

Sirpa Helenius

**MIELEN HYVINVOINNIN
TUKEMINEN AMMATTIKORKEA-
KOULUOPIISKELIJOILLE**
Verkkointervention sisällöllinen rakenne

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ylempi
ammattikorkeakoulututkinto

Mielenterveyshoitotyön koulutus YAMK

2022



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Sairaanhoitaja ylempi AMK
Tekijä/Tekijät	Sirpa Helenius
Työn nimi	Mielen hyvinvoinnin tukeminen ammattikorkeakouluopiskelijoille - Verkkointervention sisällöllinen rakenne
Toimeksiantaja	Haaga-Helia Ammattikorkeakoulu Oy
Vuosi	2022
Sivut	72 sivua, liitteitä 11 sivua
Työn ohjaaja(t)	Sinikka Tuomikorpi

TIIVISTELMÄ

Korkeakouluopiskelijoiden mielenterveysongelmat haastavat paitsi opiskeluterveydenhuoltoa, myös korkeakouluja pohtimaan keinoja, millä tavalla tukea opiskelijoita jaksamaan paremmin.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda sellaisen verkkointervention sisältö, joka tukee korkeakouluopiskelijoiden mielen hyvinvointia. Tavoitteena on kehittää verkkointervention sisällöllinen rakenne, jota voi käyttää korkeakoulun ennaltaehkäisevissä hyvinvointipalveluissa. Tutkimus tehtiin systemoituuna kirjallisuuskatsauksena. Tiedonhauk suoritettiin kuuteen tietokantaan: Medline, Academic Search Elite, ApaPsycinfo, CINAHL, ApaPsycArticles sekä Medic. Tutkimukset analysoitiin teema-analyysillä.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että mielen hyvinvointia voi tukea lisäämällä tietoisuustaitoja, käyttämällä tunnetyöskentelyssä positiiviseen psykologiaan pohjautuvia harjoitteita ja työstämällä ajatuksia. Lisäksi tutkimustuloksista käy ilmi, että ohjaamalla opiskelijoita työstämään toiminnan ja tunteiden välistä yhteyttä, mielenterveys kohenee. Mielenterveystietoisuus lisää ymmärrystä ja edesauttaa hoidon piiriin hakeutumista tarvittaessa. Arvotyöskentely sekä sosiaalisiin suhteisiin ja vuorovaikutukseen satsaaminen lisäävät elämän merkityksellisyydenkokemusta.

Positiivinen mielenterveys on voimavara, jota on mahdollista tukea. Verkkointerventio mahdollistaa saavutettavuuden lisäksi tehokkaan ja kohdennetun mahdollisuuden mielen hyvinvoinnin tukemiseksi. Perinteisen kasvotusten annetun yksilöohjauksen ja edukaation rinnalla verkkointerventiot ovat kustannustehokkaita. Korkeakouluopiskelijoiden positiivista mielenterveyttä kannattaa tukea heidän opintojensa edistämiseksi.

Asiasanat: mielenterveys, korkeakouluopiskelijat, interventio

Degree	Master of Health Care
Author (authors)	Sirpa Helenius
Thesis title	Supporting positive mental health for students on higher education - The content and structure of online intervention
Commissioned by	Haaga-Helia Ammattikorkeakoulu Oy
Time	2022
Pages	72 pages, 11 pages of appendices
Supervisor	Sinikka Tuomikorpi

ABSTRACT

Higher education student's mental health problems challenge not only student health care, but also universities to consider ways to support students to cope better.

The purpose of this thesis was to create content for the internet-based intervention, which supports positive mental health for students of higher education. The aim is to develop a content structure for online intervention that can be used in preventive wellbeing services of the university. The research was done by conducting a systematized review. The literature search was done to six databases: Medline, Academic Search Elite, ApaPsycinfo, CINAHL, ApaPsycArticles and Medic. The data was analyzed according to theme analysis.

The results of the study show that mental well-being can be supported by increasing awareness skills, using exercises based on positive psychology in emotional work, and working on thoughts. In addition, the research results show that by directing students to work on the connection between action and emotions, mental health improves. Mental health awareness increases understanding and facilitates the access to treatment if needed. Working with values and investing in social relationships and interaction increase the experience of meaningfulness in life.

Positive mental health is a resource that can be supported. In addition to accessibility, online healing provides an effective and targeted opportunity to support mental well-being. Alongside traditional face-to-face individual guidance and education, online interventions are cost-effective. The positive mental health of university students should be supported to promote their studies.

Keywords: mental well-being, psychological well-being, positive mental health, higher education, web-based intervention, internet-based intervention

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS	7
2.1	Mielen hyvinvointi	7
2.2	Mielen hyvinvoinnin ylläpitäminen	15
2.3	Verkkointerventio	22
2.3	Korkeakouluopiskelijat	29
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS; TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS	33
4	SYSTEMOITU INTEGRATIIVINEN KIRJALLISUUSKATSAUS	34
4.1	Tutkimusaineiston haku	35
4.2	Aineiston laadun arviointi	38
4.3	Tutkimustiedon analyysi	39
5	TUTKIMUSTULOKSET	40
5.1	Tietoisuustaitojen lisääminen	40
5.1.1	Mindfulness	40
5.1.2	Jooga ja meditaatio	41
5.2	Positiivisen psykologian kautta tunnetyöskentely	42
5.2.1	Kiitollisuus	42
5.2.2	Kauneus	42
5.2.3	Ystävällisyys	43
5.2.4	Optimismi	43
5.2.5	Kukoistaminen	44
5.3	Ajatusten kanssa työskentely	44
5.3.1	Ajatukset ja tunteet	44
5.3.2	Poisoppiminen ja uudelleensuuntautuminen	45
5.4	Toiminnan kautta muutoksen hakeminen	46
5.4.1	Toiminta ja tunteet	46
5.4.2	Mielenterveystietous	47

5.5	Arvotyöskentely	48
5.5.1	Vahvuudet ja arvot	48
5.5.2	Menneisyys ja tulevaisuustyöskentely	48
5.6	Sosiaalinen vuorovaikutus	49
5.6.1	Ajatukset, tunteet ja ihmissuhteet	49
5.6.2	Sosiaalinen verkosto	50
6	MIELEN HYVINVOINTIA TUKEVA VERKKOINTERVENTIO	50
7	POHDINTA	54
7.1	Tutkimustulosten tarkastelu	54
7.2	Tutkimuksen luotettavuus	57
7.3	Eettisyys	58
7.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	58

LÄHTEET

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko

Liite 2. Laatukriteerit

Liite 3. Laadunarvioinnin taulukko

1 JOHDANTO

Korkeakoulut toimivat Suomessa kattavasti eri puolilla maata. Korkea-asteen koulutukseen satsaaminen hyödyttää sekä opiskelijoita itseään että myös yhteiskuntaa. Yhteiskunnallisen inhimillisen pääoman parantaminen koulutukseen satsaamalla edistää sen taloudellista kehitystä, ja sillä on merkitystä yhteiskuntaluokkien välisen eriarvoisuuden tasaamisessa. (Gallego ym. 2021, 1.)

Huono mielenterveys liittyy merkittävästi korkeakouluopiskelijoiden opintojen keskeyttämiseen. Korkea-asteen koulutuksessa olevilla miehillä on viisi kertaa suurempi riski keskeyttää opinnot mielenterveydellisistä syistä, kun taas naisilla tällaista yhteyttä ei ole havaittu. (Hjorth ym. 2016.) Korkeakouluopiskelijoiden elämänvaiheessa tapahtuu paljon normaaliin elämään kuuluvia muutoksia, joihin sopeutuminen vie opintojen ohella paljon psyykkistä energiaa. Korkeakouluopiskelijoiden mielen hyvinvointia tukevia keinoja tulee kehittää tulevaisuudessa, josta tarve ja aihe tälle opinnäytetyölle kehittyi.

Laadukas opetus ja ohjaus sekä monipuoliset palvelut toimivat hyvinvoinnin pohjana korkeakouluissa. (OKM 2021). Seligmanin (2011) mukaan oppilaitokset ovat ideaaleja paikkoja opettaa ja tukea hyvinvointia, koska nuoret viettävät suurimman osan ajastaan opintojen äärellä. Positiivisten vahvuuksien, positiivisten tunteiden, sitoutumisen ja elämänarvojen kirkastamisen vahvistaminen toimii vastalääkkeenä masennukselle. Näiden taitojen opettelu lisää tyytyväisyyttä elämään, helpottaa oppimista ja positiivista ajattelua. (Au & Kennedy 2018, 10.) Verkkointerventiot ovat kustannustehokkaita, saavutettavia ja mahdollisia käyttää positiivisen mielenterveyden tukemisessa.

Opiskelukyky määrittyy paitsi yksilön terveytenä ja voimavaroina myös opiskelutaidoista, opetuksesta ja opiskeluympäristöstä tulevien tekijöiden kautta. (Kunttu 2009). Tässä tutkimuksessa keskitytään näkökulmaan, jossa tuetaan opiskelijoiden omia henkisiä voimavaroja. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia systemoidun kirjallisuuskatsauksen pohjalta, millaisia sisältöjä verkkointerventiossa tulisi olla mielen hyvinvoinnin tukemiseksi, kun kohteena on korkeakouluopiskelijat.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

2.1 Mielen hyvinvointi

Tämän opinnäytetyön keskeiset teoreettiset käsitteet ovat mielen hyvinvointi, verkkointerventio ja korkeakouluopiskelijat.

Mieli

Käsitettä *mieli* voidaan tarkastella hyvin monen tieteenalan näkökulmasta, joten sen määrittely on laaja-alaista. Ihmiset ovat kieltä käyttäviä, itsetietoisia olentoja, joilla on mieli ja ruumis. Sanaa ”mieli” käytetään puhuttaessa psykologisesta kapasiteetista, erityisesti liittyen ajatteluun, tahtoon ja kiintymykseen. Sanaa ”ruumis” käytetään puhuttaessa ruumiillisuuteen liittyvästä ulkonäöstä, fysiikasta, terveydestä ja tuntemuksesta. (Bennett 2007, 955.) Mielen teoria-termin (theory of mind, ToM) käyttö on levinnyt laajasti eri aloille kehityspsykologiasta neurotieteeseen ja psykiatrian tutkimukseen. (Schaafsma ym. 2015, 65).

Psykologiassa mielen teoria määritellään usein kyvyksi päätellä mielen tiloja, kuten uskomuksia, haluja, tunteita ja aikomuksia. Tässä käsitejärjestelmässä käsitteiden välinen looginen suhde saa meidät selittämään ja ennustamaan tulevaa käytöstä syyn ja seurauksen avulla. Mielen teoria koostuu kognitiivisista prosesseista ja sosiaalinen kompetenssi voi vaihdella yksilöiden välillä. (Apperly 2012; Brüne & Brüne-Cors, 2005, 237.)

Sosiaalisesta näkökulmasta mielen kehittymisen kannalta suotuisat varhaiset kokemukset perhe-elämässä vahvistavat potentiaalisesti lasten mielen teorian kykyjä. Ja päinvastoin, on mahdollista, että väkivaltainen tai riistävä perheympäristö voi estää mielenteorian taitojen kehittymistä. (Brüne & Brüne-Cors, 2005, 447.) Mielen teorian kykyjen oikealle kehitymiselle on lukemattomia mahdollisia esteitä, olivatpa ne sitten geneettistä alkuperää, ympäristöstä johtuvia, tai molempia. (Brüne & Brüne -Cors, 2005, 451.) Polyvagaalinen teo-

ria, joka on johdettu autonomisen hermoston kehitystä koskevista tutkimuksista, selittää sosiaalisen käyttäytymisen ja liittymisen biologista perustaa (Porges 2001, 123).

Psykoterapiassa mieltä tarkastellaan transferenssin ja vastatransferenssin käsitteiden kautta. Psykoterapeuttisissa asetelmissa ne sisältävät aina mielentilojen, kuten aikomusten, halujen ja uskomusten vastavuoroisia, mutta pitkälti tiedostamattomia toiminnan ja tapahtumien selityksiä. Psykodynaamisten lähestymistapojen tavoitteena on paljastaa nämä tiedostamattomat prosessit ja tuoda ne tietoisien mielen ulottuville. (Brüne & Brüne-Cors, 2005, 442.)

Vertaileva neuroanatomia ja neurofysiologia tutkii mieltä hermokorrelaatioiden kautta. Tutkimuksissa on selvitetty mitkä aivoalueet ja vastaavat toiminnot aktivoituvat muilla kädellisillä kuin ihmisillä, kun puhutaan mielen teorian toiminoista. Lisäksi toiminnalliset aivokuvantamistutkimukset aivovammoista tai aivohalvauksista kärsivillä potilailla voivat auttaa paikantamaan mielen teorian taustalla olevat aivoalueet. Filosofi ja psykologisesti Jerry Fodorin (1983) mielen modulaarisessa teoriassa ajatellaan mielen teorian toimintojen kehityksen riippuvan aivojen kypsytydestä. Kuten muutkin aivoissa esiintyvät aluespesifiset kognitiiviset kyvyt, jotka käsittelevät vain tietyn luokan informaatiota, mielen mekanismin teorian oletetaan käsittelevän sosiaalisiin päätelmiin rajoitettua tietoa. (Brüne & Brüne -Cors, 2005, 441.)

Neurofysiologiassa mieltä tarkastellaan peilihermosolujen kautta. Peilihermosolujen löytyminen ihmisistä tarjoaa selityksen sille, miten kykenemme simuloimaan muiden yksilöiden henkisiä tiloja. Rubyn & Decetyn (2001) tutkimuksessa ensimmäisen persoonan perspektiivin osoitettiin aktivoivan vasemman alemman parientaalisen aivokuoren, kun taas kolmannen persoonan perspektiivi aktivoi vastaavan alueen ihmisen aivojen oikealla puolella. Decetyn & Chaminaden (2005) mukaan oikeanpuoleinen parietaalinen aivokuori edustaa toisen mielen tietoista ymmärtämistä, kun taas vasen alempi parietaalinen aivokuori edustaa omia henkisiä tiloja. Pausin (2001) mukaan toinen aivojen alue, jonka on toistuvasti osoitettu liittyvän mielen teoriaan, on pihtipoimun etualue, anterior cingulated cortex (ACC). ACC saa syötettä motorisesta aivokuoresta ja selkäytimestä, ipsilateraalisesta prefrontaalisesta aivokuoresta sekä talamuksesta ja aivorungon ytimistä. (Brüne & Brüne-Cors, 2005, 442.)

Filosofiassa mielen olemusta tutkinut David Hume (1739) on pohtinut henkisen ja ruumiillisen mielentilan olemuksesta seuraavaa: ”Kun katson syvälle itseäni, löydän vain joukon havaintoja, mutten koskaan löydä itseäni ” (DeVignemont & Fournieret 2002, 1–2). Kysymykset siitä, missä sijaitsee ihmisen ajattelun ja psyykkisen elämän lähde, millainen on kognitiivisen aktiivisuuden mekanismi ja emootioiden luonne, olivat jo antiikin Kreikan filosofien keskustelun kohteita. Filosofien ja tiedemiesten Platon, Aristoteles ja Galenos luotettavia kirjallisia tutkimuksia on säilynyt, joihin viitataan usein. (Crivatello & Raibatti 2007, 327.)

Tässä tutkimuksessa mieli ymmärretään psykologisena kapasiteettina. Kapasiteetti liitetään erityisesti ajatteluun, tahtoon, emootioihin, arvoihin ja kiintymykseen.

Hyvinvointi

Useissa hyvinvoinnin tutkimuksissa onnellisuus, positiiviset tunteet ja elämäntyytyväisyys ovat tyypillisiä tutkimustuloksia (King 2001, 52). Maailman terveysjärjestö WHO määritteli terveyden vuonna 1948 ei pelkästään sairauden tai oireen poissaoloksi, vaan täydellisen fyysisen, psyykkisen, ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Määritelmää on kritisoitu utopiaksi, visioksi saavuttamattomasta ideaalista, jolla ei ole yhteyttä ihmisten kohtaamiin haasteisiin epätäydellisessä maailmassa. Terveyden ja hyvinvoinnin funktionaalinen määritelmä, kukoistus ja vahvuusperustaisuus esteiden ja vaikeuksien yli pääsemisessä, on dynaamisempi. (Misselbrook 2014.) Terveys on koko ajan muuttuva tila, johon vaikuttavat sairaudet ja fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö, mutta ennen kaikkea ihmisen omat kokemukset ja hänen arvonsa ja asenteensa (Huttunen 2020).

Hyvinvointi voidaan määritellä kolmen eri henkilökohtaisen resurssin kautta. Hyvinvoinnin resurssilla tarkoitetaan psykologista hyvinvointia, työhön liittyvää henkistä hyvinvointia, fyysistä terveyttä ja terveystäytymistä. (Mäkikangas 2007, 10–11; Kobau ym. 2010.) Hyvinvointi koostuu muustakin kuin onnellsudentunteesta. Se nojautuu ihmisten mahdollisuuksien toteutumiseen. Tätä

näkökulmaa on kutsuttu eudaimoniaksi eli merkitykselliseksi elämäksi (Waterman 1993), jossa ajatellaan hyvinvoinnin koostuvan mahdollisuudesta toteuttaa omaa todellista luonnettaan. (Deci & Ryan 2001, 143; Gallagher 2009, 1025.)

Hyvinvoinnin lähtökohtana voidaan tarkastella Cumminsin käsitettä (2003) homeostaasi, jossa keskitytään ajatukseen hyvinvoinnin vakaudesta. Hyvinvoinnin homeostaasiteorian pääajatus on, että subjektiivinen hyvinvointi pitäytyy homeostaattisen kontrollin alla. Jokaisella ihmisellä on oma asetusasteensa subjektiiviselle hyvinvoinnille, joka pohjautuu homeostaattiseen systeemiin. Normaalioloissa, kun homeostaasi toimii, subjektiivisen hyvinvoinnin lisääntyminen tai väheneminen on pientä. Sairastumisen tai hyvin onnellisen elämäntapahtuman aikana homeostaasi horjuu, ja homeostaattisen tauon aikana nämä ympäristötekijät vaikuttavat subjektiiviseen hyvinvointiin siten, että normaalialueen ulkopuolella tapahtuu vaihtelua. Homeostaattisen tauon jälkeen ihmisillä on taipumus palata heidän oman subjektiivisen hyvinvointinsa tasoon. Homeostaattisen prosessin seurauksena subjektiivinen hyvinvointi on varsin vakaa ajan myötä. (Mäkikangas 2007, 13.)

Se, miten me määrittelemme hyvinvoinnin, vaikuttaa käytänteisiin hallinnollisesti, opettamiseen, terapiaan ja vanhemmuuteen, kaikkiin sellaisiin pyrkimyksiin, jotka tähtäävät ihmisten muuttamiseen paremmaksi ja ylipäätänsä määritelmään siitä mitä ymmärrämme käsitteellä ”parempi”. 1960-luvun alusta lähtien nykypäivään saakka, hyvinvoinnin tutkimuksen painopiste on siirtynyt ennaltaehkäisyyn, henkilökohtaiseen kasvuun ja hyvinvoinnin edistämiseen (Deci & Ryan 2001, 142.) On olemassa vahvaa näyttöä siitä, miten sosioekonomiset tekijät korreloivat kroonisen stressin kanssa väestön mielenterveysongelmien ilmaantuvuuden kanssa, mikä tulisi ottaa huomioon poliittisessa päätöksenteossa (Fisher 2019, 1283). Elämänkulkua ja hyvinvoinnin sosioekonomisia korrelaatiota tutkittaessa korostuu se seikka, etteivät mahdollisuudet eudaimoniseen hyvinvointiin ole jakautuneet tasaisesti (Ryff & Singer 2006, 13).

