

Anu Räinen & Maria Ävist

**NUORTEN MIELENTERVEYTTÄ EDISTÄVÄT DIGITAALISET MENETELMÄT -
ENNALTAEHKÄISEVÄ NÄKÖKULMA**

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

NUORTEN MIELENTERVEYTTÄ EDISTÄVÄT DIGITAALISET MENETELMÄT - ENNALTAEHKÄISEVÄ NÄKÖKULMA

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Anu Räinen & Maria Åvist
Opinnäytetyö
Kevät 2022
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Anu Räinen ja Maria Ävist

Opinnäytetyön nimi: Nuorten mielenterveyttä edistävät digitaaliset menetelmät – ennaltaehkäisevä näkökulma

Työn ohjaaja: Johanna Jylhä-Ollila

Helmikuu 2022

Sivumäärä: 41 + 1 liite

Nuorten mielenterveyden oireilut ovat lisääntyneet kiireisessä nyky-yhteiskunnassamme. Vuoden 2021 Kouluterveyskyselyssä raportoitiin nuorten kohdalla lisääntyntä masennus- ja ahdistusoireilua, huolta omasta mielialastaan sekä tunnetta yksinäisyydestä. Nuorten mielenterveyden palveluihin on ruuhkaa, ja uusia tukimuotoja tarvitaan. Digitaaliset menetelmät parantavat mielenterveyspalvelujen saatavuutta ja niiden ennaltaehkäisevän käytön tulisi nousta yhä keskeisempään asemaan tulevaisuudessa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla, millaisia vaikutuksia nuorille suunnatuilla digitaalisilla menetelmillä oli nuorten mielenterveyden edistämisessä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa nuorille, heidän vanhemmilleen sekä nuorten parissa toimiville ammattilaisille digitaalisten menetelmien vaikutuksista nuorten mielenterveyden edistämisessä.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineistoa haettiin kolmesta eri tietokannasta tutkimuskysymyksen sekä mukaanotto- ja poissulkukriteerien avulla. Aineistoksi valikoitui yhdeksän kansainvälistä vertaisarvioitua kontrolloitua alkuperäistutkimusta. Aineisto analysoitiin kolmivaiheisella induktiivisen sisällönanalyysin prosessilla.

Stressioireiden vähentyminen kontrolliryhmään verrattuna todettiin neljässä tutkimuksessa, mutta kahdessa tutkimuksessa eroa ei todettu. Ahdistuksen väheneminen löydettiin kahdessa tutkimuksessa, mutta viidessä tutkimuksessa eroa kontrolliryhmään ahdistuksen osalta ei löytynyt. Kahdessa tutkimuksessa saatiin lisättyä nuorten tietoisuutta avun hakemiseen. Lisäksi yksittäisissä tutkimuksissa raportoitiin parannusta mielen hyvinvointiin liittyvissä asioissa. Kolmessa tutkimuksessa ei saatu kuitenkaan lainkaan tilastollisesti merkittäviä tuloksia verrattuna kontrolliryhmiin, ja muissakin tutkimuksissa osa tuloksista jäi merkityksettömiksi kontrolliryhmiin verrattuina.

Asiasanat: nuori, mielenterveys ja digitaalinen menetelmä

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Preventive Health Care

Authors: Anu Räinen and Maria Åvist

Title of thesis: Promoting mental health among youths using digital interventions – a preventive perspective.

Supervisor: Johanna Jylhä-Ollila

February 2022

Number of pages: 41 + 1 appendix

Symptoms of mental health among young people have increased significantly. New forms of support for adolescents' mental health services are needed. Digital interventions improve access to mental health services and could be used in prevention in the future.

The purpose of this thesis was to describe what kind of effects the digital interventions aimed at young people had in promoting their mental health. The aim of the thesis was to provide information about the impact of digital interventions in promoting adolescent mental health for young people, their parents, and professionals.

The thesis was carried out as a descriptive literature review. The data was searched in three different databases using a research question and inclusion and exclusion criteria. Nine international peer-reviewed randomised controlled trials were included. The data was analyzed by the process of inductive content analysis.

A reduction in stress symptoms compared to the control group was found in four studies, but no difference was found in two studies. The reduction in anxiety was found in two studies, but no difference was found in five studies. The intentions of seeking help were noted in two studies. In addition, improvement in mental well-being was reported in some studies. However, no significant results were found in three studies. Also in other studies, some of the results were left insignificant.

Keywords: mental health, youths and digital intervention

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	NUORET JA MIELENTERVEYS	8
	2.1 Mielenterveys nuorilla	8
	2.2 Nuorten mielenterveyden palvelurakenne	9
3	DIGITAALISET MENETELMÄT	11
	3.1 Digitaalisten menetelmien käyttö nuorten mielenterveyden ongelmassa.....	11
	3.2 Suomenkielisiä digitaalisia menetelmiä	12
4	KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS TUTKIMUSMENETELMÄNÄ.....	14
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	16
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	17
	6.1 Keskeiset käsitteet ja tietokannat	17
	6.2 Hakulausekkeet.....	17
	6.3 Mukaanotto- ja poissulkukriteerit	19
	6.4 Tutkimusaineiston haku- ja valintaprosessi	21
	6.5 Aineiston analyysi.....	26
7	TULOKSET	29
	7.1 Menetelmä edisti nuorten mielenterveyttä tukevia osatekijöitä	29
	7.2 Menetelmä edisti nuorten mielenterveyttä	29
	7.3 Menetelmät eivät tuoneet hyötyä nuorten mielenterveyteen verrattuna kontrolliryhmiin	30
8	POHDINTA	32
	8.1 Tutkimuksen luotettavuus.....	33
	8.2 Tutkimuksen eettisyys	34
	8.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	35
	8.4 Tutkijoiden oppimiskokemukset.....	35
	LÄHTEET.....	36
	LIITE	42

1 JOHDANTO

Yhteiskunnan muutokset ovat lisänneet yksilön mielenterveyden merkitystä tärkeänä voimavarana. Hyvä mielenterveys mahdollistaa tasapainoisen elämän ja toimimisen erilaisissa yhteisöissä. Väestötasolla sekä fyysinen terveys että elinajanodote ovat parantuneet. Mielenterveyden osalta vastaavaa kehitystä ei ole saavutettu, ja tämä ongelma on suuri kansanterveydellinen haaste. Mielenterveyden palvelut eivät myöskään ole kehittyneet fyysisten sairauksien hoitojen tavoin. Kansallisessa mielenterveysstrategiassa ja itsemurhien ehkäisyohjelmassa vuosille 2020–2030 painotetaan mielenterveyden kokonaisvaltaista huomioimista yhteiskunnassa. (Vorma ym. 2020, 11–12.)

Nuorten mielenterveys on merkittävä asia sekä yksilön että yhteiskunnan kannalta. Nuoruus on tärkeä kehitysvaihe ihmisen elämässä, ja mielenterveyden ongelmat tai psyykinen oireilu nuoruudessa voivat varjostaa tätä kehitysvaihetta sekä vaikuttaa yksilön elämään jatkossa. Nykypäivän hektisessä ja suorituskeskeisessä yhteiskunnassa nuorten pahoinvointi on merkittävä ja yhä lisääntymässä oleva ongelma. Tähän haasteeseen yritetään löytää ratkaisuja monien eri tahojen ja toimijoiden kesken.

Vuoden 2021 Kouluterveyskyselyn tulokset nuorilla kertovat, että ahdistuneisuuden ja masennuksen tuntemukset ovat lisääntyneet. Tytöistä kolmasosa vastasi kokevansa ahdistuneisuutta tai masennusoireilua. Myös pojilla vastaavat oireilut olivat lisääntyneet. Sosiaalista ahdistuneisuutta koki noin kolmasosa kaikista kyselyn nuorista. Tytöistä yli puolet oli ollut huolissaan mielialastaan edeltävän vuoden aikana. Lisäksi yksinäisyyden tunteet olivat lisääntyneet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Digitaalisuus on koko ajan kehittyvä ja laajeneva ilmiö, joka on etenkin nykynuorten elämässä koko ajan läsnä. Sosiaali- ja terveysministeriön tulevaisuuden visiona on, että digitalisaatio mahdollistaa toimivat ja kustannustehokkaat palvelut, sekä erityisesti kansalaisten paremman hyvinvoinnin ja terveyden (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 35). Teknologian kehitys on muuttanut yhteiskuntaa yhä enemmän digitaalisten palvelujen suuntaan. Digitaalisuus on nykyajan nuorille oletusarvo myös terveystalouden käytössä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 4). Digitaalisilla menetelmillä voidaan parantaa mielenterveyspalveluiden saatavuutta ja edistää mielenterveyttä, sekä tukea mielenterveysongelmien hoitoa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021).

Nuoruusiän merkityksellisyys ja mielenterveyden oireilujen lisääntyminen nykynuorilla ovat ajankohtaisia ja tärkeitä aiheita. Nuorten mielenterveyden edistäminen ja varhainen tuki ovat keskeisiä painopisteitä yhteiskunnassamme. Tässä opinnäytetyössä tutkimme kuvailevan kirjallisuuskatsauksen muodossa, miten digitaaliset menetelmät edistävät nuorten mielenterveyttä. Tavoitteena on tuottaa tietoa digitaalisten menetelmien vaikutuksista nuorten mielenterveyden edistämisessä ennaltaehkäisyn näkökulmasta.

2 NUORET JA MIELENTERVEYS

Nuoruusikä voidaan määritellä useilla toisistaan hieman eroavilla tavoilla. Yhdistyneiden kansakuntien määritelmän mukaan nuoria ihmisiä ovat 15–24-vuotiaat (United Nations). Suomessa yleisesti nuoruusikä ajoitetaan ikävuosiin 12–22 (Marttunen & Kaltiala 2021). Suomen nuorisolainsäädännössä kaikki alle 29-vuotiaat ovat nuoria (Finlex 2016).

Valtion nuorisoneuvoston Nuorten vapaa-aika -tutkimuksessa vuonna 2013 kysyttiin nuorten omia ajatuksia nuoruusiästä ja sen määritelmästä. Nuoret ajattelivat nuoruuden alkavan jo noin 10-vuotiaana ja päättyvän noin 20-vuotiaana. Tutkimustulosten mukaan 11-vuotiaat kokivat itsensä jo nuoriksi, kun taas toisaalta täysi-ikäisyyden saavuttaminen ei vielä tarkoittanut aikuisuutta. Nuoruuden ja aikuisuuden kokemuksissa tuli esille vaihteluita liittyen esimerkiksi sukupuoleen, asuinpaikkaan ja elämäntilanteeseen. Nuorisolain määritelmä näyttäisi olevan liian lavea ja YK:n määritelmä liian yläkanttinen suomalaisnuorten itsensä mielestä. (Myllymäki & Berg 2013, 14–17)

2.1 Mielenterveys nuorilla

Maailman terveysjärjestö WHO:n (2021) määritelmän mukaan mielenterveys on keskeinen osa yksilön hyvinvointia. Se on voimavara, jonka avulla ihminen elää mielekästä elämää ja selviytyy elämän mukanaan tuomista haasteista (World Health Organization 2021.). Aalto-Setälän ja kollegoiden (2020) mukaan mielenterveys on osa ihmisen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kokonaisuutta, ja se muovautuu koko elämän ajan. Olosuhteet ja yksilölliset tekijät vaikuttavat mielenterveyden kehittymiseen, häiriintymiseen sekä korjaantumiseen. Hyvää mielenterveyttä voidaan vahvistaa koko elämän ajan. Lasten ja nuorten kohdalla tämä tarkoittaa heidän persoonallisuutensa ja identiteetin kehittymisen tukemista. Keskeisessä roolissa ovat kehittymässä olevat tunne- ja ajattelu- maailma sekä ongelmaratkaisutaidot. Nämä opitut taidot tukevat mielenterveyttä myös aikuisuudessa. (Aalto-Setälä ym. 2020, 18–21.)

