).

Koska mielenterveys on monimutkainen kokonaisuus ja mielenterveyteen vaikuttavat asiat ovat vahvasti kytköksissä itse mielenterveyteen, halutaan tutkimuksessa tarkastella myös

2. Onko pelaaminen yhteydessä mielenterveyteen vaikuttaviin tekijöihin – tässä tutkimuksessa stressin, hyvin nukkumisen, merkityksellisten ihmissuhteiden, itsetunnon, autonomian, terveellisten elämäntapojen, kohdattujen vaikeuksien, elämänhallinnan tai elämään tyytyväisyyden kokemuksiin?

6 Tutkimuksen toteuttaminen

6.1 Aineisto

Kohderyhmänä tutkimuksessa olivat kaikki yli 16-vuotiaat, jotka pelaavat edes joskus. Pelaajista saatiin verrokkiryhmiä esimerkiksi jakamalla pelaajat pelaamisen määrän mukaan paljon ja vähän pelaaviin. Paljon pelaavan kriteeri koostettiin ottaen huomioon useita eri lähteitä. Przybylski (2014) käytti tutkimuksessaan paljon pelaavan rajana yli 3 tuntia päivässä. Nuoren Suomen ja Opetusministeriön laatiman suosituksen mukaan

ruutu-aikaa olisi hyvä olla päivässä enintään 2 tuntia (Tammelin & Karvinen 2008). Suomalainen core-videopelaaja (Vahlo ym. 2018) pelaa keskimäärin noin 3 tuntia päivässä. Nämä huomioiden tutkimuksessa päätettiin käyttää paljon pelaavan kriteerinä pelaamista yli 3 tuntia päivässä. Lisäksi verrokkiryhmiä muodostuu eri pelien pelaajista, yksin tai seurassa pelaavista, eri pelaamisen motivaatioista.

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena, jotta saadaan suurempi kokonaiskuva ilmiöstä. Tutkimuksessa ei ole siis tarkoituksena selvittää yksittäisiä kokemuksia, vaan ilmiön laajuutta. Aineiston keruu suoritettiin harkinnanvaraisena otantana kyselylomakkeella, joka jaettiin Reddit-keskustelupalstan Suomi-kanavalla. Aineiston keruuseen käytettiin Redditiin Suomi-kanavaa, koska sieltä arvioitiin löytyvän mahdollisimman laaja otanta erilaisia suomalaisia pelaajia. Aineistoon sai siis vastata kuka tahansa, joka kyselyn kyseiseltä keskustelupalstalta löysi. Kysely ja siis koko tutkimuksen aineisto oli jaettu kolmeen osioon 1. Taustatiedot, 2. Pelaaminen ja 3. Mielenterveys. Kyselyyn vastasi yhteensä 3447 ihmistä.

6.2 Aineiston analyysi

Aineisto käsiteltiin ja analysoitiin käyttäen tilastollisen tutkimuksen analyysiin soveltuvaa SPSS-ohjelmistoa. Riippuen kysymysten asettelusta ja käyttöehtojen toteutumisesta, käytettiin aineiston analyysiin erilaisia parametrisiä tai epäparametrisiä testejä. Muuttujille piti tehdä ennen testaamista uudelleenluokittelua, kääntämistä ja summamuuttujien muodostamista. Aineistosta karsittiin kolme vastaajaa, sen perusteella, että vastaajat olivat antaneet kysymyksiin mahdottomia vastauksia (esim. ikä 5000 vuotta tms.), eivätkä täten olleet välttämättä vastanneet kyselyyn täysin tosissaan.

Kyselylomakkeen ensimmäinen osio, kysymykset 1–4, käsittelivät vastaajien taustatietoja. Taustatietoja kysyttiin, jotta voidaan etsiä mahdollisia eroja ryhmien välillä. Taustatietoihin kuului ikä (kysymys 1), sukupuoli (kysymys 2), pääasiallinen toiminta (kysymys 3) ja kenen kanssa asuu (kysymys 4). Aikaisemmissa tutkimuksissa on esimerkiksi miesten ja naisten välillä ollut pelaamiseen liittyviä eroja (Pelaajabarometri 2018; Vahlo ym. 2018). Myös pääasiallista toimintaa kysyttiin, sillä esimerkiksi yksi syy mielenterveyden ongelmiin on työttömyys.

Koska ensimmäisen osion ikämuuttuja oli avoin numeerinen kysymys, uudelleen luokiteltiin se käsittelyn helpottamiseksi. Ikä-muuttujan vastaukset jaoteltiin 15–24-vuotiaisiin, 25–34-vuotiaisiin, 35–44-vuotiaisiin ja yli 44-vuotiaisiin. Ensimmäisen osion muita muuttujia käsiteltiin sellaisinaan.

Kyselyn toinen osio, kysymykset 5–14, kartoittivat vastaajien pelaamista. Vastaajilta kysyttiin pelaamisen määrää (kysymykset 5 ja 6), pelaavatko he aina yhtä paljon, vai onko pelaaminen kausittaista (kysymys 7), minkä tyyllisiä pelejä he pelaavat (kysymykset 8 ja 9), pelaavatko sosiaalisesti vai eivät (kysymys 10), pelaamisen herättämiä tunteita (kysymys 11) pelaamisen motivaatioita (kysymys 12), pelaamisen kiinnostavuutta (kysymys 13) ja pelaamisen riippuvuutta (kysymys 14). Kysymysten tarkoituksena on löytää erityyppisiä pelaajia, jotta voidaan vertailla, onko erilaisten pelaajien välillä eroa mielenterveydessä. Näitä muuttujia käsiteltiin pääasiassa selittävinä muuttujina.

Pelaamisen useutta kysyvä muuttuja käännettiin, jotta pienin arvo vastaisi harvimmin pelaamista. Viimeisen viikon aikana pelaamiseen käytetystä ajasta tehtiin uudelleen luokiteltu muuttuja niin, että saatiin erilliset ryhmät paljon pelanneille, vähän pelanneille ja keskimääräisesti pelanneille. Vähän pelaaviin kuului viikon aikana viisi tuntia ja vähemmän pelanneet. Paljon pelaaviin kuului 25 tuntia tai enemmän pelanneet. Keskimääräisesti pelanneisiin kuului loput, eli yli viisi tuntia, mutta alle 25 tuntia pelanneet. Nämä rajat valittiin siksi, että esimerkiksi Vahlon ym. (2018) tutkimuksessa todettiin suomalaisen ”core-videopelaajan” pelaavan keskimäärin noin 3 tuntia päivässä, joten määrä olisi enemmän kuin mitä keskimääräinen videopeliharrastaja pelaa. Lisäksi Nuoren Suomen ja Opetusministeriön mukaan suositus nuorille ruutuajasta olisi kaksi tuntia päivässä (Tammelin & Karvinen 2008). Pelaamisen kiinnostavuuteen liittyvä muuttuja uudelleen luokiteltiin niin, että ”En lainkaan kiinnostunut” ja ”En kovin kiinnostunut” yhdistettiin yhdeksi ryhmäksi. Kyseisissä ryhmissä oli suhteellisen vähän vastaajia, joten niiden ollessa loogisesti sisällöltään yhdistettävissä, ryhmistä saatiin näin hieman tasaisemmat vastaajamääriltään. Myös pelaamisen sosiaalisuudesta tehtiin uudelleenluokiteltu kaksiluokkainen muuttuja, jossa yksin pelaaminen käsitti yksin pelaamisen ja tuntemattomien kanssa ilman kommunikaatiota pelaamisen ja yhdessä muiden kanssa pelaaminen käsitti kavereiden kanssa pelaamisen ja tuntemattomien kanssa kommunikoiden pelaamisen.

Kysymys 14 oli tutkijan suomentama versio peliriippuvuutta mittaavasta Nine-Item IGD Scale -mittarista (Lemmens ym. 2015). Kysymyspatteristo otettiin mukaan toiveena, että siitä saataisiin muodostettua summamuuttuja kuvaamaan vastaajien peliriippuvuutta. Summamuuttujan onnistuminen ei kuitenkaan ollut varmaa, joten patteriston kysymyksiä olisi voitu tarkastella myös yksittäin. Kysymyspatteristosta sellaisenaan ei pystynytään muodostamaan summamuuttujaa, sillä vaikka muuttujat korreloivat kyllä keskenään ja Cronbachin alfa oli hyvä, niin korrelaatiot olivat suhteellisen heikkoja. Patteristo kuitenkin vietiin vielä pääkomponenttianalyysiin ja patteristosta löytyi kaksi selkeää pääkomponenttia. Toisen pääkomponentin väittämät kuvasivat pelaamisen vetovoimaa ja toinen pelaamista ja sosiaalisia suhteita. Pääkomponenttien perusteella testatuissa summamuuttujissa pelaamisen vetovoimaa kuvaavan summamuuttujan osiot korreloivat keskenään kohtalaisesti ja Cronbachin alfa oli 0,71, mutta osioiden korrelointi summamuuttujaan oli edelleen hieman matalat 0,4-0,57. Toisen pääkomponentin, pelaaminen ja sosiaaliset suhteet, summamuuttujan osioiden väliset korrelaatiot olivat lähinnä heikkoja, Cronbachin alfa vain 0,58 ja kaikkien osioiden korrelointi summamuuttujaan 0,31-0,50, joten summamuuttujaa ei ollut juurikaan mielekästä muodostaa ja sitä ei käytetty.

Kyselyn kolmas osio, kysymykset 15–18, käsitteli vastaajien mielenterveyteen liittyviä kysymyksiä. Näiden kysymysten tarkoituksena on mitata vastaajien mielenterveyttä ja mielenterveyteen mahdollisesti vaikuttavia asioita. Kysymyksellä 15 mitattiin vastaajien kokemusta mielenterveyteen vaikuttavista asioista tutkijan itse teorian pohjalta laatimilla kysymyksillä. Kysymyksellä 15a mitattiin unta, 15b stressiä, 15c kompetenssia, 15d yhteenkuuluvuutta, 15e autonomiaa, 15f elämänhallintaa, 15g elämään tyytyväisyyttä, 15h elämäntapoja ja 15i vaikeuksia elämässä. Kysymykset 16 ja 17 olivat kysymyspatteristoja, jotka ovat käännetty tutkijan toimesta suomeksi englanninkielisistä, testatuista kysymyspatteristoista. Kysymyksellä 16 mitattiin vastaajien masentuneisuutta Radloffin (1977) CES-D-mittarilla. Kysymyksellä 17 mitattiin vastaajien yleistä ahdistuneisuutta Angulon ym. (2017) laatimalla ahdistuneisuuden SCAARED-mittarin (Screen for Adult Anxiety Related Disorders) yleisen ahdistuneisuuden osiolla. Kysymys 18 oli niin ikään testattu kysymyspatteristo positiivisesta mielenterveydestä. Positiivisen mielenterveyden kysymyspatteristo saatiin käyttöön Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen kautta valmiiksi käännettynä.

Masentuneisuutta mittaavasta kysymyspatteristosta muodostettiin summamuuttuja. Summamuuttujaa varten käännettiin neljä muuttujaa, jotka olivat muihin kysymyksiin nähden eri päin. Nämä muuttujat olivat 16d, 16g, 16k, 16o. Summamuuttujan reliabiliteetin testauksessa huomattiin, etteivät kaikki osiot korreloineet riittävän vahvasti summamuuttujan kanssa. Muuttujista poistettiin muuttujia, joiden poistaminen nostaisi Cronbachin alfan arvoa. Tämän mukaisesti poistettiin 19sta muuttujasta kahdeksan, muuttujat 16a, 16b, 16e, 16i, 16j, 16l, 16n ja 16p. Nämä muuttujat olivat myös sisällöllisesti sellaisia (esimerkiksi 16b ”Minun on ollut vaikea keskittyä asioihin, joita olen tekemässä” ja 16j ”Olen nukkunut huonosti”), joita voisi selittää muutkin asiat kuin vain masentuneisuus. Summamuuttujaan jäi siis sisällöllisesti loogisia muuttujia (Taulukko 1). Summamuuttujan loogisuuden varmistamiseksi käytettiin muuttujat vielä pääkomponenttianalyysissä. Pääkomponenttianalyysiä varten osa muuttujista eivät olleet jakautuneet tarpeeksi normaalisti, joten niitä ei voitu ottaa mukaan pääkomponenttianalyysiin (16a, 16b, 16i, 16n ja 16p). Myös pääkomponenttianalyysin perusteella oli järkevää luokitella myös edellisestä saadut muuttujat yhdeksi pääkomponentiksi. Näillä 11 muuttujilla testattiin summamuuttujan reliabiliteetti vielä uudelleen ja muuttujista saatiin muodostettua masentuneisuutta mittaava summamuuttuja.

Taulukko 1. Masentuneisuuden summamuuttuja (N=3444)

Summamuuttuja	Osiot	Cronbachin alfa	Osioiden korrelaatiot summamuuttujaan	Ka	Kh
Masentuneisuus	En pysty pääsemään eroon synkkydestä edes ystävien tai perheen avulla	0,91	0,67	2,15	0,66
	Kaikki mitä teen on vaivan takana		0,58		
	Olen ajatellut, että elämäni on epäonnistunut		0,73		
	Olen tuntenut itseni yksinäiseksi		0,61		
	Olen tuntenut itseni surulliseksi		0,66		
	Minusta on tuntunut siltä, etteivät ihmiset pidä minusta		0,64		
	Minun on ollut vaikea lähteä liikkeelle		0,58		
	Olen aivan yhtä hyvä kuin muutkin ihmiset		0,65		
	Olen ollut toiveikas tulevaisuuden suhteen		0,65		
	Olen ollut iloinen		0,66		
	Olen nauttinut elämästä		0,72		

Myös ahdistuneisuutta mittaavasta kysymyspatteristosta muodostettiin summamuuttuja (Taulukko 2). Patteriston kysymykset olivat sellaisenaan jokseenkin sopivat summamuuttujaan. Ainoastaan väittämän ”Kun murehdin asioita, minulla on vaikeuksia

nukkua” korrelaatio summamuuttujaan jäi hieman alle 0,6:n, mutta koska sen poistaminen ei olisi nostanut Cronbachin alfaa, niin sen annettiin olla summamuuttujassa.

Taulukko 2. Ahdistuneisuuden summamuuttuja (N=3444)

Summamuuttuja	Osiot	Cronbachin alfa	Osioiden korrelaatiot summamuuttujaan	Ka	Kh
Ahdistuneisuus	Murehdin sitä, pitävätkö ihmiset minusta	0,93	0,63	2,66	1,08
	Olen hermostunut		0,69		
	Minun on vaikea lopettaa murehtimasta		0,81		
	Murehdin sitä, olenko yhtä hyvä kuin muut ihmiset		0,72		
	Murehdin sitä, tulevatko asiat selviämään		0,76		
	Olen murehtija		0,82		
	Kun murehdin asioita, minulla on vaikeuksia nukkua		0,54		
	Ihmiset sanovat minulle, että murehdin liikaa		0,66		
	Kun murehdin paljon, tunnen oloni levottomaksi		0,67		
	Murehdin sitä, mitä tulevaisuus tuo tullessaan		0,74		
	Murehdin sitä, miten hyvin teen asioita		0,72		
	Murehdin asioita, jotka ovat jo tapahtuneet		0,7		

Lopuksi kysymyksellä 18 mitattiin vastaajien positiivista mielenterveyttä Stewart-Brownin ym. (2009) laatimalla WEMWBS-mittarilla (Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale). Myös tästä kysymyspatteristosta muodostettiin summamuuttuja (Taulukko 3). Summamuuttujan joidenkin osioiden korrelaatiot summamuuttujaan jäivät hieman alle 0,6:n, mutta koska Cronbachin alfa oli kuitenkin hyvä (0,85) ja mittari on testattu toimivaksi summamuuttujana, otettiin summamuuttuja tässä tutkimuksessa käyttöön.

Taulukko 3. Positiivisen mielenterveyden summamuuttuja (N=3444)

Summamuuttuja	Osiot	Cronbachin alfa	Osioiden korrelaatiot summamuuttujaan	Ka	Kh
Positiivinen mielenterveys	Olen tuntenut itseni toiveikkaaksi tulevaisuuden suhteen	0,85	0,67	3,58	0,65
	Olen tuntenut itseni hyödylliseksi		0,68		
	Olen tuntenut itseni rentoutuneeksi		0,54		
	Olen käsitellyt ongelmia hyvin		0,66		
	Olen ajatellut selkeästi		0,59		
	Olen tuntenut läheisyyttä toisiin ihmisiin		0,52		
	Olen kyennyt tekemään omia päätöksiä		0,58		

Yhteyksiä asioiden välillä testattiin Pearsonin korrelaatiokertoimella ja Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimella, jos kyseessä oli kaksi jatkuvaa muuttujaa. Korrelaatiotestejä käytettiin tutkittaessa yleisesti pelaamisen määrän, eri peligenrejen pelaamisen määrän, pelaamisen aiheuttamien tunteiden, pelaamisen kiinnostavuuden ja peliriippuvuuteen liittyvien väittämien yhteyttä pelaajien mielenterveyteen. Epäparametrinen Spearmanin järjestyskorrelaatiokerrointa käytettiin testattaessa

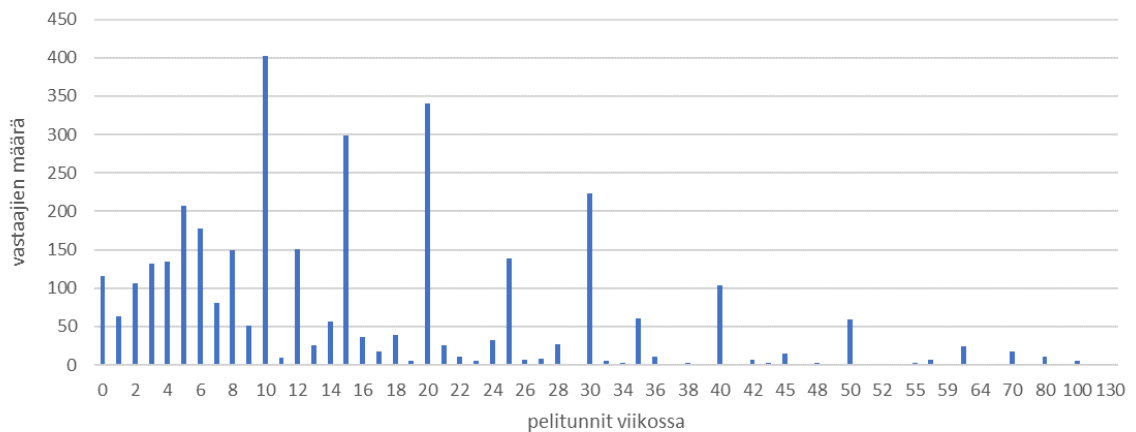
muuttujia vastaajien raportoiman viikon aikaisen pelaamisen tuntimäärän (ei uudelleenluokiteltuna) suhteen, sillä kyseinen muuttuja ei ollut jakautunut riittävän normaalisti. Epäparametristä testiä käytettiin myös tarkastellessa joidenkin peligenrejen pelaamisen määrän yhteyttä mielenterveyteen, jos muuttuja ei ollut riittävän normaalisti jakautunut.