Hyvinvointia pitkäaikaisesti heikentävänä tekijänä on todettu varhaislapsuudessa koettu vakava stressi. Sillä voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia aikuisen fy-

siologiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä hyvinvointiin. Lapsuuden traumaattiset tapahtumat, kuten hyväksikäyttö, laiminlyönti, pahoinpitely sekä vanhemmista pitkäaikaisesti erossa oleminen vaikuttavat mahdollisesti läpi koko elämän terveyttä. Matala lapsuudenaikainen sosioekonominen status liittyvät myös myöhemmän elämän heikkoon terveyteen ja fyysiseen toimintakykyyn. Ihmisen kasvu ja kehitys häiriintyy sensitiivisissä kehitysvaiheissa ei-optimaalisissa olosuhteissa. Fyysinen ja psyykkinen terveys ja toimintakyky vaihtelevat yksilöllisesti elämänculun myötä heiketen iän lisääntyessä. Terveystottumukset, kuten tupakanpolto ja istuva elämäntapa, kuten myös matala koulutustaso nopeuttavat terveyden heikkenemistä vanhuudessa alentavasti. (Alastalo ym. 2013; Luo & Waite 2005; Mäkikangas 2007,12.)

Hyvinvointia voidaan tarkastella myös biologisen selitysmallin kautta. Lapsuudenaikainen stressi ohjelmoituu makrofageihin epigeneettisen merkkauksen, siirtymäkauden jälkeisten muutosten ja kudospallinnuksen kautta. Tämän seurauksena näillä soluilla on proinflammatorisia taipumuksia, jotka ilmenevät liiallisina sytokliinivasteina haasteelle ja heikentyneenä herkkyytenä inhiboiville hormonaalisille signaaleille. Behavioraalisesti malli tarjoaa selityksen, miten lapsuusaikainen stressi aiheuttaa liiallista herkkyyttä havaita uhkaa, epäluottamusta toisia ihmisiä kohtaan, heikkoja sosiaalisia suhteita, heikentyntä itsesääteilyä ja epäterveellisiä elämäntapoja. Hormonaalisesti varhainen koettu stressi muuttaa endokriinistä ja autonomista eritystä vahvistamalla makrofagien jo aikaansaamaa tulehdusta. Tulehdus ajaa eteenpäin patogeneettistä mekanismia, joka lopulta edistää kroonista sairautta. Lapsuudenaikainen koettu stressi menee ikään kuin ihon alle, molekyyllitasolle. (Miller & Parker 2011.)

Biologiset korrelaatiot psykologiseen hyvinvointiin (sydän- ja verisuonijärjestelmä, neuroendokriiniset- ja immuunijärjestelmät) viittaavat terveyshyötyihin, jotka liittyvät tarkoituksenmukaiseen ja merkitykselliseen elämään, jatkuvaan henkiseen kasvuun ja laadukkaisiin ihmissuhteisiin (Ryff & Singer 2006,13). Keskeisimpiä tunteita ja itsetuntoa sääteleviä prosesseja ovat ne, jotka liittyvät sosiaalisiin rooleihin kuten asemaan, yhteenkuuluvuuden ja kuulumisen tunteeseen ja välittämiseen. Monilla psykologisilla ongelmilla on juurensa sosiaalisten suhteiden ongelmassa kuten esimerkiksi tunteeko, että muut välittävät,

onko itse välittävällä tavalla kiinnostunut muista ihmisistä ja suhtautuuko itse itseensä huolehtivalla affiliatiivisella tavalla. (Gilbert 2014, 6.)

Klassisen sosiologian pohjalta Keyes (1998) suunnitteli viiden komponentin mallin hyvinvoinnin määritelmälle: sosiaalinen vuorovaikutus, sosiaalinen paanos, sosiaalinen koherenssi, sosiaalinen toteutus ja sosiaalinen hyväksyntä. Nämä viisi elementtiä yhdessä indikoivat miten ja millä tasolla yksilöt voittavat sosiaaliset haasteensa ja toimivat hyvin sosiaalisessa maailmassaan muiden ihmisten kanssa. (Gallagher 2009, 1027.) Jo kauan ennen kuin psykologia tieteenä oli syntynyt, suuret ajattelijat kuten Aristoteles tunnustivat tunneilmaisun keskeisen roolin sosiaalisessa vuorovaikutuksessa (Van Kleef 2009, 184).

Korkeakouluopinnoissa on tärkeää voida psyykkisesti hyvin, jotta voisi saavuttaa tavoitteet opinnoissa ja käyttää omaa parasta potentiaaliaan. Ottaen huomioon lukuisat oppimiseen vaikuttavat tekijät sekä oppiaineiden ja opetusmallien valtava määrä, olisi tutkijoiden, toimijoiden ja kasvatustieteilijöiden kannalta erittäin oivaltavaa punnita oppimisen tehokkuutta ja sitä, miten se vaikuttaa opiskelijoiden psyykkiseen hyvinvointiin laajalla kirjolla opetusmenetelmiä, kokemuksia ja sisältöalueita. Opiskelija saattaa kokea jo opiskeluaikanaan riittämättömyyttä. (Agrawal & Krishna 2021, 145.) Tässä tutkimuksessa keskitytään mielen hyvinvointiin.

Mielen hyvinvointi

Mielen hyvinvointi eli positiivinen mielenterveys on voimavara ja olennainen osa terveyttä sekä hyvinvointia. Se on tärkeä yksilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta. Mielen hyvinvoinnin käsitteitä on useita. Niissä korostuu eri painotuksin yksilön psyykkiset voimavarat (esimerkiksi taito kohdata vastoin käymisiä), vaikuttamismahdollisuudet omaan elämään, toiveikkuus ja elämänhallinnan tunne, tyydytystä tuottavat sosiaalisten suhteiden olemassaolo sekä myönteinen käsitys omasta itsestä ja omista kehittymismahdollisuuksista (esimerkiksi hyvä itsetunto). (THL 2021, Bolier ym. 2013.) Mielen hyvinvointi voidaan määritellä optimaaliseksi positiivisen toiminnan tilaksi, joka on yhteydessä, mutta samalla myös riippumaton mielenterveyden häiriöistä (Chilver ym. 2021, Ryan & Deci 2001, 142).

Psykologinen pääoma on positiivinen henkilökohtainen resurssi. Se voidaan määritellä (Luthans 2015) yksilön positiiviseksi psykologiseksi kehitystilaksi, jolle on ominaista: (1) itseluottamus ponnisteluihin (tehokkuus), joita tarvitaan menestymiseen haastavissa tehtävissä; (2) optimismi menestymiseen nyt ja tulevaisuudessa; (3) sinnikkyys tavoitteita kohti pyrkiessä, ja tarvittaessa kyky muuttaa suuntaa kohti tavoitteita tavoitellessa menestystä (toivo); ja (4) ongelmien ja vastoinkäymisten keskellä sinnikkyys (resilienssi) menestyksen saavuttamiseksi. Näillä neljällä tekijällä on vaikutusta asenteisiin, käyttäytymiseen ja hyvinvointiin. (Carmona-Halty 2018, 607, Luthans & Youssef-Morgan 2017, 1–3.) Myös monet muut positiiviset psykologiset resurssit voidaan potentiaalisesti laskea psykologiseen pääomaan mukaan. Tällaisia ovat esimerkiksi luovuus, flow, mindfulness, kiitollisuus, anteeksiantaminen, tunneäly, henkisyys, aitous ja rohkeus. (Luthans & Youssef-Morgan 2017, 25.)

Ryff (1989) määritteli psykologisen hyvinvoinnin eudaimonisen mallin, joka koostuu kuudesta eri osa-alueesta: autonomia, ympäristön hallinnan tunne, henkilökohtainen kasvu, positiiviset ihmissuhteet, elämäntarkoitus ja itsensä hyväksyminen. Malli on rakennettu ajatuksesta, jonka mukaan yksilöillä on pyrkimys toimia täyden kapasiteettinsa mukaisesti ja toteuttaa ainutlaatuisia kykyjään. Määritelmä kattaa yksilön menneen elämän, käsityksen jatkuvasta kasvusta ja kehityksestä ihmisenä sekä uskomuksen elämän tarkoituksellisuudesta ja merkityksellisyydestä. Keyesin (1998) sosiaalisen hyvinvoinnin malli laajentaa eudaimonisen hyvinvoinnin käsitteen intrapersonaalisesta fokuksesta Ryffin (1989) interpersonaaliseen malliin. (Gallagher 2009, 1026–1027.)

Monet yritykset ymmärtää ja tunnistaa ihmisen vahvuuksia ovat keskittyneet yksilötason piirteisiin kuten äly, optimismi, pysyvyysusko ja egon sinnikkyys, jotka liittyvät hyvään elämään (Aspinwall & Staudinger 2006, 24). Persoonallisuudenpiirteiden viisi ulottuvuutta (Big Five trait dimensions), kuten ekstroverttiys, suvaitsevaisuus, tunnollisuus, neuroottisuus versus emotionaalinen stabiilius ja avoimuus kokemuksille vaikuttavat vastavuoroisesti toisiinsa ajan myötä kolmen subjektiivisen hyvinvoinnin ydinnäkökulman kanssa, jotka ovat tyytyväisyys elämään sekä positiiviset ja negatiiviset tunteet. (Soto 2015, 2–3, Keyes ym. 2014, 665.)

Positiivisessa vastavuoroisessa prosessissa muutokset parempaan esimerkiksi itsensä hyväksymisen suhteen voi aiheuttaa parannuksia siihen suuntaan, että yksilön ekstroverttiys lisääntyy ja neuroottisuus vähenee. Kun yksilö muuttuu avoimemmaksi ja vähemmän pelokkaaksi, muutokset voivat johtaa sellaisen aktiivisuuden lisääntymiseen, joka kasvattaa subjektiivista hyvinvoinnin kokemusta, merkityksellisyydenkokemusta ja muiden ihmisten parempaa hyväksymistä. (Keyes ym. 2014, 665.)

Mielen hyvinvointia ylläpitää optimistinen asenne. Asenne on yhdistetty subjektiivisen hyvinvoinnin korkeaan tilaan, parempaan terveyteen ja menestykseen. Optimistit luottavat siihen, että tulevaisuus on suotuisa, kun taas pessimistit uskovat, että pahat asiat tulevat tapahtumaan heille. Lopputuloksena pessimistit käyttäytyvät siten, että valmistautuvat kohtaamaan pahinta. Optimistit tiedostavat negatiiviset tapahtumat, mutta ajattelevat niistä rakentavalla, ei-kohtalonuskoisella tavalla. Optimistiset yksilöt luottavat omiin kykyihinsä selviytyä stressaavista tilanteista. Scheierin and Carverin (2001) käsite taipumuksellinen optimismi (dispositional optimism) pohjautuu odotusarvomalliin, jossa ajatellaan ihmisten pyrkivän kohti arvojensa mukaisia tavoitteita (arvo) sekä tavoitteita, joiden saavuttamista kohtaan he tuntevat luottamusta (odotus). (Forgeard & Seligman 2012, 107–110.)

Optimismin kehittymiseen vaikuttavat geneettiset ja ympäristötekijät sekä sosioekonominen status. Optimismi ja pessimismi ovat varsin pysyviä persoonallisuuden piirteitä, mutta tietyillä interventioilla pessimistiä voi kehittää optimistisemmäksi. Tällaisia ovat interventiot, joissa tähdätään tunteiden ja ajatusten yhteyden ymmärtämiseen, toimimattomien ajatusmallien tunnistamiseen, rakentavampien tulkintamallien etsimiseen sekä ikäville ja hyville elämäntapahtumille, oletusten ja uskomusten haastamiseen, ongelmanratkaisukeinojen ja resilienssin lisääntymiseen. (Forgeard & Seligman 2012, 114.) Runoilija Kahlil Gibran (1951) on sanonut ”optimisti näkee ruusun, mutta ei sen piikkejä, pessimisti tuijottaa piikkejä huomaamatta ruusua”. (Forgeard & Seligman 2012, 108).

Tässä opinnäytetyössä mielen hyvinvointi käsitetään autonomiana, johon liittyy itseluottamus, itsensä hyväksyminen, rohkeus ja aitous olla oma itsensä

sekä kyky henkilökohtaiseen kasvuun. Positiivista mielenterveyttä tukee tunneäly, optimismi, sinnikkyys ja resilienssi, joita kaikkia voi itsessään kehittää. Elämän tarkoituksen löytäminen ja positiivisiin ihmissuhteisiin satsaaminen tukevat mielen hyvinvointia.

2.2 Mielen hyvinvoinnin ylläpitäminen

Itsestään huolta pitämisen taidot ovat keskeisiä itse elämässä. Inhimillinen välittäminen vaatii empatiaa, mielen teorian kykyä ja mentalisaatiokykyä. (Fonagy ym. 2002.) Huolehtimiseen sisältyy suojelemisen, pelastamisen, tukemisen ja auttamisen tarve, mutta myös oman itsensä ja muiden kasvun ja kuokistamisen vaaliminen (Fogel ym. 1986). Huolehtimisen ja avuliaisuuden on todettu monessa tutkimuksessa olevan tärkeimpiä henkilökohtaisia arvoja ja motiiveja, joista saa nautinnon ja merkityksellisyyden tunteita (Gilbert 2014, 9). Mielen hyvinvoinnin edistämisessä on salutogeeninen lähestymistapa. Siinä keskitytään mielenterveyttä tukeviin tekijöihin yksilön, yhteisöjen ja yhteiskunnan tasolla. (Tamminen 2021, 66). Seuraavaksi tarkastellaan käsitteitä resilienssi, mindfulness, itsemyötätunto ja positiivinen psykologia mielen hyvinvoinnin ylläpitämiseksi.

Resilienssi

Merriam Webster (2012) on määritellyt resilienssin kyvyksi toipua onnettomuudesta tai muutoksesta tai sopeutua niihin helposti. Macmillan Dictionary (2012) määrittelee resilienssin: ”Kyky palautua terveeksi, onnelliseksi ja vahvaksi sairastumisen, pettymyksen tai muun ongelman jälkeen”. Wilson ja Ferch (2005) korostavat mielen joustavuutta ja laatua: ”Resilienssi viittaa psykologisen kyvykkyyteen päästää irti vanhoista totutuista sisäisistä ajattelu- ja käytösmalleista luodaksemme ja integroidaksemme uusia malleja, jotka tuottavat meille kypsemmän koostuneisuuden tunteen”. Holling (1973) esittää, että resilienssi kuvastaa sisäisen järjestelmän kyvykkyyttä (järjestelmä, joka toistuvasti kommunikoi ympäristön kanssa) absorboida muuttujien aiheuttamat muutokset ja selviytyä. Congerin ja Congerin 2002 synonyymi resilienssille on ”positiivinen sopeutuminen”. (Cummis & Wooden 2013, 223–225.)

Resilienssi-sanalla viitataan eri tavoin ilmenevään ilmiöön. Voidaan puhua sisäisestä (psykykinen hyvinvointi vaikeuksista huolimatta) ja ulkoisesta (selviäminen ulkoisessa todellisuudessa) resilienssistä. Resilientti elämänasenne ilmenee suhtautumis- ja ajattelutavoissa, kuten esimerkiksi muutosten ymmärtämisenä elämään kuuluvaksi. Vastoinikäymiset nähdään haasteina, ei uhkina. Ongelmanratkaisutaito ja vaihtoehtojen näkeminen on tärkeää. Myönteinen näkemys itsestään mahdollistaa selviytymiskyvyn. Omasta fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen kuuluu resilienssiin. (Lipponen 2020, 21–26.) Resilienssi on hyvinvoinnin ylläpitämistä vastoinikäymisissä sekä toipumista. Resilienssi ei ole ihmisen kiinteä ominaisuus, ja sitä voidaan kehittää. (Robertson 2013, 176).

Resilienssi on teoria aivojen, mielen ja sielun joustavuudesta. Se ei kuitenkaan tarkoita persoonallisuudenpiirrettä vaan prosessia. Tietämys resilienssistä voi olla hyödyksi jokaiselle, sillä me kaikki olemme resilienttejä. (Kilpi-maa 2017, 27.) Resilientin prosessin kehitys on vuorovaikutusta sen välillä mitä me itse olemme ja mitä meidän ympärillämme on (Jay 2017, 43).

Emotionaalisen pääoman kyvykkyys tarkoittaa hyviä tunteiden säätelytaitoja ja hyviä ihmissuhdetaitoja, jotka edistävät opiskelijoiden parempaa mielen hyvinvointia, kuten parempaa resilienssiä stressin aikana. Emotionaalinen pääoma voi vaurioitua joissakin tilanteissa, jatkuva epäonnistuminen opinnoissa voi johtaa opintojen keskeyttämiseen tai opintojen ulkopuolelle jäämiseen. Emotionaalinen pääoma on merkityksellinen nuoruuden hyvinvoinnin ja saavutusten kannalta. Se on pohja itsensä kehittämiseksi, kasvulle ja jatkuvalla oppimiselle, kuten myös onnistuneelle sosiaaliselle vuorovaikutukselle. Emotionaalinen pääoma auttaa kehittämään resilienssiä, sallien ihmisten vastata stressiin asianmukaisella ja tuottavalla tavalla. (Gedron 2016, 64–65.)

Ilmaistuilla tunteilla ja psykologisella mielen joustavuudella on todettu selkeä yhteys mielen hyvinvointiin. Samoin psykologinen mielen joustavuus eli resilienssi sekä subjektiivinen hyvinvoinnin kokemus korreloivat keskenään. (Eldelklioğlu & Yıldız 2020, 48.) Positiivisen psykologian käsitteitä kukoistaminen ja resilienssi voidaan edistää tietyillä interventioilla, jotka johtavat oman itsensä positiiviseen arviointiin, jatkuvan kasvun ja kehityksen tunteeseen, us-

koon, että elämä on tarkoituksenmukaista ja merkityksellistä, laadukkaiden ihmissuhteiden omistamista, kykyä hallita elämäänsä tehokkaasti ja tunnetta itsemääräämisoikeudesta. (Fava & Tomba 2009, Cummis & Wooden 2013, 226.)

Henkilökohtainen resilienssi resurssina tarkoittaa itsetuntoa, optimismia ja johdonmukaisuudentunnetta. Työhön liittyvinä resursseina liittyen hyvinvointiin voidaan ajatella kannustava organisaatiokulttuuri ja työnohjaus. Pitkässä juoksussa (Fredricsson 1998) positiiviset tunteet kasvattavat henkilökohtaisia, fyysisiä, älyllisiä ja sosiaalisia resursseja. (Mäkikangas 2007, 10–11; Kobau ym. 2010.)

Taulukossa 1 on kuvattuna ajattelun säätelyn viisi erilaista strategiaa, jotka ovat pysäyttäminen, verbalisointi, pysäköinti, kohtaaminen ja korvaaminen esimerkkinä resilienssin lisäämisestä. (Fletcher & Sarkar 2016, 146).

Taulukko 1 Säätelyn viisi erilaista strategiaa. (Fletcher & Sarkar 2016, 146)

Stop	Pysäytä negatiiviset ajatukset yksinkertaisesti sanomalla itsellesi "stop" tai samankaltaisilla ajatuksilla kuten: "Älä mene sinne", "ota kontrolli" tai "odota hetki". Ole vakuuttava. Maksimoidaksesi vaikutusta visualisoi vahvistaaksesi lausuntojasi, esimerkiksi visualisoi punainen stop merkki.
Verbalisoi	Paljasta negatiivisuutesi kertomalla jollekulle ajatuksistasi. Varmista, että tämä henkilö auttaa sinua kohtaamaan kaikki irrationaalisuudet ja korvaamaan positiivisimmilla ajatuksilla.
Pysäköi	Pysäytä mikä tahansa negatiivinen ajatus kirjoittamalla se tai piirtämällä kuva siitä mitä ajatukset edustavat. Hävitä paperi tämän jälkeen, tai laita syrjään vaikkapa kirjekuoreen kohdataksesi ne myöhemmin uudelleen.