Koko perheen hyvinvointi vaikuttaa lasten ja nuorten mielenterveyden kehitykseen. Mielenterveyttä voivat heikentää esimerkiksi köyhyys, yksinäisyys, kiusaaminen, syrjintä, päihteiden käyttö ja stressi. Varhaisen tuen antaminen nuorille on tärkeää, jotta nuorten kehitys ei vaarantuisi ongelmien kasvaessa. (Vorma ym. 2020, 20–23.)

Nuorista 20–25 prosentilla arvioidaan olevan mielenterveyden häiriöitä. Nuorilla yleisimpiä mielenterveydenhäiriöitä ovat ahdistuneisuushäiriöt, masennushäiriöt, käytöshäiriöt sekä nuoruusiässä yleistyvät päihdehäiriöt ja syömishäiriöt. Usein heillä esiintyy useampi häiriö yhtä aikaa. Viime vuosikymmeninä nuorilla todetuissa mielenterveyshäiriöissä ei ole ollut oleellisesti kasvua, mutta nuorten kokema ja raportoima mielenterveysoireilu on lisääntynyt. Samanaikaisesti nuoret ovat kokeneet tuen riittämättömäksi. (Aalto-Setälä ym. 2020, 13.)

Vuoden 2021 Kouluterveyskyselyn tulokset yläkoululaisten, lukiolaisten ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoille kertovat, että ahdistuneisuuden ja masennuksen tuntemukset ovat lisääntyneet verrattuna vuoden 2019 kyselyyn. Tytöistä jopa lähes kolmasosa vastasi kokevansa kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta tai vähintään kaksi viikkoa kestänyttä masennusoireilua. Myös pojilla vastaavat oireilut olivat lisääntyneet verrattuna vuoden 2019 kyselyyn, mutta ne olivat jonkin verran vähäisempiä tyttöihin verrattuna. Sosiaalista ahdistuneisuutta koki noin kolmasosa kaikista kyselyn nuorista. Tytöistä yli puolet oli ollut huolissaan mielialastaan edeltävän vuoden aikana. Vuoden 2021 kyselyssä yksinäisyyden tunteet olivat lisääntyneet edelliseen kyselyyn nähden. Nuorista, jotka olivat olleet huolissaan mielialastaan ja olivat kertoneet huolestaan koulun aikuiselle, reilu 80 prosenttia oli saanut tukea ja apua mielialaan liittyviin asioihin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

2.2 Nuorten mielenterveyden palvelurakenne

Lain mukaan tällä hetkellä Suomessa kunta vastaa mielenterveyspalvelujen järjestämisestä (Aalto-Setälä ym. 2020, 25.). Perusterveydenhuollon tulisi hoitaa lasten ja nuorten lievät ja keskivaikeat mielenterveydenhäiriöt, mutta tähän ei ole ollut riittävästi osaamista tai henkilökuntaa (Huikko ym. 2020, 79, 86). Vuonna 2020 Suomessa 7–15-vuotiaiden mielenterveysongelmia tutkittiin ja hoidettiin pääosin perheneuvoloissa, joissa kuitenkin usein palvelun yläikäraja on 12 vuotta (Aalto-Setälä ym. 2020, 25, 28). Tämän lisäksi arviointia tehtiin ja tukea annettiin kouluterveydenhuollossa sekä opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluissa (Aalto-Setälä ym. 2020, 25).

Kouluterveydenhuolto seuraa ja hoitaa koululaisten fyysistä, psyykkistä ja psykososiaalista vointia sekä arvioi oppimista ja perheiden hyvinvointia. Kouluterveydenhuollossa pyritään tunnistamaan varhaisessa vaiheessa ne koululaiset, joiden kehityksessä tai terveydessä on huolen aiheita. Myös opettajat selvittävät oppilaan tuen tarvetta. Yhteisöllisellä opiskeluhuollolla edistetään koululaisten

terveyttä, turvallisuutta, hyvinvointia, vuorovaikutusta ja osallisuutta. Kaikki kouluissa työskentelevät ammattilaiset osallistuvat oppilaiden ja kouluyhteisöjen hyvinvoinnin edistämiseen. Yksilökohdaista opiskeluhoitoa tarjotaan oppilaalle tarvittaessa. (Aalto-Setälä ym. 2020, 27.)

Koulujen mielenterveyttä edistävä työ perustuu oppilas- ja opiskelijahuoltolakiin, ja myös opetussuunnitelmassa kirjataan tunne- ja vuorovaikutustaitojen edistäminen osaksi opetusta (Aalto-Setälä ym. 2020, 25, 32, 33). Koulujen ja perusterveydenhuollon lisäksi perusopetuksen tukitoimilla, opiskeluhoollolla sekä sosiaalihoollon ja lastensuojelun toiminnoilla on mielenterveyttä edistävä rooli (Huikko ym. 2020, 79.). Nuorten mielenterveyden edistämiseksi sosiaalihoollon mukaiset palvelut ja lastensuojelu antavat tukea esimerkiksi kotipalvelu- ja perhetyön sekä tukihenkilö- ja tukiperhetoiminnan kautta (Aalto-Setälä ym. 2020, 30). Huikon ja kollegoiden (2020, 86) mukaan tarvitaan valtakunnallista linjausta eri toimijoiden tehtävistä, jotta mielenterveyden ennaltaehkäisevä työ, varhainen tuki ja häiriöiden hoito toteutuvat hyvin sekä vaikuttavia menetelmiä käyttäen.

Nuorten psykiatrisen erikoissairaanhoidon kysyntä on ollut kasvussa jo pitkään (Ranta ym. 2020, 2044.). 2010-Luvulla psykiatrian avohoitokäynnit lisääntyivät eniten 13–17-vuotiailla muihin ikäryhmiin nähden (Vorma ym. 2020, 30.). Psykiatrisen erikoissairaanhoidon jonot kasvavat ja nuorten hoitoon pääsy viivästyy koko maassa (Ranta ym. 2020, 2044.). Rannan ja kollegoiden (2020, 2044.) mukaan perustaso on pirstaleinen, ja palveluiden porrastuksessa on ongelmia. Nuorten mielenterveyden palveluissa vaikuttaa myös monenlaisia ideologioita ja menetelmiä, mitkä hankaloittavat yhtenäisten hoitoketjujen tekemistä ja näyttöön perustuvien hoitojen käyttöönottoa (Ranta ym. 2020, 2044.). Rannan ja kollegoiden (2020, 2044.) mukaan tavoitteena tulisi olla nuorille järjestettävät yhdenmukaiset ja vaikuttavat mielenterveyden palvelut.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemassa Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030 tuodaan esiin, että psyykkiset sairaudet heikentävät yksilön haakeutumista tarvitsemiensa palvelujen piiriin. Palvelujen tulisi olla asiakaslähtöisiä, helposti saatavilla ja yhdenvertaisia asuinpaikasta riippumatta. Palveluja tulisi tuoda asiakkaiden arkiympäristöön. Mielenterveyttä edistävät menetelmät tulisi olla tutkittuja ja laadukkaita. Digitaalisia palveluja voi hyödyntää saavutettavuuden toteuttamisessa. (Vorma ym. 2020, 31–34.)

3 DIGITAALISET MENETELMÄT

Sosiaali- ja terveysministeriön linjaus digitalisaatiosta nostaa esiin myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen. Tarkoituksena on tarjota omatoimisen hyvinvoinnin edistämiseksi sähköistä neuvontaa, ohjeistusta ja itsearviointityökaluja sekä yhteisöllisiä sähköisiä palveluja. Digitaalisten palvelujen etuja ovat esteettömyys ja helppokäyttöisyys. Tavoitteena on kehittää digitaalisia palveluja asiakaslähtöisiksi ja yhdenvertaisiksi saatavuuden kannalta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2016, 35.)

Mielenterveyden edistämiseksi on olemassa erilaisia digitaalisia menetelmiä. Näitä ovat esimerkiksi verkkopohjaiset palvelut ja pelit, sovellukset, chat-palvelut, monitorointi ja virtuaalitodellisuus. Vaikka menetelmää ei olisi erityisesti kehitetty mielenterveyden edistämiseen, se voi lievittää stressiä tai ahdistusta. Edistyneemmissä menetelmissä mukana voi kuitenkin olla esimerkiksi kognitiiviseen terapiaan tai tietoisuustaitoihin perustuvia harjoituksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

3.1 Digitaalisten menetelmien käyttö nuorten mielenterveyden ongelmissa

Digitaaliset hoitomuodot ovat helppokäyttöisiä ja opastavia sekä oikein käytettynä erinomaisia apuvälineitä. Lapsille ja nuorille niiden käyttö on yleensä helppoa, koska erilaiset sähköiset sovellukset ovat muutoinkin luonteva osa heidän elämäänsä. Näihin hoitomuotoihin voi hakeutua kaikkialta Suomesta asuinpaikasta riippumatta, ja asiakkaat voivat olla perusterveydenhuollosta, erikoisraanhoidosta, yksityisestä terveydenhuollosta tai yhdistyksistä sekä säätiöistä. Lähettävä taho saa lausunnon hoidon etenemisestä ja onnistumisesta. Sähköiset hoitomuodot soveltuvat parhaiten lieviin tai keskivaikeisiin häiriöihin, ja vakavammissa häiriöissä joskus osana muuta hoitoa. Terapeuttin tuen ohella ne ovat lähes yhtä tehokkaita kuin kasvokkainen terapia. Haittapuolena sähköisissä sovelluksissa voi olla sitoutumattomuus hoitoon, koska ilman valvontaa käyttö jää käyttäjän vastuulle. Sovelluksia tulisi käyttää hoidon osana, jolloin ne tukevat hoitoon sitoutumista, ja vastavuoroisesti hoitosuhde vahvistaa sovellusten systemaattista käyttöä. (Stenberg 2016, 506–508.)

Zhou ja kollegat (2021) tutkivat systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessaan nuorten käyttämiä digitaalisia menetelmiä mielenterveysongelmien hoidossa. Katsauksessa oli mukana 35 tutkimusta, joissa oli käsitelty erilaisia mielenterveyden ongelmia, kuten masennus, masennusoireet, ahdistus,

stressi, ja unettomuus. Tämän lisäksi oli kartoitettu myös mielenterveyden kohentamista, tyytyväisyyttä elämään ja elämänlaatua. Tutkimuksista 20 käsitteli kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan pohjautuvia menetelmiä. Neljä tutkimusta käsitteli mindfulnessiin perustuvia menetelmiä ja viisi tutkimusta hyväksymis- ja omistautumisterapiaan perustuvia menetelmiä. Kaksi tutkimusta käsitteli positiiviseen psykologiaan perustuvia menetelmiä, ja toiset kaksi puolestaan elämäntakeinoihin perustuvia menetelmiä. Chat-pohjaiseen vuorovaikutukseen perustuvasta menetelmästä ja ongelmanratkaisu-harjoituksesta oli molemmista yksi tutkimus. Katsauksen tulokset osoittivat, että 29 tutkimuksessa oli saatu positiivisia tuloksia tutkittujen menetelmien vaikuttavuudesta. Katsauksen tekijät esittivät myös, että sitoutuminen menetelmien käyttöön on parempaa silloin kun sovellusta voi käyttää usealla eri laitteella. (Zhou ym. 2021, 638, 642.)