Tarkasteltaessa kahden ryhmän välisiä eroja käytettiin analyysiin riippumattomien otosten T-testiä. T-testiä käytettiin, kun vertailtiin yksin ja sosiaalisesti pelaavien välisiä eroja mielenterveydessä ja mielenterveyteen vaikuttavissa asioissa. Yksisuuntaista varianssianalyysiä käytettiin, kun tarkasteltiin useamman eri ryhmän välisiä eroja mielenterveydessä. Yksisuuntaista varianssianalyysiä käytettiin testatessa viikossa paljon, keskimääräisesti ja vähän pelanneiden välisiä eroja, eri peligenrejen pelaajien, pelaamisen kausittaisuuden ja eri motivaattoreista pelaavien eroja mielenterveydessä. Epäparametrista Kruskal-Wallis testiä käytettiin tarkasteltaessa peligenrejen välisiä eroja masentuneisuudessa, sillä tutkimusmuuttuja ei ollut riittävän normaalisti jakautunut kaikissa selittävän muuttujan luokissa. Erojen lähempää tarkastelua varten käytettiin epäparametrista U-testiä.

6.3 Aineiston kuvaus

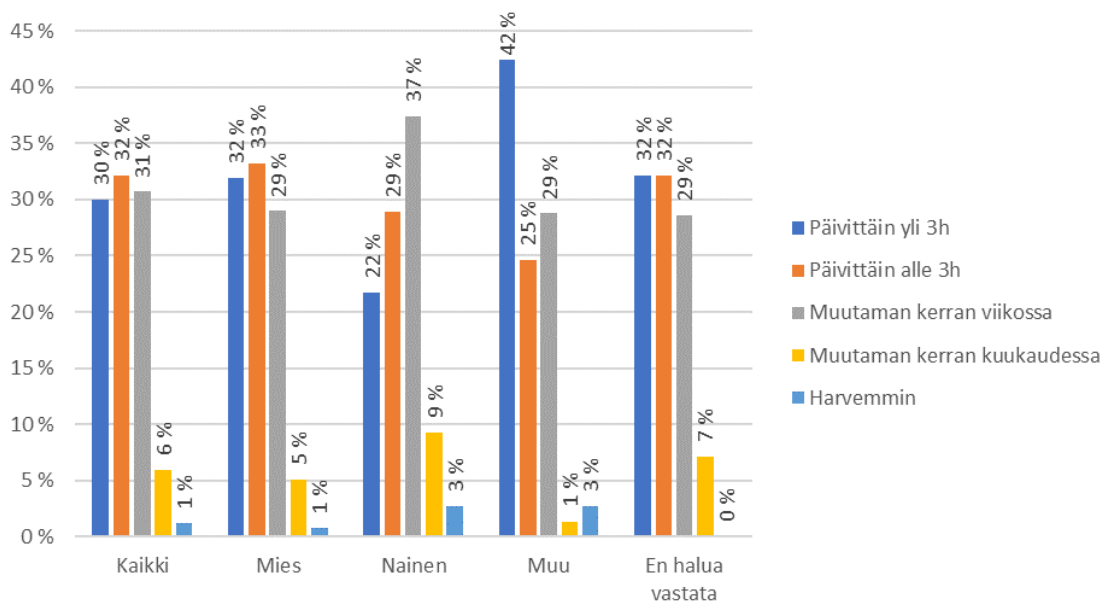
Vastaajista 76 % oli miehiä, 21 % naisia, 2 % muita ja 1 % ei halunnut kertoa. Vastaajien ikäjakauma oli laaja. Nuorin vastaaja oli 15-vuotias ja vanhin 81-vuotias. Vastaajista 15–24-vuotiaita oli 37 %, 25–34-vuotiaita 46 %, 35–44-vuotiaita 12 % ja yli 45-vuotiaita 2 %. Vastaajista 52 % oli työssäkäyviä, 36 % opiskelijoita, 8 % työttömiä, 1 % eläkeläisiä ja 1 % varusmiehiä/siviilipalveluksessa ja 2 % muita. Vastaajista 41 % asui yksin, 30 % kumppanin kanssa, 14 % vanhempien luona, 10 % asui kumppanin ja lasten kanssa, 3 % solu- tai yhteisasunnossa, 1 % yksin lasten kanssa ja 1 % asui jollain muulla järjestelyllä.

Aineiston vastaajista 30 % pelasi päivittäin yli 3 h, 32 % pelasi päivittäin alle 3 h, 31 % pelasi muutaman kerran viikossa, 6 % muutaman kerran kuukaudessa ja 1 % pelasi harvemmin. Miehet pelasivat naisia enemmän päivittäin. Edellisen viikon pelimäärät vaihtelivat paljon nollassa tunnista 130 tuntiin. Arvioitujen pelituntien keskiarvo oli 16,2 tuntia ja mediaani 12 tuntia. (Kuvio 5.)



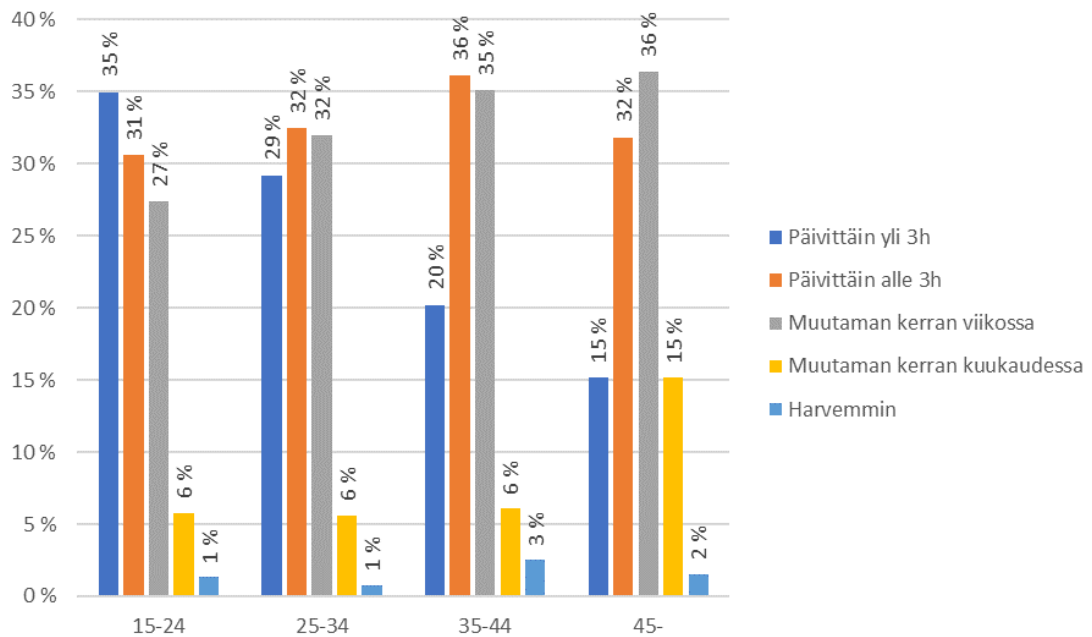
Kuvio 5. Vastaajien edellisen viikon pelituntien jakauma (N=3444)

Sukupuolten välillä oli eroja pelaamisen määrässä. Naiset pelasivat muita sukupuolia vähemmän päivittäin yli 3 tuntia ja enemmän ”Muutaman kerran viikossa”. Muu-sukupuoli pelasi huomattavasti muita enemmän päivittäin yli 3 tuntia. Miesten edellisellä viikolla pelaamiseen käytetyt tunnukset vastasivat koko vastaajajoukon jakaumaa - pienin määrä oli nolla tuntia ja suurin määrä oli 130 tuntia, keskiarvo oli 16,9 tuntia ja mediaani 13 tuntia. Naisilla edellisellä viikolla pelaamiseen käytetyt tunnukset olivat miehiä vähäisemmät – pienin määrä oli nolla tuntia ja suurin määrä 100 tuntia, keskiarvo oli 13 tuntia ja mediaani 10 tuntia. Muu-ryhmän pienin määrä oli nolla tuntia ja suurin määrä 80 tuntia, keskiarvo oli 20 tuntia ja mediaani 15 tuntia. En halua kertoa ryhmän pienin arvo oli nolla tuntia ja suurin arvo 70 tuntia, keskiarvo oli 16,8 tuntia ja mediaani 14 tuntia. (Kuvio 6.)



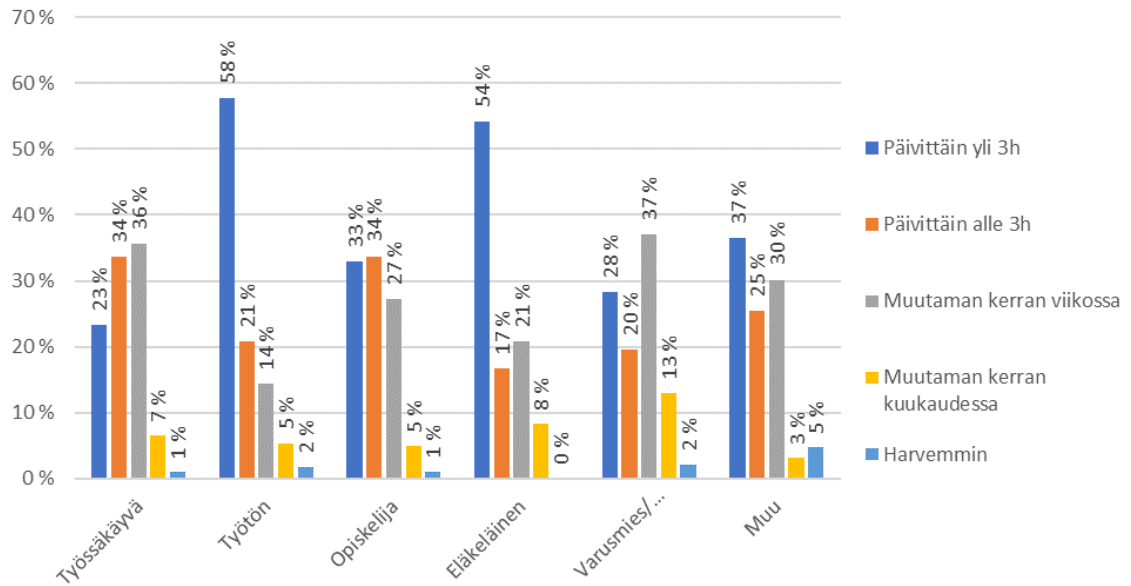
Kuvio 6. Pelaamisen useus vastaajien sukupuolen mukaan (%)

Ikäryhmien välillä oli hieman eroja pelaamisen määrässä. Ikäryhmistä 15–24-vuotiaat pelasivat eniten päivittäin yli 3 tuntia. 25–34-vuotiaat pelasivat hieman nuorempiaan vähemmän päivittäin yli 3 tuntia, mutta edelleen hieman enemmän päivittäin kuin sitä vähemmän. Yli 35-vuotiaat pelasivat enemmän muutaman kerran viikossa, eivätkä niin paljon päivittäin verrattuna muihin ikäryhmiin. (Kuvio 7.)



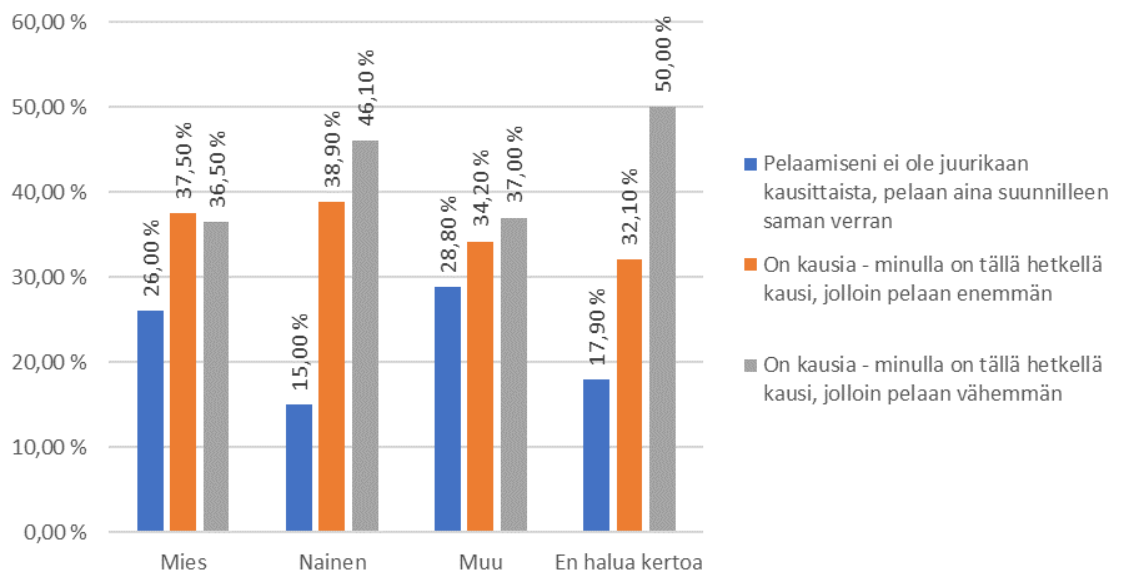
Kuvio 7. Pelaamisen useus ikäluokissa (%)

Pelaamisen määrässä oli myös pääasiallisen toiminnan kohdalla eroavaisuuksia. Työttömät ja eläkeläiset pelasivat kaikista ryhmistä eniten päivittäin yli 3 tuntia. Myös opiskelijat pelasivat enemmän päivittäin kuin sitä harvemmin. Työssäkäyvät eivät pelanneet yhtä paljon päivittäin yli 3 tuntia, mutta edelleen kuitenkin päivittäin tai ainakin muutaman kerran viikossa. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Pelaamisen useus pääasiallisen toiminnan mukaan (%)

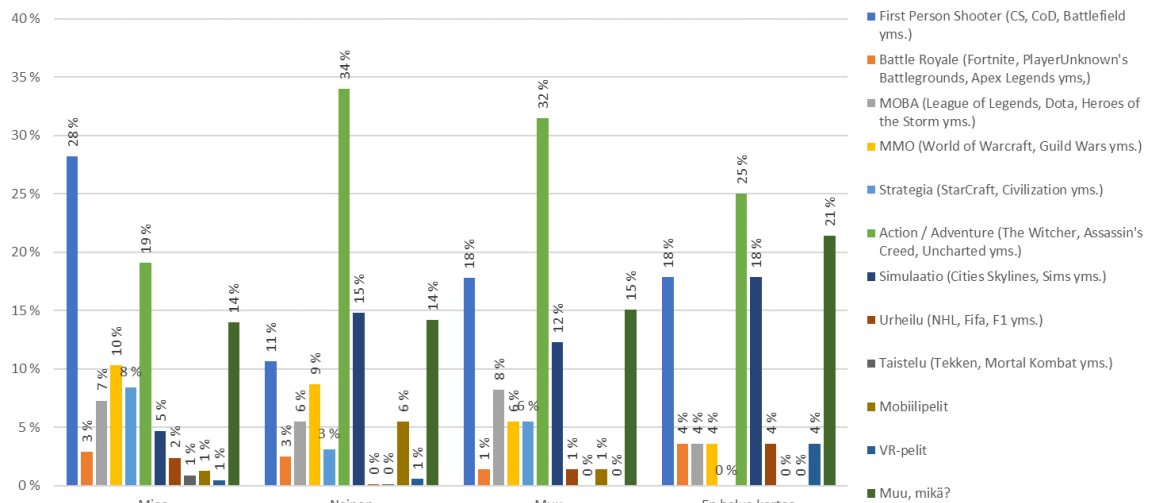
Vastaajien pelaaminen näytti olevan suhteellisen kausittaista. Vastaajista 24 % kertoi pelaavansa aina suunnilleen saman verran. Vastaajista 38 % kertoi heillä olevan meneillään kausi, jolloin pelaavat enemmän. Vastaajista 39 % kertoi heillä olevan meneillään vähemmän pelaamisen kausi. Sukupuolien välillä miehillä ja muu-ryhmällä aina saman verran pelaaminen oli tyypillisempää kuin naisilla ja en halua kertoa -ryhmällä. Miehillä oli ainoana ryhmänä enemmän ”Enemmän pelaamisen kausi” vastauksia kuin ”Vähemmän pelaamisen kausi” vastauksia. (Kuvio 9.)