Kohtaa	Haasta mikä tahansa irrationaalisuus kysymällä kysymyksiä: “Onko minulla kaikki tieto käytettävissäni?”, “Onko mitään muuta keinoa hahmottaa tätä tilannetta?”, “Onko tässä tilanteessa mitään positiivista?”, “Mikä on pahinta mitä voisi tapahtua?”, ” Jos minulla olisi kuukausi elinaikaa, miten tärkeää tämä olisi?”). Joskus tällainen on helpompaa, jos kuvittelet itsestäsi paremman version tai sellaisen kaltaisen, jota arvostat kysymällä tällaisia kysymyksiä itseltäsi (turvallisessa paikassa). Vaihtoehtoisesti, käännä tilanne ympäri ja kuvittele läheinen ystävä, joka puhuu samalla tavalla negatiivisesti kuin omat ajatuksesi nyt tekevät. Millaista rationaalista ja rohkaisevaa tukea tarjoaisit hänelle? Joka tapauksessa, sinun tulisi ottaa ajattelusi haltuun ja keskittyä vaihtoehtoihin, joiden olemassaolon olet luultavasti unohtanut.
Korvaa	Kun negatiiviset ajatukset on karkotettu, minimoitu tai pysäköity, ne täytyy korvata positiivisilla ajatuksilla ja kuvilla. Nämä ajatukset tulisi mieluiten keskittää asioihin, joihin sinulla on kontrolli, tai jotka ovat prosessissa, mikä tapahtuu nykyhetkessä, mikä on positiivista ja joihin liittyy rauhantunne. Jos oman olemuksen ajattelu tuntuu nyt liian vaikealta, keskeytä itsesi tekemällä ja/tai ajattelemalla jotakin aivan toista ja salli itsesi pohtia olemustasi joskus myöhemmin.

Mindfulness

Parhain tunnettu määritelmä mindfulnessille on “huomion kiinnittäminen tietoisesti, tuomitsematta, tähän hetkeen” sekä toinen, kaksikomponenttinen määritelmä, jossa mindfulness tarkoittaa huomion itsesäätelyä sekä uteliasta, avointa ja hyväksyvää orientaatiota suhteessa kokemukseen (Bishop ym., 2004; Kabat-Zinn, 1994). Jokapäiväisessä elämässä sana mindfulness voi viitata ainakin kykyyn olla tietoinen, meditaatiotyyppiseen harjoittamiseen sekä epäviralliseen mindfulnessin harjoittamiseen, toisin sanoen prosessiin olla tietoinen jokapäiväisissä tilanteissa (Lahtinen 2021, 12–13). Emotionaalista pääomaan voi kehittää hyödyntäen mindfulnessia (Gedron 2016, 64–65). Psykyllisellä itsesäätelyllä tarkoitetaan keinoja, joilla yksilö ylläpitää psyykkistä tasapainoaan ja säätelee käyttäytymistään (Nurmiranta, H. ym. 2009, 24).

Polyvagaamisen teorian mukaan autonominen hermosto voidaan jakaa kolmeen erilliseen osaan, jotka ovat hierarkisessa järjestyksessä. Alkukantaisin autonominen ohjaus johtaa elintoimintojen lamaantumiseen, kehittyneempi

taisteluun ja pakoon ja kehittynein sosiaaliseen liittymiseen. Kehittämällä kykyä rauhoittaa itseään ja kehittää aivorungon rakenteiden hermosäätelyä voi tehostaa positiivista sosiaalista käyttäytymistä stimuloimalla ja harjoittamalla hermoston säätelykykyä sosiaalisen liittymisen järjestelmässä. (Porges 2001, 123–142.)

Mindfulnessin harjoittamisen on todettu parantavan itsesäätelykykyä, kirkastavan arvoja sekä lisäävän kognitiivista, emotionaalista ja käyttäytymisentason joustavuutta (Lahtinen 2021, 13). Mindfulnessin harjoittamisen on osoitettu hyödyttävän niin lapsia, nuoria kuin aikuisiakin. Harjoittamisen on osoitettu lievittävän harjoittajien ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta sekä vahvistavan kykyä elää kivun kanssa. Mindfulnessin potentiaaliin vahvistaa inhimillistä hyvinvointia kärsimyksen lievittämisen ohella on kiinnitetty vähemmän huomiota. Viimeaikainen tutkimusnäyttö on tukenut myös mindfulnessin sukulaiskäsitteen itsemyötätunnon hyvinvointivaikutuksia. (Lahtinen 2021, 5.)

Itsereflektioidot ja mindfulness kehittävät psykologisia hyvinvointitaitoja, kuten "elämän tarkoituksen tunteminen", "itsensä hyväksyminen ja positiivinen ajattelevinen" ja "henkilökohtaisen kasvun mahdollisuuksien etsiminen". Reflektio voi toimia myös tehokkaana emotionaalisen itsesäätelyn työkaluna. (Vuckovic 2019, 173.)

Itsemyötätunto

Kristin Neff käsitteellisti vuonna 2003 itsemyötätunnon (self-compassion) terminä ja kehitti asteikon itsemyötätunnon mittaamiseksi (The Self-Compassion Scale SCS) (Neff 2003; Raes ym. 2011 mukaan). Neffin mukaan itsemyötätunto käsittää kolme komponenttia, jotka ovat ystävällisyys itseä kohtaan, yhteinen ihmisyyys ja yhteenkuuluvuus sekä mindfulness eli tietoisien läsnäolon taito. SCS sisältää myös kolme negatiivista tekijää (self-coldness), jotka edustavat vastapareja kolmelle positiiviselle käsitteelle. Nämä ovat tuomitsevuus, eristäytyminen ja itsekriittisyys. (Lahtinen 2021, 15.)

Mekanismeja, miksi itsemyötätunto hyödyttää, ei tarkkaan tiedetä. Alustavasti ajatellaan, että itsemyötätunto toimii puskurina vastoinikäymisten ja psykolo-

gisten ongelmien edessä. (Trompetter ym. 2017.) Itsemyötätunto ohjaa ystävällisyyttä, tietoista läsnä olemisen taitoa ja ajatusta jaetusta ihmisyydestä avuksi oman kärsimyksen kohtaamisessa (Lahtinen 2021,15).

Interventiot, jotka rohkaisevat itsetutkiskeluun ja -harjoitteluun, voivat auttaa harjoittajia kehittämään itsemyötätuntoa, mikä taas johtaa parempaan itsehoiton edistämiseen. Myötätuntokeskeinen terapia (compassion-focused therapy CFT) on terapiamuoto, jossa autetaan ihmisiä viljelemään myötätuntoa itseään ja muita ihmisiä kohtaan (Gilbert 2009.) CFT auttaa ihmisiä vastaamaan itsekriittisyyteen ja häpeäntunteisiin itsemyötätuntoisella itseään tukevalla sisäisellä puheella (Gilbert 2010). CFT on psykoterapiaa, jolla on juurensa kiintymyssuhdeteoriassa (Bowlby 1973), affektiivisessä neurotieteessä ja evoluutiopsykologiassa (Gilbert 2000, 2014, 2020). Myötätuntoinen mielen treenaaminen (CMT) on CFT:n integroitunut osa-alue, jossa käytetään fysiologisia, psykologisia, mietiskeleviä, mielikuvitusta hyödyntäviä ja kehollisia harjoitteita. Nämä sisältävät mindfulnessharjoitteita, rauhoittavia hengitysharjoitteita, muisteluharjoituksia ja myötätuntoperustaista kuvittelua myötätunnon lisäämiseksi. (Gilbert 2009, 2010). Nämä harjoitteet on kehitetty aktivoimaan parasympaattista hermostoa, jota kautta on mahdollista lisätä myötätuntoa ja positiivisia tunteita itseään kohtaan (Beaumont 2021).

Positiivinen psykologia

Amerikkalainen psykologi Martin Seligman tunnetaan positiivisen psykologian edelläkävijänä. Positiivinen psykologia tutkii positiivisia ominaisuuksia, psykologisia voimavaroja ja resursseja niin yksilö- kuin yhteisötasollakin. Tutkimuksessa keskitytään positiivisiin tunteisiin, yksilön positiivisiin piirteisiin (optimismi, resilienssi, luonteen vahvuudet), ryhmien positiivisiin suhteisiin sekä myönteisiä tuloksia mahdollistaviin instituutioihin, kuten kouluihin ja työpaikkoihin. Positiivinen psykologia keskittyy ymmärtämään tavallisten ihmisten hyvinvointia, tuotteliaisuutta, optimaalista toimintakykyä ja potentiaalia. (Duckworth ym. 2005, 631; Kobau ym. 2011; Luthans & Youssef-Morgan 2017, 2.)

Seligmanin kehittämässä hyvinvoinnin teoriassa on viisi näkökulmaa, joita ihmiset ympäri maailmaa tavoittelevat, koska he löytävät ne luonnostaan palkit-

seva (sisäisesti motivoivina): (Positive emotions) eli positiiviset tunteet, (Engagement) eli uppoutuminen ja läsnäolo, (Relationships) eli ihmissuhteet, (Meaning) eli merkityksellisyys ja (Accomplishment) eli saavuttaminen (alias PERMA). Positiiviset tunteet ovat avainasemassa hyvinvoinnin kokemisen suhteen, ja ne liittyvät positiivisesti elämään tyytyväisyyteen, resilienssiin, mindfulnessiin, sosiaaliseen palkitsevuuteen, työn tuloksellisuuteen ja fyysiseen terveyteen. Läsnäolo eli uppoutuminen liittyy elämäntyytyväisyyden kokemukseen, jonka yksi ilmiö on flowkokemus. Itsensä arvostetuksi kokeminen muiden taholta ja vastavuoroisesti tyydyttävät ihmissuhteet ovat kolmas PERMA-teorian elementti. Merkityksellisyydentunne syntyy elämäntarkoituksen ja täyttymyksen saavuttamisesta jonkin itseään suuremman äärellä. Saavuttamisella tarkoitetaan tässä teoriassa halua saavuttaa esimerkiksi tietynlainen asenne enemmänkin kuin jokin konkreettinen asia. (Coffey ym. 2014, 188–189.)

Positiivinen psykologia uskoo, että raskaintakin taakka kantava välittää enemmän omasta elämästään kuin vain helpottaakseen kärsimystään. Ongelmissa oleva henkilö haluaa enemmän tyydytystä, tyytyväisyyttä, iloa, ei ainoastaan vähemmän surua ja huolta. Ihmiset haluavat kasvattaa vahvuuksiaan, eivät ainoastaan korjata heikkouksiaan. Ihmiset haluavat myös tarkoitusta elämälleen. Näitä elämisen tasoja ei voi saavuttaa ainoastaan siirtämällä kärsimys syrjään. Edistämällä positiivisia tunteita (onnellisuus, kiitollisuus, täyttymys) voi auttaa sekä suoraan että epäsuorasti lievittämään kärsimystä ja poistamaan kärsimyksen juurisyyt. Positiivisen psykologian tutkimus keskittyy teolliseen ymmärrykseen ihmisyydestä, johon sisältyy sekä positiiviset, että negatiiviset kokemukset. (Duckworth ym. 2005, 630; Kobau ym. 2011.)

Toisen aallon vivahteikkaampi positiivinen psykologia on vastannut kentän kriittikkiin siitä, miten ilmiöt on nimetty ikään kuin positiivisiksi tai negatiivisiksi. Näennäisesti positiiviset ominaisuudet kuten optimismi voivat joskus olla haitallisia hyvinvoinnille, kun taas ilmeisen negatiiviset prosessit, kuten ahdistus, saattavat joskus johtaa hyvinvointiin. Positiivisen psykologian toisessa aallossa tutkitaan sanan ”positiivinen” filosofista ja käsitteellistä monimutkaisuutta. (Lomas & Ivtzan 2016, 1753.) Positiivisen psykologian interventiot ovat ihanteellisia verkkointerventioihin niiden strategioiden lyhytkestoisuuden vuoksi (Schueller & Parks 2012).

Kun onnelliset ihmiset kertovat tarinoita elämänmuutoksistaan, he todennäköisemmin käyttävät kertomuksissaan onnellisia loppuja. Kun kypsät ihmiset kertovat vastaavia tarinoita, heillä on tapana mainita aktiivisesta kamppailustaan elämänmuutosten kanssa. Onnellisten, kypsien ihmisten tarinoissa negatiiviset elämäkokemukset ja vaikeat ajat on mukautettu tarinaan hyvästä elämästä. (King 2001, 51.) Toisen aallon positiivisen psykologian ajatuksen mukaan kukoistaminen ei tarkoita sitä, että on olemassa hyvin puolustettu linnoitus, joka on haavoittumaton elämän vaihteluilla, vaan elämän monimutkaisen ja ambivalentin luonteen arvostamista ja jopa hyväksymistä. Kukoistaminen riippuu elämän valon ja pimeyden herkästä dialektisesta vuorovaikutuksesta. (Lomas & Ivtzan 2016, 1756–1765.)

2.3 Verkkointerventio

Interventiolla tarkoitetaan väliintuloa: toimenpidettä, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän terveydentilaan tai käyttäytymiseen. (Terveyskirjasto 2016). McDonellin & Prinzin (2017) mukaan verkkointerventio tapahtuu verkossa, DVD:llä, CD-ROMilla, puhelimilla tai mobiilisovelluksilla. (Anttila, 2018, 22). Verkkointerventiot ovat työkaluja, jotka mahdollistavat globaalin käytön ja ne ovat nuorille helppokäyttöisiä (Palma-Gómez ym. 2020, 148).

Verkkointerventioiden teoreettisena viitekehyksenä on käytetty muun muassa neljää seuraavaa teoriaa. Toiminnan teoria (Activity Theory AT) on Vygotskyn & Leontievin 1920-luvulla kehittämä teoria, joka tarjoaa Hasan & Kazlauskasin (2014) mukaan holistisen viitekehyksen ihmisen aktiivisuudesta ottamalla huomioon subjektiivisuuden, objektiivisuuden, yhteisöllisyyden, tuloksellisuuden, työkalut, säännöt ja työntekijät. Teoriaa on käytetty mm. lastensairaalan työn uudelleensuunnittelussa analysoimalla digitaalisten palveluiden käyttöä. Green ja Kreuter (1980) kehittivät Precede-Proceed-mallin (PPM). Suunnitteluvaihe (Precede) sisältää ihmisten terveystietäytymisen liittyvän sosiaalisen, epidemiologisen, käyttäytymiseen liittyvän, kasvatuksellisen, ekologisen ja hallinnollisten tekijöiden arvioinnin. Arviointivaihe (Proceed) sisältää prosessin, vaikutuksen ja tulosten täytäntöönpanon ja arvioinnin. PPM-mallia on käytetty muun muassa arvioitaessa puhelimissa käytettäviä stressinhallinta-aplikaatioita, joiden tarkoituksena on muuttaa ihmisten käyttäytymistä. (Anttila 2018, 25–26.)

Teknologian hyväksymismalli (TAM) kehitettiin selittämään ihmisten käyttäytymistä liittyen tietokoneisiin organisaatioissa. Strudwick (2015) mukaan mallia on käytetty edistämään sairaanhoitajien digitaalisten palveluiden käyttöä terveydenhuollossa 200-luvun alusta lähtien. Sosio-tekniinen teoria (Socio-Technical Theory, STT) pyrkii optimoimaan sosiaaliset ja tekniset systeemit tasapuolisesti ihmisten työtyytyväisyyden ja tehokkuuden maksimoimiseksi Adamin & Warrenin (2000) mukaan. Suomalaistutkimuksessa koskien terveydenhuoltoa STT:n kaikki neljä dimensiota (tehtävä, ihmiset, teknologia ja struktuuri) todettiin olevan merkittäviä potilastietojen onnistuneelle implementoinnille. (Valta 2013). (Anttila 2018, 26–28.)

Verkko- ja mobiilisovellukset voivat edistää hyvinvointia ja tukea käyttäytymismuutoksia, jos ne ovat yksinkertaisia, kiinnostavia ja sopivia jokapäiväiseen elämään. Sovellussuunnittelun tulisi tukea pieniä päivittäisiä välitöntä hyötyä aikaansaavia tekoja, painottaa itsensä kehittämistä ja pohdintaa sekä opastaa säilyttäen kuitenkin valinnanvapauden. Tulokset puoltavat verkko- ja mobiilisovellusten hyödynnettävyyttä ja soveltuvuutta yksilötason terveyden edistämiseen, mutta niissä korostuu myös suunnitelmallisen teorioihin perustuvan, käyttäjäkeskeisen ja liiketoimintaa painottavan lähestymistavan tärkeys interventioiden kehittämisessä. Sovellusten yhteiskunnalliset vaikutukset voivat jäädä vähäisiksi, mikäli niiden käyttöönottoa, ylläpitoa ja levittämistä oikeassa maailmassa ei oteta heti alusta asti huomioon intervention kehitysprosessissa. (Kaipainen 2014, 6.)

Nuoret arvostavat verkkointerventioissa niiden turvallista käyttöä, yksityisyyttä ja luottamuksellisuutta. Verkkosivustoille, joista saa tietoa ja mielenterveyden testejä ja joissa on mahdollisuus keskustella muiden kanssa aiheesta, on nuorten mielestä tarvetta. Vähemmän koulutetut nuoret arvostavat värikkäitä sivustoja, kun taas enemmän koulutetut nuoret arvostavat mustavalkoisia sivustoja, jotka sisältävät enemmän informaatiota. (Anttila 2018, 24.) Nuoret kiinnittävät huomiota verkkointerventioiden sisältöön, rakenteeseen, ilmi-
asuun, käyttötapoihin ja informaatioisisältöön (Anttila 2018, 48).

Verkkointerventioista on annettu positiivista palautetta muun muassa ohjelman tehokkaasta muotoilusta, hyvin tehdyistä videoista, visuaalisuudesta, auditiivisuudesta ja helppokäyttöisyydestä. Korjaavaa palautetta on annettu informatiivisuuden lisäämisestä, erilaisen äänen käytöstä videoissa sekä puheen tahdin muuttamisesta nopeammaksi. Etnistä monimuotoisuutta ei ollut jonkun palautteen mukaan huomioitu riittävästi videoissa. Intervention myötä on koettu opitun mm. negatiivisten ajatusten korvaamista positiivisimmilla sekä itseluottamuksen paranemista. Kyky auttaa itseään on koettu vahvistuneeksi. Vertaistuki ja käytännölliset opiskelutaitoihin tähtäävät ohjeet on koettu hyväksi. Syinä siihen, miksi interventio on jäänyt kesken, mainittiin muun muassa kiire tai kokemus, ettei sisällöstä saanut riittävää hyötyä itselleen. (Papadatou-Pastou ym. 2019, 10.)

Työnantajan näkökulmasta katsottuna ohjausmuodolla ei ole ollut vaikutusta hoidosta aiheutuneisiin kustannuksiin. Sen sijaan kustannuksista organisatiolle voitiin puolittaa sairaanhoitajan ohjaukseen käyttämä aika Internet-perustaisen ohjauksen avulla. (Heikkinen 2011, 5.) Tietoteknologian hyödyntämiseen osana masentuneiden nuorten hoitoa suhtaudutaan myönteisesti ja sen hyödyt tunnistetaan (Kurki 2014, 5).