Digitaalisten menetelmien vaikuttavuuteen liittyy nuorten sitoutuminen menetelmien käyttöön. Fleming ja kumppanit (2018) ovat todenneet systemaattisessa katsauksessaan, että sitoutuminen digitaalisten itsehoitomenetelmien käyttöön jokapäiväisessä elämässä on huomattavasti heikompaa kuin tutkimusolosuhteissa. Heidän katsauksessaan ilmeni, että vain 1–28 % käyttäjistä sitoutui menetelmän jatkuvaan käyttöön tosielämässä. Nuorten parissa on tehty tutkimuksia liittyen nuorten sitoutumiseen mielenterveyttä edistävien digitaalisten menetelmien käyttöön.

Tutkimuksissa on todettu, että nuoret toivovat digitaalisilta menetelmiltä selkeyttä, helppoa saatavuutta ja joustavaa yhdistämistä muuhun elämään. Menetelmän tulee olla hyödyllinen, jotta nuoret sitoutuisivat sen käyttöön. Myös tunne tuen tarpeesta sitoutti menetelmän käyttöön. Menetelmän on oltava nuoren ikätasolle sopiva. Oman käyttäjäprofiilin luomisen mahdollisuus oli nuorille tärkeää. Koska mielenterveyteen liittyvät asiat ovat herkkiä, nuoret korostivat luotettavuuden ja nimetömyyden merkitystä. Heille oli tärkeää saada apua ilman leimautumisen pelkoa. (Liverpool ym. 2020, Ribanszki ym. 2021.)

3.2 Suomenkielisiä digitaalisia menetelmiä

Nuortenmielenterveystalo.fi -nettipalvelu tarjoaa luotettavaa ja päivitettyä tietoa nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmista suoraan nuorille sekä terveysalantyöntekijöille ja muille aikuisille. Nuorten mielenterveystalossa on käytössä hakunavigaattori, joka auttaa löytämään oireen tai ongelman vakavuusasteen mukaisia palvelu- tai hoitopaikkoja. Lisäksi siellä on itsearviointikyselyjä ja omahoito-ohjelmia ja -oppaita. (Mielenterveystalo.fi)

Chillaa-sovellus on kehitetty HUS Psykiatrian, Nuorten mielenterveystalon, suomalaisen lääkäri-seura Duodecimin, tuotestudio Adventure Clubin ja yläkouluikäisten itsensä kanssa. Sovellus on tehty auttamaan nuorta koulun, arjen ja harrastusten haasteissa tarjoamalla esimerkiksi rentoutumisharjoituksia, vinkkejä ja vertaistukea. Sen säännöllinen käyttö näyttäisi alustavien tutkimusten mukaan vähentävän nuorten kokemaa jännitystä. (Nuorten mielenterveystalo)

Mun mieli on maksuton mielen hyvinvoinnin sovellus koululaisille. Se on tehty yhteistyössä MIELI ry:n ja Vantaan kaupungin kanssa. Sovelluksessa kysytään esimerkiksi liikuntaan, harrastuksiin, ruokailuun, uneen ja ihmissuhteisiin liittyviä kysymyksiä. Käyttäjä saa vastaustensa perusteella palautteen ja hyvinvointiyhteenvetä. Ryhmäkyselyn avulla käyttäjä voi nimettömästi ilmoittaa opettajalle tai kuraattorille esimerkiksi kiusaamisesta. (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2021.)

Oiva-hyvinvointiohjelman ovat kehittäneet Teknologian tutkimuskeskus VTT ja Jyväskylän yliopisto. Oiva-ohjelman harjoitukset auttavat lievittämään stressiä erilaisten harjoitusten avulla. Käyttäjä oppii Oivan harjoitusten avulla keskittymistä, läsnäoloa, itselle tärkeiden asioiden tunnistamista sekä ikävien ajatusten ja tunteiden käsittelyä. Ohjelmaan kirjautuneena käyttäjä voi merkitä suosikkiharjoitukset muistiin ja pitää päiväkirjaa tekemistään harjoituksista. Pilottitutkimuksen perusteella Oivalla on positiivisia vaikutuksia stressiin ja elämänlaatuun. (MIELI Suomen Mielenterveys ry.)

Sekasin-chat on valtakunnallinen keskustelupalvelu, joka löytyy Sekasin.fi -verkkosivustolta sekä eri järjestöjen omilta sivuilta. Chatissa nuoret voivat keskustella jokaisena viikonpäivänä mieltä painavista asioista ammattilaisten tai koulutettujen vapaaehtoisten kanssa. Lisäksi sivustolla on tietoa mielenterveyden ongelmista ja apua tarjoavista tahoista. (MIELI Suomen Mielenterveys ry.)

Toivo oma-apu -ohjelma on kehitetty yhteistyössä Suomen Mielenterveys ry:n ja Nuorten Mielenterveystalon (HUS) kanssa. Ohjelman tavoitteena on tukea nuoria haastavissa elämäntilanteissa ja erilaisissa kriiseissä. Ohjelman osioista löytyy tietoa, harjoituksia, äänitteitä ja videoita. Myös nuorten vanhemmat sekä lasten ja nuorten kanssa työskentelevät voivat hyötyä ohjelman käytöstä. Yhdessä ammattihenkilön kanssa ohjelmaa voi käyttää myös lievien traumaperäisten stressioireiden lievittämiseen. (Nuorten mielenterveystalo)

4 KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS TUTKIMUSMENETELMÄNÄ

Tutkimusmenetelmänä kirjallisuuskatsaus mahdollistaa kokonaiskuvan muodostamisen tutkimuksen kohteena olevasta aiheesta. Se auttaa tieteenalaa kehittämään teoriaa, ymmärrystä ja käsitteistöä. Kirjallisuuskatsauksen tavoite ja tarkoitus määrittää sen muodon. Kirjallisuuskatsauksien päätyyppejä ovat kuvaileva eli narratiivinen kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus, määrällinen meta-analyysi ja laadullinen metasynteesi. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 7–8.)

Kuvaileva eli narratiivinen kirjallisuuskatsaus kuvailee tutkimuskohteesta aiemmin tai viime aikoina julkaistuja tutkimuksia. Tavallisimmin siinä tarkastellaan vertaisarvioituja tieteellisiä tutkimuksia. Kuvailevia kirjallisuuskatsauksia on erilaisia, kuten perinteinen narratiivinen katsaus, kriittinen katsaus, kartoittava katsaus, nopea katsaus ja yleiskatsaus. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksen laajuus voi vaihdella ja sisältää rajauksia. (Suhonen, Axelin & Stolt 2016, 9.)

Kirjallisuuskatsauksen alussa määritetään tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelma. Aiheen keskeiset käsitteet määritellään hakusanoiksi ja niistä muodostetaan hakulausekkeet. Kirjallisuushakua tehdään sekä sähköisistä tietokannoista että manuaalisella haulla. Haku- ja aineistonvalintaprosessin kuvaaminen tarkasti mahdollistaa tutkimuksen toistamisen. Hakutulosten arvioinnissa ja aineiston valinnassa käytetään määriteltyjä mukaanotto- ja poissulkukriteerejä. Aineistona ovat ensisijaisesti alkuperäistutkimukset. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 24–27.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kokoaa, tarkastelee ja kuvailee aiempaa tietoa. Tutkimuskysymys ohjaa tutkimusta ja se rajataan sopivasti. Aluksi tutkimuskysymys yhdistetään teoreettiseen viitekehysteensä. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto voidaan kerätä joko implisiittisen tai eksplisiittisen valinnan mukaan. Implisiittistä valintaa käytettäessä ei raportoida käytettyjä tietokantoja eikä aineiston valintaan vaikuttaneita kriteereitä. Eksplisiittinen valinta tehdään systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tapaan, mutta sen keskeisin peruste on aineiston sisältö ja keskinäinen suhde muuhun aineistoon. Aineiston suhde tutkimuskysymykseen voi olla täsmentävää, avaavaa, jäsentävää tai kritisovaa. Aineiston riittävyys riippuu tutkimuskysymyksen laajuudesta. (Kangasniemi ym. 2013, 294, 295, 298)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valinta ja analyysi tapahtuvat osittain samanaikaisesti. Esitettyyn tutkimuskysymykseen rakennetaan kuvaileva vastaus. Valittu aineisto analysoidaan ja

siitä haetaan tutkittavan asian kannalta merkityksellisiä tietoja. Tietoja yhdistellään, vertaillaan ja ryhmitellään sisällöllisesti kokonaisuuksiksi. Kuvailuvan kirjallisuuskatsauksen synteessin edellytyksenä on aineiston tunteminen ja aineiston kokonaisuuden hallinta. (Kangasniemi ym. 2013, 294–297.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla, millaisia vaikutuksia nuorille suunnatuilla digitaalisilla menetelmillä on nuorten mielenterveyden edistämisessä.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tutkittua tietoa nuorille, heidän vanhemmilleen sekä nuorten parissa toimiville ammattihenkilöille ja alaa opiskeleville tuleville ammattilaisille digitaalisten menetelmien vaikutuksista nuorten mielenterveyden edistämisessä.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys oli:

Miten nuorille suunnatut digitaaliset menetelmät edistävät nuorten mielenterveyttä?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Keskeiset käsitteet ja tietokannat

Tämän opinnäytetyön kirjallisuushaun suunnittelu aloitettiin keskeisten käsitteiden määrittämisellä. Keskeisiksi käsitteiksi määriteltiin nuori, mielenterveys, digitaalinen ja menetelmä. Myös informaatikon kanssa keskusteltiin keskeisistä käsitteistä. Keskeisistä käsitteistä muokattuja erilaisia hakulausekkeita testattiin useita kertoja eri tietokannoissa. Lisäksi informaatikon kanssa muokattiin hakulausekkeita ja tehtiin koehakuja tietokantoihin sekä keskusteltiin tutkimukseen sopivista tietokannoista. Tämän opinnäytetyön tietokannoiksi valittiin PubMed, CINAHL ja Medic. Lehtiö ja Johansson (2016, 36) kirjoittavat, että tiedonhaun kokeilua voi joutua tekemään useampaan otteeseen oikeiden sanojen ja sanojen yhdistelmien löytämiseksi. Oikeiden käsitteiden ja hakulausekkeiden myötä hakutulos alkaa hahmottua (Lehtiö & Johansson 2016, 36).

Opinnäytetyönä kirjallisuuskatsausta tehtäessä tietoa kannattaa hakea useammasta tietokannasta. Tietokantojen valinnassa otetaan huomioon tutkittava aihe sekä tutkimuksen tarkoitus ja toteuttamistapa. PubMed on MEDLINE –tietokannan ylläpitäjän U.S. National Library of Medicinen oma käyttöliittymä. CINAHL on lyhenne sanoista Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, ja sisältää hoitotieteen sekä siihen läheisesti liittyvien alojen viitteitä. Medic on suomalainen terveystieteiden tietokanta. Kansainvälisiin tietokantoihin verrattuna Medic on suppeampi. (Lehtiö & Johansson 2016, 42–47.)

6.2 Hakulausekkeet

Boolean operaattoreita AND, OR ja NOT käytetään hakusanojen yhdistelyyn. AND-operaattori liittää eri käsittekokonaisuudet toisiinsa. Hakulausekkeessa käytetään yleensä korkeintaan kolmea AND-operaattoria. Keskenään vaihtoehtoiset hakusanat, esimerkiksi synonyymit ja kielikäännökset, yhdistyy OR-operaattorilla. NOT-operaattori rajaa hakutuloksista jotain pois ja tällöin tutkimukseen sopivaa aineistoa voi jäädä löytymättä. Muita tiedonhaun työkaluja ovat sulkeet, sanankatkaisut, fraasit ja läheisyysoperaattorit. ((Lehtiö & Johansson 2016, 38–42.)