Kuvio 9. Pelaamisen kausittaisuus sukupuolen mukaan (%)

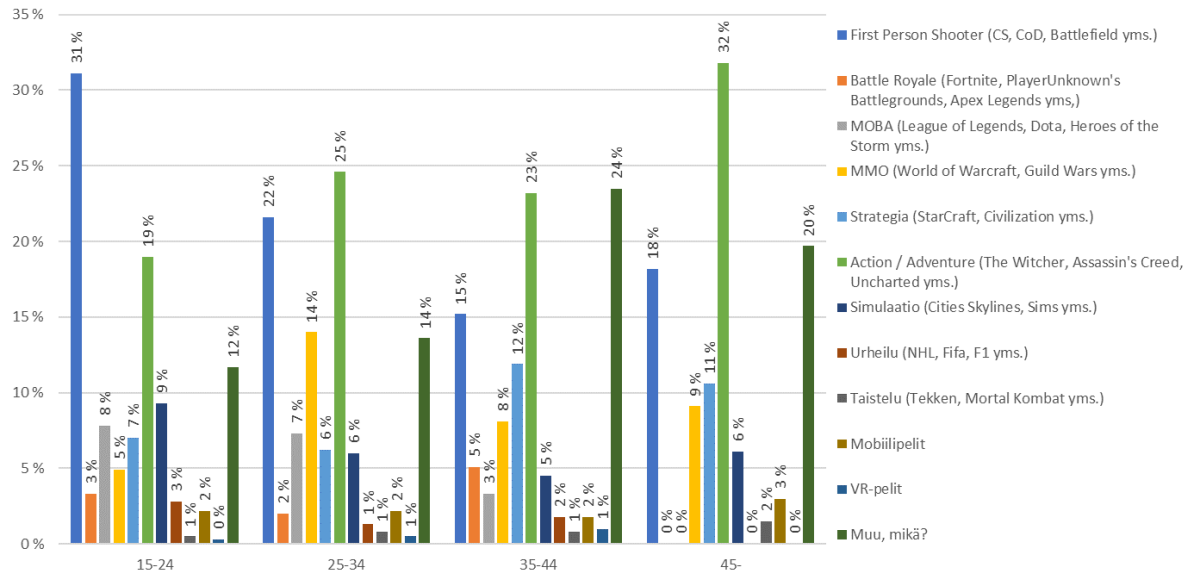
Vastaajien selvästi eniten pelaamat peligenret olivat FPS-pelit (First Person Shooter, eli ammuskelupelit) (N=837) ja Action/Adventure-pelit (toiminta/seikkailupelit) (N=775). Seuraavaksi eniten vastauksia eniten pelatuksi peligenreksi saivat MOBA-pelit (N=237), MMO-pelit (N=339), Strategiapelit (N=248) ja Simulaatiopelit (N=243). Muut genret, Battle Royale (genrelle ei suomenkielistä vastinetta) (N=96), Urheilu- (N=65), Taistelut (N=25), Mobiili- (N=75) ja VR-pelit (Virtual Reality, eli virtuaalilasein pelattavat pelit) (N=17) saivat selkeästi vähiten vastauksia. Muu-vaihtoehto sai 487 vastausta, tämä sisälsi esimerkiksi RPG eli roolipelit, Korttipelit, Kauhupelit, Survival-pelit (selviytymispelit) ja Sandbox -pelit (ei kunnollista suomenkielistä vastinetta). Osa vastaajista oli myös valinnut Muu-vaihtoehdon, jos ei osannut valita yhtä vaihtoehtoa.

Sukupuolien välillä oli joitakin selkeitä eroja eniten pelatuissa genreissä. Miehet pelasivat muita ryhmiä enemmän FPS-pelejä ja Strategiapelejä. Naiset ja Muu-ryhmä pelasivat muita enemmän simulaatiopelejä ja Action/Adventure-pelejä. Naiset pelasivat myös muita ryhmiä enemmän mobiilipelejä. (Kuvio 10.)



Kuvio 10. Pelatut genret sukupuolen mukaan (%)

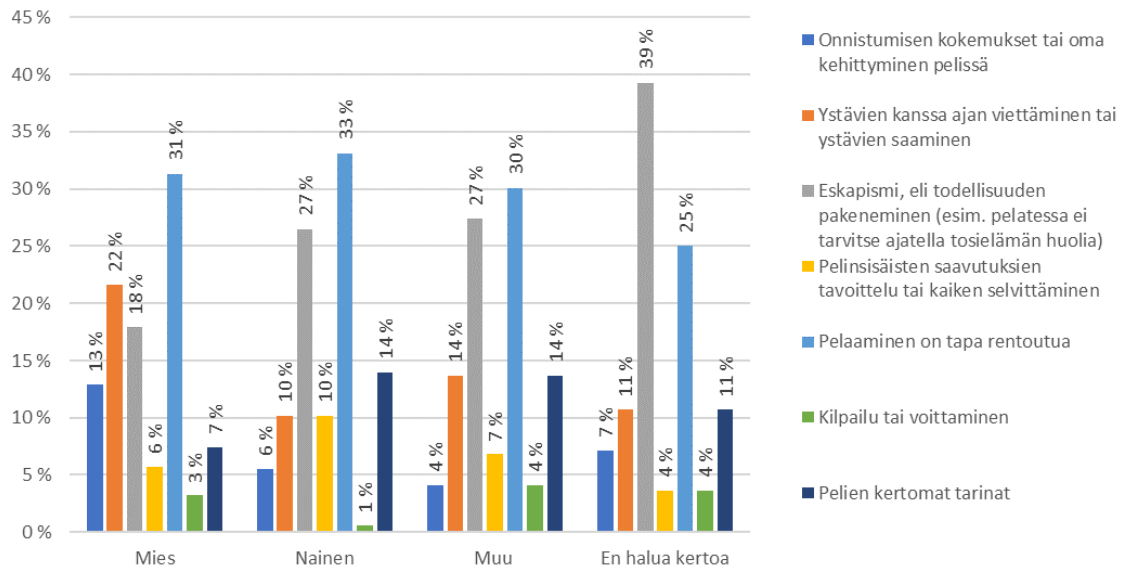
Myös ikäryhmien välillä oli eroja peligenreissä. Nuorin ikäryhmä, 15–24-vuotiaat pelasivat muita enemmän FPS-pelejä ja Simulaatiopelejä. 25–34-vuotiaat pelasivat puolestaan muita enemmän MMO-pelejä. Yli 35-vuotiaat pelasivat enemmän Strategiapelejä verrattuna nuorempiin ikäryhmiin. (Kuvio 11.)



Kuvio 11. Pelatut genret ikäluokkien mukaan (%)

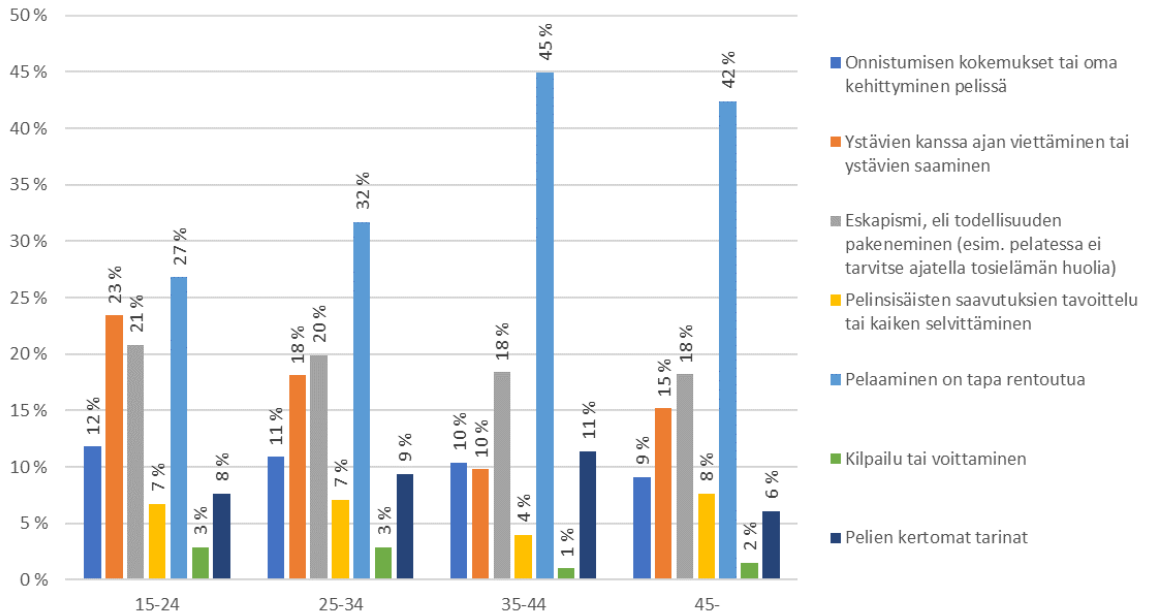
Vastaajien tärkein tekijä ja motivaatio pelaamiseen oli ”Pelaaminen on tapa rentoutua”, jonka valitsi 32 % vastaajista. Eskapismi oli tärkein tekijä 20 %:lle vastaajista ja ystävien kanssa ajan viettäminen tai ystävien saaminen tärkein tekijä 29 %:lle vastaajista. Onnistumisen kokemukset tai oma kehittyminen pelissä oli 11 %:lle vastaajista tärkein motivaatio pelata. 9 % vastaajista valitsi tärkeimmäksi motivaatioksi pelien kertomat tarinat, 7 % vastaajista valitsi pelinsisäisten saavutusten tavoittelun ja viimeiseksi 3 % vastaajista valitsi kilpailun tai voittamisen. Sukupuolien välillä oli hieman eroja pelaamisen motivaatioissa. Miehillä onnistumisen kokemukset tai oma kehittyminen pelissä ja ystävien kanssa ajan viettäminen tai ystävien saaminen oli muita sukupuolia tärkeämpiä tekijöitä. Eskapismi oli puolestaan miehillä muita sukupuolia vähemmän

tärkeä tekijä. Naisille pelinsisäisten saavutusten tavoittelu tai kaiken selvittäminen oli hieman tärkeämpää verrattuna muihin ryhmiin. (Kuvio 12.)



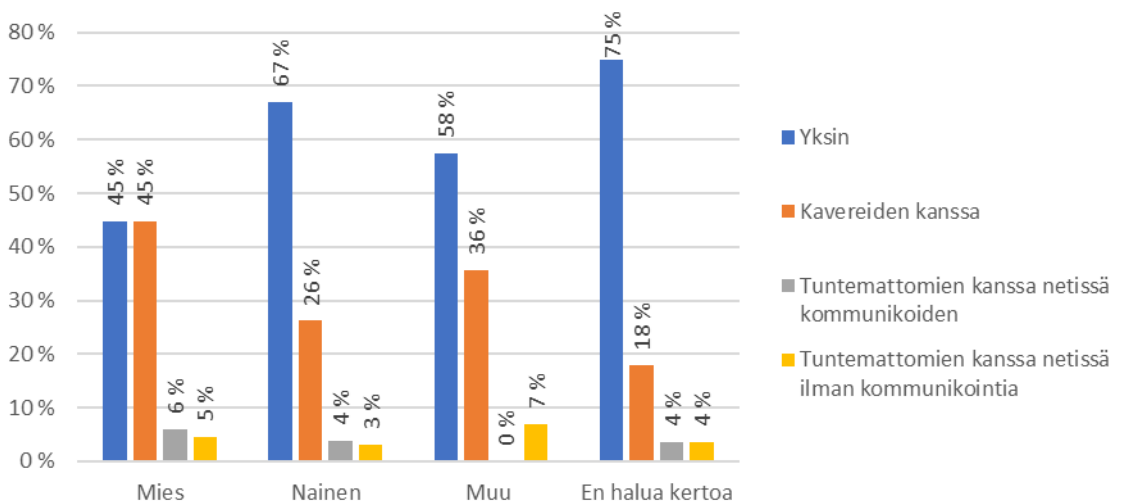
Kuvio 12. Pelaamisen motivaatiot sukupuolen mukaan (%)

Ikäryhmät poikkesivat pelaamisen motivaatioissa myös hieman toisistaan. Ystävien merkitys pelaamiseen näyttäisi vähenevän iän myötä, kun taas pelaaminen tapana rentoutua lisääntyy iän myötä. Pelinsisäisten saavutusten tavoittelu tai kaiken selvittäminen oli 25–44-vuotiaille vähemmän tärkeää kuin muille ikäryhmille. Muuten pelaamiseen johtavat tärkeimmät tekijät jakautuivat suhteellisen tasaisesti ikäryhmien välillä. (Kuvio 13.)



Kuvio 13. Pelaamisen motivaatiot ikäryhmien mukaan (%)

Pelaamisen sosiaalisuus jakautui suhteellisen tasaisesti vastaajien välillä. Vastaajista 50 % vastasi pelaavansa eniten yksin (N=1717), 41 % kavereiden kanssa (N=1396), 5 % tuntemattomien kanssa netissä kommunikoiden (N=185) ja 4 % tuntemattomien kanssa netissä ilman kommunikointia (N=146). Muuttujan uudelleenluokittelun jälkeen sosiaalisesti pelaavia oli vastaajista 46 % ja yksin pelaavia 54 %. Sukupuolien välillä oli eroa pelaamisen sosiaalisuudessa. Miehet pelasivat muita ryhmiä selkeästi enemmän sosiaalisesti. (Kuvio 14.)



Kuvio 14. Pelaamisen sosiaalisuus sukupuolen mukaan (%)

Vastaajien masentuneisuus, ahdistuneisuus ja positiivinen mielenterveys korreloivat kaikki tilastollisesti merkitsevästi keskenään kohtalaisesti tai voimakkaasti. Masentuneisuus ja ahdistuneisuus olivat yhteydessä toisiinsa kohtalaisen positiivisesti ($r=0.680$; $p<0.05$), eli masentuneemmat ovat myös ahdistuneempia. Positiivinen mielenterveys oli puolestaan yhteydessä negatiivisesti sekä masentuneisuuteen ($r=-0.796$; $p<0.05$), että ahdistuneisuuteen ($r=-0.580$; $p<0.05$), eli masentuneisuuden tai ahdistuneisuuden kasvaessa positiivinen mielenterveys laskee.

Miehillä oli keskiarvoltaan paras positiivinen mielenterveys, vähemmän masentuneisuutta ja vähemmän ahdistuneisuutta. Muu ja En halua kertoa -ryhmillä oli ryhmistä eniten masentuneisuutta ja huonompi positiivinen mielenterveys. Naiset puolestaan olivat ryhmistä keskiarvoltaan ahdistuneempia. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Sukupuolten keskiarvot masentuneisuudessa (skaala 1-4), ahdistuneisuudessa (skaala 1-5) ja positiivisessa mielenterveydessä (skaala 1-5)

		N	Ka	Kh			Ka	Kh			Ka	Kh
Masentuneisuus	Mies	2634	2.09	0.630	Ahdistuneisuus		2.46	1.017	Positiivinen mielenterveys		3.63	0.646
	Nainen	709	2.33	0.682			3.31	1.011			3.48	0.624
	Muu	73	2.59	0.732			3.34	1.034			3.18	0.774
	En halua kertoa	28	2.67	0.696			3.22	1.116			3.08	0.669

Iän puolesta sekä masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta oli keskiarvoiltaan eniten nuorimmalla ikäryhmällä. Keskiarvoiltaan masentuneisuus ja ahdistuneisuus laski iän noustessa. Samaan tapaan vanhemmalla ikäryhmällä oli puolestaan paras positiivinen mielenterveys ja näin ollen nuorimmalla ikäryhmällä huonoin. Naiset ja miehet erosivat toisistaan hieman, sillä naisilla masentuneisuus lisääntyi ja positiivinen mielenterveys laski hieman yli 45-vuotiaana (tosin otoskoko tässä ryhmässä oli kovin pieni). (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Eri ikäisten keskiarvot masentuneisuudessa (skaala 1-4), ahdistuneisuudessa (skaala 1-5) ja positiivisessa mielenterveydessä (skaala 1-5)

			N	Ka	Kh			Ka	Kh			Ka	Kh
Masentuneisuus	Kaikki	15-24v	1276	2.23	0.680	Ahdistuneisuus	Positiivinen mielenterveys	2.82	1.098	3.53	0.665		
		25-34v	1706	2.14	0.646			2.63	1.065	3.60	0.646		
		35-44v	396	2.04	0.615			2.39	1.005	3.65	0.631		
		45v-	66	1.87	0.656			1.93	0.876	3.80	0.583		
	Miehet	15-24v	951	2.14	0.645			2.59	1.034	3.59	0.647		
		25-34v	1288	2.08	0.632			2.43	1.016	3.64	0.650		
		35-44v	338	2.02	0.598			2.30	0.940	3.66	0.633		
		45v-	57	1.84	0.400			1.80	0.768	3.85	0.555		
	Naiset	15-24v	266	2.45	0.692			3.51	0.983	3.41	0.639		
		25-34v	386	2.28	0.665			3.23	0.979	3.51	0.612		
		35-44v	49	2.07	0.657			2.96	1.187	3.66	0.585		
		45v-	8	2.14	0.708			2.82	1.159	3.46	0.719		

Työttömillä oli keskiarvoisesti enemmän masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta ja huonompi positiivinen mielenterveys verrattuna muihin ryhmiin. Työssäkäyvillä ja varus-/siviilipalvelusmiehillä oli vähiten masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta ja paras positiivinen mielenterveys. Opiskelijat olivat hyvin keskivaiheilla ryhmien keskiarvoissa. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Eri pääasiallisen toiminnan keskiarvot masentuneisuudessa (skaala 1-4), ahdistuneisuudessa (skaala 1-5) ja positiivisessa mielenterveydessä (skaala 1-5)

		N	Ka	Kh			Ka	Kh			Ka	Kh
Masentuneisuus	Työssäkäyvä	1807	2.00	0.560	Ahdistuneisuus	Positiivinen mielenterveys	2.43	1.017	3.72	0.604		
	Työtön	279	2.70	0.767			3.22	1.084	3.03	0.698		
	Opiskelija	1225	2.23	0.657			2.84	1.077	3.54	0.613		
	Eläkeläinen	24	2.72	0.795			3.04	1.300	3.08	0.700		
	Varusmies/Siviilipalvelusmies	46	2.01	0.690			2.35	0.959	3.65	0.797		
	Muu	63	2.56	0.779			3.12	1.108	3.25	0.736		

7 Tulokset

7.1 Pelaamisen yhteydet mielenterveyteen

7.1.1 Pelaamisen määrä ja mielenterveys

Pelaamisen useus (kysymys 5. Kuinka usein pelaat?) oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä masentuneisuuteen ja positiiviseen mielenterveyteen. Pelaamisen useuden ja masentuneisuuden yhteys oli positiivinen, mutta heikko ($r=0.099$, $p<0.001$). Pelaamisen useuden ja positiivisen mielenterveyden yhteys oli negatiivinen, mutta myös heikko ($r=-0.105$, $p<0.001$). Eli pelaamisen useuden kasvaessa, myös masentuneisuus kasvaa ja positiivinen mielenterveys heikkenee. Pelaamisen useus ei ollut tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä ahdistuneisuuteen ($r=-0.027$, $p=0.107$).