Verkkointerventiomahdollisuudet mielen hyvinvoinnin näkökulmasta

Verkkovälitteisillä interventioilla on todettu olevan vaikutusta opintojen keskeyttämisen vähentämisessä, valmistuneiden määrässä ja positiivisissa tuloksissa silloin, kun interventiot on viety koulumaailmaan jäsenmällä tavalla (Clarke 2017, 381–382). Tutkimuksissa on todettu esimerkiksi kognitiivisbehavioaalisten interventioiden implementaation helpottuvan, mikäli interventio integroidaan normaaleihin koulun aktiviteetteihin, kuten esimerkiksi opetukseen. (Forman ym. 2011, 283–298). Kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan ja mindfulnessiin pohjautuvien interventioiden on todettu olevan aiemmissa tutkimuksissa hyödyllisiä, mikäli on haettu hyötyä korkeakouluopiskelijoiden masennus- ja ahdistusoireisiin. Samoin taidepohjaisista ja vertaistukeen pohjautuvista interventioista on saatu hyötyä aiempien tutkimusten perusteella. (Palma-Gómez ym. 2020, 148; Anttila 2018, 24.)

Verkkointerventioiden tarkoituksena voi olla psykoedukaation antaminen, omahoito, psykoterapeuttisesti ohjattu interventio tai sosiaalisen verkostoitumisen sivusto (Anttila 2018, 23). Masennuksesta ja ahdistuksesta kärsiville nuorille on olemassa kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan, interpersoonalliseen terapiaan ja muisteluterapiaanpohjautuvia verkkointerventioita, joiden tarkoituksena on auttaa nuoria pääsemään yli masennukseen liittyvistä vaikeuksista sekä lisätä nuorten selviytymiskeinoja. Interventioissa käytetään elementtejä positiivisesta psykologiasta sekä mindfulness ja vahvuusperustaisista interventioista. Sinin & Lyubomirskyn (2009) mukaan positiivisen psykologian interventioiden, joissa opetellaan ystävällisyyden tekoja, kiitollisuuden tunnetta, positiivisten muistojen muistelua ja itsemyötätuntoa, on ehdotettu parantavan mielen hyvinvointia. Jokainen näistä menetelmistä vaikuttaa tutkimusten valossa tehokkailta keinoilta tukea mielen hyvinvointia, varsinkin yhdessä käytettyinä. (Anttila 2018, 23; Chilver ym. 2021.)

Positiivisen psykologian alalla on olemassa verkkointerventioita, kuten Psyfit, joiden tavoitteena on kukoistaminen ja positiivinen toiminta. Nämä interventiot keskittyvät yksilöllisiin kykyihin ja vahvuuksiin mielenterveyden oireiden ja häiriöiden sijaan. Esimerkkejä interventioista ovat "siunausten laskeminen", "ystävällisyyden harjoittaminen", "kiitollisuuden ilmaiseminen" ja "henkilökohtaisten vahvuuksien käyttäminen". Positiivinen psykologia kattaa myös muut samanhenkiset perinteet, kuten mindfulness ja elämänkatsauksen. Psyfitin tavoitteena on lisätä hyvinvointia stimuloimalla henkilökohtaista kasvua ja positiivista toimintaa. (Bolier ym. 2013, 200.)

Hyväksymis- ja omistautumisterapia on vaikuttava menetelmä erityisesti aikuisilla lievän masennuksen hoidossa. (Hotus). HOT-harjoitteiden, jotka on johdettu Hyväksymis- ja omistautumisterapiasta (Acceptance and commitment therapy ACT, suomeksi HOT), tavoitteena on kehittää ohjattavan sosiaalista ja henkilökohtaista emotionaalista kompetenssia kuten esimerkiksi itsetuntemusta, itsetuntoa, empatiakykyä ja ongelmanratkaisutaitoja. Käyttämällä monitieteistä lähestymistapaa kasvatustieteellisestä, ihmistieteellisestä ja positiivisen psykologian näkökulmasta tulokset osoittavat, että emotionaalinen pääoma, jota on kehitetty käyttäen positiivisen psykologian keinoja, voi parantaa mielen hyvinvointia, ja se voi johtaa holistisempaan persoonallisuuden kehittymiseen. (Gendron 2016, 63.)

Hyväksymis- ja omistautumisterapeuttisessa lähestymistavassa käytetään hyväksymis- ja mindfulness strategioita yhdistettynä omistautumis- ja käyttäytymisen muutokseen tähtääviä strategioita tarkoituksena kehittää psykologista joustavuutta. HOT eroaa perinteisestä kognitiivisbehavioraalisesta terapiasta siten, että pikemminkin kuin opettaen ihmisiä tarkkailemaan ajatuksia ja tunteita, HOT opettaa tutkimaan, hyväksymään ja omaksumaan vaikeita henkilökohtaisia tunteita, varsinkin niitä, joita on oppinut pitämään aiemmin ei-toivotuina. Tässä lähestymistavassa tarkoituksena on kehittää henkilön sosiaalista ja emotionaalista kompetenssia kuten itsetuntoa, itsetuntemusta, empatiakykyä ja ongelmanratkaisutaitoja. HOT-työskentely keskittyy kuuteen kognitiiviseen prosessiin; suhde ajatuksiin, tunteisiin, muistoihin (perspektiivin otto), hyväksyminen, läsnä olemisen taito, havainnoiva minä, arvotyöskentely ja niiden suuntaisen toiminnan aktivointi. (Gedron 2016, 65.) Monet päätöksistämme ovat tunteiden ja vaistojen ohjaamia, joita vasta jälkikäteen rationalisoimme tietoisella ajattelulla (Helliwell 2012, 7).

Verkkointervention eteneminen ja vaiheistus

Wozneyn ym. (2017) ja Ricen ym. (2014) mukaan verkkointerventiot on rakennettu monella erilaisella tavalla ja nuorten sitouttaminen interventioon vaihtelee. Vigerlandin ym. (2016) systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa kognitiivisbehavioraalisista verkkointerventioista interventioiden pituus vaihteli kolmesta kahteenkymmeneenkuuteen viikkoon ja moduuleiden määrä vaihteli neljästä kolmeenkymmeneen. (Anttila 2018, 22.)

Toiset verkkointerventiot sisältävät mahdollisuuden kommunikoida ja saada palautetta ammattilaiselta. Joskus ominaisuutena on audio- tai videokeskustelu. (MacDonell & Prinz 2017.) Ammattilaisen tuki voidaan järjestää viestien, puheluiden tai kasvotusten tapaamisten myötä. (Vigerland ym. 2016). Työskentelyprosessin aikana kontakti ammattilaisen kanssa voi olla lyhyt esittely tai jatkuva palautteenanto ja keskustelumahdollisuus. (Wozney ym. 2017). Jotkut verkkointerventiot ovat pääosin itseohjautuvia. (MacDonell & Prinz 2017; Anttila 2018, 22.)

McDonellin & Prinzin (2017) mukaan verkkointerventioissa nuoret voivat suorittaa tietokilpailuja, vastata kyselyihin tai pelata interaktiivisia pelejä. Nuoret voivat kommunikoida puhelimella, tekstiviestitse, verkossa tai kehittää taitojaan tekemällä tehtäviä. Verkkointerventiot voivat edetä lineaarisesti moduuleittain tai niissä voidaan edetä ilman tiukkaa järjestystä. (Anttila 2018, 22.)

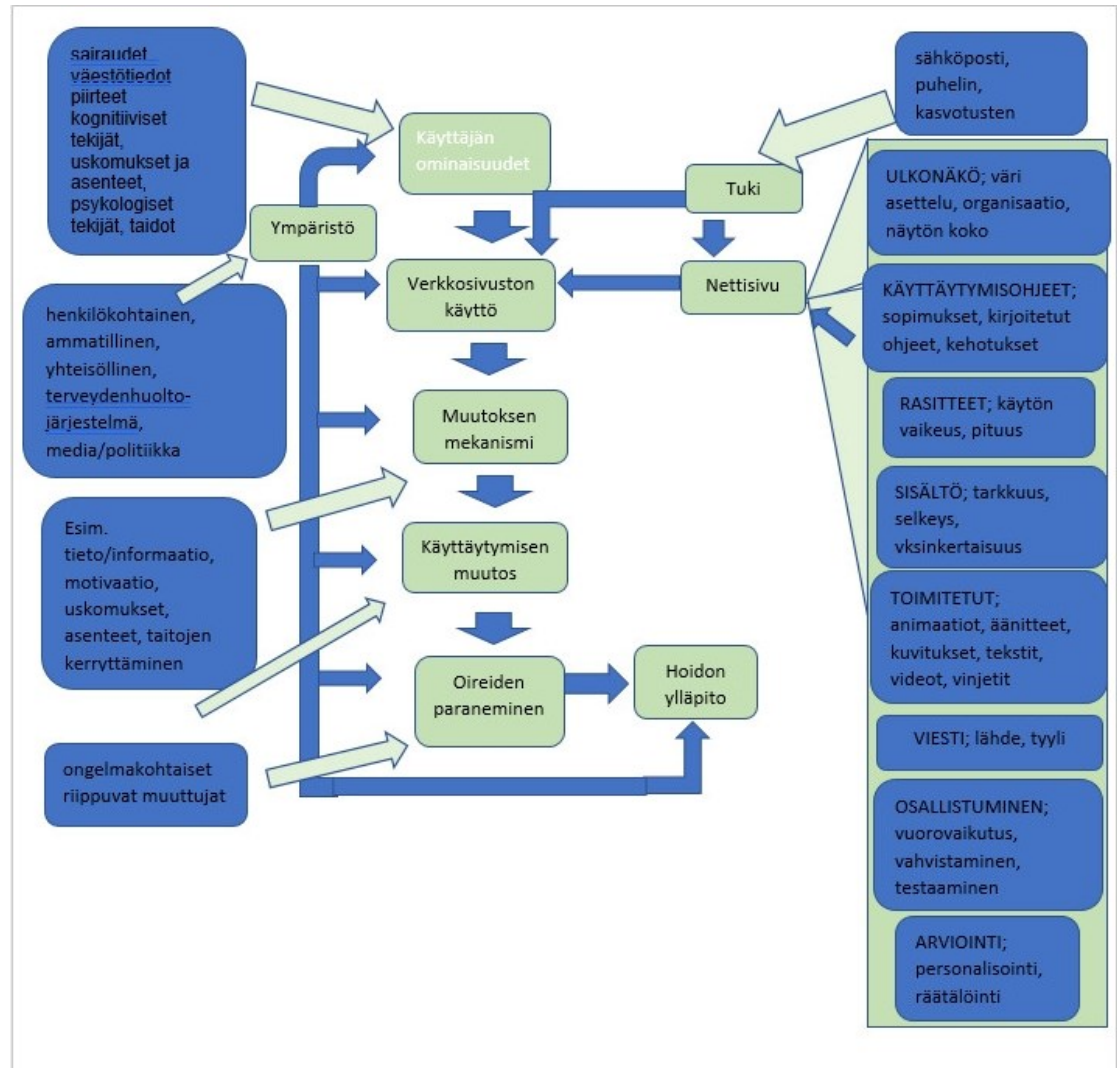
Verkkointervention toteutuksessa on hyvä ottaa huomioon vuorovaikutuksen merkitys ja tärkeys. Vuorovaikutuksen voi mieltää ohjaajan ja opiskelijoiden väliseksi kommunikaatioksi, mutta myös opiskelijoiden väliseksi. Vuorovaikutus on välttämätön mekanismi oppimisprosessin ylläpitämiseksi verkkointerventiossa. (Guasch ym. 2019, 113.)

Interventioiden tehokkuutta lisää henkilökohtaisen ohjaajan antama tuki, edes sähköpostitse annettuna, verrattuna niihin interventioihin, joissa henkilö suorittaa kurssin täysin itsenäisesti. Intervention pituus voi vaikuttaa sen tehokkuuteen. Menetelmät, jotka kohdistuisivat itsevarmuuden kohentamiseen, omiin vahvuuksiin ja tavoitteiden parempaan saavuttamiseen edellä mainittujen lisäksi, voisivat saada aikaan laajempaa psykologista mielen hyvinvointia. (Chilver 2021.)

Yksi välittömästi vuorovaikutukseen vaikuttava tekijä on palaute (Guasch ym. 2019, 113). Verkkointerventiossa annetulla palautteella on merkitystä opiskelijan toimintaan ja oppimistuloksiin. Palaute voi olla korjaavaa, episteemistä l. tietoteoreettista, ehdottavaa tai episteemistä sekä ehdottavaa palautetta samanaikaisesti. Ehdottavalla ja samanaikaisella episteemisellä palautteen tyypillä on todettu olevan suurempi vaikutus palautteensaajan metakognitiiviseen toimintaan kuin muilla palautteenantotyypeillä. Metakognitiiviset toiminnot, joita opiskelija käyttää, ovat erityisen tärkeitä opetuksessa ja oppimisprosesseissa verkkointerventioissa. Metakognitiivisia taitoja tarvitaan erityisesti verkkointerventiossa, koska opiskelija ei ole samassa fyysisessä paikassa ohjaajan kanssa. Tämän vuoksi opiskelijoiden on säädeltävä itse omaa prosessiaan. Ohjaajat tukevat oppimista toimimalla paitsi asiantuntijana, myös oppimisen edistäjinä. (Guasch ym. 2019, 120.)

Tässä opinnäytetyössä käytettävä verkkointervention rakenne

Tässä opinnäytetyössä ennaltaehkäisevä mielen hyvinvointia tukeva verkkointervention sisältö sisällytetään kuvassa 1 suomennettuun Ritterbandin (2009) käyttäytymisen muutosmallin (A behavior change model for internet interventions) rakenteeseen, jota on sovellettu käyttötarkoitukseen sopivaksi.



Kuva1. Käyttäytymisen muutosmalli (A behavior change model for internet interventions) (Ritterband 2009)

Käyttäytymisen muutosmalli pohjautuu monialaisten teorioiden lisäksi empiirisiin löydöksiin ja kliiniseen kokemukseen. Intervention tarkoituksena on saada aikaan käyttäytymisen tason muutosta yhdeksän ei-lineaarisen osion kautta. Verkkointervention *käyttäjä* osallistuu interventioon omilla kognitiivisilla tekijöillään, uskomuksillaan ja asenteillaan. (Ritterband ym. 2009,19.) Käyttäjän *ympäristötekijät* saattavat vaikuttaa intervention etenemiseen tai hidastumiseen. Intervention *verkkosivut* ovat tärkeä suunnitella käyttäjäystävällisiksi ulkonäöllisesti. Verkkosivuilta on hyvä löytyä intervention sopimukset ja ohjeistukset.

Sisällön tarkkuus ja selkeys sekä yksinkertaisuus on hyvä pohtia siten, ettei intervention käytön vaikeus tai pituus muodostu rasitteeksi. Verkkosivuilta tulee löytyä animaatiot, äänitteet, videot ja kuvitukset, joita interventiossa tarvitaan. Samoin sivuilta tulee löytyä osio, johon käyttäjä voi palauttaa kotitehtäväpalautuksia. *Verkkosivujen käyttö* tarkoittaa varsinaista intervention hyödyntämistä. Siihen vaikuttavat paitsi kaikki edellä mainitut osiot, myös saatu *tuki*. Verkkosivujen sisällön tulee olla selkeä ja ohjelman käyttäjää sitouttava. (Ritterband ym. 2009, 22.)

Muutoksen mekanismi tarkoittaa tekijöitä, jotka edesauttavat käyttäytymisen muutoksen mahdollistumista (Ritterband ym. 2009, 23). Varsinainen *käyttäytymisen muutos* (Ritterband ym. 2009, 23) tapahtuu verkkointervention johdantojen tiedollisten sisältöjen sekä harjoitteiden kautta. Koska kyseessä on ennaltaehkäisevä mielen hyvinvointiin keskittyvä verkkointerventio, kyse ei ole *oireiden paranemisesta*, kuten alkuperäisessä Ritterbandin ym. 2009 rakenteessa, vaan pikemminkin mielen hyvinvoinnin keinojen harjoittelusta ja *ylläpitämisestä*.

2.3 Korkeakouluopiskelijat

Suomalainen korkeakoulujärjestelmä muodostuu yliopistoista ja ammattikorkeakouluista. Yliopistoissa korostuu tieteellinen tutkimus ja siihen perustuva opetus. Ammattikorkeakoulut puolestaan tarjoavat käytännönläheistä ja työelämän tarpeisiin vastaavaa koulutusta. Ammattikorkeakoulujen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan pääpainopiste on soveltavassa tutkimus- ja kehitystyössä. Tiedelaitokset tukevat tutkimustoiminnan edellytyksiä. (Korkeakoulut, muut julkiset tutkimusorganisaatiot ja tiedelaitokset. s. a.). Korkeakouluopiskelijoiksi kutsutaan sekä tiedeyliopistoissa että ammattikorkeakouluissa opiskelevia henkilöitä.

OKM:n hallinnonalan 13 yliopistoa ja 23 ammattikorkeakoulua tarjoavat tutkintoon johtavaa koulutusta noin 60 paikkakunnalla. Suomessa korkea-asteen tutkinnon suorittaneiden 25–34-vuotiaiden osuus väestöstä on noin 41 %. (OKM 2019, 3.) Hallitusohjelman ja korkeakoulutuksen ja tutkimuksen vision 2030:n tavoitteena on kouluttaa 50 % 25–34-vuotiaiden ikäluokasta (OKM

2019, 19). Korkeakoulutuksen ja tutkimuksen vision tavoitteena oleva korkea-koulutettujen osuuden kasvattaminen edellyttää opintojen läpäisyn tehostumista (OKM 2019, 21). Korkeakoulujen rahoitusmallin muututtua siten, että oppilaitos saa tavoiteajassa valmistuneista opiskelijoita rahoituksen, kiinnostus tukea opiskelijoita valmistumaan kasvoi (Hovdhaugen ym. 2013, 166).

Ammattikorkeakoulutuksen uusien opiskelijoiden yleisin ikäryhmä ovat 20-vuotiaat (Tilastokeskus 2014). Tässä iässä on tyypillistä muuttaa omilleen pois vanhempien luota, ehkä uuteen kaupunkiinkin. On aika luoda uusia suhteita ja löytää oma paikkansa elämässä. Jokainen käy yksilöllisellä tavalla läpi kaikille yhteiset elämänvaiheet. Uran luominen, romanttisen suhteen luominen ja yhteisön aktiiviseksi jäseneksi kasvaminen ovat nuoren aikuisuuden kehitystehäviä. (Dunderfelt 2011, 13; O'Connor ym. 2016, 178.) Elämäkulun aikana kehitystä tapahtuu monilla toisiinsa vaikuttavilla osa-alueilla. Psyykkinen kehitys sisältää muun muassa kognitiivisten eli tiedollisten toimintojen kehityksen sekä persoonallisuuden ja tunne-elämän kehityksen. Sosiaalinen kehitys käsittelee ihmissuhteet ja kaiken sosiaalisen vuorovaikutuksen. (Nurmiranta ym. 2009, 8.)

Kolmannenkymmenennen ikävuoden seutu on sisäisen itsenäistymisen aikaa. Ihmisen yksilöllisyys kohtaa omia persoonallisia piirteitään, jotka ovat lapsuudessa ja nuoruudessa sisäistettyjä psyykkisiä rakenteita. On aika löytää itsenäinen, mahdollisimman tietoinen suhde omaan itseen, varsinkin omaan tunne-, ajatus- ja arvomaailmaan. (Dunderfelt 2011, 110.) Korkeakouluopintojen aika on nuorelle stressaavaa aikaa. Haavoittuvuus liittyy stressitekijöihin kuten elämäntilanteen muutokseen ja kulttuurisiin haasteisiin. Nämä vaikuttavat henkilökohtaisiin ihmissuhteisiin sekä akateemiseen ja ammatilliseen minäkuvaan liittyen fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Korkeakouluopiskelijaksi siirtyminen lisää vastuunottoa elämässä, mikä voi liittyä ahdistuksen lisääntymiseen. (Palma-Gómez ym. 2020, 148; Richards 2016, 80.)