Tässä opinnäytetyössä tietokantoihin muodostettiin hakulausekkeet Boolean operaattoreita ja muita tiedonhaun perustyökaluja käyttäen informaation kanssa käydyn keskustelun pohjalta CINAHL, PubMed ja Medic tietokantoihin (Taulukko 1). Jokaiseen tietokantaan muodostettiin oma hakulauseke, koska tietokantojen toiminnot poikkeavat jonkin verran toisistaan.

TAULUKKO 1. Hakulausekkeet ja rajaukset eri tietokantoihin.

Tietokanta	Hakulauseke	Rajaukset
CINAHL	<p>adolescen* OR young* OR teenager* OR youth* OR underage* OR juvenile*</p> <p>AND</p> <p>"well-being of the mind" OR "wellbeing of the mind" OR "psychic health" OR "psychological well-being" OR "psychological wellbeing" OR "mental health" OR "emotional health" OR "mental well-being" OR "mental wellbeing" OR "mental hygiene"</p> <p>AND</p> <p>(webbased OR "web-based" OR digital* OR electronic* OR online* OR "internet-based" OR computerized OR computerised OR mobile* OR app OR apps OR application*) N3 (treat* OR nurs* OR therap* OR care* OR cure* OR interven* OR regime* OR program* OR method* OR technique* OR manage*)</p>	1.1.2011-31.12.2021, suomeksi ja englanniksi
Medic	<p>webbased "web-based" digital* electronic* online* "internet-based" computerized computerised mobile* digitaali* sähköi* etä* mobiili* sovellu* app apps application*</p> <p>AND</p> <p>treat* nurs* therap* care* cure* interven* regime* program* method* technique* manage* hoito* menetelm* ohjelm*</p>	2011-2021

	<p>AND</p> <p>mielen* psyyk* "henkinen hyvinvointi" mental* "wellbeing of the mind" "well-being of the mind" "psychic health" "psychological well-being" "emotional health" "psychological wellbeing"</p>	
PubMed	<p>adolescent* OR young* OR teenager* OR youth* OR underage* OR juvenile*</p> <p>AND</p> <p>webbased OR "web-based" OR digital* OR electronic* OR online* OR "internet-based" OR computerized OR computerised OR mobile* OR app OR apps OR application*</p> <p>AND</p> <p>"well-being of the mind" OR "wellbeing of the mind" OR "psychic health" OR "psychological well-being" OR "psychological wellbeing" OR "mental health" OR "emotional health" OR "mental well-being" OR "mental wellbeing" OR "mental hygiene"</p> <p>AND</p> <p>treat* OR nurs* OR therap* OR care* OR cure* OR interven* OR regime* OR program* OR method* OR technique* OR manage*</p>	<p>1.1.2011-31.12.2021, Title/Abstract, suomeksi ja englanniksi</p>

6.3 Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanotto- ja poissulkukriteerien määrittäminen on tärkeä tutkimuksen vaihe. Tutkimuksen kohderyhmään (population) liittyvää mukaanotto- ja poissulkukriteeristön määrittelyä tehdään kohderyhmän sairauden tai terveydentilan suhteen. Muita kriteerejä voivat olla esimerkiksi ikä, sukupuoli, sosioekonominen asema, etnisuus tai maantieteellinen alue. Interventioiden ja verrokkien (interventions and comparators) määrittelyssä mukaanotto- ja poissulkukriteerit voidaan määrittää intervention luonteen, toteuttajan tai ympäristön suhteen. Tuloksien (outcomes) osalta mukaanotto- ja

poissulkukriteerien asianmukaista muodostamista voi auttaa tiedonhakujen tekeminen ja hakutulosten arviointi jo suunnitteluvaiheessa. Tutkimusasetelma (study design) voidaan määrittää mukaanotto- ja poissulkukriteereillä yhdenlaiseksi, mikäli se tukee tutkimuskysymystä. Lisäksi julkaisujen kielivalintaa joudutaan usein tekemään, ja se voi rajoittaa hakutuloksien kattavuutta. (Centre for reviews and dissemination 2008, 6–12.)

Tämän kuvailevan kirjallisuuskatsauksen mukaanotto- ja poissulkukriteerien (Taulukko 2) avulla pyrittiin löytämään mahdollisimman hyvin tutkimuskysymykseen sopivia tutkimuksia. Tähän kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen otettiin mukaan vertaisarvioituja tieteellisiä alkuperäistutkimuksia, jotka antoivat tietoa tutkimuskysymykseen. Tästä katsauksessa rajattiin pois ne tutkimukset, jotka tutkivat diagnosoitujen psyykkisten tai somaattisten sairauksien hoitoa sekä päihteiden tai tupakatuotteiden käyttöön liittyviä ongelmia. Tämän kirjallisuuskatsauksen painopiste oli nuorten mielen terveyden edistämisessä ja pois rajattiin tutkimukset, jotka käsittelivät muita kuin nuoria. Mukaan otettiin tieteellisiä vertaisarvioituja kontrolloituja alkuperäistutkimuksia, jotka oli julkaistu suomen tai englannin kielellä vuosina 2011–2021 ja olivat saatavina maksutta koko tekstin osalta.

TAULUKKO 2. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimuksen tulokset antavat tietoa määritettyyn tutkimuskysymykseen	Tutkimuksen tulokset eivät tarjoa tietoa määritettyyn tutkimuskysymykseen
Tutkimuksen kohteena keski-ikältään 13–18-vuotiaat nuoret	Tutkimuksen kohteena muut kuin keski-ikältään 13–18 -vuotiaat nuoret
Tutkimuksen kohteena ei ole diagnosoidun psykiatrisen sairauden hoito	Tutkimuksen kohteena on diagnosoidun psykiatrisen sairauden hoito
Tutkimuksen kohteena ei ole somaattinen ongelma tai sairaus	Tutkimuksen kohteena on somaattinen ongelma tai sairaus
Tutkimus koskee nuoria yleisesti	Tutkimus koskee pelkästään erityisryhmää
Tutkimuksen kohteena ei ole ensisijaisesti päihteiden tai tupakkatuotteiden käyttöön liittyvät ongelmat	Tutkimuksen kohteena on ensisijaisesti päihteiden tai tupakkatuotteiden käyttöön liittyvät ongelmat
Vertaisarvioitu tieteellinen kontrolloitu alkuperäistutkimus	Katsaustutkimus tai ei ole käynyt läpi vertaisarviointia tai ei perustu tieteelliseen kontrolloituun tutkimukseen
Julkaistu vuosina 2011–2021	Julkaistu ennen vuotta 2011 tai vuoden 2021 jälkeen
Aineiston kielenä suomi tai englanti	Aineiston kielenä muu kuin suomi tai englanti
Koko teksti luettavissa maksutta	Koko teksti ei ole saatavilla maksutta

6.4 Tutkimusaineiston haku- ja valintaprosessi

Hakutuloksista voidaan aluksi arvioida otsikot ja tiivistelmät tutkimuskysymyksen sekä mukaanotto- ja poissulkukriteereiden perusteella. Tämän jälkeen jatkoon valitut tutkimukset luetaan kokonaan ja näistä valitaan lopullinen aineisto. Kahden tutkijan ensin itsenäinen ja sen jälkeen yhteinen työkentely lisää tämän vaiheen luotettavuutta (Valkeapää 2016, 61–62, 64).

Molemmat tutkijat tekivät luotettavuuden lisäämiseksi itsenäisesti haut kolmesta tutkimukseen valitusta tietokannasta. Tutkijat sopivat etukäteen päivämäärät, jolloin he suorittivat haun sovitusta tietokannoista. Tutkimusaineiston haku- ja valintaprosessi on kuvattu kaaviossa (Kuvio 1). Tutkijoiden yhdessä tekemällä manuaalisella haulla sopivia tutkimuksia ei löytynyt yhtään.

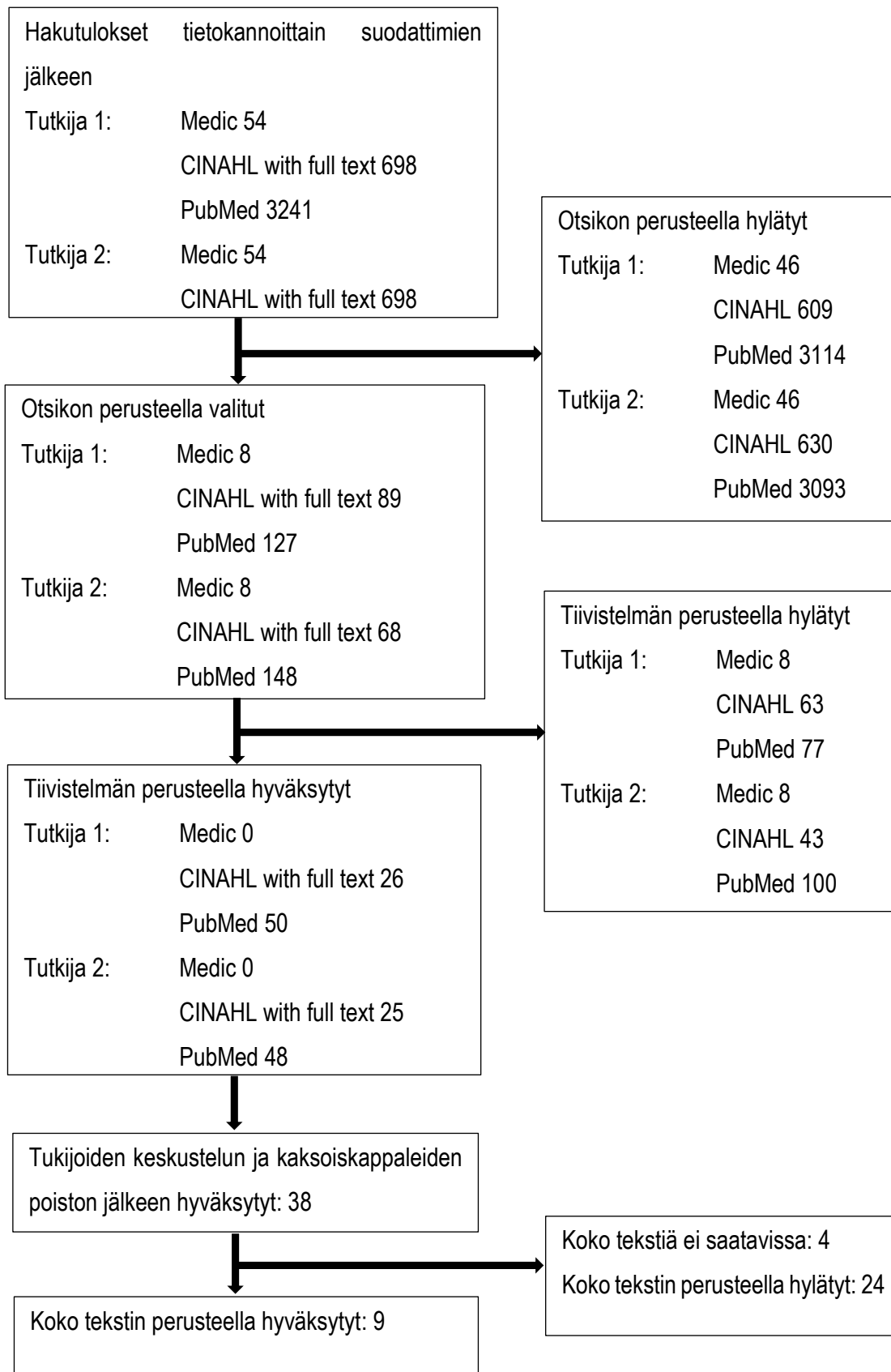
Medic -tietokantaan haut tehtiin 19.10.2021. Molemmat tutkijat saivat 56 hakutulosta. Tämän jälkeen tehtiin aikarajaus vuosille 2011–2021, jolloin hakutuloksia molemmille tutkijoille jäi jäljelle 54. Mukaanotto- ja poissulkukriteerien perusteella, otsikoiden lukemisen jälkeen, molemmille tutkijoille jäi 8 hakutulosta. Tiivistelmien lukemisen jälkeen kummallekaan tutkijalle ei jäänyt jäljelle yhtään tutkimuskysymykseen soveltuvaa hakutulosta.