Pelaamisen määrä edellisen viikon aikana oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä masentuneisuuteen ja positiiviseen mielenterveyteen, mutta ei ahdistuneisuuteen. Pelaamisen määrän yhteys masentuneisuuteen oli positiivinen, mutta suhteellisen heikko ($r_s = 0.122$, $p < 0.001$). Pelaamisen määrän yhteys positiiviseen mielenterveyteen oli negatiivinen, mutta myös suhteellisen heikko ($r_s = -0.124$, $p < 0.001$). Pelaamisen määrän kasvaessa siis masentuneisuus kasvaa ja positiivinen mielenterveys laskee.

Vertailtaessa viikossa vähän pelanneiden, paljon pelanneiden ja keskimääräisesti pelanneiden ryhmiä, havaittiin tilastollisesti merkitseviä eroja masentuneisuudessa ($F(2, 1551.38) = 19.90$; $p < 0.001$) ja positiivisessa mielenterveydessä ($F(2, 1537.29) = 24.18$; $p < 0.001$), mutta ei ahdistuneisuudessa ($F(2, 1568.30) = 2.73$; $p = 0.07$). Paljon pelanneet erosivat sekä masentuneisuudessa että positiivisessa mielenterveydessä vähän pelanneista ja keskimääräisesti pelanneista, mutta vähän pelanneiden ja keskimääräisesti pelanneiden välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja. Paljon pelanneet ($ka = 2.29$, $kh = 0.70$) olivat vähän pelanneita ($ka = 2.10$, $kh = 0.63$) ja keskimääräisesti pelanneita ($ka = 2.12$, $kh = 0.64$) masentuneempia. Vähän pelanneilla ($ka = 3.64$, $kh = 0.63$) ja keskimääräisesti pelanneilla ($ka = 3.62$, $kh = 0.63$) oli parempi positiivinen mielenterveys verrattuna paljon pelanneisiin ($ka = 3.43$, $kh = 0.71$). Ryhmien välinen vertailu tukee korrelaatiotestiä.

Pelaamisen kausittaisuudessa havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero kaikkien ryhmien välillä ahdistuneisuudessa ($F(2, 3442) = 18.781$; $p < 0.001$), mutta ei masentuneisuudessa tai positiivisessa mielenterveydessä. Aina suunnilleen saman verran pelaavat olivat vähiten ahdistuneita ($ka = 2.48$; $kh = 1.053$). Pelaajat, joilla oli paljon pelaamisen kausi ($ka = 2.65$; $kh = 1.084$), olivat aina saman verran pelaavia ahdistuneempia. Pelaajat, joilla oli vähän pelaamisen kausi ($ka = 2.77$; $kh = 1.079$), olivat ryhmistä ahdistuneimpia.

Tarkastellessa pelkästään paljon pelaavien ryhmää pelaamisen kausittaisuudessa, havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero ahdistuneisuudessa ”Pelaamiseni ei ole juurikaan kausittaista, pelaan aina suunnilleen saman verran” -ryhmän ja ”On kausia – minulla on tällä hetkellä kausi, jolloin pelaan enemmän” -ryhmän välillä ($F(2, 764) = 4.622$; $p = 0.010$). Paljon pelaavien ryhmä, jolla oli meneillään paljon pelaamisen kausi ($ka = 2.73$; $kh = 1.101$), olivat ahdistuneempia kuin he, jotka pelaavat aina paljon ($ka = 2.51$; $kh = 1.089$).

Tarkastellessa puolestaan vähän pelaavien ryhmää, havaittiin tilastollisesti merkitseviä eroja ahdistuneisuuden lisäksi myös masentuneisuudessa ja positiivisessa mielenterveydessä. Masentuneisuudessa havaittiin ero ($F(2, 757)=3.644$; $p=0.27$) aina saman verran ja vähän pelaamisen kausi -ryhmän välillä, niin, että aina saman verran pelaavilla ($ka=1.90$; $kh=0.559$) oli vähemmän masentuneisuutta verrattuna vähän pelaamisen kausi -ryhmään ($ka=2.11$; $kh=0.636$). Ahdistuneisuudessa havaittiin ero ($F(2, 757)=8.425$; $p<0.001$) niin, että aina saman verran pelaavat erosivat sekä vähän pelaamisen kausi -ryhmästä että paljon pelaamisen kausi -ryhmästä. Aina saman verran pelaavilla ($ka=2.24$; $kh=0.935$) oli vähiten ahdistuneisuutta, vähän pelaamisen kausi -ryhmä ($ka=2.77$; $kh=1.068$) olivat ahdistuneempia kuin aina saman verran pelaavat ja paljon pelaamisen kausi -ryhmä ($ka=2.86$; $kh=1.110$) oli ahdistunein. Positiivisessa mielenterveydessä havaittiin ero ($F(2, 757)=3.430$; $p=0.033$) aina saman verran pelaavien ja vähän pelaamisen kausi -ryhmän välillä niin, että aina saman verran pelaavilla ($ka=3.81$, $kh=0.600$) oli parempi positiivinen mielenterveys, kuin vähän pelaamisen kausi -ryhmällä ($ka=3.61$; $kh=0.624$). (Taulukko 8.)

Taulukko 7. Pelaamisen kausittaisuuden erot mielenterveydessä paljon, vähän ja keskimääräisesti pelaavien ryhmissä

		N	Ka		Ka		Ka	
Masentuneisuus	Paljon pelaavat	Pelaamiseni ei ole juurikaan kausittaista, pelaan aina suunnilleen saman verran	298	2.25	Ahdistuneisuus	2.51*	Positiivinen mielenterveys	3.48
		On kausia - minulla on tällä hetkellä kausi, jolloin pelaan vähemmän	73	2.34		2.84		3.36
		On kausia - minulla on tällä hetkellä kausi, jolloin pelaan enemmän	396	2.31		2.73*		3.41
	Vähän pelaavat	Pelaamiseni ei ole juurikaan kausittaista, pelaan aina suunnilleen saman verran	68	1.90*		2.24*		3.81*
		On kausia - minulla on tällä hetkellä kausi, jolloin pelaan vähemmän	567	2.11*		2.77*		3.61*
		On kausia - minulla on tällä hetkellä kausi, jolloin pelaan enemmän	125	2.12		2.86*		3.68
	Kaikki pelaajat	Pelaamiseni ei ole juurikaan kausittaista, pelaan aina suunnilleen saman verran	817	2.12		2.48*		3.59
		On kausia - minulla on tällä hetkellä kausi, jolloin pelaan vähemmän	1330	2.17		2.77*		3.57
		On kausia - minulla on tällä hetkellä kausi, jolloin pelaan enemmän	1297	2.16		2.65*		3.59

7.1.2 Erityyiset pelit ja mielenterveys

Vastaajien eniten pelattujen peligenrejen väleillä löytyi tilastollisesti merkitseviä eroja masentuneisuudessa ($\chi^2(11)=24.299$; $p=0.12$), ahdistuneisuudessa ($F(11, 3432)=4.52$; $p<0.001$) ja positiivisessa mielenterveydessä ($F(11, 304.12)=2.00$; $p=0.03$).

Masentuneisuudessa havaittiin tilastollisesti merkitsevä ero useiden ryhmien välillä. FPS-pelaajilla oli vähemmän masentuneisuutta kuin Battle Royale-pelaajilla, Action/Adventure-pelaajilla, Simulaatiopelaajilla ja Muu-ryhmällä. Battle Royale-pelaajilla oli myös enemmän masentuneisuutta kuin Urheilu-pelien pelaajilla. Urheilu-pelien pelaajilla oli vähemmän masentuneisuutta verrattuna myös Action/Adventure-pelaajiin, Strategia-pelien pelaajiin, Simulaatio-pelaajiin ja Muu-ryhmään. (Taulukko 9.)

Taulukko 8. Peligenrejen väliset erot masentuneisuudessa, parittaiset U-testit genreistä, joiden välillä löydettiin tilastollisesti merkitsevä ero

	Testipari	N	Testitulokset	Järjestyslukujen ka
Parittaiset U-testit	FPS Battle Royale	837 96	Z=-2.143; p=0.032	460,61 522,73
	FPS Action/Adventure	837 775	Z=-2.811; p=0.005	775,19 840,32
	FPS Simulaatio	837 243	Z=-2.260; p=0.024	528,96 580,24
	FPS Muu	837 487	Z=-3.614; p<0.001	633,58 712,21
	Battle Royale Urheilu	96 65	Z=-2.462; p=0.014	88,43 70,02
	Strategia Urheilu	248 65	Z=-1.966; p=0.049	162,14 137,39
	Action/Adventure Urheilu	775 65	Z=-2.361; p=0.018	426,22 352,34
	Simulaatio Urheilu	243 65	Z=-2.390; p=0.017	160,76 131,09
	Urheilu Muu	65 487	Z=-2.811; p=0.005	224,35 283,46

Ahdistuneisuudessa puolestaan havaittiin myös eroja. FPS-pelaajat (ka=2.55, kh=1.06) erosivat merkitsevästi Action/Adventure-pelaajista (ka=2.80, kh=1.10) ja Simulaatiopelaajista (ka=2.82, kh=1.03). Action/Adventure- ja Simulaatiopelaajilla oli siis enemmän ahdistuneisuutta kuin FPS-pelaajilla. MMO-pelaajat (ka=2.53, kh=1.06) erosivat Action/Adventure-pelaajista, joilla siis enemmän ahdistuneisuutta verrattuna MMO-pelaajiin.

Positiivisessa mielenterveydessä Action/Adventure pelien pelaajat (ka=3.56, kh=0.638) erosivat tilastollisesti merkitsevästi FPS-pelien pelaajista (ka=3.65, kh=0.636) ja Muu-ryhmä (ka=3.53, kh=0.678) erosi tilastollisesti merkitsevästi FPS-pelaajista. Action/Adventure-pelaajilla oli siis FPS-pelaajiin verrattuna hieman heikompi

positiivinen mielenterveys. Myös Muu-ryhmän pelaajilla oli heikompi positiivinen mielenterveys verrattuna FPS-pelaajiin.

Tarkastellessa eri pelien pelaamisen määriä suhteessa masentuneisuuteen, ahdistuneisuuteen ja positiiviseen mielenterveyteen havaittiin muutamia tilastollisesti merkitseviä yhteyksiä, joskin korrelaatiot olivat heikkoja. FPS-pelaaminen oli negatiivisesti yhteydessä masentuneisuuteen ($r=-0.034$; $p=0.046$) ja ahdistuneisuuteen ($r=-0.088$; $p<0.001$), mutta ei positiiviseen mielenterveyteen. Battle Royale-pelien pelaaminen oli negatiivisesti yhteydessä ahdistuneisuuteen ($r=-0.045$; $p=0.008$), mutta ei masentuneisuuteen tai positiiviseen mielenterveyteen. MOBA-pelien pelaaminen oli myös negatiivisesti yhteydessä ahdistuneisuuteen ($r=-0.052$; $p=0.002$), mutta ei masentuneisuuteen tai positiiviseen mielenterveyteen. MMO-pelaaminen ei ollut yhteydessä tässä mitattuihin mielenterveyden osa-alueisiin. Strategiapelaaminen oli negatiivisesti yhteydessä ahdistuneisuuteen ($r=-0.039$; $p=0.022$), mutta ei masentuneisuuteen tai positiiviseen mielenterveyteen. Action/Adventure-pelien pelaaminen oli positiivisesti yhteydessä ahdistuneisuuteen ($r=0.068$; $p<0.001$), mutta ei muihin. Simulaatiopelien pelaaminen oli positiivisesti yhteydessä masentuneisuuteen ($r=0.062$; $p<0.001$) ja ahdistuneisuuteen ($r=0.119$; $p<0.001$) ja negatiivisesti positiiviseen mielenterveyteen ($r=-0.042$; $p=0.013$). Urheilupelien pelaaminen oli negatiivisesti yhteydessä masentuneisuuteen ($r_s=-0.080$; $p<0.001$) ja ahdistuneisuuteen ($r_s=-0.071$; $p<0.001$) ja positiivisesti positiiviseen mielenterveyteen ($r_s=0.063$; $p<0.001$). Taistelupelien pelaaminen oli yhteydessä positiivisesti ahdistuneisuuteen ($r=0.045$; $p=0.009$). Mobiilipelien pelaaminen oli positiivisesti yhteydessä masentuneisuuteen ($r=0.041$; $p=0.017$) ja ahdistuneisuuteen ($r=0.133$; $p<0.001$), mutta ei positiiviseen mielenterveyteen. VR-pelaaminen oli positiivisesti yhteydessä positiiviseen mielenterveyteen ($r_s=0.034$; $p=0.047$), muttei muihin. Muiden pelien pelaaminen oli yhteydessä positiivisesti masentuneisuuteen ($r=0.065$; $p<0.001$) ja ahdistuneisuuteen ($r=0.055$; $p=0.001$) ja negatiivisesti positiiviseen mielenterveyteen ($r=-0.056$; $p<0.001$).

7.1.3 Pelaamisen sosiaalisuus ja mielenterveys

Sosiaalisesti ja yksin pelaavien välillä löydettiin tilastollisesti merkitseviä eroja kaikkien tutkittavien mielenterveyden osa-alueiden kohdalla. Ero löytyi siis masentuneisuudessa

($t(3429.87)=5.929$, $p<0.001$), ahdistuneisuudessa ($t(3442)=7.008$, $p<0.001$) ja positiivisessa mielenterveydessä ($t(3442)=-6.421$, $p<0.001$). Sosiaalisesti pelaavat olivat vähemmän masentuneita ($ka=2.08$, $kh=0.62$) ja vähemmän ahdistuneita ($ka=2.52$, $kh=1.07$) verrattuna yksin pelaaviin (masentuneisuus $ka=2.21$, $kh=0.68$) (ahdistuneisuus $ka=2.78$, $kh=1.08$). Samansuuntaisesti sosiaalisesti pelaavilla oli parempi positiivinen mielenterveys ($ka=3.66$, $kh=0.63$) kuin yksin pelaavilla ($ka=3.52$, $kh=0.67$).

7.1.4 Pelaamisen aiheuttamien tunteiden yhteydet mielenterveyteen

Kaikki tutkimuksessa käsitellyt pelaamisen aiheuttamat tunteet olivat yhteydessä masentuneisuuteen, ahdistuneisuuteen sekä positiiviseen mielenterveyteen. Yhteydet olivat kuitenkin heikkoja. Pelaamisen aiheuttamat positiiviset tunteet: iloiset ($r=-0.232$; $p<0.001$) ja rentoutumisen tunteet ($r=-0.235$; $p<0.001$), olivat negatiivisesti yhteydessä masentuneisuuteen. Pelaamisen aiheuttamat negatiiviset tunteet: surulliset ($r=0.177$; $p<0.001$), vihaiset ($r=0.133$; $p<0.001$) ja ahdistavat ($r=0.208$; $p<0.001$) tunteet olivat puolestaan positiivisesti yhteydessä masentuneisuuteen. Eli pelaamisen aiheuttamien positiivisten tunteiden lisääntyessä masentuneisuus väheni ja negatiivisten tunteiden lisääntyessä myös masentuneisuus lisääntyi.

Pelaamisen aiheuttamat positiiviset tunteet: iloiset ($r=-0.103$; $p<0.001$) ja rentoutumisen ($r=-0.125$; $p<0.001$) tunteet olivat negatiivisesti yhteydessä ahdistuneisuuteen. Pelaamisen aiheuttamat negatiiviset tunteet: surulliset ($r=0.200$; $p<0.001$), vihaiset ($r=0.146$; $p<0.001$) ja ahdistavat ($r=0.253$; $p<0.001$) tunteet olivat positiivisesti yhteydessä ahdistuneisuuteen. Pelaamisen aiheuttamien positiivisten tunteiden lisääntyessä ahdistuneisuus väheni ja negatiivisten tunteiden lisääntyessä myös ahdistuneisuus lisääntyi.

Pelaamisen aiheuttamat positiiviset tunteet: iloiset ($r=0.272$; $p<0.001$) ja rentoutumisen ($r=0.284$; $p<0.001$) tunteet olivat positiivisesti yhteydessä positiiviseen mielenterveyteen. Pelaamisen aiheuttamat negatiiviset tunteet: surulliset ($r=-0.170$; $p<0.001$), vihaiset ($r=-0.140$; $p<0.001$) ja ahdistavat ($r=-0.183$, $p<0.001$) tunteet olivat negatiivisesti yhteydessä positiiviseen mielenterveyteen. Pelaamisen aiheuttamien positiivisten tunteiden

lisääntyessä positiivinen mielenterveys lisääntyi ja negatiivisten tunteiden lisääntyessä positiivinen mielenterveys heikkeni.

7.1.5 Pelaamisen motivaatiot ja mielenterveys

Tarkastellessa palaamismotivaatioryhmien eroja masentuneisuudessa ($F(6, 735.64)=81.58$; $p<0.001$), ahdistuneisuudessa ($F(6, 3437)=59.36$; $p<0.001$) ja positiivisessa mielenterveydessä ($F(6, 735.99)=68.16$; $p<0.001$), havaittiin useita tilastollisesti merkitseviä eroja eri motivaatioista pelaavien välillä. Motivaatioista eskapismi oli kuitenkin huomattavasti muista poikkeava, sen erotessa kaikista muista ryhmistä kaikissa mielenterveyttä mittaavissa muuttujissa. Eskapismista pelaavat olivat sekä masentuneempia ja ahdistuneempia kuin muut ryhmät ja heillä oli heikoin positiivinen mielenterveys. Kilpailumotiivi puolestaan erosi tilastollisesti merkitsevästi vain eskapismista kaikissa mielenterveyden muuttujissa.