Korkeakouluopiskelijan arki koostuu vuorovaikutuksesta. Siihen kuuluu oppimistehtävien raportointia, ryhmätyötilanteita, luentokeskusteluja, esitelmiä sekä kieli- ja viestintätaitojen harjoituksia niin lähi- kuin etäopetuksessakin. Oppimisen menetelmät ovat vuorovaikutuksen näkökulmasta monipuolistuneet. Opiskelukyky on 2000-luvulla määritelty työkykyä vastaavaksi laaja-

alaiseksi käsitteeksi. Opiskelukyvyn katsotaan perustuvan neljään osa-alueeseen, joita ovat yksilön terveys ja voimavarat, opiskelutaidot, opetus ja opiskelu ympäristö. (Almonkari & Kunttu 2012, 8.)

Korkeakouluopiskelijoiden 2016 terveystutkimuksen mukaan valtaosalla opiskelijoista (72 %) oli jokin lääkärin, hammaslääkärin tai psykologin toteama pysyvä, pitkäkestoinen tai usein toistuva sairaus, vika tai vamma, joka on oireillut tai vaatinut hoitoa viimeksi kuluneen vuoden aikana. Sairauksien esiintyvyys on pysynyt vuodesta toiseen hyvin samanlaisena, mutta diagnosoidun masennuksen ja ahdistuneisuushäiriön osuus on lähes kolminkertaistunut vuodesta 2000 alkaen. Hyväksi tai erittäin hyväksi fyysisen hyvinvointinsa koki 76 % opiskelijoista, mutta henkisen hyvinvointinsa vai 66 %. Opiskelijoista 8 prosentilla oli todettu oppimisvaikeus tai oppimiseen vaikuttava sairaus tai vamma. Yleisimmät olivat luki-vaikeus (5 %) ja tarkkaavaisuushäiriö (0,9 %). Oppimisvaikeudet olivat yleisempiä ammattikorkeakouluissa opiskelevilla verrattuna yliopisto-opiskelijoihin. (Kunttu & Huttunen 2016.)

Mielenterveysseulan mukaan opiskelijoista 33 % koki runsaasti stressiä. Yleisimmin stressiä aiheutti esiintyminen ja vaikeus saada otetta opiskelusta. Yli viidennes opiskelijoista koki mielialansa, tulevaisuuden suunnittelemisen, omat voimansa ja kykynsä negatiivisiksi. Voimavaroja tuottavia asioita olivat ihmissuhteet ja seksuaalisuus. Myös tulevaisuuden suunnitteleminen, omat voimavarat ja mieliala ovat enemmistölle positiivisia asioita. Yli puolet opiskelijoista oli kokeillut tai käyttänyt terveyteen tai hyvinvointiin liittyvää mobiilisovellusta, yleisimmin oli käytetty liikuntaan ja ravitsemukseen liittyviä sovelluksia. Opiskelijoiden omat toiveet saada apua erilaisissa ongelmissa vastasivat hyvin muiden tutkimuskysymysten antamaa kuvaa avuntarpeesta ja osoittavat opiskelijoiden varsin hyvin tiedostavan ongelmakohdat elämässään. Niissä korostuivat aiempaan tapaan opiskelun ja henkisen hyvinvoinnin asiat, kuten stressin- ja ajanhallinta, tuen tarve opiskeluongelmiin ja -taitoihin, jännittäminen sekä ihmissuhde- ja itsetunto-ongelmat. Naiset toivoivat apua ja tukea yleisemmin kuin miehet. Ammattikorkeakouluopiskelijat toivoivat yliopisto-opiskelijoita useammin apua painonhallintaan ja liikuntaan. Ammattikorkeakouluissa kokemus hyvästä ohjauksesta on yleistynyt aiempiin korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksiin verrattuna. (Kunttu & Huttunen 2016.)

Ajankohtainen koronapandemia on muokannut korkeakoulujen koulutusta, oppimista ja teknologiaa olemaan vastavuoroisessa kontaktissa toinen toistensa kanssa. Korkeakouluopiskelijat kokivat etäopinnoissa kommunikoinnin vaikeutuneen muiden opiskelijoiden sekä opettajan kanssa, mikä vaikeutti oppimista etänä verrattuna kasvotusten opiskelemiseen. Tämä aiheutti opiskelijoille ahdistuneisuutta sen lisäksi, etteivät kaikkien internetyhteydet olleet toimivia. Korkeakouluopiskelijoiden psyykkistä hyvinvointia vähensi fyysinen ja sosiaalinen eristäytyminen ja se, ettei korkeakoulukampuksille voinut mennä (Agrawal & Krishna 2021, 145). Positiivinen yhteenkuuluvuudentunne suhteessa korkeakouluun ennustaa opiskelijan hyvinvointia ja motivaatiota, kun taas negatiivinen tunne ennustaa aikomusta keskeyttää opinnot (Menkor ym. 2020, 108).

Ei-perinteiset korkeakouluopiskelijat (muut kuin suoraan lukiosta tulleet, tyypillisesti yli 25-vuotiaat, yksinhuoltajat, työtä tekevät, taloudellisesti riippumattomat, opinnoissa hitaammin etenevät) näyttivät kykenevän hallitsemaan stressiä paremmin kuin nuoremmat korkeakouluopiskelijat. Tämän arvellaan johtuvan lisääntyneestä resilienssistä, joka tulee iän ja kokemuksen myötä. Resilienssi auttaa heitä ongelmiin valmistautumisessa sekä ylipääsemisessä valmistautumaan ja ylipääsemään ongelmista. (Babb ym. 2021, 1–4.) Osa opiskelijoista piti teknologiaa hyödyllisenä sosiaalisten suhteiden, fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin ylläpitämiseksi, mutta liiallinen teknologian käyttö koettiin ihmissuhteita heikentävänä tekijänä. Osa ihmisistä koki teknologian hyödyllisenä siinä mielessä, että pystyivät jatkamaan opintojaan ja töitään ylläpitämään taitojaan ajan tasalla. (Kumar ym. 2021, 127.)

Korkeakouluopiskelijat ympäri maailmaa tarvitsevat luotettavia mielenterveys-tietoja ja -taitoja ja ovat valmiita käyttämään digitaalisia työkaluja mielenterveytensä ja hyvinvointinsa edistämiseksi opinnoissaan (Montagni 2020, 200). Opiskelijoilla on suuri tarve saada tietoa mielenterveysasioista verkossa ja heillä on valmius käyttää digitaalisia välineitä psykologisen tuen saamiseksi. Mielenterveysasiat kiinnostavat siitä huolimatta, onko opiskelija ajankohtaisesti stressaantunut tai ei, tai kokeeko hän olevansa huolissaan mielenterveydestään vai olevansa terve. (Montagni ym. 2020, 144.)

Korkeakouluopintojen aikana koetut myönteiset kohtaamiset vahvistavat opiskelijan vuorovaikutustaitoja ja tunneosaamista. Siksi on erittäin tärkeää edistää ennen kaikkea opettajien ja opiskelijoiden tunnetaitoja sekä emotionaalista minäpystyvyyttä ja osaamista. (Isacsson ym. 2019, Tunnetaidot korkeakoulussa). Ihmiset, jotka arvostelevat itseään epätäydellisyydestään ja pyrkivät täydellisyyteen, kokevat epäonnistumisen mieltä järkyttävänä, koska heillä on vaikeuksia käsitellä omia epäonnistumisentunteitaan. Tilanteen uudelleenarvioinnin epäonnistuminen ja epäonnistumisen märehtiminen ovat tärkeimmät ongelmat, jotka johtavat ahdistuksen kasvamiseen. (Woodrum & Kahn, 2022).

Gallup-Healthwayn Well-Being Index (Rath & Harter, 2010; Sears ym. 2014) on näyttöön perustuva väline, joka antaa kattavan kuvauksen siitä, mitä kukoistaminen tarkoittaa. Korkeakouluopiskelijoiden elämässä kukoistamista tarkoittaa merkityksellisyys (pidät asioista, joita teet joka päivä), sosiaalinen hyvinvointi (ihmissuhteita ja rakkautta elämässä), taloudellinen hyvinvointi, yhteisöllisyys ja fyysinen hyvinvointi. Gallup on havainnut, että jos korkeakoulututkinnon suorittaneet tunsivat saavansa emotionaalista tukea opintojen aikana, todennäköisyys, että he ovat syvästi sitoutuneita työhönsä, kaksinkertaistui ja todennäköisyys, että he voivat hyvin, kolminkertaistui. (Vuckovic 2019, 173.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS; TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on määritellä systemoituun integratiiviseen kirjallisuuskatsaukseen pohjautuen verkkointervention sisällöllinen rakenne, joka tukee korkeakouluopiskelijoiden mielen hyvinvointia. Tavoitteena on kehittää verkkointervention sisällöllinen rakenne edistämään ja ylläpitämään korkeakouluopiskelijoiden positiivista mielenterveyttä.

Tutkimusasetelmaa ja tutkimuskysymystä lähdettiin hahmottamaan Hotus-suosituksen (2021a) mukaisesti käyttäen PICO-asetelmaa. Opinnäytetyössä haluttiin kartoittaa laajasti, minkälaisia tutkimuksia aiheesta oli tehty. Tutkimuskysymys laadittiin PCC-menetelmän mukaisesti, joka mahdollistaa laajan lähestymistavan aiheeseen. Tutkimuskysymyksen määrittely kuvataan taulukossa 2.

Taulukko 2. Tutkimuskysymyksen määrittely

P	Perusjoukko	Korkeakouluopiskelijat
C	Käsite	Mielen hyvinvoinnin tukeminen
C	Konteksti	Verkkointerventio

Tutkimuskysymyksenä opinnäytetyössä on:

1. Millaiset verkkointerventio sisällöt tukevat korkeakouluopiskelijoiden mielen hyvinvointia?

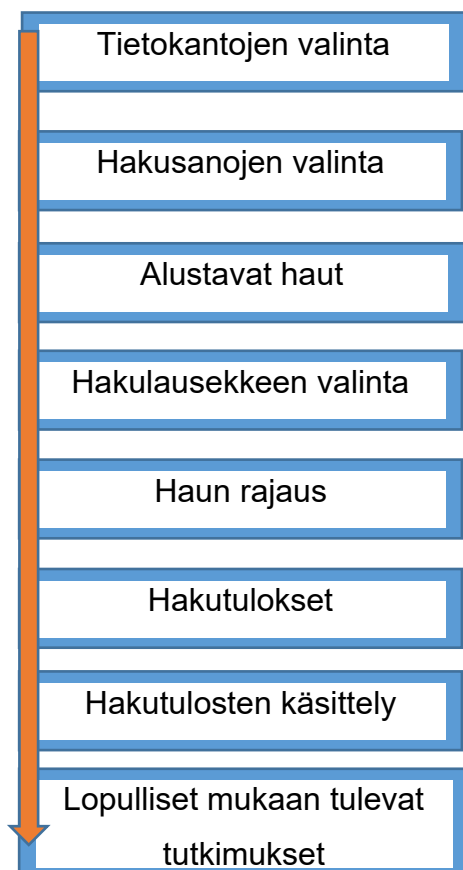
4 SYSTEMOITU INTEGRATIIVINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

Jokaisen tutkimuksen, yksittäisen tai laajan tutkimushankkeen perustaksi, tehdään kirjallisuushaku ja -katsaus tutkimusaiheeseen kohdistuneisiin aikaisempiin tutkimuksiin. (Suhonen ym. 2016, 7). Kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää myös tutkimusmenetelmänä, jolloin sen tulee olla systemaattisesti tehty ja perustua prosessimaiseen tieteelliseen toimintaan (Suhonen ym. 2015, 7). Suurin ero perinteisen kirjallisuuskatsauksen ja systemaattisen katsauksen välillä on se, että jälkimmäinen käyttää eksplisiittisiä kriteerejä ja menetelmiä relevantin kirjallisuuden tunnistamiseen, kriittiseen arviointiin ja syntetisoimiseen. (Hawker ym. 2002, 1285). Systemaattinen katsaus (systematic review) on parhaiten tunnettu kirjallisuuskatsauksen laji, jonka yksi alatyyppeistä on systemoitu katsaus. Tämä katsaus eroaa edellä mainitusta siten, että sen tekee yksi tutkija kahden sijaan. (Suhonen ym. 2016, 13–14.)

Systemoidun kirjallisuuskatsauksen yksi laji on integratiivinen katsaus (integrative review). Siinä arvioidaan tutkimusten metodeja, teorioita ja/tai empiirisiä tutkimuksia tietyn aiheen ympärillä. Tietokantojen hakua voidaan täydentää manuaalisella haulla. Whitemoren (2005, 58–60) mukaan integratiivinen kirjallisuuskatsaus sisältää 1. ongelman määrittelyn, 2. kirjallisuushaun, 3. aineiston arvioinnin, 4. aineiston analysoinnin sekä 5. aineiston esittämisen. Opinnäytetyön tutkivan kehittämisen lähestymistavaksi valittiin integratiivinen kirjallisuuskatsaus, joka tehtiin systemoidun kirjallisuuskatsauksen menetelmin. Tässä opinnäytetyössä systemoitu integratiivinen kirjallisuuskatsaus toimii aineiston keruun menetelmänä, koska se mahdollistaa sekä kvalitatiivisten että kvantitatiivisten tutkimuksien sisällyttämisen samaan katsaukseen ja tekijöitä on yksi henkilö.

4.1 Tutkimusaineiston haku

Tutkimussuunnitelmavaiheessa tehtiin runsaasti koehakuja erilaisilla hakusanoilla ja -lauseilla ja tutustuttiin laajasti opinnäytetyön aiheeseen liittyviin tutkimusartikkeleihin. Opinnäytetyön suunnitelmaa aloitettaessa syksyllä 2021 tiedonhaun ohjausta pyydettiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun (Xamk) informaatikolta, jolta saatiin ohjaus tietokantojen käyttöön sekä hakusanojen valintaan. Integratiivisen kirjallisuuskatsauksen toisessa vaiheessa suunniteltiin, dokumentoitiin ja perusteltiin Whitemoren & Knaflin (2005, 548–549) menetelmäkuvauksen mukaisesti tarkasti tutkimusaineiston haku. Ensiksi määriteltiin hakusanat. Hakusanoja määritettäessä käytettiin Hotus-suosituksen (2021a) mukaisesti asiasanoja, huomioitiin hakusanojen synonyymit ja englanninkieliset käsitteet. Opinnäytetyön ohjaajan tuella suunniteltiin hakulauseke. Systemoidun integratiivisen kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on etsiä kehitettävälle verkkointerventiolle sisältö, joka tukee korkeakouluopiskelijoiden mielen hyvinvointia. Kuvassa 2 on kuvattuna hakustrategian eteneminen.



Kuva 2. Hakustrategian eteneminen

Kirjallisuushakustrategiaan ja aineiston valintaan kuuluu keskeisesti sisään-otto- ja poissulkukriteerien muodostaminen relevantin kirjallisuuden tunnistamiseksi. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 24). Systemoidun kirjallisuuskatsauksen vaihe vaiheelta eteneminen sisältää päätösten tekemistä siitä, miten sisään-otto- ja poissulkukriteerit asetetaan vinoumamahdollisuuden minimoimiseksi. Riippuen systemoidun katsauksen tavoitteista ja tutkimuskysymyksistä määrittelyssä voidaan käyttää PICOS-tarkastelua tai sen osia. Sisäänoton ja poissulun kriteerit kohdistuvat siinä tutkittavan aiheen kohderyhmään (P = population), tutkittavaan interventioon (I = intervention/ exposure), intervention tai toiminnon verrokkiin (C = comparators), tutkittavan aiheen tuloksiin (O = outcomes) tai tutkimusasetelmaan (S = study design). (Valkeapää 2016, 57–60.) Sisäänotto- ja poissulkukriteerit ohjaavat tutkimusten valintaa ensin otsikkotasolla, sitten abstraktitasolla ja lopuksi kokotekstiä tarkasteltaessa. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 27). Tieteellisten artikkelien sisäänotto- ja poissulkukriteerit haun rajaamiseksi on esitetty taulukossa 3.

Opinnäytetyön systemoituun kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteereiksi muotoutui tutkimukset, joissa kohderyhminä olivat yli 18-vuotiaat, diagnosoimattomat korkeakouluopiskelijat tai terve väestö yleisesti. Tutkimusten tuli olla vertaisarvioituja, keskittyä mielen hyvinvointiin ja tutkimustulosten tuli olla hyödynnettävissä mielen hyvinvoinnin sisällön luomiseksi verkkointerventioon tutkimuskysymyksen mukaisesti. Mukaan valittiin sellaiset artikkelit, joissa käsiteltiin verkkointerventiomahdollisuuksia, joiden abstrakti oli luetussa tietokannassa ja ne oli julkaistu vuosina 2010–2022. Mukaan otettiin sellaiset artikkelit, jotka olivat ilmaisia englanninkielisinä. Suomenkielisiä vertaisarvioituja tutkimusartikkeleita ei aiheesta löydetty lainkaan.

Taulukko 3. Sisään- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Yli 18-vuotiaat	
Diagnosoimattomat	tutkimus kohdentuu diagnosoituihin
Korkeakouluopiskelijat, terve väestö yleisesti	tutkimus kohdentuu tiettyyn ryhmään tai elämäntilanteeseen
Mielen hyvinvoinnin interventiot	Muut interventiot kuin mielen hyvinvoinnin interventiot

Verkkointerventio	Kasvotusten interventio
Abstrakti luettavissa tietokannassa	Abstraktin perusteella valitun tutkimuksen koko teksti maksullinen
Julkaistu aikavälillä 2010–2022	
Englannin- ja suomenkieliset artikkelit	
Vertaisarvioidut artikkelit	Maisteritason ja sitä alemmat opinnäytetyöt
Tutkimustulosten hyödynnettävyys mielen hyvinvoinnin sisällön luomiseksi	Mielen hyvinvoinnin sisällön luomiseksi soveltumattomat tutkimukset

Systemoitu kirjallisuuskatsaus etenee korkean laadun ja relevanttiuden takamiseksi vaihe vaiheelta suunnittelusta kohti raportointia. Tutkimuskysymysten ja sisäänotto- sekä poissulkukriteerien määrittelyn jälkeen siirrytään tutkimustiedon hakemisen vaiheeseen. Tutkimuskysymys ohjaa kohti relevantteja tietokantoja, samoin haku useammasta tietokannasta ja informaation asiantuntemisuuden hyödyntäminen. Kirjallisuushaku saattaa tuottaa runsaasti viitteitä, joista vain pieni osa valikoituu katsaukseen mukaan. Valintaprosessi tulee dokumentoida tarkasti, jotta se voidaan halutessa toistaa. (Valkeapää 2016, 60–61.)

Tiedonhakuprosessi on kuvattuna taulukossa 4. Tiedonhakuprosessi on toteutettu tietokannoista Medline, Academic Search Elite, ApaPsycinfo, CINAHL, ApaPsycArticles sekä Medic. Hakulausekkeena on käytetty seuraavaa: mental well-being OR psychological well-being or positive mental health AND higher education OR college OR university OR post -secondary AND web-based intervention OR e-health OR internet-based intervention. Tietokantahakuna on 2010–2022 ja rajauksena on käytetty ”peer review” vertaisarvioitujen tutkimusten saamiseksi sekä kielenä englantia ja suomea tutkijan kielitaidon rajajana. Tieteellisiä artikkeleita löytyi alkuun 301. Päällekkäisyyksien poistamisen jälkeen koko tekstin perusteella tutkimuskysymystä vastaamaan löytyi yhteensä 16 kappaletta tutkimusartikkeleita.