CINAHL with full text -tietokantaan haut tehtiin 20.10.2021. Molemmat tutkijat saivat 782 hakutulosta. Tutkijat tekivät aikarajauksen aikavälille 1.1.2011 – 31.12.2021, jolloin tutkijat saivat 709 hakutulosta. Tämän jälkeen tutkijat tekivät rajauksen koskemaan englannin- ja suomenkielisiä hakutuloksia. Suomenkielisiä tuloksia ei löytynyt yhtään kummallakaan tutkijalla. Englanninkielisiä tuloksia tutkijat saivat 698. Otsikoiden lukemisen jälkeen tutkija 1 valitsi mukaanotto- ja poissulkukriteerien perusteella 89 osumaa ja tutkija 2 puolestaan 68 osumaa. Tiivistelmien lukemisen jälkeen tutkijalle 1 jäi jäljelle 26 osumaa, ja tutkijalle 2 jäi 25 osumaa.

PubMed -tietokantaan haut tehtiin 3.11.2021. Hakutuloksia tuli 3573 molemmille tutkijoille. Aikarajauksen 1.1.2011 – 31.12.2021 jälkeen tutkijoille jäi 3303 tulosta. Kielirajauksen suomi ja englantia jälkeen tutkijoille jäi 3241 osumaa. Otsikoiden perusteella tutkija 1 valitsi 127 tulosta, ja tutkija 2 valitsi 148 tulosta. Tiivistelmien jälkeen tutkija 1 valitsi 50 tulosta, ja tutkija 2 puolestaan 48.

Näiden vaiheiden jälkeen tutkijat kävivät yhdessä läpi kaikki jäljelle jääneet otsikot ja tiivistelmät. Jos sama hakutulos esiintyi molemmissa tietokannoissa, niin toinen kappale poistettiin tässä vaiheessa. Huolellisen keskustelun jälkeen tutkijat valitsivat 38 tutkimusta tarkemmin läpikäytäväksi. Tässä vaiheessa luotiin yhteinen tiedosto viitteidenhallintaohjelmaan.

Tutkijat lukivat itsenäisesti ne tutkimukset, joista koko teksti oli ilman kustannuksia saatavana. Neljästä tutkimuksesta ei koko tekstiä ollut saatavilla, joten ne poistettiin tässä vaiheessa. Yhteisen keskustelun jälkeen tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä yhdeksän tutkimusta. Nämä tutkimukset tulostettiin molemmille tutkijoille tarkkaa lukemista varten. Tiedot valituista yhdeksästä tutkimuksesta ovat esitetty taulukossa 3.



KUVIO 1 Tutkimusaineiston haku- ja valintaprosessi

TAULUKKO 3. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan otetut tutkimukset.

Tutkimuksen nimi ja tekijät	Tietoa tutkimuksesta
<p>Whittaker, Robyn, Merry, Sally, Stasiak, Karolina, McDowell, Heather, Doherty, Iain, Shepherd, Matthew, Dorey, Enid, Parag, Varsha, Ameratunga, Shanthi & Rodgers, Anthony.</p> <p>MEMO- A Mobile Phone Depression Prevention Intervention for Adolescents: Development Process and Postprogram Findings on Acceptability From a Randomized Controlled Trial.</p>	<p>Julkaisuvuosi: 2012</p> <p>N = 1348</p> <p>Tutkittujen ikä: 13–17 vuotta</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sähköistä nuorille kehitettyä kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan perustuvaa masennusta ehkäisevää menetelmää.</p>
<p>Manicavasagar, Vijaya, Horswood, Deserae, Burckhardt, Rowan, Lum, Alistair, Hadzi-Pavlovic, Dusan & Parker, Gordon.</p> <p>Feasibility and Effectiveness of a Web-Based Positive Psychology Program for Youth Mental Health: Randomized Controlled Trial.</p>	<p>Julkaisuvuosi: 2014</p> <p>N = 235</p> <p>Tutkittujen ikä: 12–18 vuotta</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sähköistä nuorille kehitettyä positiiviseen psykologiaan perustuvaa menetelmää hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistämiseksi.</p>
<p>Burckhardt, Rowan, Manicavasagar, Vijaya, Batterham, Philip, Miller, Leonie, Talbot, Elizabeth & Lum, Alistair.</p> <p>A Web-Based Adolescent Positive Psychology Program in Schools: Randomized Controlled Trial.</p>	<p>Julkaisuvuosi: 2015</p> <p>N = 572</p> <p>Tutkittujen keski-ikä: 14,15 vuotta</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sähköistä nuorille kehitettyä positiiviseen psykologiaan perustuvaa menetelmää koulunkäyntiin integroituna oppituntien aikana.</p>
<p>Calea, Alison, Batterham, Philip, Poyser, Carmel, Mackinnon, Andrew, Griffiths, Kathleen & Christensen, Helen.</p> <p>Cluster randomized controlled trial of the e-couch Anxiety and Worry program in schools.</p>	<p>Julkaisuvuosi: 2016</p> <p>N = 1767</p> <p>Tutkittujen ikä: 12–18 vuotta</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sähköistä ahdistusta ehkäisevää menetelmää ja sen sisällyttämistä kouluolosuhteisiin.</p>

<p>Puolakanaho Anne, Lappalainen, Raimo, Lappalainen, Päivi, Muotka, Joonas, Hirvonen, Riikka, Eklund, Kenneth, Ahonen, Timo & Kiuru, Noora.</p> <p>Reducing Stress and Enhancing Academic Buoyancy among Adolescents Using a Brief Web-based Program Based on Acceptance and Commitment Therapy: A Randomized Controlled Trial.</p>	<p>Julkaisuvuosi: 2019</p> <p>N = 249</p> <p>Tutkittujen keski-ikä: 15,27</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia kouluolosuhteissa sähköistä nuorille suunnattua menetelmää stressin vähentämiseen ja jokapäiväisten koulunkäyntivalmiuksien tukemiseen.</p>
<p>O'Dea, Bridianne, Han, Jin, Batterham, Philip, Achilles, Melinda, Calear, Alison, Werner-Seidler, Aliza, Parker, Belinda, Shand, Fiona & Christensen, Helen.</p> <p>A Randomised controlled trial of a relationshipfocussed mobile phone application for improving adolescents' mental health.</p>	<p>Julkaisuvuosi:2020</p> <p>N = 193</p> <p>Tutkittujen ikä: 12–16 vuotta</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sähköistä nuorille suunnattua ihmissuhteisiin keskittyvää menetelmään vähentämään masennuksen oireilua ja parantamaan mielenterveyttä.</p>
<p>Kenny, Rachel, Fitzgerald, Amanda, Segurado, Ricardo & Dooley, Barbara.</p> <p>Is there an app for that? A cluster randomised controlled trial of a mobile app-based mental health intervention.</p>	<p>Julkaisuvuosi: 2020</p> <p>N = 560</p> <p>Tutkittujen ikä: 15–18 vuotta</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sähköistä nuorille suunnattua omatarkkailuun ja positiiviseen selviytymisstrategiaan perustuvaa menetelmää lisäämään tunnetietoisuutta, edistämään mielenterveyttä ja parantamaan nuorten selviytymisstrategioita.</p>
<p>Iyer, Laya, Iyer, Ranjani & Kumar, Vetrilaa.</p> <p>A Relaxation App (HeartBot) for Stress and Emotional Well-Being Over a 21-Day Challenge: Randomized Survey Study</p>	<p>Julkaisuvuosi: 2021</p> <p>N = 88, 14–17 -vuotiaiden määrä N = 35</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sähköistä menetelmää, joka on kehitetty 14-vuotiaille ja sitä vanhemmille stressin ja ahdistuksen tunteiden käsittelyyn.</p> <p>Huomioimme tähän tutkimukseen vain 14–17 -vuotiaiden osuuden tuloksista.</p>

<p>O`Dea, Bridianne, Subotic-Kerry, Mirjana, King, Catherine, MacKinnon, Andrew, Achilles, Melinda, Anderson, Melissa, Parker, Belinda, Werner-Seidler, Aliza, Torok, Michelle, Cockayne, Nicole, Baker, Simon & Christensen, Helen</p> <p>A cluster randomised controlled trial of a web-based youth mental health service in Australian schools.</p>	<p>Julkaisuvuosi: 2021</p> <p>N = 1841</p> <p>Tutkittujen ikä: 11–19 vuotta</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sähköistä nuorille suunnattua sähköistä menetelmää, jonka tarkoituksena oli lisätä avunhakemiseen liittyvää tietoisuutta ja edistää mielenterveyttä.</p>
--	--

6.5 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsauksen analyysivaiheessa aineistoa järjestellään ja luokitellaan etsien yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia (Niela-Vilén & Hamari 2016, 30). Analyysin pohjalta muodostuu kokonaisuus eli synteesi (Niela-Vilén & Hamari 2016, 30). Analyysin teko yhdessä toisen tutkijan kanssa lisää tutkimuksen luotettavuutta (Kangasniemi & Pölkki 2016, 80).

Aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi on kolmivaiheinen prosessi. Aluksi aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennaiset osat pois. Tämän jälkeen aineistoa pelkistetään eli redusoidaan etsimällä tutkimuskysymykseen vastaavia kuvaavia ilmaisuja. Pelkistetyt kuvaavat ilmaisut ryhmitellään ja yhdistetään samanlaisuuksien ja erilaisuuksien perusteella. Ryhmittelyssä eli klusteroinnissa aineisto tiivistyy yleisempiin käsitteisiin alaluokiksi. Abstrahoinnissa eli aineiston käsitteellistämässä alaluokat ryhmitellään sisällön perusteella yläluokiksi ja tarvittaessa edelleen pääluokiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 108–111.)

Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia. Molemmat tutkijat lukivat aineiston erikseen alleviivaten tutkimuskysymykseen vastaavia kappaleita tai lauseita. Tämän jälkeen tutkijat yhteisesti keskustellen pelkistivät aineistosta nousseet lauseet kuvaaviksi suomenkieliseksi ilmaisuiksi. Pelkistämävaihe on esitetty liitteessä 1. Ilmaisut ryhmiteltiin alaluokiksi (Taulukko 4) ja edelleen ylä- ja pääluokiksi (Taulukko 5).