Eskapismi ja kilpailumotivaatioiden lisäksi oli muitakin eroja mielenterveydessä. Onnistumisen tai kehittymisen motivaatiosta pelaavat olivat tilastollisesti merkitsevästi masentuneempia kuin ystävä- ja rentoutumismotivaatioista pelaavat. Ystävämotivaatiosta pelaavilla oli vähemmän masentuneisuutta verrattuna onnistumis/kehittymis- ja saavutusmotivaatioista pelaaviin. Saavutusmotivaatio erosi ystävä- ja rentoutumismotivaatioista, niin, että saavutusmotivaatiosta pelaavilla oli enemmän masentuneisuutta. Rentoutumismotivaatiosta pelaavilla oli onnistumis/kehittymis-, saavutus- ja tarinamotivaatioita vähemmän masentuneisuutta. Tarinamotivaatio erosi rentoutumismotivaatiosta tarinamotivaatiosta pelaavilla ollen enemmän masentuneisuutta. (Taulukko 10.)

Ahdistuneisuudessa onnistumisen tai kehittymisen motivaatiosta pelaavilla oli vähemmän ahdistuneisuutta verrattuna tarinamotivaatiosta pelaaviin. Ystävämotivaatiosta pelaavilla oli vähemmän ahdistuneisuutta kuin saavutus- ja tarinamotivaatioista pelaavilla. Saavutusmotivaatio erosi ystävä- ja rentoutumismotivaatioista saavutusmotivaatiosta pelaavilla ollen enemmän ahdistuneisuutta. Rentoutumismotivaatio erosi saavutus- ja tarinamotivaatioista niin, että rentoutumismotivaatiosta pelaavilla oli vähemmän ahdistuneisuutta. Tarinamotivaatiosta

pelaavilla oli enemmän ahdistuneisuutta kuin onnistumis/kehittymis-, ystävä- ja rentoutumismotivaatioista pelaavilla. (Taulukko 10.)

Positiivisessa mielenterveydessä onnistumisen tai kehittymisen motivaatio erosi rentoutumismotivaatiosta, josta pelaavilla oli parempi positiivinen mielenterveys. Ystävämotivaatiosta pelaavilla oli saavutus- ja tarinamotivaatioista pelaavia parempi positiivinen mielenterveys. Saavutusmotivaatio erosi ystävä- ja rentoutumismotivaatioista saavutusmotivaatiosta pelaavilla ollen huonompi positiivinen mielenterveys. Rentoutumismotivaatiosta pelaavilla oli parempi positiivinen mielenterveys verrattuna onnistumis/kehittymis-, saavutus- ja tarinamotivaatioista pelaaviin. Tarinamotivaatiosta pelaavilla oli ystävä- ja rentoutumismotivaatioista pelaavia huonompi positiivinen mielenterveys. (Taulukko 10.)

Taulukko 10. Masentuneisuuden, ahdistuneisuuden ja positiivisen mielenterveyden keskiarvot eri pelimotivaatioissa

	Motivaatio	N	Ka	Kh
Masentuneisuus	Onnistumisen kokemukset tai oma kehittyminen pelissä	383	2.13	.606
	Ystävien kanssa ajan viettäminen tai ystävien saaminen	655	2.00	.579
	Eskapismi, eli todellisuuden pakeneminen (esim. pelatessa ei tarvitse ajatella tosielämän huolia)	691	2.64	.742
	Pelinsisäisten saavutuksien tavoittelu tai kaiken selvittäminen	228	2.20	.664
	Pelaaminen on tapa rentoutua	1089	1.95	.498
	Kilpailu tai voittaminen	91	2.10	.548
	Pelien kertomat tarinat	307	2.12	.623
Ahdistuneisuus	Onnistumisen kokemukset tai oma kehittyminen pelissä	383	2.53	1.069
	Ystävien kanssa ajan viettäminen tai ystävien saaminen	655	2.39	1.036
	Eskapismi, eli todellisuuden pakeneminen (esim. pelatessa ei tarvitse ajatella tosielämän huolia)	691	3.28	1.032
	Pelinsisäisten saavutuksien tavoittelu tai kaiken selvittäminen	228	2.71	1.019
	Pelaaminen on tapa rentoutua	1089	2.44	1.008
	Kilpailu tai voittaminen	91	2.44	1.063
	Pelien kertomat tarinat	307	2.78	1.026
Positiivinen mielenterveys	Onnistumisen kokemukset tai oma kehittyminen pelissä	383	3.62	.635
	Ystävien kanssa ajan viettäminen tai ystävien saaminen	655	3.72	.608
	Eskapismi, eli todellisuuden pakeneminen (esim. pelatessa ei tarvitse ajatella tosielämän huolia)	691	3.16	.670
	Pelinsisäisten saavutuksien tavoittelu tai kaiken selvittäminen	228	3.55	.607
	Pelaaminen on tapa rentoutua	1089	3.76	.558
	Kilpailu tai voittaminen	91	3.57	.691
	Pelien kertomat tarinat	307	3.59	.631

7.1.6 Pelaamisen kiinnostavuuden yhteydet mielenterveyteen

Videopelien ja pelaamisen kiinnostavuudessa havaittiin negatiivinen yhteys masentuneisuuteen ($r=-0.044$; $p=0.010$) ja positiivinen yhteys positiiviseen mielenterveyteen ($r=0.066$; $p<0.001$), mutta ei ahdistuneisuuteen. Pelaamisen kiinnostavuuden noustessa siis masentuneisuus väheni ja positiivinen mielenterveys kasvoi. Yhteydet olivat kuitenkin heikkoja. Myös ryhmien välisessä vertailussa havaittiin, että Ei lainkaan tai ei juurikaan kiinnostuneiden ryhmä erosi tilastollisesti merkitsevästi Kiinnostuneiden ja Erittäin kiinnostuneiden ryhmistä ($F(3, 514.34)=3.108$; $p=0.026$) niin, että Ei lainkaan tai ei juurikaan kiinnostuneet ($ka=2.35$; $kh=0.787$) olivat masentuneempia kuin Kiinnostuneet ($ka=2.14$; $kh=647$) ja Erittäin kiinnostuneet ($ka=2.14$; $kh=653$). Myös positiivisessa mielenterveydessä havaittiin ero Ei lainkaan tai ei juurikaan kiinnostuneiden ryhmän ja Erittäin kiinnostuneiden ryhmän välillä ($F(3, 516.84)=4.813$; $p=0.003$) niin, että Erittäin kiinnostuneilla oli parempi positiivinen mielenterveys ($ka=3.63$; $kh=0.666$) kuin Ei lainkaan tai ei juurikaan kiinnostuneilla ($ka=3.41$; $kh=0.747$). Ahdistuneisuudessa ei havaittu ryhmien välillä eroa. Kiinnostuksen ja pelaamisen määrän välillä oli positiivinen korrelaatio ($r=0.300$; $p<0.001$), joten pelaamisen kiinnostuksen kasvaessa myös pelaamisen määrä kasvaa.

7.1.7 Peliriippuvuuteen viittaavien väittämien yhteydet mielenterveyteen

Jokainen peliriippuvuuteen liittyvä väite oli yhteydessä positiivisesti masentuneisuuteen ja ahdistuneisuuteen ja negatiivisesti positiiviseen mielenterveyteen. Yhteydet olivat kuitenkin pääsääntöisesti heikkoja. Eli mitä enemmän vastaajilla oli peliriippuvuuteen viittaavaa käyttäytymistä, sitä enemmän heillä oli myös masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta ja vähemmän positiivista mielenterveyttä. Muista poikkeava väittämä oli ”Oletko pelannut siksi, että sinun ei tarvitsisi ajatella ärsyttäviä asioita”, jolla oli heikon korrelaation sijasta kohtalainen korrelaatio masentuneisuuteen ($r=0.455$; $p<0.001$), ahdistuneisuuteen ($r=0.419$; $p<0.001$) ja positiiviseen mielenterveyteen ($r=-0.380$; $p<0.001$). (Taulukko 11.)

Taulukko 11. Peliriippuvuuteen viittaavien väitteiden korrelaatiot masentuneisuuteen, ahdistuneisuuteen ja positiiviseen mielenterveyteen

		maasentuneisuus	ahdistuneisuus	positiivinen mielenterveys
Onko sinulla ollut aikoja, jolloin pystyt vain ajattelemaan hetkeä, jolloin pääset pelaamaan	Pearson Correlation	0.183	0.182	-0.147
	p-arvo	<0.001	<0.001	<0.001
	N	3444	3444	3444
Oletko tuntenut tyytymättömyyttä siksi, että haluaisit pelata enemmän	Pearson Correlation	0.136	0.172	-0.105
	p-arvo	<0.001	<0.001	<0.001
	N	3444	3444	3444
Oletko tuntenut itsesi surkeaksi, kun et ole pystynyt pelaamaan	Spearman's rho	0.210	0.218	-0.184
	p-arvo	<0.001	<0.001	<0.001
	N	3444	3444	3444
Oletko epäonnistunut vähentämään pelaamistasi sen jälkeen, kun muut ovat useasti sanoneet sinulle, että pelaa vähemmän	Spearman's rho	0.093	0.095	-0.068
	p-arvo	<0.001	<0.001	<0.001
	N	3444	3444	3444
Oletko pelannut siksi, että sinun ei tarvitsisi ajatella ärsyttäviä asioita	Pearson Correlation	0.455	0.419	-0.380
	p-arvo	<0.001	<0.001	<0.001
	N	3444	3444	3444
Onko sinulla ollut riitoja muiden kanssa pelaamisestasi aiheutuvista seurauksista	Spearman's rho	0.054	0.049	-0.027
	p-arvo	<0.001	<0.001	<0.001
	N	3444	3444	3444
Oletko peitellyt muilta pelaamiseen käyttämäsi aikaa	Spearman's rho	0.143	0.142	-0.120
	p-arvo	<0.001	<0.001	<0.001
	N	3444	3444	3444
Oletko menettänyt kiinnostuksen harrastuksiin tai muihin aktiviteetteihin siksi, että haluat vain pelata	Spearman's rho	0.179	0.163	-0.143
	p-arvo	<0.001	<0.001	<0.001
	N	3444	3444	3444
Onko sinulla ollut vakavia konflikteja perheesi, ystäväsi tai kumppanisi kanssa koskien pelaamistasi	Spearman's rho	0.062	0.046	-0.041
	p-arvo	<0.001	<0.001	<0.001
	N	3444	3444	3444

7.2 Pelaamisen yhteydet mielenterveyteen vaikuttaviin tekijöihin

Pelaamisen määrä edellisen viikon aikana oli yhteydessä negatiivisesti kaikkiin mielenterveyteen vaikuttavista tekijöistä, paitsi vaikeuksien kokemukseen pelaamisen määrä oli yhteydessä positiivisesti. Pelaamisen määrän kasvaessa kokemus hyvin nukkumisesta ($rs=-0.045$, $p=0.009$), stressistä ($rs=-0.042$; $p=0.014$), omasta itsetunnosta ($rs=-0.101$; $p<0.001$), riittävästä ihmissuhteista ($rs=-0.100$; $p<0.001$), autonomiasta ($rs=-0.066$; $p<0.001$), elämönhallinnasta ($rs=-0.067$; $p<0.001$), elämään tyytyväisyydestä ($rs=-0.121$; $p<0.001$) ja terveellisistä elämäntavoista ($rs=-0.178$; $p<0.001$) väheni. Pelaamisen määrän kasvaessa kokemus elämässä kohdatuista vaikeuksista ($r=0.059$; $p<0.001$) puolestaan kasvoi.

Vertailtaessa viikossa paljon pelanneiden, vähän pelanneiden ja siltä väliltä pelanneiden ryhmiä, löydettiin tilastollisesti merkitseviä eroja ryhmien välillä kaikissa mielenterveyteen vaikuttavissa asioissa, paitsi hyvin nukkumisen kokemuksessa. Stressin

kokemuksessa ($F(2, 1593.251) = 5.897$; $p=0.003$) löytyi tilastollisesti merkitsevä ero niin, että vähän pelaavat ($ka=3.25$, $kh=1.193$) kokivat olevansa stressaantuneempia kuin keskimääräisesti ($ka=3.09$, $kh=1.249$) tai paljon pelaavat ($ka=3.05$, $kh=1.299$) ja paljon pelaavat kokivat olevansa vähemmän stressaantuneita kuin vähän pelaavat. Itsetunnon kokemuksessa ($F(2, 1573.186) = 16.203$; $p<0.001$) tilastollisesti merkitsevä ero löytyi paljon pelaavien ja kahden muun ryhmän välillä. Paljon pelaavat ($ka=3.18$, $kh=1.315$) kokivat itsetuntonsa tilastollisesti merkitsevästi vähän pelaavia ($ka=3.53$, $kh=1.203$) ja keskimääräisesti pelaavia ($ka=3.45$, $kh=1.251$) huonommaksi. Riittävien merkityksellisten ihmissuhteiden kysymyksessä ($F(2, 1560.460) = 14.614$; $p<0.001$) paljon pelaavat ($ka=3.47$, $kh=1.345$) kokivat tilastollisesti merkitsevästi enemmän riittämättömyyttä verrattuna vähän ($ka=3.79$, $kh=1.223$) ja keskimääräisesti ($ka=3.75$, $kh=1.253$) pelaaviin. Autonomiaa koskevassa kysymyksessä ($F(2, 1553.439) = 7.839$; $p<0.001$) paljon pelaavat ($ka=3.32$, $kh=1.345$) kokivat vähän ($ka=3.53$, $kh=1.163$) ja keskimääräisesti ($ka=3.53$, $kh=1.208$) pelaavia enemmän, etteivät voi tehdä elämässään mitä haluavat. Paljon pelaavat ($ka=3.60$, $kh=1.215$) kokivat myös hallitsevansa elämäänsä ($F(2, 1552.703) = 8.347$; $p<0.001$) vähemmän kuin vähän ($ka=3.81$, $kh=1.053$) ja keskimääräisesti ($ka=3.79$, $kh= 1.091$) pelaavat. Elämään tyytyväisyydessä ($F(2, 1569.254) = 18.572$; $p<0.001$) paljon pelaavat ($ka=3.43$, $kh=1.231$) erosivat vähän ($ka=3.76$, $kh=1.094$) ja keskimääräisesti ($ka=3.70$, $kh=1.147$) pelaavista kokien vähemmän elämään tyytyväisyyttä. Paljon pelaavat ($ka=2.82$, $kh=1.248$) kokivat elämäntapansa ($F(2,3441)=42.104$; $p<0.001$) vähemmän terveellisiksi kuin vähän ($ka=3.36$, $kh=1.196$) ja keskimääräisesti ($ka=3.21$, $kh=1.223$) pelaavat ja lisäksi paljon pelaavat ($ka=2.95$, $kh=1.342$) kokivat kohdanneensa enemmän vaikeuksia elämässään ($F(2,3441)=6.354$; $p=0.002$) kuin vähän ($ka=2.79$, $kh=1.300$) ja keskimääräisesti ($ka=2.75$, $kh=1.338$) pelanneet. (Taulukko 12.)

Taulukko 12. Vähän pelaavien, keskimääräisesti pelaavien ja paljon pelaavien keskiarvot mielenterveyteen vaikuttavissa tekijöissä

		N	Ka	Keskihajonta
Koen nukkuvani hyvin ja riittävästi	vähän pelaavat	760	3.46	1.193
	keskimääräisesti pelaavat	1917	3.43	1.252
	paljon pelaavat	767	3.34	1.256
Koen olevani stressaantunut	vähän pelaavat	760	3.25	1.201
	keskimääräisesti pelaavat	1917	3.09	1.249
	paljon pelaavat	767	3.05	1.299
Koen, että minulla on hyvä itsetunto	vähän pelaavat	760	3.53	1.203
	keskimääräisesti pelaavat	1917	3.45	1.251
	paljon pelaavat	767	3.18	1.315
Koen, että minulla on elämässäni riittävästi merkityksellisiä ihmissuhteita	vähän pelaavat	760	3.79	1.223
	keskimääräisesti pelaavat	1917	3.75	1.253
	paljon pelaavat	767	3.47	1.345
Koen, että voin tehdä elämässäni mitä haluan	vähän pelaavat	760	3.53	1.163
	keskimääräisesti pelaavat	1917	3.53	1.208
	paljon pelaavat	767	3.32	1.345
Koen hallitsevani elämäni	vähän pelaavat	760	3.81	1.053
	keskimääräisesti pelaavat	1917	3.79	1.091
	paljon pelaavat	767	3.60	1.215
Koen olevani tyytyväinen elämääni	vähän pelaavat	760	3.76	1.094
	keskimääräisesti pelaavat	1917	3.70	1.147
	paljon pelaavat	767	3.43	1.231
Koen, että minulla on terveelliset elämäntavat (liikun riittävästi, syön terveellisesti, nukun riittävästi)	vähän pelaavat	760	3.36	1.196
	keskimääräisesti pelaavat	1917	3.21	1.223
	paljon pelaavat	767	2.82	1.248
Koen, että minulla on ollut paljon vaikeuksia elämässäni	vähän pelaavat	760	2.79	1.300
	keskimääräisesti pelaavat	1917	2.75	1.338
	paljon pelaavat	767	2.95	1.342

Tarkastellessa pelaamisen sosiaalisuutta ja mielenterveyteen vaikuttavista asioista väittämää ”Koen, että minulla on elämässäni riittävästi merkityksellisiä ihmissuhteita”, havaittiin sosiaalisesti ja yksin pelaavien välillä tilastollisesti merkitsevä ero ($t(3437.92)=-7.526$; $p<0.001$). Sosiaalisesti pelaavat ($ka=3.87$, $kh=1.17$) kokivat yksin pelaavia ($ka=3.55$, $kh=1.34$) enemmän, että heillä on riittävästi merkityksellisiä ihmissuhteita elämässään. Ryhmien välillä löytyi tilastollisesti merkitseviä eroja myös muissa mielenterveyteen vaikuttavissa asioissa. Sosiaalisesti pelaavat kokivat nukkuvansa ($t(3442)=-2.032$; $p=0.042$) paremmin kuin yksin pelaavat. Sosiaalisesti pelaavilla oli parempi itsetunto ($t(3406.20)=-5.857$; $p<0.001$) kuin yksin pelaavilla, heillä oli parempi autonomian kokemus ($t(3389.66)=-6.704$; $p<0.001$) kuin yksin pelaavilla ja he kokivat hallitsevansa elämänsä ($t(3416.73)=-6.078$; $p<0.001$) paremmin kuin yksin pelaavat. Sosiaalisesti pelaavat kokivat olevansa tyytyväisempiä elämäänsä ($t(3394.17)=-$

5.738; $p < 0.001$) verrattuna yksin pelaaviin. He myös kokivat itsellään olevan terveellisemmät elämäntavat ($t(3321.68) = -2.425$; $p = 0.015$) verrattuna yksin pelaaviin. Yksin pelaavat kokivat olevansa stressaantuneempia ($t(3442) = 4.409$; $p < 0.001$) kuin sosiaalisesti pelaavat ja lisäksi yksin pelaavat kokivat kohdanneensa enemmän vaikeuksia elämässään ($t(3442) = -3.879$; $p < 0.001$) verrattuna sosiaalisesti pelaaviin. (Taulukko 13.)