Taulukko 4. tiedonhakuprosessi

Hakulauseke	Tietokanta	Tulokset	Valittu otsikon perusteella	Valittu abstraktin perusteella	Valittu koko tekstin perusteella

mental well-being OR	Medline	130	35	14	5
psychological wellbeing OR	Academic Search Elite	85	17	6	1
positive mental health AND	APAPsycInfo	72	24	8	8
higher education OR college OR	CINAHL	11	2	2	2
university OR post-secondary AND	APAPsycArticles	3	0	0	0
web-based intervention OR e-health OR	Medic	0	0	0	0
internet-based intervention	Yhteensä				16

Valitut artikkelit ovat esitettynä liitteessä 1. Tutkimusten valinnassa hakutuloksia käytiin läpi otsikoiden, tiivistelmien ja kokotekstien osalta Hotus-suosituksen (2021a) mukaisesti. Tietolähteinä käytettiin vertaisarvioituja katsauksia sekä sellaisia määrällisiä ja laadullisia alkuperäistutkimuksia, joiden tutkimusasetelmat vastasivat tutkimusongelmaan ja jotka täyttivät sisäänottokriteerit.

Hakukoneiden tuottamien artikkelien lähdeluetteloa käytiin läpi, josta otettiin tutkimuksia mukaan teoriaosuuteen. Manuaalisella haulla ei löytynyt tällä tavoin lisää tutkimuksia mukaan hakutuloksiin.

4.2 Aineiston laadun arviointi

Kolmas vaihe kirjallisuuskatsauksen tekemisessä Whitemoren (2015) mukaan on hakuprosessin perusteella valittujen tutkimusten arviointi. Jokaisen katsaukseen valitun tutkimuksen asetelman eheyttä ja luotettavuutta arvioidaan erikseen. Hawkerin ym. (2002; liite 3) mukaan arvioidaan tutkimuksen otsikko ja abstrakti, johdanto ja tutkimuksen tarkoitus, metodit ja tiedon ke-

räys, otanta, tulosten analyysi, eettisyys ja ennakkoasenteet, löydökset ja tulokset, siirrettävyys ja yleistettävyys sekä johtopäätökset ja käytettävyys. Tällä systeemillä on mahdollista saada yhteenlaskettu summa, (jossa 10 on heikko ja 40 hyvä arvio), joka indikoi jokaisen tutkimuksen metodologista täsmällisyyttä. (Hawker ym.2002, 1292.)

Tutkimusten saamat kokonaispistemäärät olivat 34,4–40,0:n välillä. Tutkimusten saamia laatu pisteitä heikensi yleisimmin eettisten kysymysten vähäinen tai puutteellinen käsittely. Tähän opinnäytetyöhön valittujen tutkimusartikkelien laadunarviointi Hawkerin ym. (2002) mukaan on esitettyä liitteessä 4.

4.3 Tutkimustiedon analyysi

Systemoidun integratiivisen kirjallisuuskatsauksen neljännessä vaiheessa analysoitiin tutkimustieto. Whittemoren (2005) mukaan tietojen analysointi tutkimuskatsauksissa edellyttää, että tutkija järjestää, luokittelee ja tiivistää yksittäisten perustutkimusten tiedot yhtenäiseksi johtopäätökseksi tutkimusongelmasta. Menettelytapa ja analysointitekniikka vaihtelee riippuen kirjallisuuskatsauksen tyypistä ja tarkoituksesta johtuen.

Tuomen ja Sarajärven (2018, 140–145) mukaan aineiston analyysi voidaan tehdä temaattisena analyysinä induktiivisena eli aineistolähtöisenä analyysinä. Opinnäytetyön systemoidun integratiivisen kirjallisuuskatsauksen analyysimenetelmäksi valittiin aineistolähtöinen temaattinen analyysi, koska opinnäytetyössä haluttiin pelkistää aineisto etsimällä tekstin olennaisimmat asiat eli teemoittaa ne vastaamaan tutkimuskysymystä.

Thomasin & Hardenin (2008) mukaan temaattisessa synteessissä on kolme vaihetta: tekstin koodaus rivi riviltä, kuvaavien teemojen kehittäminen ja analyttisten teemojen luominen. Kun kuvailevien teemojen kehitys pysyy lähellä primaaritutkimuksia, analyttiset teemat edustavat tulkintavaihetta, jossa arvioijat menevät primääritutkimuksen ulkopuolelle ja luovat uusia tulkinnallisia konstruktioita, selityksiä tai hypoteeseja. Temaattinen synteesi on menetelmä, joka säilyttää selkeän ja läpinäkyvän yhteyden päätelmien ja perustutkimusten tekstin välillä; sellaisenaan se säilyttää periaatteet, jotka ovat perinteisesti olleet tärkeitä systemoidulle katsaukselle.

Tutkimustulokset luettiin läpi useampaan kertaan ja samalla kirjattiin muistiin sisällöstä nousevia merkityksiä. Merkityksistä luotiin teemoja, joita kehitettiin ja yhdisteltiin sitä mukaa, kun analyysi eteni. Teemoista tehtiin suurempia kokonaisuuksia samalla pitäen mielessä tutkimuskysymys. Teemoista muodostui loppuvaiheessa synteesi. Yläteemoja muodostui yhteensä kuusi, joista jakautui yhdestä viiteen alateemaa, keskimäärin kaksi per yläteema. (Taulukko 5).

Taulukko 5. Tutkimustulosten teemat

YLÄTEEMAT	ALATEEMAT
5.1 Tietoisuustaitojen lisääminen	5.1.1 Mindfulness 5.1.2 Jooga ja meditaatio
5.2 Positiivinen psykologian kautta tunnetyöskentely	5.2.1 Kiitollisuus 5.2.2 Kauneus 5.2.3 Ystävällisyys 5.2.4 Optimismi 5.2.5 Kukoistaminen
5.3 Ajatusten kanssa työskentely	5.3.1 Ajatukset ja tunteet 5.3.2 Poisoppiminen ja uudelleensuuntautuminen
5.4 Toiminnan kautta muutoksen hakeminen	5.4.1 Toiminta ja tunteet 5.4.2 Mielenterveystietous
5.5 Arvotyöskentely	5.5.1 Vahvuudet ja arvot 5.5.2 Menneisyys ja tulevaisuus
5.6 Sosiaalinen vuorovaikutus	5.6.1 Ajatukset, tunteet ja ihmissuhteet 5.6.2 Sosiaalinen verkosto

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Tietoisuustaitojen lisääminen

5.1.1 Mindfulness

Mindfulnessia käytettiin interventioissa joko muiden harjoitteiden ohella (ks. Martínez-Martia ym.2014; Renfrew ym. 2020; Drozd ym. 2014; Van Agteren ym. 2021) tai itsenäisenä verkkointervention sisältönä (ks. Marenus ym. 2021;

Mak ym. 2015; Prasek 2015; Galante ym. 2016; Plaza ym. 2017; Accoto ym. 2021; Kvillemo & Brandberg 2016).

Tietoisien hengittämisen harjoituksia ohjeistettiin kolmessa eri interventiossa. Mindfulnessia voi harjoitella keskittymällä hengitykseen (ks. Marenus ym. 2021,4; Plaza ym. 2017, 60–61; Kvillemo & Brandberg 2016.) Mindfulnessharjoitteita ohjeistettiin monipuolisesti. 15 minuutin hiljaa istumisen mindfulnessharjoitus ohjeistettiin stressistä vapautumiseksi. (ks. Renfrew ym. 2020.) Harjoitteita ohjeistettiin käyttämään arkielämässä tietoisien tässä ja nyt läsnä olemisen harjoittamiseksi (ks. Mak ym. 2015) herätessä, suihkussa käydessä, ajaessa ja ihmisten välisessä viestinnässä. Kehoskannausta ja tietoista liikettä ohjeistettiin samalla ajatuksella (ks. Kvillemo & Brandberg 2016). Tietoista liikkumista ohjeistettiin erikseen (ks. Prasek 2015, 40), samoin tietoista syömistä, joka oli ohjeistettu PDF-tiedostolla (ks. Prasek 2015, 40; Plaza ym. 2017, 60–61).

5.1.2 Jooga ja meditaatio

Tietoisuustaitoharjoitukset olivat 20–30 minuutin videoharjoitteita itsenäisinä harjoitteina (ks. Mak ym. 2015) tai intervention alussa 5 minuutin hengitysharjoituksena, jota seurasi 20 minuutin jooga ja lopuksi 5 minuutin mindfulnessharjoitus (ks. Marenus ym. 2021, 4). Harjoitukset olivat myös lyhyitä meditaatioita kuten ”Kolmen minuutin meditaatio” (ks. Kvillemo & Brandberg 2016). Siinä ohjeistettiin tulemaan tietoiseksi, keräämään ja keskittämään huomio sekä laajentamaan huomio. Säännöllisen harjoittelun merkitystä korostettiin.

Erilaisia rentoutus- ja meditaatiotekniikoita esiteltiin kognitiivisten käyttäytymistaitojen ohella (ks. Powell ym. 2013) tai itsenäisinä meditaatioina kuten rakastavan ystävällisyyden meditaatio (ks. Galante ym. 2016, 7). Meditaatioita esiteltiin myös sen mukaan, missä asennossa meditaatio tehdään, kuten kävely-meditaatio, seisomajooga ja istumameditaatio (ks. Kvillemo & Brandberg 2016).

5.2 Positiivisen psykologian kautta tunnettyöskentely

5.2.1 Kiitollisuus

Positiivisen psykologian interventioiden istunnot paransivat merkittävästi opiskelijoiden positiivista mielialaa ja lievensivät negatiivisia tunteita (ks. Kunyan ym. 2021, 3). Se, mihin keskitytään, vaikuttaa siihen, mitä tunnetaan (ks. Renfrew ym. 2020). Kiitollisuutta herättelevän ajattelun tehtävässä ohjeistettiin keskittämään ajatukset, kriisistä huolimatta, elämän myönteisiin asioihin, joista voi olla kiitollinen. Tehtävässä pyydettiin miettimään näitä kiitollisuudentunteita, joita interventioon osallistujalla on ollut viime viikkoina. Lopuksi tehtäväksi annossa pyydettiin kirjoittamaan muistiin enintään viisi asiaa, joista osallistuja on kiitollinen. (ks. Kunyan ym. 2021, 3.)

Tehtävässä, jossa osallistujat kirjoittavat kiitoskirjeen ja lukevat sen ääneen henkilökohtaisesti kirjeen kohteelle tekemällään kiitollisuuskäynnillä, heräteltiin kiitollisuudentunnetta. Kolme hyvää asiaa -tehtävässä osallistujat tunnistivat kolme asiaa, jotka menivät hyvin ja kirjasivat myös ylös, miksi ajattelivat niiden menneen hyvin. Hyvistä asioista pidettiin kiitollisuuspäiväkirjaa yhden viikon ajan. (ks. Sanders ym. 2019; Drozd ym. 2014, 378–379.)

5.2.2 Kauneus

Kauneuden arvostamiseen tähtäävien harjoitteiden ensimmäisellä viikolla lisättiin tietoisuutta kauneudesta ja sen vaikutuksesta tunteisiin, ajatuksiin ja käyttäytymiseen. Viikolla kaksi käsiteltiin esteettisen asenteen lisäämistä mindfulnessmietiskelyn kautta. Viikolla kolme aiheena oli itsensä altistaminen oman käyttäytymisen ja toiminnan kautta kauneudelle. (ks. Martínez-Martia ym. 2014, 2–4.)

Kiinnittämällä huomion kauniisiin asioihin voi vaikuttaa tunteisiinsa, ajatuksiinsa ja toimintaansa. Kauneuden tiedostamiseen tähtäävässä harjoitteessa osallistujia pyydettiin kiinnittämään huomio valitsemaansa kauniiseen kohteeseen avoimella, ei arvostelevalle asenteella. Heitä ohjattiin äänitteiden avulla keskittymään kohteen ominaisuuksiin kuten väri ja muoto. Harjoituksen lopussa pyydettiin kiinnittämään huomio tunteisiin. Osallistujia pyydettiin kirjoit-

tamaan myös essee siitä, mitä kauneus heille merkitsee. Esseeeseen pyydettiin lisäämään kuvia ja ääniä kaikkien aistien käyttämiseksi. Kauneuspäiväkirja-tehtävässä osallistujat kirjoittivat kokemistaan kauniista asioista päiväkirjaan ja reflektoivat kokemuksiaan. Kauneusportfoliotehtävässä osallistujat lisäsivät online-portfolioon kauniita asioita kuten valokuvia, kuvia tai lauluja ja kertoivat niihin liittyvistä tunteista. (ks. Martínez-Martia ym. 2014, 2–4.)

Mielemme valtaa se, mihin kiinnitämme huomiomme. Positiiviseen kokemukseen ajatustensa suuntaaminen 2–3 kertaa päivässä auttaa kohottamaan mielialaa. (ks. Sanders ym. 2019). Arjen pienistä ilon hetkistä nauttimiseksi kauneuteen voi keskittyä tietoisesti nauttimalla positiivisista hetkistä, jakamalla niitä ja olemalla aidosti ylpeä omista saavutuksistaan. (ks. Drozd ym. 2014, 378–379).

5.2.3 Ystävällisyys

Aivojen limbistä järjestelmää voi kutsua myös emotionaalisiksi aivoiksi, jotka on johdettu myös aivojen kielialueelle. Sillä miten käytämme sanoja, on merkitystä. (ks. Renfrew ym. 2020.)

Henkisen hyvinvoinnin parantamiseksi tehtäväksi antona annettiin aidon kohteliaisuuden tarjoaminen jollekulle, teon seuraus tunnetasolla pyydettiin reflektoimaan. Toisen ystävällisen puheen tai tekstin muisteleminen ja reflektointi ajaa saman asian. (ks. Renfrew ym. 2020.) Yhdessä tehtävässä pyydettiin suunnittelemaan alun perin Sheldonin ym. 2012 kehittämä ystävällisyyden teon harjoitus, jossa tehdään kolme ystävällisyydentekoa ja toteutetaan ne (ks. Drozd ym. 2014, 378–379; Renfrew ym. 2020). Rakastavaa ystävällisyyttä voi harjoittaa paitsi muita kohtaan (ks. Plaza ym. 2017, 60–61; Galante ym. 2016, 7), myös itseään kohtaa itsemyötätunnon harjoitteilla (ks. Van Agteren ym. 2021).

5.2.4 Optimismi

Tutkittu tieto optimismista jokapäiväisessä elämässä ja sen vaikutuksista psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin on taustalla optimismiin tähtäävissä harjoitteissa. Sheldon & Lyubomirsky 2006 on kehittänyt Paras mahdollinen elämä -tehtävän. (ks. Drozd ym. 2014, 378–379.)

Tunteet seuraavat sitä mihin kiinnittää huomion (ks. Renfrew ym. 2020). Realistinen optimismi on myönteistä ajattelua ja positiivista asennoitumista tulevaisuuteen, mutta samanaikaisesti se kuvaa myös suhtautumista nykyisyyteen ja menneisyyteen. Kasvuun ja kehitykseen sekä opinnoissa edistymiseen liittyy sekä ylä- että alamäkiä. Näitä ajatuksia opetettiin interventioissa. (ks. Van Agteren ym. 2021.)

5.2.5 Kukoistaminen

Resilienssiin eli mielen joustavuuteen tähtääviä näyttöön perustuvia harjoitteita on olemassa runsaasti (ks. Van Agteren ym. 2021). Flow'ta voi käyttää sitoutumisen ja sisäisen motivaation luomiseen tunnistamalla henkilökohtaiset flow toiminnot, suunnittelemalla niitä lisää ja toteuttamalla ne (ks. Drozd ym. 2014, 378–379).

Pohdintaan siitä, mitä kukoistaminen vaatii, Renfrew ym.2020 tarjosivat osallistujille PERMA-teoriaan perehtymistä kukoistamisen vahvistamiseksi. Perehtymisen jälkeen osallistujia pyydettiin viettämään aikaansa tekemällä asioita, joista he nauttivat. Tämän jälkeen osallistujia pyydettiin tekemään luettelo tavoitteista ja toimintasuunnitelma niiden saavuttamiseksi.

5.3 Ajatusten kanssa työskentely

5.3.1 Ajatukset ja tunteet

Emotionaaliset aivot on kytketty ajatteleviin aivoihin. Se, mihin keskitymme, vaikuttaa siihen, miten tunnemme (ks. Renfrew ym. 2010). Ajatusten ja tunteiden välillä on suhde (ks. Powell ym. 2013).

Ajatusten hallintaan on olemassa erilaisia tekniikoita (ks. Plaza ym. 2017, 60–61), kuten esimerkiksi kognitiivisten vääristymien tunnistamisen ja ajatusten eriyttämisen tekniikka (kognitiivinen defuusio). (ks. Van Agteren ym. 2021). Kognitiivisen uudelleenmäärittelyn ABCDE-tekniikkaa käytettiin Sandersin ym. (2019) interventiossa. Osallistujat tunnistivat yhden itselleen tyypillisen pessimistisen ajatuksen. He analysoivat sen uudelleen kirjoittamalla ja jakamalla

ajatuksen viiteen luokkaan: vastoinkäymisten tunteet, pessimistiset uskomukset, näiden uskomusten seuraukset, näiden uskomusten kiistäminen ja tästä kiistasta johtuva voimaantumisen.

ABCDE-tekniikkaa käytettiin uudelleen määrittelyn taidon vahvistamiseksi. Tavoitteena ekspressiiviselle kirjoittamiselle oli opetella selviytymään vastoinkäymisistä. Tehtävänä oli kirjoittaa negatiivisesta tapahtumasta neljän seuraavan päivän aikana käyttämällä kognitiivisen uudelleen määrittelyn ABCDE-tekniikkaa. (ks. Drozd ym. 2014, 378–379.)

Ekspressiivisen kirjoittamisen (Pennebaker) interventiossa osallistujia pyydettiin kirjoittamaan stressitekijöihin liittyvistä tunteista ja ajatuksista 20 minuutin ajan 4 kertaa noin 4 viikon aikana. Tässä tutkimuksessa Pennebakerin standardoitua menettelyä täydennettiin ylimääräisellä kirjoitusohjeella. Stressitekijöihin liittyvistä tunteista kirjoittamisen lisäksi osallistujia pyydettiin kirjoittamaan 10 minuuttia käyttämällä positiivista kehotetta ensimmäisen kirjoitustehävän jälkeen. Esimerkkejä positiivisista kehotuksista ovat: ”Mikä on parantunut . . .”, ”Mitkä henkilökohtaiset vahvuudet auttoivat sinua selviytymään . . .” ja ”Mikä saa sinut tuntemaan olosi toiveikkaaksi tulevaisuuden suhteen?” (ks. Accoto ym. 2021.)

5.3.2 Poisoppiminen ja uudelleensuuntautuminen

Drozdin ym. (2014) interventiossa opetettiin selviytymisstrategioita (Ellis, Gordon, Neenan ja Palmer, 2003), kuten esimerkiksi miten liittää menestys vakaisiin henkilökohtaisiin ominaisuuksiin ja epäonnistumiset tilapäisiin tilannekohtaisiin ominaisuuksiin.

Van Agteren ym. (ks. 2021, 378–379) interventiossa osallistujille esiteltiin formaatti pienten tottumusten ja toteutusaikojen tekniikasta keinona parantaa omien tavoitteiden saavuttamista. Samassa interventiossa esitellään välttämiskäyttäytymisen versus hyödyllisempien keinojen kuten ongelmakeskeisen selviytymisen selviytymiskeino stressaavina aikoina. Osallistujat harjoittelivat positiivista uudelleenmäärittelyä tapana käsitellä virheitä ja takaiskuja.

Automaattisten ajatusten kanssa työskentelyssä ja uudelleen suuntautumisessa käytettiin lyhyttä mindfulnessharjoitusta nimeltä STOP. Harjoitus mahdollistaa etäisyyden ottamisen välittömiin tunteisiin. (ks. Kvillemo & Brandberg 2016.)