TAULUKKO 4. Aineiston ryhmittely eli klusterointi.

pelkistetty ilmaisu	alaluokka
<ul style="list-style-type: none"> • positiivisempi olo • eroon pääsy negatiivisista ajatuksista • mielen hyvinvoinnin koheneminen 	mielen hyvinvointi
<ul style="list-style-type: none"> • rentoutuneempi olo • stressin väheneminen 	vähemmän stressin oireita
<ul style="list-style-type: none"> • ongelmanratkaisukyvyyn paraneminen 	ongelmanratkaisukyky
<ul style="list-style-type: none"> • lisääntynyt aikomus avun hakemiseen • lisääntynyt aikomus ammattiavun hakemiseen 	tietoisuus avun hakemiseen
<ul style="list-style-type: none"> • alhaisemmat masennuspisteet 	vähemmän masennuksen oireita
<ul style="list-style-type: none"> • ahdistuksen oireiden väheneminen • vähemmän ahdistuneisuutta 	vähemmän ahdistuksen oireita
<ul style="list-style-type: none"> • parempi suoriutuminen koulunkäynnistä (academic buoyancy) 	parempi suoriutuminen koulunkäynnistä
<p>Ei merkittävää eroa kontrolliryhmiin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mielen hyvinvointiin • elämänlaatuun • selviytymisstrategioihin • itseluottamus • itsetuntemus • sosiaaliseen tukeen • osallisuuteen • mielenterveyden lukutaitoon • psyykkiseen ahdinkotilaan (psychological distress) 	ei merkittävää eroa kontrolliryhmiin mielen hyvinvoinnin osatekijöissä
<p>Ei merkittävää eroa kontrolliryhmiin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • stressin oireisiin • ahdistuksen oireisiin • masennuksen oireisiin 	ei merkittävää eroa kontrolliryhmiin mielenterveyden oireilun vähenemisessä

TAULUKKO 5. Aineiston käsitteellistäminen eli abstrahointi

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<ul style="list-style-type: none"> • ongelmanratkaisukyky • tietoisuus avun hakeamiseen • parempi suoriutumisen koulunkäynnistä (academic buoyancy) 	mielen hyvinvointia edistäviä osatekijöitä	mielenterveyttä edistävä menetelmä
<ul style="list-style-type: none"> • mielen hyvinvointi • vähemmän stressin oireita • vähemmän ahdistuksen oireita • vähemmän masennuksen oireita 	parempi mielenterveys	mielenterveyttä edistävä menetelmä
<ul style="list-style-type: none"> • ei merkittävää eroa kontrolliryhmiin mielen hyvinvoinnin osatekijöissä • ei merkittävää eroa kontrolliryhmiin mielenterveyden oireilun vähenemisessä 	ei merkittävää eroa kontrolliryhmiin	menetelmät eivät tuoneet hyötyä verrattuna kontrolliryhmiin

7 TULOKSET

7.1 Menetelmä edisti nuorten mielenterveyttä tukevia osatekijöitä

Whittakerin ja kollegoiden (2012) tutkimuksessa nuoret käyttivät masennuksen ehkäisyyn tarkoitettua MEMO-mobiilisovellusta, joka perustui kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan. Tutkimustulosten mukaan menetelmä auttoi nuoria ratkaisemaan ongelmia. (Whittaker ym. 2012.)

Puolankanaho ja kollegat (2019) tutkivat Youth COMPASS -menetelmää kouluympäristössä. Menetelmä oli kehitetty stressin vähentämiseen ja koulunkäynnistä suoriutumisen (academic buoyancy) tukemiseen. Tulosten mukaan menetelmää riittävästi käyttäneet nuoret kokivat, että heidän koulusuoriutumisensa oli parempaa kontrolliryhmän kokemuksiin verrattuna. (Puolakanaho ym. 2019.)

Kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista kahdessa raportoitiin nuorten lisääntyneestä tietoisuudesta avun hakemiseen kontrolliryhmiin verrattuna. O'Dea ja kollegat (2020) tutkivat mielenterveyttä edistävää ja masennusta ehkäisevää ihmissuhteisiin keskittyvää WeClick-mobiilisovellusta. Tutkimuksessa todettiin mobiilisovellusta käyttäneiden nuorten lisääntynyt aikomus avun hakemiseen sekä ammattiavun hakemiseen (O'Dea ym. 2020). O'Dean ja kollegoiden (2021) tutkimuksessa käytetyn Smooth Sailing -mobiilisovelluksen tarkoituksena oli lisätä avun hakemiseen liittyvää tietoisuutta ja edistää mielenterveyttä. Tulosten mukaan menetelmää käyttäneillä nuorten aiemukset avun etsimiseen paranivat (O'Dea ym. 2021).

7.2 Menetelmä edisti nuorten mielenterveyttä

Kahdessa tutkimuksessa mielenhyvinvointi parani menetelmää käyttäneillä nuorilla kontrolliryhmiin nähden. WeClick-mobiilisovellusta käyttäneillä nuorilla mielen hyvinvointi lisääntyi tutkimuksessa käytetyn standartoidun mittarin perusteella (O'Dea ym. 2020). MEMO-menetelmää käyttäneet nuoret puolestaan raportoivat positiivisemmasta olosta sekä vähentyneistä negatiivisista ajatuksista (Whittaker ym. 2012).

Neljässä tutkimuksessa havaittiin vaikutuksia stressioireiden vähenemiseen verrattuna kontrolliryhmiin. Manicavasagar ja kollegat (2014) tutkivat positiiviseen psykologiaan perustuvaa Bite Back -menetelmää hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistämiseksi. Menetelmää käyttäneet nuoret saivat alhaisemmat stressipisteet (Manicavasagar ym. 2014). Iyer ja kollegat (2021) tutkivat HeartBot-menetelmää, joka oli kehitetty stressin ja ahdistuksen tunteiden käsittelyyn. Menetelmää käyttäneillä stressipisteet vähenivät (Iyer ym. 2021). Youth COMPASS-menetelmää riittävästi käyttäneet nuoret saivat myös alhaisempia stressipisteitä (Puolakanaho ym. 2019). Nuoret, jotka käyttivät MEMO-menetelmää, raportoivat, että menetelmän käyttö auttoi heitä rentoutumaan (Whittaker ym. 2012).

Kahdessa tutkimuksessa saatiin tulokseksi nuorten ahdistusoireiden väheneminen kontrolliryhmiin verrattuna, ja toisessa näistä raportoitiin myös masennusoireiden vähenemisestä. Bite Back -menetelmää käyttäneillä raportoitiin alhaisemmat pisteet ahdistuksen ja masennuksen oireissa (Manicavasagar ym. 2014). Smooth Sailing -menetelmää käyttäneillä ahdistusoireiden merkittävä väheneminen tapahtui niillä, joilla lähtötilanteessa oireita oli enemmän (O’Dea ym. 2021).

7.3 Menetelmät eivät tuoneet hyötyä nuorten mielenterveyteen verrattuna kontrolliryhmiin

Kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista kolmessa ei saatu lainkaan tilastollisesti merkittäviä tuloksia verrattuna kontrolliryhmiin. Yksi näistä oli Burckhardtin ja kollegoiden (2015) tutkimus, jossa tutkittiin kouluissa oppituntien aikana käytettävää positiiviseen psykologiaan perustuvaa menetelmää Bite Back. Toinen näistä oli Calearin ja kollegoiden (2016) tutkimus, joka tutki sähköistä ahdistusta ehkäisevää menetelmää kouluympäristössä. Kolmas puolestaan oli Kennyn ja kollegoiden (2020) tutkimus, jossa tarkasteltiin itsetarkkailuun ja positiiviseen selviytymisstrategiaan perustuvaa CopeSmart -menetelmää.

Viidessä tutkimuksessa ei saatu merkittävää eroa kontrolliryhmiin masennuksen ja ahdistuksen oireissa (Burchart ym.2015, Calear ym. 2016, Kenny ym. 2020, O’Dea ym. 2020 & O’Dea ym. 2021). Kolmen tutkimuksen tuloksissa ei ollut merkittäviä eroja kontrolliryhmiin psyykkisen ahdistuksen (psychological distress) kartoituksessa (Kenny ym. 2020, O’Dea ym. 2020 & O’Dea ym. 2021). Kahdessa tutkimuksessa ei saatu merkittävää eroa kontrolliryhmiin nähden stressin oireissa

(Burchart ym. 2015 & Kenny ym. 2016). Kahden tutkimuksen tuloksissa ei myöskään saatu eroja mielenhyvinvoinnin kohentumisessa (Calear ym. 2016 & Kenny ym. 2020).

Lisäksi näiden tutkimusten tuloksissa oli yksittäisiä osatekijöitä, joiden kohdalla ei löytynyt merkittäviä eroja kontrolliryhmiin verrattuna. CopeSmart -menetelmä ei parantanut tutkittujen nuorten itsetuntemusta eikä selviytymisstrategioita (Kenny ym.2020). Burckhardin ja kollegoiden (2015) tutkimuksessa tutkittujen nuorten tyytyväisyys elämään ei kohentunut. WeClick -menetelmä ei lisännyt tutkittujen nuorten osallisuutta, itseluottamusta tai kokemusta sosiaalisesta tuesta (O'Dea ym. 2020). Smooth Sailing -menetelmä ei lisännyt tutkittujen nuorten mielenterveyteen liittyvää lukutaitoa (O'Dea ym. 2021).

8 POHDINTA

Aikaisemmissa tutkimuksissa on saatu positiivisia tuloksia digitaalisten menetelmien käytöstä nuorten mielenterveysongelmien hoidossa. Mielenterveysongelmien ehkäisyä digitaalisten menetelmien avulla on tutkittu vähemmän. Liverpoolin ja kollegoiden (2020) systemaattisessa katsauksessa tuli ilmi, että näiden menetelmien käyttöön vaikuttaa nuorten kokema avun tarve. Tämän vuoksi haasteena voi olla nuorten sitouttaminen menetelmien ennaltaehkäisevään käyttöön. Lisäksi Fleming ja kumppanit (2018) ovat todenneet systemaattisessa katsauksessaan, että sitoutuminen digitaalisten itsehoitomenetelmien käyttöön jokapäiväisessä elämässä on huomattavasti heikompaa kuin tutkimusolosuhteissa. Heidän katsauksessaan ilmeni, että vain 1–28 % käyttäjistä sitoutui menetelmän jatkuvaan käyttöön tosielämässä. Tämäkin aiheuttaa haasteita ennaltaehkäisevän näkökulman toteutumiseen sekä sen tutkimiseen.

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valikoitui kahdeksan erilaista nuorille suunnattua digitaalista menetelmää mielenterveyden edistämiseksi. Katsauksen tutkimukset olivat aikaväliltä 2012–2021. Tässä ajassa tekniikan ja sovellusten kehittyminen on ollut nopeaa. Menetelmien käyttöön sitoutumiseen voivat vaikuttaa menetelmistä johtuvat monenlaiset eri tekijät. Osa tutkimuksista oli toteutettu kouluympäristössä ja osa vapaaehtoisesti markkinoinnin perusteella. Tutkimusasetelmakin voi vaikuttaa menetelmän käytön motivaatioon. Osassa tutkimuksista merkittäviä tuloksia kontrolliryhmiin verrattuina saatiin vasta kun jatkotutkimukseen valikoituivat ne, jotka käyttivät menetelmää riittävän paljon. Osassa tutkimuksia myös verrokkinuoret saivat merkittäviä tuloksia mielen hyvinvoinnin paranemisessa, joten jo pelkkä asioiden esiin nostaminen voi tuoda apua.

Neljällä mielenterveyttä edistävän menetelmän käytöllä saatiin hyviä tuloksia stressin vähenemiseen. Ennaltaehkäisyn näkökulmasta tämä on rohkaiseva tulos, koska stressi lisää nuorten pahoinvointia. Kahden menetelmän käyttö vähensi nuorten ahdistusta. Kouluterveyskyselyn mukaan suomalaisnuorten ahdistus on lisääntynyt. Hyvän digitaalisen menetelmän avulla tähän ongelmaan voisi olla mahdollista vaikuttaa. Kuitenkaan viidessä katsaukseen valikoituneessa menetelmässä ahdistuksen oireisiin ei saatu eroa kontrolliryhmiin verrattuna. Tästä johtuen jatkossa on tärkeää selvittää, millainen menetelmä on tehokas, ja minkälaisessa ympäristössä se kannattaa tuoda nuorten käyttöön. Masennuksen oireiden muutoksissa tulos oli samankaltainen kuin ahdistuksen oireissa.