Taulukko 13. Pelaamisen sosiaalisuuden keskiarvot mielenterveyteen vaikuttavissa tekijöissä

	pelaamisen sosiaalisuus	N	Ka	Kh
Koen, että minulla on elämässäni riittävästi merkityksellisiä ihmissuhteita	yksin	1863	3.55	1.335
	yhdessä	1581	3.87	1.172
Koen nukkuvani hyvin ja riittävästi	yksin	1863	3.38	1.250
	yhdessä	1581	3.46	1.229
Koen olevani stressaantunut	yksin	1863	3.20	1.238
	yhdessä	1581	3.02	1.260
Koen, että minulla on hyvä itsetunto	yksin	1863	3.29	1.290
	yhdessä	1581	3.54	1.212
Koen, että voin tehdä elämässäni mitä haluan	yksin	1863	3.35	1.248
	yhdessä	1581	3.63	1.199
Koen hallitsevani elämäni	yksin	1863	3.65	1.148
	yhdessä	1581	3.88	1.061
Koen olevani tyytyväinen elämäni	yksin	1863	3.55	1.180
	yhdessä	1581	3.78	1.127
Koen, että minulla on terveelliset elämäntavat (liikun riittävästi, syön terveellisesti, nukun riittävästi)	yksin	1863	3.11	1.222
	yhdessä	1581	3.21	1.254
Koen, että minulla on ollut paljon vaikeuksia elämässäni	yksin	1863	2.88	1.332
	yhdessä	1581	2.71	1.327

Pelaamisen kiinnostavuus oli tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä joihinkin, mutta ei kaikkiin mielenterveyteen vaikuttavista tekijöistä. Pelaamisen kiinnostus oli negatiivisesti yhteydessä stressin kokemukseen ($r = -0.54$; $p = 0.001$) ja kokemukseen terveellisistä elämäntavoista ($r = -0.074$; $p < 0.001$), eli kiinnostuksen kasvaessa koettiin vähemmän stressiä ja elämäntavat huonommiksi. Positiivisesti pelaamisen kiinnostavuus oli yhteydessä kokemukseen riittävästä merkityksellisistä ihmissuhteista ($r = 0.035$; $p = 0.38$), kokemukseen elämänhallinnasta ($r = 0.034$; $p = 0.045$) ja kokemukseen elämään tyytyväisyydestä ($r = 0.041$; $p = 0.015$). Eli kiinnostuksen kasvaessa koettiin myös enemmän riittävyttä ihmissuhteissa, paremmasta elämänhallinnasta ja paremmasta elämään tyytyväisyydestä. Yhteydet olivat kuitenkin heikkoja.

8 Yhteenveto ja pohdinta

Tutkimuksen aineisto oli melko kattava sen sisältäessä paljon eri-ikäisiä ja erilaisista elämäntilanteista tulevia ihmisiä. Verrattaessa aineiston pelaajia pelaajabarometrin tilastoihin, oli kuitenkin selvää, että aineisto koostui hieman enemmän pelaavista. Tutkimuksen teema ja aineiston keräystapa todennäköisesti vaikutti siihen, että kyselyyn vastasi helpommin ne, jotka ovat kiinnostuneempia pelaamisesta. Tämä selittäisi sitä, miksi esimerkiksi sukupuolijakauma oli tutkimuksessa miespainotteisempi kuin esimerkiksi Pelaajabarometrin jakauma – miehet ovat kiinnostuneempia videopeleistä (Vahlo 2018) ja pelaavat aktiivisesti enemmän kuin naiset (Pelaajabarometri 2022). Tutkimuksen aineisto oli kuitenkin linjassa aiemman tutkimuksen (Pelaajabarometri 2022) kanssa sekä siinä, että miehet pelasivat naisia enemmän kuin myös siinä, että nuoremmat ikäluokat pelasivat vanhempia enemmän. Myös naisten ja miesten väliset erot suosituimmissa pelityypeissä näkyivät jokseenkin samalla tavalla tässä tutkimuksessa kuin Pelaajabarometrin tutkimuksessa. Miehet suosivat enemmän FPS- ja Strategiapelejä, naiset puolestaan enemmän Seikkailu- ja Simulaatiopelejä. Tässä tutkimuksessa ei käsitelty pulmapelejä laisinkaan, joka oli Pelaajabarometrissa naisten suosituin peli. Myös ikäluokkien välillä suosituimmat pelityypit jakautuivat samankaltaisesti tässä tutkimuksessa ja Pelaajabarometrissä.

Mielenterveys näyttäytyi tutkimuksen aineistossa osittain samankaltaisena ja osittain erilaisena verrattuna aiempiin tutkimuksiin. Kuten FinTerveys-tutkimuksessa (2017), myös tämän tutkimuksen aineistossa naisilla oli enemmän masentuneisuutta kuin miehillä. Muu- ja En halua kertoa -ryhmät olivat ryhmistä masentuneimpia. Naiset olivat puolestaan ryhmistä ahdistuneimpia. Ikäryhmät poikkesivat hieman FinTerveys-tutkimuksesta. Tämän tutkimuksen aineistossa masentuneisuus pääasiassa vähentyi iän myötä, kun taas FinTerveys-tutkimuksessa masentuneisuus lisääntyi naisilla 50-vuotiaaksi asti ja miehillä väheni 30-vuotiaaksi asti ja nousi 30-60-vuoden välillä. Työttömillä ja eläkeläisillä oli heikoin mielenterveys, työssäkäyvillä ja varusmiehillä/siviilipalvelusmiehillä paras mielenterveys.

Aikaisempien tutkimuksien (Wenzel ym 2006; Smyth ym. 2007; Jansen 2016; Przybylski & Weinstein 2019, Allen & Anderson 2018; Yang & Huang 2013) mukaisesti tämän tutkimuksen tuloksista ilmeni, että videopelaaminen on monin tavoin yhteydessä

pelaajien mielenterveyteen. Korrelaatiot tässä tutkimuksessa eivät kuitenkaan olleet voimakkaita, joten selkeästi ilmiöt eivät ole kovin suoraviivaisia. Kuitenkin enemmän pelaavat olivat masentuneempia kuin vähemmän pelaavat ja heidän positiivinen mielenterveytensä oli myös heikompi. Pelaamisen määrällä ei kuitenkaan ollut yhteyttä ahdistuneisuuteen. Tarkasteltaessa paljon pelaavien (yli 3,5h/pvä), vähän pelaavien (alle 5h/vko) ja keskimääräisesti pelaavien ryhmiä, havaittiin, että paljon pelaavat erosivat tilastollisesti merkitsevästi vähän pelaavista ja keskimääräisesti pelaavista masentuneisuudessa ja positiivisessa mielenterveydessä, mutta vähän pelaavien ja keskimääräisesti pelaavien välillä ei ollut merkitsevää eroa. Näyttäisi siis siltä, että paljon pelaavien ryhmä on jollakin tapaa erityinen, eikä pelaamisen määrän ja mielenterveyden korrelaatio etene aivan lineaarisesti.

Koska videopelaaminen on paljon muutakin kuin vain pelaamiseen käytetty aika, tässä tutkimuksessa tarkasteltiin pelaamisen määrän lisäksi muitakin pelaamisen osa-alueita. Tämä mahdollisti erilaisten pelaajien välisten erojen tarkastelun, mitä ei aiemmassa tutkimuksessa ole kovin paljon tehty. Erilaisten pelaajien välillä löytyikin eroja mielenterveydessä.

Pelaamisen kausittaisuutta tai pelaamisen kiinnostavuutta ei ole aiemmin tutkittu ainakaan mielenterveyden kannalta, joten tuloksille ei ollut tähän tutkimukseen hypoteesipohjaa. Kausittaisuuden havaittiin olevan yhteydessä ahdistuneisuuteen, muttei masentuneisuuteen tai positiiviseen mielenterveyteen. Ahdistuneimpia olivat ryhmä, joilla oli meneillään vähän pelaamisen kausi ja vähiten ahdistuneita oli ryhmä, jotka pelaavat aina jotakuinkin saman verran. Näyttäisi siis mahdollisesti siltä, ettei hetkellinen runsaampi pelaaminen vaikuta pelaajien mielenterveyteen vaan ennemminkin päinvastoin. Aina saman verran pelaavilla on ehkä elämä jokseenkin tasapainoista, mikä voisi vaikuttaa pelaamisen kausittaisuuteen kuin myös mielenterveyteen. Tai ehkä pelaaminen voi myös luoda osalle ihmisistä rutiineja ja näin ollen tasapainoa elämään. Pelaamisen kiinnostavuus oli yhteydessä masentuneisuuteen ja positiiviseen mielenterveyteen. Pelaamisesta kiinnostuneimmilla oli parempi positiivinen mielenterveys ja vähemmän masentuneisuutta kuin ei juurikaan kiinnostuneilla. Tämä oli sinänsä yllättävää, että kiinnostuneisuus oli myös yhteydessä pelaamisen määrään, mutta kuten aiemmin mainittu, enemmän pelaavilla oli myös enemmän masentuneisuutta ja huonompi positiivinen mielenterveys. Yhteydet eivät ole olleet kuitenkaan kovin vahvoja, joten tätä

ristiriitaa voisi mahdollisesti selittää sillä, että paljon pelaavien joukossa voi myös olla pelaajia, joita pelaaminen ei ehkä kiinnostakaan niin paljon, mutta he pelaavat esimerkiksi tottumuksesta, ehkä jopa pakonomaisesti, mikä voisi kieliä haasteista mielenterveydessä.

Pelattujen pelien genre oli yhteydessä mielenterveyteen. FPS-pelaajat olivat Battle Royale-, Action/Adventure- ja Simulaatiopelaajia vähemmän masentuneita. Urheilupelien pelaajilla oli myös vähemmän masentuneisuutta kuin Action/Adventure-, Strategia- ja Simulaatiopelaajilla. Action/Adventure-pelien pelaajat olivat FPS-pelien ja MMO-pelien pelaajia ahdistuneempia. Heillä oli myös FPS-pelien pelaajia huonompi positiivinen mielenterveys. Myös Simulaatiopelaajilla oli enemmän ahdistuneisuutta kuin FPS-pelaajilla. Tarkastellessa eri genrejen korrelaatioita mielenterveyteen, havaittiin kaikilla paitsi MMO-pelaamisella yhteyksiä mielenterveyteen, joskin yhteydet olivat heikkoja. Negatiiviset yhteydet ahdistuneisuuteen oli FPS-, Battle Royale-, MOBA-, Strategia ja Urheilupelien pelaamisella. FPS- ja Urheilupelien pelaaminen oli negatiivisesti yhteydessä myös masentuneisuuteen. Mitä enemmän näitä pelejä siis pelattiin, sitä vähemmän oli ahdistuneisuutta ja/tai masentuneisuutta. Positiiviset yhteydet ahdistuneisuuteen oli Action/Adventure-, Simulaatio-, Taistelu- ja Mobiilipeleillä. Lisäksi Simulaatio- ja Mobiilipeleillä oli positiivinen yhteys masentuneisuuteen. Positiiviseen mielenterveyteen oli negatiivisesti yhteydessä Simulaatiopelaaminen ja positiivisesti Urheilupelien pelaaminen ja VR-pelien pelaaminen.

Mielenkiintoista tuloksissa oli, että ylipäänsä pelaamisen määrä oli yhteydessä masentuneisuuteen ja positiiviseen mielenterveyteen, mutta ei ahdistuneisuuteen, mutta genrekohtaisesti pelaamisen määrä oli valtaosin yhteydessä juuri ahdistuneisuuteen eikä masentuneisuuteen ja positiiviseen mielenterveyteen. On hyvin hankala keksiä, mistä tämä ero voisi johtua. Muuttujia mitattiin toisaalta erilaisin asteikoin, joka varmasti vaikuttaa. Aikaisemmassa tutkimuksessa (Smyth ym. 2007) on havaittu ainakin MMORPG-pelaajien kokemus huonommasta kokonaisvaltaisesta terveydestä, joten hypoteesina olisi voitu odottaa jotakin saman suuntaista tässä tutkimuksessa. MMORPG on MMO-pelien alainen rajatumpi genre. Action/Adventure pelaajien huonompi mielenterveys oli hieman yllättävä genren ollessa yleensä hyvin kasuaalia pelaamista.

Sosiaalisesti videopelejä pelaavilla oli kaikilta osin parempi mielenterveys kuin yksin pelaavilla. Myös aiemmassa tutkimuksessa (Yang & Huang 2013; Snodgrass 2011) on havaittu sosiaalisen pelaamisen olevan yhteydessä esimerkiksi positiivisempaan minäkäsitykseen ja terveellisempään pelaamiskäyttäytymiseen, joten tässä tutkimuksessa hypoteesina voitiin pitää, että sosiaalinen pelaaminen olisi yhteydessä parempaan mielenterveyteen. Tulos oli siis linjassa aiemman tutkimuksen kanssa, vaikka näin suoraan pelaamisen sosiaalisuuden yhteyttä mielenterveyteen ei ole aiemmin tutkittu. Huomattavaa on, että tarkastellessa peligenrejen yhteyttä mielenterveyteen, monet genret, joiden pelaaminen oli yhteydessä huonompaan mielenterveyteen, olivat genrejä, joita tyypillisesti pelataan yksin (esim. Action/Adventure). Vastavuoroisesti ne genret, joiden pelaaminen oli yhteydessä parempaan mielenterveyteen, olivat tyypillisesti genrejä, joita pelataan sosiaalisesti esimerkiksi tiimissä (esim. FPS). Harmillisesti tässä tutkimuksessa ei päästä paremmin pureutumaan siihen onko peligenrejen ja pelaamisen sosiaalisuudella kausaalista yhteyttä mielenterveyteen. Sosiaaliset suhteet ovat ihmisen mielenterveydelle tärkeitä, joten voidaan mahdollisesti ajatella, että pelien kautta tapahtuva sosiaalisuus saattaa olla mielenterveyttä suojaava tekijä. Ehkä valinta siitä, pelaako yhdessä muiden kanssa vai yksin voisi vaikuttaa osin mielenterveyteen. Toisaalta yhteyden voisi selittää myös sillä, että merkityksellisten sosiaalisten suhteiden puuttuminen voi vaikuttaa sekä mielenterveyteen että peligenrejen tai pelaamisen sosiaalisuuden valintaan. Ne, joilla on valmiiksi paljon sosiaalisia suhteita, saattavat olla todennäköisempiä pelaamaan sosiaalisesti kuin ne, joilla ei sosiaalisia suhteita ole. Toisaalta taas monet ihmiset ovat kuitenkin löytäneet pelaamisen kautta tärkeitä ihmissuhteita (Yee 2006), joten pelaamisen sosiaalisuudella voisi tosiaankin olla positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen.

Erilaisista motivaatioista videopelejä pelaavat poikkesivat toisistaan osin. Rentoutumisen ja ystävien vuoksi pelaavilla näytti olevan paras mielenterveys kaikilla tutkituilla osialueilla. Tutkimuksessa havaittiin, että eskapismien vuoksi pelaavilla oli selkeästi eniten haasteita mielenterveyden kanssa. Saavutusten tavoittelun/kaiken selvittämisen vuoksi pelaavilla ja pelien kertomien tarinoiden takia pelaavilla oli usein muita huonompi mielenterveys. Kuten Bostan & Gatak (2016) tutkimuksessaan huomauttavat, voivat pelaamisen motivaatiot vaihdella peligenrejen mukaan. Usein esimerkiksi yksinpelit kuten Action/Adventure pelit ovat luonteeltaan sellaisia, että viimeiseksi mainitut motivaatiot voivat (saavutusten tavoittelu/kaiken selvittäminen ja pelien kertomat tarinat, mutta myös eskapismi) sopia kyseisten peligenrejen motivaatioiksi, joten

motivaatiotulokset kulkevat jokseenkin käsi kädessä aiempien tutkimustulosten kanssa. Kuitenkin eskapismista pelaavat olivat huomattavasti kaikista muista motivaatioista pelaavia masentuneempia, ahdistuneempia ja heillä oli heikoin positiivinen mielenterveys. Mahdollisesti vastaavanlainen tulos saatiin tarkasteltaessa videopeliriippuvuuteen viittaavien väittämien yhteyksiä mielenterveyteen. Kaikki muut väittämät olivat yhteydessä heikosti masentuneisuuteen, ahdistuneisuuteen ja positiiviseen mielenterveyteen, mutta vahvempi yhteys löytyi väittämästä ”Oletko pelannut siksi, että sinun ei tarvitsisi ajatella ärsyttäviä asioita”. Väittäjä on hyvin samantyylinen kuin motivaationa eskapismi, eli todellisuuden pakeneminen. Tulos on jokseenkin looginen, kun ajatellaan mielenterveyteen vaikuttavia asioita. Haasteet elämässä vaikuttavat mielenterveyteen, joten oikean elämän pakeneminen videopeleihin voi olla selviytymiskeino. Kuten Allen ja Weinsteinkin (2019) tutkimuksessaan havaitsivat, voi oikean elämän tarpeiden tyydyttymättömyys ennustaa peliriippuvuutta. Toisaalta voidaan myös miettiä sitä, onko tämän tyylinen oikean elämän pakeneminen videopeleihin kovin hyväksi mielenterveydelle. Nämä tutkimustulokset ovat samansuuntaisia myös Duriantin ym. (2011) tutkimuksen kanssa, jossa havaittiin todellisuudenpaosta pelaamisen ennustavan riippuvaisempaa pelaamista.