5.4 Toiminnan kautta muutoksen hakeminen

5.4.1 Toiminta ja tunteet

Limbinen järjestelmä vastaanottaa viestejä kaikista aisteista. Limbinen järjestelmä pitää sinisestä ja vihreästä (eli luonnonympäristöistä). Limbinen järjestelmä tarvitsee noin 30min vähintään 10 000 luxin valoa päivittäin, joten Renfrew'n (2020) interventiossa pyydettiin viettämään aikaa luontoympäristössä päivittäin 30 minuuttia.

Eräässä interventiossa osallistujia pyydettiin luomaan kauniita ympäristöjä lisäämällä kauniita ärsykeitä elämäänsä (esimerkiksi kasveja ja kuvia) ja kirjoittamaan sen vaikutuksista. Lisäksi osallistujat suunnittelivat etukäteen toiminnon, joka sisälsi tietoisien altistamisen kauniille ympäristölle (esimerkiksi tapaaminen puistossa), josta he kirjoittivat myöhemmin reflektion. (ks. Martínez-Martia ym. 2014, 2–4.) Sandersin ym. (2019) interventiossa osallistujia ohjattiin käyttämään yhtä oikotietä nautintoon ja pidempää reittiä tyydytykseen sekä tekemään yhteenvedon molempien seurauksista kunkin päivän lopussa.

Drozdin ym. (2014, 378–379) interventiossa osallistujia pyydettiin tekemään lista miellyttävistä asioista sekä suunnittelemaan mukavia aktiviteetteja seuraavalle päivälle. Kotitehtäväksi annettiin ohje suorittaa miellyttävä toiminta. Samalla tavalla aktiivista onnellisen olotilan hankkimista itselleen ohjeistettiin nautinnon hankkimiseksi keskittymällä positiiviseen kokemukseen 2–3 kertaa päivässä tai opettelemalla nauttimaan arjen pienet hetket (ks. Sanders ym. 2019.)

Yhdessä interventiossa ohjattiin perusasioiden äärelle. Liike luo tunteita. Proprioceptorit (hermosolut, jotka havaitsevat liikkeen) kulkevat läpi limbisen järjestelmän. Liikkuminen (jopa vain 10 minuuttia) parantaa mielialaa, joten osallistujia pyydettiin liikkumaan 30 minuuttia päivittäin kohtalaisen intensiivisesti.

Ruoka ravitsee mielialaa ja suolistobakteerit liittyvät mielialaan. Interventiossa ohjeistettiin ruokkimaan suolistobakteereja runsaskuituisella ruokavaliolla kiinnittämällä huomio kasvipohjaiseen ruokaan sen sisältämien kuitujen vuoksi. Tehtävässä ohjeistettiin syömään monenlaisia hedelmiä, vihanneksia, palkokasveja ja jyviä 8 täyskourallista päivittäin sekä valmistamaan ja jakamaan runsaskuituinen kasvipohjainen ateria yhdelle tai useammalle ystävälle. Lisäksi tehtäväksi annossa kiinnitettiin huomio lepoon, jotta osallistujat voisivat paremmin. Heitä ohjeistettiin viettämään joka yö 8 h sängyssä, koska uni on perustavanlaatuinen tarve voidakseen hyvin. Edukaatio-osuudessa kerrottiin sinisestä valosta versus keltainen /oranssi valo sekä sinisen valon, kofeiinin ja fyysisen puutteen yhteydestä huonounisuuteen. (ks. Renfrew ym. 2020.) Yhdessä interventiossa ohjeistettiin lyhyt mindfulnessharjoitus nukahtamisen helpottamiseksi (ks. Kvillemo & Brandberg 2016).

Stressivapaan ottaminen itselleen ohjeistettiin pitämällä lepopäivä, olemalla fyysisesti aktiivisempi, harjoittamalla mindfulnessia tai nauramalla enemmän. Kehotettiin ottamaan myös syyllisyydestä vapaa vapaapäivä itselleen (Renfrew ym. 2020).

5.4.2 Mielenterveystietous

Yhdessä verkkointerventiossa käytettiin Mindsight-ohjelmaa. Sen moduuleissa opetetaan mielenterveystietoutta ja -taitoja ja mielenterveyshäiriöiden kanssa selviytymistä mielen hyvinvoinnin tukemiseksi. (ks. Bourne 2021, 74–76.) Lisäksi osallistujia muistutettiin erilaisista asiantuntijapalveluista (ks. Van Agteren ym. 2021).

Vastaavan kaltainen sivusto Suomessa on Terveyskylä.fi, joka tarjoaa tietoa ja tukea kaikille, hoitoa potilaille ja työkaluja ammattilaisille (Terveyskylä). Terveystalon Mielenterveystalo-osiossa löytyy tietoa lapille, aikuisille ja ammattilaisille mielenterveyteen liittyvistä asioista (Mielenterveystalo).

5.5 Arvotyöskentely

5.5.1 Vahvuudet ja arvot

Henkilökohtaisten vahvuuksien löytämiseksi tutkimuksessa osallistujat täyttivät VIA-kyselyn (Values in Action) ja saivat yksilöllistä palautetta vahvuuksistaan. Heitä neuvottiin käyttämään yhtä viidestä parhaasta vahvuudestaan joka päivä. (ks. Sanders ym. 2019). Kotitehtäväksi annettiin myös perehtymistä omiin vahvuuksiin ja niiden uusien käyttötapojen ottamista arkeen. (ks. Drozd ym. 2014, 378–379). Vahvuuksien kautta ohjeistettiin myös hakemaan merkityksen tunnetta elämäänsä. (ks. Sanders ym. 2019).

Elämänarvojen kirkastamista ohjeistettiin tapahtuvan mindfulnessin kautta (ks. Plaza ym. 2017, 60–61). Kuvatyöskentelyssä osallistujat valitsivat kuvia, jotka kuvaavat heidän elämän merkityksellisyyden lähteitä. Osallistujat tunnistivat oman elämänsä ydinarvoja, joita voidaan käyttää tavoitteiden saavuttamiseksi. (ks. Van Agreten ym. 2021.) Asennetyöskentelyä mindfulnessin avulla ohjeistettiin yhdessä verkkointerventiossa (ks. Kvillemo & Brandberg 2016).

5.5.2 Menneisyys ja tulevaisuustyöskentely

Stressaantuneena tai uupuneena menneisyys näyttäytyy herkästi negatiivisena. Seuraavissa harjoitteissa palattiin menneeseen positiivisemmasta perspektiivistä. Sandersin ym. (2019) verkkointerventiossa osallistujat tekivät elämän yhteenvedon kirjoittamalla yhteenvedon siitä, kuinka he haluaisivat elämänsä ilmaistavan jälkeläisilleen. Toisessa harjoitteessa nimeltään ”Yksi ovi avautuu, yksi ovi sulkeutuu” osallistujat kirjoittivat kolmesta tapahtumasta elämänsä aikana muistellen tilanteita, millaisia mahdollisuuksia ilmaantui vaikeista tilanteista ulospääsemiseksi. Sitten he keskittyivät seuraavan viikon aikana vaikeiden tapahtumien ja tilanteiden positiivisiin puoliin. ”Sinä parhaimmillasi”- tehtävässä osallistujat kirjoittivat tarinan elämänsä ajasta, jolloin he olivat parhaimmillaan. He tulostivat tekstin itselleen ja pohtivat viikon ajan joka päivä, millaisia vahvuuksia heillä oli käytössään tuona aikana elämässään. ”Varhaiset muistot” -harjoituksessa osallistujia pyydettiin kirjoittamaan varhaisista hyvistä muistoistaan joka ilta viikon ajan.

Menneisyyttä hyödynnettiin myös harjoituksessa, jossa palattiin aiempiin kokemuksiin. Osallistujat muistelivat aiempia kauneuden arvostamisen kokemuksia ja niihin liittyviä tunteita, ajatuksia ja käyttäytymistä. (ks. Martínez-Martia ym. 2014, 2–4.)

Kyky kuvitella positiivinen tulevaisuus luo tulevaisuususkoa. Positiivisen tulevaisuuden kuvittelu on alunperin Sheldonin and Lyubomirskyn (2006) kehittämä tehtävä, jossa aluksi mietitään hetki miellyttävimpiä odotuksia, joita tulevaisuudelta voi odottaa sitten, kun kaikki on hyvin. Sen jälkeen ajatukset kirjataan itselleen ylös. Kaikkein miellyttävimmät odotukset tarkoittavat esimerkiksi odotuksia suhteessa korkeakouluelämään. Ohjeiden lukemisen jälkeen osallistujia pyydettiin kirjoittamaan 15 minuuttia odotuksistaan tulevasta korkeakouluelämästään. Kirjoittamisen jälkeen omaa elämää pyydettiin miettimään parhaana mahdollisena versiona tulevaisuudessa, niin yksityiskohtaisesti kuin mahdollista. Muistiinpanoja pyydettiin kirjaamaan nykyisistä tunteistasi, joita osallistuja tuntee kuviteltaessa tulevaa elämää koskien odotuksia kampuselämästä. Tunteiden äärelle pyydettiin pysähtymään ja nauttimaan psykologisesta tilasta, joka vähitellen hiipuu harjoituksen jälkeen. (ks. Kunyan ym. 2021, 3.)

5.6 Sosiaalinen vuorovaikutus

5.6.1 Ajatukset, tunteet ja ihmissuhteet

Viettämällä aikaa positiivisessa sosiaalisessa ympäristössä, hyvinvointi koheenee. Olemassa olevien ihmissuhteiden vahvistaminen ja hoitaminen sekä uusien suhteiden hankkiminen vaikuttaa hyvinvointiin, koska limbiset järjestelmät kommunikoivat keskenään. Yhdessä tuntuu paremmalta. (ks. Renfrew ym. 2020; Powell ym. 2013.)

Hyvä vuorovaikutus edellyttää aktiivista ja rakentavaa vastaaminen aktiivisen kuuntelemisen taidon lisäksi. Interventiossa osallistujat oppivat reagoimaan positiivisesti muiden jakamiin hyviin uutisiin pidentämällä keskustelua ja auttamalla jakajaa ylläpitämään kokemusta. (ks. Sanders ym. 2019.)

Renfrew'n ym. (2020) interventiossa pyydettiin osallistujia tekemään päivittäin tarkoituksellisesti rakkaudellisia tekoja ystäville tai perheenjäsenille. Siinä pyydettiin myös käyttämään välittämistä ja rakastamista ilmaisevia sanoja eli rakkauskieltä. Interventiossa pyydettiin luopumaan oikeudesta satuttaa jotakuta, joka on satuttanut sinua eli siinä harjoitettiin anteeksiantoa.

Muille itsestään antaminen ja muiden auttaminen kohottavat emotionaalisesti omaa mieltä. Interventiossa pyydettiin osallistujia tarjoutumaan auttamaan muita omia henkilökohtaisia vahvuuksia käyttäen. (ks. Renfrew ym. 2020.)

5.6.2 Sosiaalinen verkosto

Sosiaalisen verkoston tunnistamiseksi ja hyödyntämiseksi interventiossa osallistujia pyydettiin tunnistamaan omat sosiaaliset tukijat haastavina aikoina. Sen jälkeen he valitsivat yhden uuden toiminnon, joka keskittyy erityisesti stressiin ja kestävyYTEEN. Heitä pyydettiin aktiivisesti ottamaan yhteyttä sosiaaliseen tukijaan osana viikoittaista toimintaansa. (ks. Van Agteren ym. 2021.)

Suomalaisessa elämäntapainterventiossa oli sosiaaliseen verkostoon liittyen kolme valmennusohjelmaa. Ensimmäinen keskittyi positiiviseen vuorovaikutukseen parisuhteessa, toinen parisuhteen konfliktien ratkaisemiseen ja kolmas sisälsi valmennusharjoituksia lapsiperheille. Viikoittainen valmennussähköpostiviesti sisälsi tietoa, käytännön neuvoja ja kunkin aiheen harjoituksen, joka perustui kognitiivisbehavioraaliseen lähestymistapaan ja positiiviseen ajatteluun. (ks. Torniainen ym. 2016, 3.)

6 MIELEN HYVINVOINTIA TUKEVA VERKKOINTERVENTIO

Tässä opinnäytetyössä korkeakouluopiskelijoille kehitetty verkkointervention sisältö koostuu kuudesta interaktiivisesta moduulista, jotka sisältävät tietoa ja harjoitteita tietoisuustaidoista, tunnetyöskentelystä positiivisen psykologian keinoin, ajatusten kanssa työskentelystä sekä oman toiminnan tarkastelusta suhteessa edellä mainittuihin. Lisäksi verkkointervention sisällössä on arvo-työskentelyn ja oman sosiaalisen verkoston ja vuorovaikutuksen työstämisen osiot. Yksi moduuli kestää viikon ajan. Jokainen osio sisältää myös kotitehtäviä.

Verkkointerventiossa sovelletaan monipuolista valikoimaa interventioita sen sijaan, että keskityttäisiin yhteen tai kahteen tekniikkaan. Interventiossa käyttäjät voivat kokeilla kaikkia interventioita, mutta ottaa käyttöönsä sellaisia, joita he henkilökohtaisesti pitävät hyödyllisimpinä ja tärkeimpinä itselleen. (Drozd ym. 2014, 378–379.) Verkkointervention käyttäjät ovat korkeakouluopiskelijoita. Verkkointerventio on soveltuva kaikille korkeakouluopiskelijoille mielen hyvinvoinnin kohentamiseksi, mutta sellaisenaan se ei ole riittävä, mikäli käyttäjä kärsii mielenterveyden haasteista, jotka vaativat terveydenhuollollista arviointia ja hoitoa. Viestinnän lähteet ja tyyli tulee pohtia tarkoin. Vuorovaikutuksen mahdollistaminen sekä mahdollisesti käyttäjän kannalta intervention etenemisen personalisointi tulee huomioida nettisivuilla. (Ritterband ym. 2009, 19–22.)

Verkkointervention verkkosivujen käytettävyyden lisäksi intervention hyötyyn korreloi saatu tuki. (Ritterband ym. 2009, 22.) Tuki tarkoittaa tässä yhteydessä opiskelijan mahdollisuutta lähettää ohjaajalle viikoittain sähköpostiviesti tai tarvittaessa olla etä- tai puhelinyhteydessä, muuten interventio toteutetaan itsenäisesti. Käyttäytymisen muutosta mahdollistavat interventiossa monet asiat. Moduulit alkavat luentotyyppisellä videoidulla perehdytyksellä aiheeseen (Kvilemo & Brandbegr 2016). Positiivisena vahvistuksena tai viikoittaisten tavoitteiden muistutuksena toimii viikoittainen automatisoitu sähköpostiviesti. (Marenius ym. 2021, 4.)

Opiskelijat kirjaavat viikoittaisille kotitehtävälomakkeille, milloin, missä ja miten he aikovat harjoittaa annettuja kotitehtäviä suunnitelmansa konkretisoimiseksi. Aikomuksen siirtämistä toiminnaksi ja harjoitteiden ylläpitämiseksi opiskelijoille lähetetään automatisoituja rohkaisuviestejä jokaisen moduulin keskivaiheessa sekä lopussa. Opiskelijoita pyydetään kirjaamaan itselleen ylös myös mahdollisia esteitä, jotka voisivat haitata heidän harjoitteluaan ja sen jälkeen konkretisoida strategioita, joita he käyttäisivät esteiden voittamiseksi. Opiskelijoita ohjeistetaan kirjaamaan myös onnistumisenkokemuksia, mikä vahvistaa heidän harjoittelunsa jatkamista. (Mak ym. 2015.)

Jokaisessa moduulissa on itsereflektio-osio omien tunteiden, ajatusten ja käyttäytymisen yhteyden tunnistamiseksi. Verkkointervention alussa ja lopussa opiskelijat täyttävät Stanfordin yliopiston psykologisen hyvinvoinnin mittauksen

(Psychological wellbeing scale), mikä osaltaan voi motivoida opiskelijoita sitoutumisessa tehtäviin. Verkkointerventiossa opiskelijat voivat kokeilla kaikkia interventioita, mutta ottaa käyttöönsä sellaisia, joita he henkilökohtaisesti pitävät hyödyllisimpinä ja tärkeimpinä itselleen. (Drozd ym. 2014, 378–379.)

Lisäksi verkkointerventiossa on vertaistuen osio, jonka tarkoituksena on auttaa opiskelijoita asettamaan tavoitteita, reflektoida vahvuuksia ja prioriteetteja sekä seurata omaa kehitystä ja hyödyntää sosiaalista tukea. Vertaistuen osiossa voi jakaa harjoituskokemuksia, ajatuksia ja tunteita harjoitteisiin liittyen sekä haasteita sekä kehitysehdotuksia. (Marenius ym. 2021, 4.) Alustalle on voinut kirjautua käyttäjänimellä, jolloin oma anonymiteetti säilyy.

Varsinainen käyttäytymisen muutos (Ritterband ym. 2009, 23) tapahtuu verkkointervention johdantojen opetuksellisten sisältöjen sekä harjoitteiden kautta. Harjoitteiden konteksti rakennetaan pääosin korkeakouluympäristöön liittyviin näkökulmiin, kuten tunteisiin ja ajatuksiin liittyen opintojen haasteista, opintojen keskeytymisen uhasta, opintoihin liittyvistä sosiaalisista tilanteista ja toiminnan tasolla esimerkiksi ajankäytön suunnittelusta mielen hyvinvoinnin tueksi.

Ensimmäisessä moduulissa opiskelija saa tietoa tietoisuustaitoharjoittelun hyödyistä psyykkiselle hyvinvoinnille (ks. Marenius ym. 2021, 7; Mak ym. 2015; Accoto ym. 2021). Informaatio on videomuodossa sekä intervention alustalla kirjallisessa muodossa saavutettavuuden helpottamiseksi. Tämän jälkeen moduuli etenee monipuolisiin harjoitteisiin, jotka ovat ohjeistettuna kirjallisesti, äänittein tai videoklippeinä. Harjoitteisiin liittyy reflektio-osuus ja tehtävänpalautus sekä vertaistuen mahdollisuus. Kaikki viisi seuraavaa moduulia etenee samalla struktuurilla, jonka teoreettisena taustana on ajattelun säätelyn viisi erilaista strategiaa. (Fletcher & Sarkar 2016, 146).

Tietoisuustaitoja lisäämällä opiskelijan havainnoivaa minää tehostetaan ja tunnetyöskentelyä mahdollistetaan (*pysäyttäminen*). *Verbalisoimalla tai työstämällä ajatuksia* otetaan ajattelun työkalu käyttöön joko puhumalla, kirjoittamalla tai itsereflektoimalla, joilla on mahdollista koettaa *pysäyttää* esimerkiksi huoliajattelun kehä. Moduulien harjoitteissa opiskelijaa autetaan *kohtaamaan* tunteita, ajatuksia, ihmissuhteisiin liittyviä asioita ja *korvaamaan* negatiiviset

ajatukset ja uskomukset positiivisimmilla lähestymistavoilla. Tavoitteena on opiskelijan näkökulmien laajentaminen hänen itse valitsemassaan ajankohtaisessa kontekstissa.

Opiskelija voi esimerkiksi kärsiä täydellisyydentavoittelusta opinnoissaan. (Woodrum & Kahn, 2022). Hyväksyvällä, itsemyötätuntoisella asenteella opiskelijan on mahdollista *pysähtyä* ja *kohdata* oman suorittamiseksi muuttuneen käytöksen takana olevat itselleen vaikeaksi kokemat tunteet. Positiivisen psykologian harjoitteiden myötä opiskelijan on mahdollista suunnata huomio myös muihin tunteisiin ja vahvistaa itsessään minäpystyvyyttä. Ajatusten työstämisen tekniikoilla opiskelija mahdollisesti tunnistaa ja *verbalisoi*, millaisia uskomuksia hänellä on elämänsä aikana muodostunut virheiden tekemiseen liittyen, miten hän on kokenut saaneensa palautetta aiempiin epäonnistumisiin liittyen tai mitä oma ylisuorittaminen elämässä palvelee. Ymmärrys siitä, miten ajatukset ja tunteet vaikuttavat toisiinsa, auttaa *pysäyttämään* ja *korvaamaan* omia ajatuksia rakentavampaan suuntaan aiemman märehtimisen sijaan, mikä on tyypillistä silloin, kun on ahdistunut.