Avun hakeminen mielenterveyttä koskevissa herkissä asioissa voi olla nuorelle vaikeaa. Liverpool ja kollegat (2020) korostivat katsauksessaan, että avunhakemiseen voi liittyä häpeää. Kuitenkin varhaisvaiheen tuki on tavoiteltava asia ennen kuin ongelmat kasvavat. Kaksi katsauksessa analysoitua menetelmää vahvisti nuorten tietoisuutta avun hakemiseen. Tämä näkökulma on tärkeä tavoite menetelmien kehittämissä.

Nuorten tietoisuutta mielenterveyttä edistävästä menetelmästä tulisi lisätä. Tietoisuus menetelmien olemassaolosta voi tuoda nuorille mielenrauhaa (Ribanszki ym. 2021). Lisätutkimusta menetelmien tehosta ennaltaehkäisy näkökulmasta tarvitaan, jotta vaikuttavia menetelmiä saadaan laajasti käyttöön. Jo julkaistujen pilottitutkimusten perusteella aiheesta on tulossa tutkimuksia lähitulevaisuudessa. Nuorten mukaanottaminen menetelmien kehitystyöhön on erityisen tärkeää.

8.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tekemiseen osallistui kaksi tutkijaa. Molemmat tutkijat tekivät itsenäisesti haut eri tietokannoista samana ajankohtana. He kävivät hakutulokset läpi itsenäisesti ensin otsikkotasolla ja sen jälkeen tiivistelmätasolla. Tutkijat keskustelivat yhdessä tiivistelmistä. He lukivat valitut kokotekstit itsenäisesti. Tämän jälkeen he keskustelivat teksteistä yhdessä ja tekivät lopulliset valinnat tämän kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistoksi. Molemmat tutkijat lukivat vielä lopullisen aineiston uudestaan itsenäisesti ennen yhdessä tehtyä analyysia ja tulosten raportointia. Tutkijoiden yhteinen ja itsenäinen työskentely prosessin kaikissa vaiheissa lisäsi tämän tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkijat miettivät aluksi yhdessä tutkimuksen käsitteet ja hakulausekkeet. Tämän jälkeen niitä pohdittiin yhdessä informaattikon kanssa. Samassa yhteydessä keskusteltiin myös käytettävien tietokantojen valinnasta. Keskustelut informaattikon kanssa lisäsivät luotettavuutta tutkimuskysymyseen vastaavien hakutulosten saamiseksi. Ohjaava opettaja luki tutkimussuunnitelman ja vastasi tarvittaessa kysymyksiin prosessin kaikissa vaiheissa. Nämä yhteistyöt edesauttoivat tutkimuksen oikeaoppista etenemistä.

Hakutuloksia eri tietokannoista saatiin yhteensä lähes 4000 osumaa. Osumien suuri määrä toi mukanaan riskin mukaan otettujen tutkimusten valinnassa. Tätä riskiä pienensi tutkijoiden itsenäinen hakutulosten läpikäyminen. PubMed-tietokannassa tehtiin rajaus Title / Abstract, koska muutoin

osumia olisi ollut hallitsematon määrä. Muissa tietokannoissa vastaavaa rajausta ei tehty. Rajauksen tekemisestä keskusteltiin informaattikon kanssa.

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi hakutulosten tallentaminen Mendeley – viitteidenhallintaohjelmaan. Ohjelman avulla hakutulokset olivat tallessa ja löydettävissä prosessin kaikissa vaiheissa. Aineiston valinta ja tulosten analysointi dokumentoitiin tarkasti kaikissa vaiheissa.

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi se, että tutkimukseen valittiin vain vertaisarvioituja kontrolloituja tutkimuksia. Koko tekstejä luettaessa useammassa tutkimuksessa todettiin molemmissa ryhmissä merkittävää parannusta oireissa, mutta ei merkittävää eroa ryhmien välillä. Siten kontrolloimattomat tutkimukset eivät välttämättä olisi antaneet luotettavaa tietoa menetelmän todellisesta hyödyistä.

Aineiston kaikki tutkimukset olivat englanninkielisiä, ja tämä saattoi tuoda väärinymmärryksen riskin. Tätä riskiä pienensi se, että molemmat tutkijat lukivat aineistot aluksi itsenäisesti ja sen jälkeen kävivät yhdessä aineiston läpi suomentaen tekstiä.

8.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimustoiminnassa tulee olla rehellinen, huolellinen ja tarkka kaikissa työn vaiheissa. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien on oltava eettisesti kestäviä. Tutkijoiden on kunnioitettava muiden tutkijoiden tekemää työtä ja saavutuksia. Heidän tulee viitata muiden julkaisuihin asianmukaisesti ja arvostavasti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020.)

Tässä kirjallisuuskatsauksessa on analysoitu muiden tutkijoiden tekemiä julkaisuja, jotka olivat saatavilla tietokannoista ilman kustannuksia. Niissä ei esiintynyt tutkittujen henkilö- eikä muita yksityiskohtaisia tietoja. Julkaisuihin on viitattu asianmukaisesti Oulun ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaisesti. Opinnäytetyötä tehdessä on noudatettu tarkkuutta ja rehellisyyttä lähdetietojen käsitteilyssä sekä arvostavaa otetta muiden tutkijoiden työtä kohtaan.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Tutkijat ehdottavat, että suomalaisille nuorille suunnatuista mielenterveyttä edistävästä digitaalisista menetelmistä, niiden hyödyistä ja käytettävyydestä, tulee tehdä tutkimuksia. Mielenterveyden ennaltaehkäisyn näkökulma menetelmien käytössä on tutkijoiden mielestä mielenkiintoinen ja tärkeä tutkimuskohde. Tutkijat ehdottavat myös, että nuoret otetaan mukaan menetelmien kehittämiseen ja arviointiin.

8.4 Tutkijoiden oppimiskokemukset

Kumpikaan tutkija ei ollut aiemmin tehnyt kirjallisuuskatsausta, joten katsauksen tekeminen eri vaiheineen oli opettavaista. Tämä kehitti myös tutkimusten lukutaitoa ja ymmärtämistä, sekä niiden luotettavuuden arvioimista. Tieteellisten tekstien lukeminen englanniksi kehitti molempien tutkijoiden kielitaitoa etenkin tieteellisen kielen hallinnassa. Erilaisten tietokantojen käyttö ja niiden toimintatavat tulivat tutuiksi, ja siitä on paljon hyötyä tulevaisuudessa uuden tiedon haussa sekä ammatitaidon päivittämisessä ja ylläpidossa. Jatkossa tutkijat osaavat myös hyödyntää Mendeley-viitteidenhallintaohjelmaa. Opinnäytetyön tekeminen opetti yhteistyötaitoja ja itsensä johtamista tarkoittaen pitkän projektin suunnittelua ja toteutusta yhdessä sovittujen aikataulujen puitteissa.

Tutkijat pääsivät syvällisesti tutustumaan heille aikaisemmin tuntemattomaan osa-alueeseen eli nuorille suunnattuihin mielenterveyttä tukeviin digitaalisiin menetelmiin. Suomenkielistä tutkittua tietoa asiasta ei juurikaan ole, joten tutkijat perehtyivät aiheeseen kansainvälisellä tasolla. Oli mielenkiintoista saada tietää, missä vaiheessa näiden menetelmien tutkimus maailmalla on menossa ja mitä tutkimuksia on tulevaisuudessa odotettavissa. Samalla tutkijat tutustuivat suomalaisiin tällä hetkellä käytössä oleviin nuorten mielenterveyttä edistäviin digitaalisiin menetelmiin. Tästä on tutkijoille paljon hyötyä tulevaisuuden ammatissa terveydenhoitajina.

LÄHTEET

Aalto-Setälä, Terhi, Huikko, Eeva, Appelqvist-Schmidlechner, Kaija, Haravuori, Henna & Marttunen, Mauri 2020. Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Ohjaus 6/2020. Vantaa: PunaMusta Oy.

Burckhardt, Rowan, Manicavasagar, Vijaya, Batterham, Philip, Miller, Leonie, Talbot, Elizabeth & Lum, Alistair 2015. A Web-Based Adolescent Positive Psychology Program in Schools: Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research* 17(7). Hakupäivä 8.11.2021. <https://doi.org/10.2196/jmir.4329>

Calear, Alison, Batterham, Philip, Poyser, Carmel, Mackinnon, Andrew, Griffiths, Kathleen & Christensen, Helen 2016. Cluster randomized controlled trial of the e-couch Anxiety and Worry program in schools. *Journal of Affective Disorders* 196(15). Hakupäivä 8.11.2021. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.02.049>

Centre for Reviews and Dissemination 2008. Systemic Reviews. CRD`s guidance for undertaking reviews in health care. Centre for Reviews and Dissemination. University of York. Hakupäivä 4.10.2021. https://www.york.ac.uk/media/crd/Systematic_Reviews.pdf

Finlex 2016. Nuorisolaki 1285/2016. Hakupäivä 7.10.2021. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Fleming, Theresa, Bavin, Lynda, Lucassen, Mathjis, Stasiak, Karolina, Hopkins, Sarah & Merry, Sally 2018. Beyond the Trial: Systematic Review of Real-World Uptake and Engagement With Digital Self-Help Interventions for Depression, Low Mood, or Anxiety. *Journal of Medical Internet Research* 20(6). Hakupäivä 8.2.2022. <https://doi.org/10.2196/jmir.9275>

Huikko, Eeva, Lämsä, Riikka, Santalahti, Päivi, Torniainen-Holm, Minna, Kovanen, Leena, Vuori, Miika & Tuulio-Henriksson, Annamari 2020. Lasten mielenterveyspalvelujärjestelmä terveyskeskuslääkäreiden näkökulmasta. *Duodecim* 136 (1), 79–88

Iyer, Laya, Iyer, Ranjani & Kumar, Vetriliaa 2021. A Relaxation App (HeartBot) for Stress and Emotional Well-Being Over a 21-Day Challenge: Randomized Survey Study. *JMIR Formative Research* 5(1). Hakupäivä 8.11.2021. <https://doi.org/10.2196/22041>

Kangasniemi, Mari, Utriainen, Kati, Ahonen, Sanna-Mari, Pietilä, Anna-Maija, Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301. Hakupäivä 13.8.2021. <https://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>

Kangasniemi, Mari & Pölkki, Tarja 2016. Aineiston käsittely: kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä* (toim. Minna Stolt, Anna Axelin & Riitta Suhonen). Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku: Grano Oy, 80–91.

Kenny, Rachel, Fitzgerald, Amanda, Segurado, Ricardo & Dooley, Barbara 2020. Is there an app for that? A cluster randomised controlled trial of a mobile app-based mental health intervention. *Health Informatics Journal* 26(3). Hakupäivä 8.11.2020. <https://doi.org/10.1177%2F1460458219884195>

Lehtiö, Leeni & Johansson, Elise 2016. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä* (toim. Minna Stolt, Anna Axelin & Riitta Suhonen). Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku: Grano Oy, 35–54.