Pelaamisen aiheuttamat tunteet olivat myös yhteydessä mielenterveyteen. Aikaisempaa tutkimusta pelaamisen aiheuttamista tunteista mielenterveydessä ei ole tehty, joten hypoteeseja tässä tutkimuksessa ei ollut. Pelaamisesta aiheutuneet positiiviset tunteet eli iloiset tunteet kuten riemu, ylpeys ja innostus sekä rentoutumisen tunteet lisäsivät positiivista mielenterveyttä ja vähensivät masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta. Negatiiviset tunteet eli surulliset ja vihaiset tunteet kuten kiukku, ärtymys ja turhautuminen ja ahdistavat tunteet kuten pelko, jännittyneisyys ja ahdistus olivat puolestaan yhteydessä masentuneisuuteen, ahdistuneisuuteen ja huonompaan positiiviseen mielenterveyteen. Jälleen kerran tässä tutkimuksessa ei päästä pureutumaan enempää ilmiön kausalityyppiä. Onko pelaamisen aiheuttamilla tunteilla todella vaikutusta pelaajien mielenterveyteen vai johtuuko tulos esimerkiksi siitä, että huonompi mielenterveys altistaa kokemaan enemmän negatiivisia tunteita. Jos pelaaminen on suuressa osassa elämää, voisi kuitenkin ajatella pelaamisen herättämien tunteiden vaikuttavan yleiseen mielialaan, joka voisi vaikuttaa myös mielenterveyteen.

Pelaamisella oli yhteyksiä myös mielenterveyteen vaikuttaviin tekijöihin: stressiin, itsetuntoon, ihmissuhteisiin, autonomian tunteeseen, elämänhallintaan, elämään tyytyväisyyteen, terveellisiin elämäntapoihin ja elämän vaikeuksiin. Paljon pelaavat kokivat itsetuntonsa, autonomiansa, elämänhallintansa, elämään tyytyväisyyden ja elämäntapansa huonommiksi verrattuna vähemmän pelaaviin. He myös kokivat kohdanneensa enemmän vaikeuksia elämässään ja enemmän riittämättömyyttä merkityksellisten ihmissuhteiden määrässä. Päinvastoin vähän pelaavat kokivat itsensä stressaantuneimmiksi verrattuna enemmän pelaaviin. Sosiaalisesti pelaavilla oli jokainen mielenterveyteen vaikuttava tekijä paremmalla tolalla verrattuna yksin pelaaviin. Pelaamisen kiinnostuksen kasvaessa stressin kokemus ja kokemus terveellisistä elämäntavoista vähenivät, kun taas kokemus merkityksellisistä ihmissuhteista, elämänhallinnasta ja elämään tyytyväisyydestä puolestaan kasvoivat.

Tällä tutkimuksella saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin ja joitakin uusia huomioita erilaisista pelaajista ja heidän mielenterveydestään. Monet tämän tutkimuksen kysymyksistä antavat kuitenkin hyvin kevyen pintaraapaisun pelaamisesta ja mielenterveydestä ja vaatisivat syvempää tutkimusta asian ymmärtämiseksi. Monissa tutkimuksen kysymyksistä ei esimerkiksi voida sanoa asioiden kausaliteetista juurikaan, jolloin esimerkiksi pitkittäistutkimus olisi tarpeen. Tässä tutkimuksessa yhteyksien taustoja pystyttiin vain arvailemaan: vaikuttaako pelaaminen mielenterveyteen vai vaikuttaako kenties mielenterveys pelaamiseen? Vai onko molempien taustalla vielä jotakin, joka voisi vaikuttaa molempiin. Olisi mahdollisesti myös hyvä tehdä tarkempaa tutkimusta kohdistuen rajatumpiin pelaajien ryhmiin. Tässäkin tutkimuksessa havaittiin, että erilaisten pelaajien välillä on eroja heidän mielenterveydessään, joten olisi syytä pureutua lähemmin ja yksityiskohtaisemmin esimerkiksi paljon pelaaviin, tiettyjen genrejen pelaajiin tai pelaamisen sosiaalisuuteen tai kausittaisuuteen. Jotkin pelaamisen aspektit tässä tutkimuksessa kulkivat samansuuntaisesti - esimerkiksi yksinpelaavilla, tyypillisesti yksinpelattujen pelien pelaajilla ja tyypillisesti yksin pelattujen pelien pelaamismotivaatiot olivat kaikki yhteydessä huonompaan mielenterveyteen, mutta esimerkiksi eskapismi on motiivina sellainen, että sitä on vaikea yhdistää mihinkään muuhun pelaamiskäyttäytymiseen. Tämän vuoksi tulisi tutkia lähemmin itse pelaajia ja pelikäyttäytymistä, jotta pelaamista ja myös pelaamisen vaikutuksia ihmisten elämään voitaisiin ymmärtää kokonaisuutena paremmin. Laadullinen tutkimus ja pelaajien haastattelu voisi tuoda syvempää näkemystä pelaamisen luonteesta, miten pelaajat

pelaamisen kokevat ja millaisia vaikutuksia erilaisilla pelaamisen tyyleillä voi mielenterveyteen olla. Videopelaamisen ja mielenterveyden tutkimus vaatisi siis vielä paljonkin uutta, spesifiä ja perehtynyttä tutkimusta, jotta voisimme ymmärtää ilmiötä paremmin.

9 Reliabiliteetti ja validiteetti

Tutkimuksen reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen tarkkuutta ja toistettavuutta – samanlaisin tutkimusasetelmin tulisi siis saada samanlaiset tulokset. Luotettavia tuloksia saadaan, kun otos edustaa tutkittavaa perusjoukkoa ja suurella otoskoolla voidaan välttää sattumanvaraisuutta. (Heikkilä 2014.) Tämän tutkimuksen tulosten yleistettävyydessä tulee olla hieman varovainen aineiston harkinnanvaraisen otannan vuoksi. Redditin kaltaisella julkisella foorumilla ei ehkä ole tasapäinen edustus koko väestöstä ja vapaaehtoinen vastaaminen saattaa valikoida vastaajat niistä, keitä aihe kiinnostaa. Toisaalta tutkimuksen kohteena on jokseenkin spesifi kohderyhmä ja aineistosta saatiin kohtalaisen suuri, joten kohderyhmän edustus oli todennäköisesti suhteellisen hyvä. Etenkin verrattaessa aineistoa esimerkiksi Pelaajabarometrin aineistoon, voidaan todeta aineistojen kohtalainen samankaltaisuus aktiivisten pelaajien suhteen, jolloin voitaisiin ajatella tämän tutkimuksen kattavan melko hyvin tavoitellun ryhmän. Edustava otos ja korkea vastausprosentti auttavat myös tutkimuksen validiteettiä (Heikkilä 2014).

Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksella mitataan sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Validiteetti varmistetaan jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa, kun valitaan esim. tutkimuslomakkeen kysymyksiä. (Heikkilä 2014.) Tutkimuksen kyselylomakkeen mielenterveysosiossa käytetyt masentuneisuuden, ahdistuneisuuden ja positiivisen mielenterveyden mittarit olivat valmiita, testattuja mittareita, joten ne hyvin suurella todennäköisyydellä mittaavat juuri niitä asioita, joita niiden on tarkoituskin mitata. On tosin otettava huomioon, että masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden mittarit on käännetty englannista suomeksi tutkijan toimesta, joten suomennetun version vastaavuutta ei ole testattu. Kyselylomakkeen mielenterveyteen vaikuttavien seikkojen kysymys on puolestaan luotu aiheen teoriasta lähtöisin tutkijan toimesta, jolloin sitä ei ole testattu tieteellisesti. Mittarissa kysyttiin vastaajien kokemuksia, joten voitaisiin ajatella sen kuitenkin vastaavan luotettavasti siihen, miten vastaajat kysytyt osa-alueet

elämässään kokevat. Kokemukset ovat kuitenkin aina subjektiivisia, eli ihmiset voivat arvioida vastauksiaan hieman eri tavoin, eivätkä vastaukset näin ollen ole täysin objektiivisesti vertailtavissa. Toisaalta kokemus voidaan nähdä olevan myös hyvä mittari.

Mielenterveyttä ja sen häiriöitä on tutkittu ja mitattu hyvin erilaisilla mittareilla ja tätä tutkimusta varten tuli valita mittareista joitakin. Tässä vaiheessa voi vain pohtia, olisiko joidenkin toisenlaisten masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden mittarien valinnalla tullut erilaisia tuloksia. Tämän tutkimuksen mittareiden valintaa rajoittivat useiden mittareiden maksulliset käyttöoikeudet. Samoja mittareita käytettäessä validiteetti luultavasti olisi hyvä, koska mittarit ovat kuitenkin testattu mittaavan oikeaa asiaa, jolloin tulosten toistettavuuteen ei pitäisi voida vaikuttaa. Pakotettu vastaaminen esimerkiksi pelaamisen motivaatiokysymykseen saattaa rajoittaa jonkun verran tuloksia, jos vastaajilla on esim. useampia yhtä vahvoja motivaatioita pelaamiseen. Tässä tutkimuksessa ei saada tietoa siitä, millä perusteilla vastaajat ovat valinneet tärkeimmän motivaation.

10 Tutkimuksen etiikka

Tutkimuksessa pyrittiin noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvää tieteellistä käytäntöä (Keiski ym. 2023) ja ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita (Korhonen ym. 2019). Tutkimuksessa otettiin huomioon tutkittavien oikeudet ja heidän yksityisyytensä. Tutkimuksessa ei käsitelty vastaajien henkilökohtaisia tietoja tai terveystietoja. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti jokainen tutkimukseen osallistuja osallistui omasta vapaasta tahdosta, heille annettiin lupa keskeyttää tai peruttaa tutkimukseen osallistumisensa missä tahansa vaiheessa ja heille tarjottiin tietoa tutkimuksen sisällöistä ja toteutuksesta sekä henkilötietojen ja tutkimusaineiston käsittelystä (Keiski ym. 2023). Pieni osa tutkimukseen osallistuneista olivat ala-ikäisiä. Ala-ikäiset osallistujat olivat kuitenkin yli 15-vuotiaita ja Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan he ovat tällöin riittävän vanhoja päättämään itse tutkimukseen osallistumisesta (Korhonen ym. 2019).

Tutkimuksella pyrittiin tuomaan kentälle uutta tietoa ja vahvistamaan osittain jo tutkittuja aiheita. Tutkimuksen aihe oli jokseenkin sensitiivinen, joten tutkimuskyselyssä pyrittiin kysymään asioita mahdollisimman kunnioittavasti. Harmillisesti kuitenkin osa vastaajista

kommentoi keskustelupalstalle siitä, että tutkimuskyselyyn vastaaminen nosti pintaan tarkempaa tarkastelua omasta hyvinvoinnista ja vaikeita tunteita siitä, että ei voi mielenterveydeltään kovin hyvin. Positiivisen mielenterveyden mittarin käyttöön hankittiin erikseen lupa Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta.

Tutkimuksen aineistoa käsiteltiin huolellisesti ja rehellisesti. Aikaisempaan tutkimukseen on viitattu asianmukaisesti. Tutkimuksen pohdintaosiossa tutkimustuloksia pyrittiin tarkastelemaan kriittisesti. Täysin objektiivinen tutkimustulosten tarkastelu on kuitenkin jokseenkin mahdotonta, kun tutkimusta käsittelee vain yksi tutkija. Tutkimuksen reliabiliteettia ja validiteettia pohdittaessa, on otettu huomioon myös tutkimuksen suunnittelussa mahdollisesti tapahtuneet virheet.

Lähteet

- Adachi, P.J.C. & Willoughby, T. 2013. More than just fun and games: The longitudinal relationships between strategic video games, self-reported problem-solving skills and academic grades. *Journal of Youth and Adolescence*, 42, 1041-1052.
- Allen, J. J. & Anderson, C. A. 2018. Satisfaction and frustration of basic psychological needs in the real world and in video games predict internet gaming disorder scores and well-being. *Computers in Human Behavior*, 84, 220-229.
- Anderson, C. A., Shibuya, A., Ihori, N., Swing, E. L., Bushman, B. J., Sakamoto, A., Rothstein, H. R. & Saleem, M. 2010. Violent video game effects on aggression, empathy and prosocial behavior in eastern and western countries: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 136(2), 151-173.
- Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. 2016. Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan?. *Suomen lääkärilehti*, 71(24), 1759-1764.
- Bean, A. M., Nielsen, K. L., van Rooij, A. J. & Ferguson, C. J. 2017. Video game addiction: the push to pathologize video games. *Professional Psychology: Research and Practice*, 48(5), 378-389.
- Bostan, B. & Gatak, G. 2016. Explorations in player motivations: Gamer profiles. *Teokssa Gamer Psychology and Behavior*. Toim. Bostan, B. Springer, 137-153.
- Carras, M. C., van Rooij, A. J., Van de Mheen, D., Musci, R., Xue, Q.-L. & Mendelson, T. 2017. Video gaming in a hyperconnected world: A cross-sectional study of heavy gaming, problematic gaming symptoms, and online socializing in adolescents. *Computers in Human Behavior*, 68, 472-479.
- Chappell, D., Eatough, V., Davies, M. N. O. & Griffiths, M. 2006. It's just a computer game right? An interpretative phenomenological analysis of online gaming addiction. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 4(3), 205-216.

Dauriat, F. Z., Zermatten, A., Billieux, J., Thorens, G., Bondolfi, G., Zullino, D. & Khazaal, Y. 2011. Motivations to play specifically predict excessive involvement in massively multiplayer online role-playing games: Evidence from an online survey. *European Addiction Research*, 17(4), 185-189.

DeRosier, M. E. & Thomas, J. M. 2018. Video games and their impact on teens' mental health. *Teoksessa Technology and Adolescent Mental Health*. Toim. Moreno, M. Am & Radovic, A. Springer 237-253.

Dufva, M. & Rekola, S. 2023. Megatrendit 2023 – Ymmärrystä yllätysten aikaan. <https://www.sitra.fi/julkaisut/megatrendit-2023/> . Viitattu 4.4.2024.

Duggan, M. (2015). Gaming and gamers. Pew Research Center.

Ferguson, C. J. 2011. The influence of television and video game use on attention and school problems: A multivariate analysis with other risk factors controlled. *Journal of Psychiatric Research*, 45(6), 808-813.

Ferguson, C. J. & Kilburn, J. 2010. Much ado about nothing: The misestimation and overinterpretation of violent video game effects in eastern and western nations: Comment on Anderson et al. *Psychological Bulletin*, 136(2), 174-178.

Granic, I., Lobel, A., & Engels, R. C. M. E. 2014. The benefits of playing video games. *American psychologist*, 69(1), 66-78.

Heikkilä, Tarja. 2014. Tilastollinen tutkimus. Sähkökirjalaitos. Edita Publishing Oy.

Hämäläinen, T. 2009. Yhteiskunnallinen murros ja henkinen hyvinvointi. Sitran selvityksiä 8. <https://media.sitra.fi/app/uploads/2017/02/SelvityksiC3A48-2.pdf> . Viitattu 4.4.2024.

- Jansen, I. 2016. Estimating whether replacing time in active outdoor play and sedentary video games with active video games influences youth's mental health. *Journal of Adolescent Health*, 59, 517-522.
- Kahn, A. S., Shen, C., Lu, L., Ratan, R. A., Coary, S., Hou, J., Meng, J., Osborn, J. & Williams, D. 2015. The trojan player typology: A cross-genre, cross-cultural, behaviorally validated scale of video game play motivations. *Computers in Human Behavior*, 49, 354-361.
- Karlsen, F. 2013. *A world of excesses: Online games and excessive playing*. Surrey, England: Ashgate Publishing, Ltd.
- Keiski, R., Hämäläinen, K., Karhunen, M., Löfström, E., Näreaho, S., Varantola, K., Spooft, S.-K., Tarkiainen, T., Kaila, E. & Aittasalo, M. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 2/2023, Helsinki.
- Kela. 2024. Mielenterveysongelmat veivät jo yli 100 000 suomalaista pitkälle sairauspoissaololle vuonna 2023. <https://www.kela.fi/ajankohtaista/5973700/mielenterveysongelmat-veivat-jo-yli-100-000-suomalaista-pitkalle-sairauspoissaololle-vuonna-2023> Viitattu 27.3.2024.
- Kela. 2023. Kelan kuntoutukseen hakeutumisen yleisin syy ovat mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt. <https://tietotarjotin.fi/uutinen/678607/kelan-kuntoutukseen-hakeutumisen-yleisin-syy-ovat-mielenterveyden-ja-kayttaytymisen-hairiot?types=uutinen&q=mielenterveys>. Viitattu 27.3.2024.
- Keyes, C. L. M. 2005. Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548.
- Kinnunen, J., Tuomela, M. & Mäyrä, F. 2022. *Pelaajabarometri 2022: Kohti uutta normaalia*. Tampereen yliopisto. TRIM Research Reports 31.

Korhonen, I., Kuula-Luumi, A. & Spoof, S.-K., toim. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019, Helsinki.

Lehtinen, E., Kuusinen, J. & Vauras, M. 2007. Kasvatuspsykologia. 2. painos. WSOY Oppimateriaalit Oy, Helsinki.