Liverpool, Shaun, Mota, Catarina Pinheiro, Sales, Célia M D, Čuš, Anja, Carletto, Sara, Hancheva, Camellia, Sousa, Sónia, Cerón, Sonia Conejo, Moreno-Peral, Patricia, Pietrabissa, Giada, Moltrecht, Bettina, Ulberg, Randi, Ferreira, Nuno & Edbrooke-Childs, Julian 2020. Engaging Children and Young People in Digital Mental Health Interventions: Systematic Review of Modes of Delivery, Facilitators, and Barriers. *Journal of Medical Internet Research* 22 (6), e16317. Hakupäivä 8.2.2022. <https://doi.org/10.2196/16317>

Manicavasagar, Vijaya, Horswood, Deserae, Burckhardt, Rowan, Lum, Alistair, Hadzi-Pavlovic, Dusan & Parker, Gordon 2014. Feasibility and Effectiveness of a Web-Based Positive Psychology

Program for Youth Mental Health: Randomized Controlled Trial. Journal of Medical Internet Research 16(6). Hakupäivä 8.11.2021. <https://doi.org/10.2196/jmir.3176>

Marttunen, Mauri & Kaltiala, Riittakerttu 2021, Nuoruusikä. Teoksessa Psykiatria (toim. Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen). Kustannus Oy Duodecim. Hakupäivä 7.10.2021. Duodecim Oppiportti. Vaatii käyttöoikeuden.

MIELI Suomen mielenterveys ry 2021. Mun mieli – mielen hyvinvoinnin sovellus koululaisille. Hakupäivä 26.9.2021. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/materiaalit/mun-mieli-mielen-hyvinvoinnin-sovellus-koululaisille/>

MIELI Suomen mielenterveys ry. Oiva. Mielen hyvinvointi. Hakupäivä 26.9.2021. <https://oivamieli.fi/dashboard.php>

MIELI Suomen mielenterveys ry. Sekasin-chat nuoren psyykkisen jaksamisen tueksi. Hakupäivä 26.9.2021. <https://sekasin.fi/>

Myllyniemi, Sami & Berg, Päivi 2013. Nuoria liikkeellä! Nuorten vapaa-aikatutkimus 2013. Nuorisasian neuvottelukunnan julkaisuja, nro 49. Hakupäivä 26.9.2021. https://tietoanuurista.fi/wp-content/uploads/2013/05/Nuoria_liikkeell%C3%A4_verkko.pdf

Niela-Vilén, Hannakaisa & Hamari, Lotta 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä (toim. Minna Stolt, Anna Axelin & Riitta Suhonen). Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku: Grano Oy, 23–34.

Nordback, Isto, Salo, Matti, Holmberg-Marttila, Doris, Päivä, Hannu, Liimatainen, Teija, Porkkala, Timo & Kaila, Minna 2010. Kehittämistyössä tarvitaan täsmällisiä termejä. Suomen lääkärilehti 65 (17), 1549–1551

Nuorten mielenterveystalo. Chillaa-sovellus. Hakupäivä 26.9.2021. https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/itsearviointi_omaapu/oma-apu/chillaa/Pages/default.aspx

Nuorten mielenterveystalo. TOIVO-Kriisistä selviytymisen oma-apuohjelma nuorille. Hakupäivä 26.9.2021. https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/itsearviointi_omaapu/oma-apu/toivo/Pages/default.aspx

Mielenterveystalo.fi. Tietoa palvelusta. Hakupäivä 7.2.2022. <https://www.mielenterveystalo.fi/tietoa%20palvelusta/Pages/default.aspx>

O'Dea, Bridianne, Han, Jin, Batterham, Philip, Achilles, Melinda, Calear, Alison, Werner-Seidler, Aliza, Parker, Belinda, Shand, Fiona & Christensen, Helen 2020. A Randomised controlled trial of a relationshipfocussed mobile phone application for improving adolescents' mental health. The Journal of Child Psychology and Psychiatry 61(8). Hakupäivä 8.11.2021. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13294>

O'Dea, Bridianne, Subotic-Kerry, Mirjana, King, Catherine, MacKinnon, Andrew, Achilles, Melinda, Anderson, Melissa, Parker, Belinda, Werner-Seidler, Aliza, Torok, Michelle, Cockayne, Nicole, Baker, Simon & Christensen, Helen 2021. A cluster randomised controlled trial of a web-based youth mental health service in Australian schools. The Lancet Regional Health – Western Pacific Vol.12. Hakupäivä:8.11.2021. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2021.100178>

Puolakanaho Anne, Lappalainen, Raimo, Lappalainen, Päivi, Muotka, Joonas, Hirvonen, Riikka, Eklund, Kenneth, Ahonen, Timo & Kiuru, Noora 2019. Reducing Stress and Enhancing Academic Buoyancy among Adolescents Using a Brief Web-based Program Based on Acceptance and Commitment Therapy: A Randomized Controlled Trial. Journal of Youth and Adolescence 48(2). Hakupäivä 8.11.2021. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0973-8>

Ribanszki, Robert, Fonseca, Jose Andres Saez, Barnby, Joseph Matthew, Jano, Kimberly, Osmani, Fatima, Almasi, Soma & Tsakanikos, Elias 2021. Preferences for Digital Smartphone Mental Health Apps Among Adolescents: Qualitative Interview Study. JMIR Formative Research 5 (8). Hakupäivä 8.2.2022. <https://doi.org/10.2196/14004>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2016. Digitalisaatio terveyden ja hyvinvoinnin tukena. Sosiaali- ja terveysministeriön digitalisaatiolinjaukset 2025. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2016:5. Helsinki. Hakupäivä 14.10.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3782-6>

Stenberg, Jan-Henry 2016. Internet ja tietokone lasten ja nuorten hoidossa. Teoksessa Lastenpsykiatria ja Nuorisopsykiatria (toim. Kirsti Kumpulainen, Eeva Aronen, Hanna Ebeling, Eila Laukkanen, Mauri Marttunen, Kaija Puura & Andre Sourander). Kustannus Oy Duodecim. Tallinna: Princeton, 506–508

Suhonen, Riitta, Axelin, Anna & Stolt, Minna 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä (toim. Minna Stolt, Anna Axelin & Riitta Suhonen). Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku: Grano Oy, 7–22.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Digitaaliset ratkaisut. Hakupäivä 14.10.2021. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/digitaaliset-ratkaisut>

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2021. Kouluterveyskyselyn tulokset. Hakupäivä 18.10.2021. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 108–111.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2020. Hyvä tieteellinen käytäntö. Hakupäivä 26.1.2022. <https://tenk.fi/fi/tiede/tilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

United Nations. Global Issues. Youth. Hakupäivä 7.10.2021. <https://www.un.org/en/global-issues/youth>

Valkeapää, Kirsi 2016. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa Teoksessa Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä (toim. Minna Stolt, Anna Axelin & Riitta Suhonen). Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja sarja A73. Turku: Grano Oy, 61–64

Vorma, Helena, Rotko, Tuulia, Larivaara, Meri & Koslof, Anu 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Hakupäivä 14.8.2021.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Välimäki, Maritta, Anttila, Katriina, Anttila, Minna & Lahti, Mari 2017. Web-Based Interventions Supporting Adolescents and Young People With Depressive Symptoms: Systematic Review and Meta-Analysis. JMIR Mhealth Uhealth 5(12). Hakupäivä 12.10.2021. <https://mhealth.jmir.org/2017/12/e180/>

Whittaker, Robyn, Merry, Sally, Stasiak, Karolina, McDowell, Heather, Doherty, Iain, Shepherd, Matthew, Dorey, Enid, Parag, Varsha, Ameratunga, Shanthi & Rodgers, Anthony 2012. MEMO- A Mobile Phone Depression Prevention Intervention for Adolescents: Development Process and Postprogram Findings on Acceptability From a Randomized Controlled Trial. Journal of Medical Internet Research 14(1). Hakupäivä 8.11.2021 <https://doi.org/10.2196/jmir.1857>

World Health Organization 2021. Key terms and definitions in mental health. Hakupäivä 11.10.2021. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-resources/key-terms-and-definitions-in-mental-health>

Zhou, Xiaoyun, Edirippulige, Sisira, Bai, Xuejun & Bambling, Matthew 2021, Are online mental health interventions for youth effective? A systematic review. Journal of Telemedicine and Telecare 27 (10), 638-666. Hakupäivä 17.11.2021. <https://doi.org/10.1177%2F1357633X211047285>

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu suomeksi
<p>“Intervention group participants said the intervention helped them to be more positive (279/418, 66,7%) and to get rid of negative thoughts (210/418, 50,2%) – significantly higher than proportions in the control group” (Whittaker ym. 2012).</p> <p>“There were significant between-group differences in mental wellbeing scores” (O`Dea ym. 2020).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • positiivisempi olo • eroon pääsy negatiivisista ajatuksista • mielen hyvinvoinnin koheneminen
<p>MEMO helped them to relax (Whittaker ym. 2012).</p> <p>“Participants in the Bite Back condition returned significantly lower ... and stress scores” (Manicavasagar ym. 2014).</p> <p>“This finding suggests that there was a significant decrease in perceived stress in the Heart-Bot group in comparison with the control group” (Iyer, Iyer & Kumar 2021).</p> <p>“The intervention group showed a small but significant decrease in overall stress” (Puolakanaho ym. 2019).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • rentoutuneempi olo • stressin väheneminen • stressin väheneminen • stressin väheneminen
<p>MEMO helped the to solve problems (Whittaker ym. 2012)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ongelmanratkaisukyvyn paraneminen
<p>“There were significant between-group differences in mental wellbeing scores and in help-seeking intentions, also reflected in professional help-seeking intentions” (O`Dea ym.2020).</p> <p>“Participants in the intervention condition reported significantly greater improvements in</p>	<ul style="list-style-type: none"> • lisääntynyt aikomus avun etsimiseen • lisääntynyt aikomus ammattiavun etsimiseen • lisääntynyt aikomus avun etsimiseen

<p>their help-seeking intentions than those in the control at 12-weeks post-baseline” (O`Dea ym. 2021).</p>	
<p>“Participants in the Bite Back condition returned significantly lower DASS-21 depression” (Manicavasagar ym. 2014).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • alhaisemmat masennuspisteet
<p>“The significant effect on generalized anxiety symptoms among students with high baseline scores” (O`Dea 2021). “ This group also reported a trend for lower anxiety” (Manicavasagar ym. 2014).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ahdistuksen oireiden väheneminen • vähemmän ahdistuneisuutta
<p>“The intervention group showed ... and an increase in academic buoyancy” (Puolakanaho ym. 2019).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • parempi suoriutuminen koulunkäynnistä (academic buoyancy)
<p>“Both conditions demonstrated reductions in depression, stress, and total symptom scores without any significant differences between the two conditions” (Burckhardt ym. 2015). “Both the Bite Back and control conditions also demonstrated significant improvements in life satisfaction scores post intervention” (Burckhardt ym. 2015). “ At post-intervention, 6- and 12-month follow-up no significant differences were observed between the intervention and control conditions for generalized anxiety, social anxiety, anxiety sensitivity, depressive symptoms or mental wellbeing” (Calea ym. 2016). “ However, there was no significant interaction between condition and time for depressive symptoms, psychological distress or belongingness, indicating that the decreases in these three outcomes over time were not significantly</p>	<p>Ei merkittävää eroa kontrolliryhmiin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • stressin oireisiin • ahdistuksen oireisiin • masennuksen oireisiin • mielen hyvinvointiin • elämänlaatuun • selviytymisstrategioihin • itseluottamukseen • itsetuntemus • sosiaaliseen tukeen • osallisuuteen • mielenterveyden tukemiseen • psyykkiseen ahdistukseen (psychological distress)

<p>different between the intervention and control conditions” (O’Dea ym. 2020).</p> <p>“Furthermore, no significant differences were found for generalized anxiety, separation anxiety, social self-efficacy or for any social support outcomes” (O’Dea ym. 2020).</p> <p>“Multi-level modelling analyses revealed no significant changes in the intervention group from pre-test to post-test, when compared to the control group, in terms of emotional distress, well-being, emotional self-awareness or coping strategies.” (Kenny ym. 2020)</p> <p>No significant outcomes for depression, psychological distress and mental health literacy. (O’Dea ym. 2021).</p>	
--	--