Lemmens, J.S., Valkenburg, P. M. & Gentile, D. A. 2015. The internet gaming disorder scale. *Psychological Assessment*, 27(2), 567-582.

Lubans, D., Richards, J., Hillman, C., Faulkner, G., Beauchamp, M., Nilssons, M., Kelly, P., Smith, J., Raine, L. & Biddle, S. 2016. Physical Activity for Cognitive and Mental Health in Youth: A Systematic Review of Mechanisms. *Pediatrics*, 138(3).

Lönnqvist, J. 2013. Potilaan tutkiminen ja diagnostiikka. Teoksessa *Psykiatria*. Toim. Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. Duodecim, Helsinki, 47-68.

Lönnqvist, J. & Lehtonen, J. 2013. Psykiatria ja mielenterveys. Teoksessa *Psykiatria*. Toim. Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. Duodecim. Helsinki, 12-31.

Marttunen, M. & Kaltiala-Heino, R. 2013. Nuorisopsykiatria. Teoksessa *Psykiatria*. Toim. Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. Duodecim. Helsinki, 562-594.

MentalHealth.gov. 2020. What is Mental Health? <https://www.mentalhealth.gov/basics/what-is-mental-health>. Viitattu 30.11.2020.

Mentzoni, R. A., Brunborg, G. S., Molde, H., Myrseth, H., Skouverøe, K. J. M., Hetland, J. & Pallesen, S. 2011. Problematic video game use: Estimated prevalence and associations with mental and physical health. *Cyberpsychology, Behaviour and Social Networking*, 14(10), 591-596.

Muriel, D. & Crawford G. (2018). Video games as culture: Considering the role and importance of video games in contemporary society. Routledge, London.

Nurmi, J.-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2015. Ihmisen psykologinen kehitys. 6. painos. PS-kustannus, Jyväskylä.

Pasanen, T. 2018. Kohut ja moraalipaniikit pelimedian kulttuurisina siirtymäriitteinä. Pelitutkimuksen vuosikirja 2018, 111-114.

Przybylski, A.K. & Weinstein, N. 2019. Investigation the motivational and psychosocial dynamics of dysregulated gaming: Evidence from a preregistered cohort study. *Clinical Psychological Science*, 7(6), 1257-1265.

Przybylski, A. K. 2014. Electronic gaming and psychosocial adjustment.

Radloff, L. S. 1977. The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.

Russoniello, C. V., Fish, M. & O'Brien, K. 2013. The Efficacy of Casual Videogame Play in Reducing Clinical Depression: A Randomized Controlled Study. *Games for Health Journal*, 2(6), 1-6.

Ryan, R. M. & Deci, E. L. 2017. Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development and wellness. Guildford publications. ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral.proquest.com/lib/kutu/detail.action?docID=4773318>

Schneider, M. 2014. Computer Games in the EFL Classroom. Anchor Academic Publishing, Hamburg.

SEUL ry. Mitä on e-urheilu?. <https://seul.fi/mita-on-e-urheilu>. Viitattu 10.12.2019.

Snodgrass, J. G., Lacy, M. G., Degnah II, H.J. F. & Fagan, J. 2011. Enhancing one life rather than living two: Playing MMOs with offline friends. *Computers in Human Behavior*, 27(2011), 1211-1222.

Smyth, J. M. 2007. Beyond Self-Selection in Video Game Play: An Experimental Examination of the consequences of massively multiplayer online role-playing game play. *CyberPsychology & Behavior*, 10 (5), 717-721.

Stead, R., Shanahan, M. J. & Neufeld, R. W.J. 2010. "I'll go to therapy, eventually": Procrastination, stress and mental health. *Personality and Individual Differences*, 49(2010), 175-180.

Suomen Mielenterveys ry. 2020. Mitä mielenterveys on? <https://mieli.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mit%C3%A4-mielenterveys>. Viitattu 2.12.2020.

Suvisaari, J., Viertiö, S., Solin, P. & Partonen, T. 2018. Mielenterveys. Teoksessa *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa – FinTerveys 2017 -tutkimus*. Toim. Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)*. Helsinki, s. 85-89.

Swing, E. L., Gentile, D. A., Anderson, C. A., & Walsh, D. A. 2010. Television and Video Game Exposure and the Development of Attention Problems. *Pediatrics*, 126(2), 214-221.

Tammelin, T. & Karvinen, J. (toim.) (2008). *Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille*. Opetusministeriö ja Nuori Suomi ry.

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Mielenterveyden edistäminen. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>. Viitattu 8.3.2020.

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos – Terveyskeskus -työryhmä. 2019. Kansallinen FinTerveys 2017-tutkimus. <https://www.terveyskeskus.fi/finterveys/tulokset/index.html>. Viitattu 27.3.2024.

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Positiivinen mielenterveys. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys>. 1.12.2020.

Tzavela, E. C., Karakitsou, C., Halapi, E. & Tsitsika, A. K. 2016. Adolescent digital profiles: A process-based typology of highly engaged internet users. *Computers in Human Behavior*, 69 (2017), 246-255.

Vahlo, J., Karhulahti V.-M. & Koponen, A. (2018). Tasavallan core-gamer: Videopelaamisen piirteet Suomessa, Kanadassa ja Japanissa. Teoksessa *Pelitutkimuksen vuosikirja 2018*. Toim. R. Koskimaa, J. Arjoranta, U. Friman, F. Mäyrä, O. Sotamaa, J. Suominen. Pelitutkimuksen seura ry., 35-60.

van Rooij, A. J., Ferguson, C. J., Colder Carras, M., Kardefelt-Winther, D., Shi, J., Aarseth, E., et al. 2018. A weak scientific basis for gaming disorder: let us err on the side of caution. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(1), 1–9.

Vanttaja, Markku. 2005. Mediakulttuuri, koulu ja moraalinen sääteily. *Kasvatus*, 36 (1), 52-64.

Vanttaja, M., Järvinen, T. & Norvanto, T. 2017. Mediakulttuuri, koulu ja moraalinen sääteily *Opettaja-lehdessä* 2000-luvulla. *Kasvatus & Aika*, 11(2), 5-22.

Vinnamo, M. 2019. Opiskelijoiden videopelaamisen yhteys opiskelumotivaatioon. Proseminaaritutkielma. Kasvatustieteiden laitos. Turun yliopisto.

Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J. & Solantaus T. 2017. Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. *Duodecim*, 133(10), 985-992.

Watson, D., Clark, L.-A. & Tellegen, A. 1988. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070.

Wenzel, H. G., Bakken, I. J., Johansson, A., Götestam, K. G. & Øren, A. 2009. Excessive computer game playing among Norwegian adults: self-reported consequences of playing and association with mental health problems. *Psychological Reports*, 105(3), 1237-1247.

WHO. 2001. Mental health: new understanding, new hope. The World Health Report. Geneva, World Health Organization.

WHO. 2018. Gaming disorder. <https://www.who.int/features/qa/gaming-disorder/en/>
Viitattu 2.3.2020.

WHO. 2019. Sharpening the focus on gaming disorder. *Bulletin of the World Health Organization*, 97(5), 382-383.

Yee N. 2006. The demographics, motivations, and derived experiences of users of massively multi- user online graphical environments. *Presence*, 15(3), 309–29.

Liitteet

KYSELYLOMAKE

Tämän kyselylomakkeen tarkoituksena on kerätä tutkimusaineisto pro gradu tutkimusta varten. Tutkimus toteutetaan Turun yliopiston kasvatustieteiden laitoksella ja tutkimuksen ohjaajana on professori Tero Järvinen.

Aiheena tutkimuksessa on videopelaajien mielenterveys. Videopelaamisella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa hyvin laajalti monenlaista digitaalista pelaamista: konsolipelit, tietokonepelit ja mobiilipelit. Tarkoituksena on tutkia erilaisia pelaajia, joten tutkimukseen toivotaan vastauksia eri ikäisiltä pelaajilta, sekä vähän, että paljon pelaavilta, erilaisista syistä pelaavilta, eri pelityylejä pelaavilta jne.

Voit osallistua tutkimukseen ja vastata kyselyyn jos:

- Olet yli 16-vuotias (mukaan lukien tänä vuonna 16 täyttävät)
- Pelaat jotakin videopeliä jollakin laitteella edes joskus

Kyselyyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja vastaamisen voi keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Voit myös päättää jo vastattuasi, että et haluakaan osallistua (ota tällöin yhteyttä tutkimuksen tekijään, yhteystiedot löydät alemmalla). Kysely toteutetaan täysin anonyymisti ja vastauksia käsitellään luottamuksellisesti vain tutkimuksen tekijän toimesta. Vastaukset hävitetään, kun aineiston käsittely ja tutkimus saadaan valmiiksi.

Jos sinulla ilmenee kysyttävää tutkimukseen liittyen, voit ottaa minuun yhteyttä sähköpostitse: mejovi@utu.fi

Kiitos kiinnostuksestasi!

TAUSTATIEDOT

1. Ikä

2. Sukupuoli
 - Mies
 - Nainen
 - Muu

3. Pääasiallinen toiminta
 - Työssäkäyvä
 - Työtön
 - Opiskelija
 - Eläkeläinen
 - Varusmies/Siviilipalvelusmies
 - Muu

4. Kenen kanssa asut?

- Yksin
- Kumppanin kanssa
- Kumppanin ja lasten kanssa
- Yksin lasten kanssa
- Solu- tai yhteisasunnossa
- Huoltajan tai vanhemman/huoltajan tai vanhempien kanssa kotona
- Muu

PELAAMINEN

5. Kuinka usein pelaat

- Päivittäin yli 3h
- Päivittäin alle 3h
- Muutaman kerran viikossa
- Muutaman kerran kuukaudessa
- Harvemmin

6. Arvioi, kuinka monta tuntia olet **viimeisen viikon aikana** käyttänyt aikaa pelaamiseen.

7. Pelaatko lähes aina saman verran vai onko sinulla kausia, jolloin pelaat huomattavasti enemmän/vähemmän?

- Pelaamiseni *ei ole* juurikaan kausittaista, pelaan aina suunnilleen saman verran.
- On kausia. Minulla on tällä hetkellä kausi, jolloin pelaan *enemmän*.
- On kausia. Minulla on tällä hetkellä kausi, jolloin pelaan *vähemmän*.

8. Minkä tyyliä pelejä pelaat eniten? Jos et osaa päättää esim. kahden välillä, mieti kumpaa pelaat mieluummin.

- First person shooter (CS:GO, CoD, Battlefield yms)
- Battle Royale (Fortnite, PUBG, Apex yms)
- MOBA (LoL, Dota, HotS yms)
- MMO (WoW, Guild Wars yms)
- Strategia (StarCraft, Civilization yms)
- Single Player (action/adventure)
- Simulaatio (Cities Skylines, Sims yms)
- Urheilu (NHL, Fifa yms)
- Taistelu (Tekken, Mortal Combat yms)
- Mobiilipelit
- VR-pelit
- Muu, mikä

9. Kuinka usein pelaat seuraavia pelejä

	En koskaan	Harvoin	Joskus	Usein	Erittäin usein
First person shooter (CS:GO, CoD, Battlefield yms)					
Battle Royale (Fortnite, PUBG, Apex yms)					
MOBA (LoL, Dota, HotS yms)					
MMO (WoW, Guild Wars yms)					
Strategia (StarCraft, Civilization yms)					
Single Player (Witcher, Fallout, Assassins Creed)					
Simulaatio (Sims, Cities Skylines yms)					
Urheilu (NHL, Fifa yms)					
Taistelu (Tekken, Mortal Combat yms)					
Mobiilipelit					
Muu					

10. Pelaatko useimmin:

- Yksin
- Kavereiden kanssa
- Tuntemattomien kanssa netissä kommunikoiden
- Tuntemattomien kanssa netissä ilman kommunikoimista

11. Kuinka usein pelaaminen aiheuttaa sinulle seuraavia tunteita?

	Ei koskaan	Harvoin	Silloin tällöin	Usein	Aina
Iloiset tunteet (riemu, ylpeys, innostus)					
Surulliset tunteet (suru, pettymys)					
Vihaiset tunteet (kiukku, ärtymys, turhautuminen)					
Ahdistavat tunteet (pelko, jännittyneisyys, ahdistus)					
Rentoutumisen tunteet					

12. Mikä sinua motivoi pelaamaan eniten? (Jos et pysty valitsemaan yhtä tärkeintä tekijää, voit valita kolme tärkeintä)

- Onnistumisen kokemukset
- Ystävien kanssa ajan viettäminen tai ystävien saaminen
- Oma kehittyminen pelissä
- Eskapismi, eli todellisuuden pakeneminen (esim. pelatessa ei tarvitse ajatella tosielämän huolia)
- Pelinsisäisten saavutuksien tavoittelu tai kaiken selvittäminen
- Pelaaminen on tapa rentoutua
- Kilpailu tai voittaminen
- Pelien kertomat tarinat

13. Miten kiinnostunut olet videopeleistä ja pelaamisesta?

- En lainkaan kiinnostunut
- En kovin kiinnostunut
- Jokseenkin kiinnostunut
- Kiinnostunut
- Erittäin kiinnostunut

14. Mieti viimeistä vuotta ja vastaa sen perusteella kysymyksiin

	Ei kertaakaan	1-4 kertaan vuodessa	5-11 kertaan vuodessa	1-3 kertaa kuukaudessa	vähintään kerran viikossa	lähes joka päivä
a. Onko sinulla ollut aikoja, jolloin pystyt vain ajattelemaan hetkeä jolloin pääset pelaamaan						
b. Oletko tuntenut tyytymättömyyttä siksi, että haluaisit pelata enemmän						
c. Oletko tuntenut itsesi surkeaksi, kun et ole pystynyt pelaamaan						
d. Oletko epäonnistunut vähentämään pelaamistasi sen jälkeen, kun muut ovat useasti sanoneet sinulle, että pelaa vähemmän						

e. Oletko pelannut siksi, että sinun ei tarvitsisi ajatella ärsyttäviä asioita						
f. Onko sinulla ollut riitoja muiden kanssa pelaamisestasi aiheutuvista seurauksista						
g. Oletko peitellyt muilta pelaamiseen käyttämäsi aikaa						
h. Oletko menettänyt kiinnostuksen harrastuksiin tai muihin aktiviteetteihin siksi, että haluat vain pelata						
i. Onko sinulla ollut vakavia konflikteja perheesi, ystäväsi tai kumppanisi kanssa koskien pelaamistasi						

MIELENTERVEYS

15. Vastaa väittämiin asteikolla Täysin eri mieltä – Täysin samaa mieltä. (Mielen terveyteen vaikuttavia asioita)

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa, eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
a. Koen nukkuvani hyvin ja riittävästi					
b. Koen olevani stressaantunut					
c. Koen, että minulla on hyvä itsetunto					
d. Koen, että minulla on elämässäni riittävästi merkityksellisiä ihmissuhteita					
e. Koen, että voin tehdä elämässäni mitä haluan					
f. Koen hallitsevani elämäni					

g. Koen olevani tyytyväinen elämäni					
h. Koen, että minulla on terveelliset elämäntavat (liikun riittävästi, syön terveellisesti, nukun riittävästi)					
i. Koen, että minulla on ollut paljon vaikeuksia elämässäni					

16. Viimeisen viikon aikana, kuinka usein sinusta on tuntunut seuraavanlaisesti:

	Harvoin tai ei ollenkaan (vähemmän kuin yhtenä päivänä)	Välillä (1-2 päivänä)	Toisinaan tai säännöllisesti (3-4 päivänä)	Suurimmaksi osaksi tai koko ajan (5-7 päivänä)
a. Asiat, jotka eivät yleensä häiritse minua, ovat häirinneet				
b. Ruokahaluni on ollut huono / minun ei ole tehnyt mieli syödä				
c. En pysty pääsemään eroon synkkyydestä edes ystävien tai perheen avulla				
d. Olen aivan yhtä hyvä kuin muutkin ihmiset				
e. Minun on ollut vaikea keskittyä asioihin, joita olen tekemässä				
f. Kaikki mitä teen on vaivan takana				
g. Olen ollut toiveikas tulevaisuuden suhteen				
h. Olen ajatellut, että elämäni on epäonnistunut				
i. Olen ollut pelokas				

j. Olen nukkunut huonosti				
k. Olen ollut iloinen				
l. Olen puhunut vähemmän kuin yleensä				
m. Olen tuntenut itseni yksinäiseksi				
n. Ihmiset ovat olleet epäystävällisiä				
o. Olen nauttinut elämästä				
p. Olen purskahdellut itkuun				
q. Olen tuntenut itseni surulliseksi				
r. Minusta on tuntunut siltä, etteivät ihmiset pidä minusta				
s. Minun on ollut vaikea lähteä liikkeelle				

17. Vastaa väittämiin asteikolla Täysin eri mieltä – Täysin samaa mieltä

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Ei samaa, eikä eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
a. Murehdin sitä, pitävätkö ihmiset minusta					
b. Olen hermostunut					
c. Minun on vaikea lopettaa murehtimasta					
d. Murehdin sitä, olenko yhtä hyvä kuin muut ihmiset					
e. Murehdin sitä, tulevatko asiat selviämään					
f. Olen murehtija					

g. Kun murehdin asioita, minulla on vaikeuksia nukkua					
h. Ihmiset sanovat minulle, että murehdin liikaa					
i. Kun murehdin paljon, tunnen oloni levottomaksi					
j. Murehdin sitä, mitä tulevaisuus tuo tullessaan					
k. Murehdin sitä, miten hyvin teen asioita					
l. Murehdin asioita, jotka ovat jo tapahtuneet					

18. Vastaa väitteisiin asteikolla En koskaan – Koko ajan

	En koskaan	Harvoin	Silloin tällöin	Usein	Koko ajan
a. Olen tuntenut itseni toiveikkaaksi tulevaisuuden suhteen					
b. Olen tuntenut itseni hyödylliseksi					
c. Olen tuntenut itseni rentoutuneeksi					
d. Olen käsitellyt ongelmia hyvin					
e. Olen ajatellut selkeästi					
f. Olen tuntenut läheisyyttä toisiin ihmisiin					
g. Olen kyennyt tekemään omia päätöksiä					