Toiminnan kautta muutoksen hakeminen tässä yhteydessä tarkoittaa sitä, miten opiskelija ymmärtää ylisuorittamisen tukahduttaneen ilon elämästä. Opiskelija voi alkaa hakemaan väljyyttä mielen maisemaansa painottamalla vapaa-aikaansa, levon määrää ja mielialaansa kohentavien asioiden tekemistä, jotka ovat jääneet liian vähälle huomiolle. Arvotyöskentelyn osuudessa opiskelija pohtii omia elämänarvojaan ja tekee valintoja siitä, mikä tällä hetkellä on tärkeää. Menneisyyttä ja tulevaisuutta tutkitaan omien vahvuuksien kautta, jolloin tapahtuu *korvaavaa* uudelleenmäärittelyä. Ihmissuhteisiin liittyvissä harjoitteissa tapahtuu samalla tavalla pysähtymistä omien tunteiden ja ajatusten äärelle, verbalisoimista (tai kirjoittamista), kohtaamista ja korvaamista.

Verkkointervention lopussa opiskelijat tekevät huomioimistaan asioista itse-reflektion kirjallisena, johon he saavat ohjaajalta palautetta.

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli määritellä systemoituun integratiiviseen kirjallisuuskatsaukseen pohjautuen verkkointervention sisällöllinen rakenne, joka tukee korkeakouluopiskelijoiden mielen hyvinvointia. Tavoitteena oli myös kehittää verkkointervention sisällöllinen rakenne korkeakoulun ennaltaehkäiseviin hyvinvointipalveluihin tukemaan opiskelijoiden positiivista mielenterveyttä.

Tässä osiossa tarkastellaan opinnäytetyön tuloksia ja peilataan niitä suhteessa tutkimuskysymykseen. Sen lisäksi pohditaan opinnäytetyön luotettavuuteen ja eettisyyteen liittyviä näkökulmia sekä johtopäätöksiä ja jatkotutkimusaiheita.

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä haluttiin löytää tutkimustietoa mielen hyvinvoinnin tukemisen keinoista verkkointerventiossa. Kansainvälistä väitöskirjatasoista tutkimusta löytyi käytettävissä olevista tietokannoista rajallisesti verkkointerventioista, jotka olisi suunnattu nimenomaan korkeakouluopiskelijoille positiivisen mielenterveyden tukemiseksi. Suomalaisia tutkimuksia löytyi systemoituun kirjallisuuskatsaukseen hakusanoilla ja sisäänottokriteereillä vain yksi kappale. Tässä opinnäytetyössä löydetty tutkimustulokset ovat linjassa aiemman tutkitun tiedon kanssa siitä, millaiset interventiot tukevat positiivista mielenterveyttä. Tutkimustulokset vastaavat tutkimuskysymykseen ja antavat runsaasti konkreettista sisältöä korkeakouluopiskelijoiden mielen hyvinvoinnin tukemiseksi verkkointerventiolla.

Verkkointervention ensimmäinen moduuli käsittelee tietoisuustaitoja. Psykologinen hyvinvointi lisääntyy tietoisuustaitoja harjoittamalla. (Marenius ym. 2021, 7; Mak ym. 2015.) Mindfulness-harjoittelu antaa välineitä itsensä hyväksymiseen, elämän tarkoituksen löytämiseen, ihmissuhteisiin sekä psykologiseen joustavuuteen (Accoto ym. 2021). Mindfulness auttaa huomion itsesäätelyssä sekä opettaa uteliaasta, avointa ja hyväksyvää orientaatiota suhteessa kokeemukseen (Bishop ym., 2004; Kabat-Zinn, 1994). Kvillemo & Brandberg (2016) mindfulness-verkkointerventiossa vain alle kaksi viidesosaa osallistujista suo-

ritti mindfulness ohjelman loppuun ja osallistujat harjoittelivat suositeltua vähemmän, psykologisessa hyvinvoinnissa havaittiin silti merkittävää nousua. Interventiossa arvostettiin joustavuutta harjoitusten tekemisen mahdollisuudesta itselleen sopivassa paikassa valitsemanaan aikana. Ohjelman loppuun suorittamisen mahdollistamiseksi osallistujat ehdottivat useampaa yhteydenottoa tutkimuksen koordinaattoreihin ja muistutuksia keinona auttaa osallistujia suorittamaan päivittäiset harjoitukset. Nämä seikat otettiin tässä opinnäytetyössä huomioon siten, että opiskelijat voivat olla yhteydessä ohjaajaan viikoittain sähköpostitse tai etä/puhelinyhteydellä. Moduuleihin lisättiin automaattisia positiivisia muistutuksia harjoittelun tehostamiseksi.

Tässä opinnäytetyössä kehitetyn verkkointervention toinen moduuli sisältää tunnetyöskentelyä positiivien psykologian keinoilla. Tunnetyöskentely (Soto 2015, 2–3; Keyes ym. 2014, 665) kohentaa psykologista pääomaa, jonka myötä kehittyneet optimismi ja resilienssi vaikuttavat positiivisella tavalla asenteisiin, käyttäytymiseen ja hyvinvointiin (Carmona-Halty 2018, 607; Luthans & Youssef-Morgan 2017, 1–3). Psykologiseen pääomaan lasketaan mukaan myös luovuus, flow, mindfulness, kiitollisuus, anteeksiantaminen, tunneäly, henkisyys, aitous ja rohkeus (Luthans & Youssef-Morgan 2017, 25), joita moduuleissa harjoitellaan. Muisteluharjoitukset ja myötätuntoperustainen kuvittelu lisäävät myötätunnon tuntemista ja kokemista (Gilbert 2009, 2010). Sinin & Lyubomirskyn (2009) mukaan positiivisen psykologian interventiot parantavat mielen hyvinvointia, varsinkin yhdessä käytettyinä (Anttila 2018, 23; Chilver ym. 2021).

Huolimatta kasvavasta luonteen vahvuuksien ja positiivisen psykologian interventioita koskevasta tutkimuksesta, kauneuden arvostamisen tutkiminen on käytännössä olematonta (Martínez-Martia ym. 2014). Positiivisen psykologian interventiossa huomionarvoinen havainto oli, että monet ihmiset olivat melko onnellisia ja säilyttivät nämä tasot. Mikäli verkkopohjaista onnellisuuteen tähtäävää interventiota suoritti loppuun saakka ja teki tehtäviä, ne korreloivat parhaiten ahdistuksen vähenemisen kanssa. (Sanders ym. 2019.)

Verkkointervention kolmannessa ja neljännessä moduulissa työskennellään kognitiivisbehavioraalisten keinojen avulla. Kognitiivisbehavioraalisia keinoja

käytettäessä aiemmat tutkimustulokset osoittivat, että hyvinvoinnin taso ko-
heni intervention alusta loppuun ja että osallistujat, joiden lähtötaso oli huo-
nompi, reagoivat merkittävästi paremmin verrattuna niihin, joilla oli korkeam-
mat keskimääräiset peruspisteet alussa. (Van Agteren ym.2021.) Tämä tutki-
mustulos rohkaisee ajattelemaan, että positiivisiin mielenterveystaitoihin tär-
keä interventio voi soveltua kaikille, vaikkei se olekaan yksistään riittävä
keino niille opiskelijoille, jotka tarvitsevat terveydenhuollollista apua. Neljän-
nessä moduulissa lisätään myös opiskelijoiden mielenterveystietoutta avun
hakemisen helpottamiseksi, mikäli sille on tarvetta.

Viidennessä moduulissa opiskelijat pohtivat arvojaan. Tutkimustuloksissa ei
noussut esille hyväksymis- ja omistautumisterapeuttista lähestymistapaa erik-
seen mainittuna, vaikkakin sen kuudesta kognitiivisesta prosessista; suhde
ajatuksiin, tunteisiin, muistoihin (perspektiivin otto), hyväksyminen, läsnä ole-
misen taito, havainnoiva minä, arvotyöskentely ja niiden suuntaisen toiminnan
aktivointi (Gedron 2016, 65) kaikista oli erillisiä harjoitteita.

Ryffin (1989) määrittelemässä psykologisessa hyvinvoinnin eudaimonisessa
mallissa positiiviset ihmissuhteet henkilökohtaisen kasvun sekä elämäntarkoi-
tuksen lisäksi määritellään osa-alueiksi, joita kannattaa kehittää (Gallagher
2009, 1026–1027). Hyvät tunteiden säätelytaidot ja ihmissuhdetaidot emotio-
naalisena pääomana edistävät opiskelijoiden parempaa mielen hyvinvointia,
kuten parempaa resilienssiä stressin aikana (Gedron 2016, 64–65). Kehittä-
mällä kykyä rauhoittaa itseään tietoisuustaitojen avulla voi tehostaa positiivista
sosiaalista käyttäytymistä stimuloimalla ja harjoittamalla hermoston säätelyky-
kyä sosiaalisen liittymisen järjestelmässä (Porges 2001, 123–142). Verkkoin-
tervention kuudennen moduulin sisällöt liittyvät sosiaalisessa vuorovaikutuk-
sessa tarvittaviin taitoihin. Itsensä rauhoittamisen keinojen opettelu esimer-
kiksi korkeakouluopiskelijoille tyypillisessä esiintymisjännitys- tai sosiaalisten
tilanteiden jännittämisen tilanteessa hyödyttää opiskelijaa.

Verkkopohjaisilla interventioilla on mahdollista parantaa osallistujien henkistä
hyvinvointia (Mak ym. 2015). Niiden helppo saatavuus edistää mielentervey-
den preventiota (Renfrew ym. 2020). Verkkopohjaiset positiivisen psykologian
interventiot ovat antaneet osallistujilleen pysyviä positiivisia vaikutuksia psyyk-

kiseen hyvinvointiin, jopa kuuden kuukauden päähen intervention päättymisestä (Drozd ym. 2014, 384; Kunyan ym. 2021, 11). Interventiot lisäävät yleistä henkistä hyvinvointia ja vähentävät psyykkistä kärsimystä, mutta kaikille näin ei tapahdu (Van Agreten ym. 2021).

Interventiossa, jossa tutkittiin eroja annetun tuen muodolla verkkointerventiossa, tapahtui suurempi varhainen keskeyttäminen ryhmässä, jolle annettiin ohjaajan antama videoneuvottelu. Ohjaajan antamalla tukimuodolla ei kuitenkaan ollut vaikutusta interventioon kiinnittymiseen alkamisen jälkeen. Lisäksi osallistujien, jotka saivat ensisijaisesti inhimillistä tukea verrattuna niihin, jotka eivät saaneet, sitoutumisessa ei havaittu eroja. Etäyhteydellä tapahtuvaa tukea ei suosittu, mutta melkein puolet osallistujista ilmoitti pitävänsä kaikenlaista inhimillistä tukea tarpeellisenä, vaikkakaan se ei ollut vaihtoehto siinä tutkimuksessa. (Renfrew ym.2020.) Aiemmissa tutkimuksissa vertaistuki ja käytännölliset opiskelutaitoihin tähtäävät ohjeet on koettu hyväksi. Intervention kesken jäämisen syitä on mainittu mm. kiire tai kokemus, ettei sisällöstä saanut riittävää hyötyä itselleen. (Papadatou-Pastou ym. 2019, 10.) Verkkointervention sisältöä kannattaa jatkossa kehittää saadun palautteen myötä vastaamaan tarvetta.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Hyvä tutkimusongelma on valittuun aiheeseen nähden relevantti ja riittävän fokuksitunut, muttei liian suppea, jotta siihen on mahdollisuus löytää kirjallisuudesta vastauksia. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksen ja tutkimusongelmien määrittämisen yhteydessä on tärkeää, ettei tutkijalla ole ennako-odotuksia, koska tietoa on pystyttävä tuottamaan objektiivisesti. Katsauksen tuloksia ei myöskään pidä ennakoida vaan tuloksiin on suhtauduttava ennakkoluulottomasti. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 24.) Tässä opinnäytetyössä haettiin riittävän avointa tutkimuskysymystä, jotta löytyisi tarpeeksi kirjallisuutta katsaukseen.

Systemoitua kirjallisuuskatsausta edettiin systemaattisesti Whitemoren ja Knaflin (2005, 548–549) menetelmäkuvauksen mukaisesti, mikä lisäsi luotettavuutta. Opinnäytetyön kaikissa vaiheissa pyrittiin noudattamaan syste-

moidulle kirjallisuuskatsaukselle tärkeää tarkkuutta, objektiivisuutta ja toistettavuutta. (Valkeapää 2016, 64.) Kirjallisuuskatsaukseen mukaan valitut tutkimusartikkelit arvioitiin Hawker ym.2002 arviointikriteerejä hyödyntäen, mikä lisäsi tutkimuksen luotettavuutta. Systemoitu kirjallisuuskatsaus tehtiin yhden tutkijan voimin, jolloin kirjallisuuskatsaus ei ole yhtä järjestelmällinen ja kokonaisvaltainen kuten systemaattisessa katsauksessa. (Suhonen ym. 2016, 14.)

Asetettuihin tutkimuskysymyksiin löydettiin katsauksella vastauksia. Lisäksi aineiston käsittely ja sen vaiheiden kuvaus on esitetty läpinäkyvästi sekä tekstissä että taulukoissa, mikä lisää tutkimuksen luotettavuutta. (ks. Kangasniemi & Pölkki 2016, 91.) Tutkijasta johtuvat inhimilliset epätarkkuudet ovat kuitenkin mahdollisia. Opinnäytetyön tutkimuksellisen työn luotettavuutta lisää se, että tehdyt ratkaisut on perusteltu lähteisiin viitaten.

7.3 Eettisyys

Tämä opinnäytetyö on noudattanut hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyössä on noudatettu tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyöhön on sovellettu tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Opinnäytetyössä on toteutettu tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta ja vastuullista tiedeviestintää tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Opinnäytetyön tekijä on ottanut muiden tutkijoiden työn ja saavutukset asianmukaisella tavalla huomioon siten, että muiden tutkijoiden tekemää työtä kunnioitetaan ja viittaukset tehdään asianmukaisesti. Opinnäytetyö on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu sekä siinä syntyneet tietoaineistot on tallennettu tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Opinnäytetyöllä ei ole taloudellisia sidonnaisuuksia. (ks.TENK 2012.)

7.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Mindfulness tukee mielen hyvinvointia joko itsenäisenä harjoitteena tai muiden harjoitteiden ohella (ks. Martínez-Martia ym. 2014; Renfrew ym. 2020; Drozd ym. 2014; Van Agteren ym. 2021). Mindfulnessharjoitteita voi harjoittaa keskit-

tyen hiljaa paikoillaan istumalla (ks. Renfrew ym. 2020) tai arkielämässä tietoisessa tässä ja nyt läsnä olemisen harjoittamiseksi arjen toimintojen yhteydessä (ks. Mak ym. 2015). Kehoskannaus on yksi mindfulnessin muoto (ks. Kvillemo & Brandberg 2016). Tietoinen liikkuminen (ks. Prasek 2015, 40) ja tietoinen syöminen ovat mindfulnessin muotoja, jotka tukevat positiivista mielenterveyttä ja joita voi ohjata verkkointerventiossa (ks. Prasek 2015, 40; Plaza ym. 2017, 60–61).

Meditaatio ja sen erilaiset muodot (kävelymeditaatio, seisomajooga ja istumameditaatio) joko itsenäisinä harjoitteina kuten rakastavan ystävällisyyden meditaatio (ks. Kvillemo & Brandberg 2016; Galante ym. 2016, 7) tai kognitiivisten käyttäytymistaitojen ohella (ks. Powell ym. 2013) auttavat säännöllisesti harjoiteltuna tulemaan tietoiseksi, keräämään ja keskittämään huomio ja laajentamaan huomio mielen hyvinvoinnin kohentamiseksi.

Positiivisen psykologian interventioiden kautta tunnetyöskentely, kuten erilaiset kiitollisuusharjoitukset, parantaa merkittävästi opiskelijoiden positiivista mielialaa ja lieventävät negatiivisia tunteita (ks. Kunyan ym. 2021, 3; Renfrew ym. 2020; Sanders ym. 2019; Drozd ym. 2014, 378–379). Tekemällä erilaisia harjoitteita, joissa huomio kiinnitetään kauneuteen ja positiivisuuteen, on mahdollista voida paremmin (ks. Martínez-Martia ym. 2014, 2–4; Sanders ym. 2019; Drozd ym. 2014, 378–379). Ystävällisyys itseään ja muita kohtaan lisää henkistä hyvinvointia, (ks. Renfrew ym. 2020; Drozd ym. 2014, 378–379; Renfrew ym. 2020; Plaza ym. 2017, 60–61; Galante ym. 2016, 7; Van Agteren ym. 2021) samoin kuin optimismiin lisääntymiseen tähtäävät harjoitteet (ks. Drozd ym. 2014, 378–379; Renfrew ym. 2020; Van Agteren ym. 2021). Resilienssiä (ks. Van Agteren ym. 2021) ja flow'ta voi käyttää sitoutumisen ja sisäisen motivaation luomiseen (ks. Drozd ym. 2014, 378–379) sekä PERMA-teoriaan perehtymistä kukoistamisen vahvistamiseksi (ks. Renfrew ym. 2020).

Tunteet ja ajatukset ovat kytköksissä toisiinsa (ks. Powell ym. 2013; Renfrew ym. 2010), ja ajatuksia voi työstää kognitiivisten vääristymien tunnistamiseksi sekä ajatusten eriyttämiseksi (ks. Van Agteren ym. 2021; Sanders ym. 2019; Plaza ym. 2017, 60–61; Kvillemo & Brandberg 2016). Kognitiivisen uudelleen määrittelyn ABCDE-tekniikka (ks. Drozd ym. 2014, 378–379) ja Pennebakerin ekspressiivisen kirjoittamisen interventiot auttavat selviytymään paremmin

vastoinikäymisistä sekä selkeyttämään omia vahvuuksia (ks. Accoto ym. 2021). Uusien selviytymisstrategioiden opettelu parantaa omien tavoitteiden saavuttamista (ks. Drozd ym. 2014; Van Agteren ym. 2021, 378–379).

Myös tunteet, ajatukset ja toiminta vaikuttavat toisiinsa, joten ei ole merkityksentöntä, miten vietämme aikaamme (ks. Martínez-Martia ym. 2014, 2–4; Sanders ym. 2019; Drozd ym. 2014, 378–379; Renfrew ym. 2020; Kvillemo & Brandberg 2016). Mielenterveystietouden jakaminen ja keinojen opettaminen tukevat mielen hyvinvointia (ks. Bourne 2021, 74–76) ja auttavat tarvittaessa asiantuntijapalveluiden puoleen kääntymisessä (ks. Van Agteren ym. 2021).

Omien arvojen työstäminen ja niiden äärelle pysähtyminen (ks. Plaza ym. 2017, 60–61) sekä henkilökohtaisten vahvuuksien tunnistaminen (ks. Sanders ym. 2019; Drozd ym. 2014, 378–379; Van Agteren ym. 2021; Kvillemo & Brandberg 2016) auttavat tavoitteiden saavuttamisessa. Perspektiivin vaihtaminen työskentelyssä siten, että pohtii asioita, mikä auttoi onnistumaan menneisyydessä haastavasta tilanteesta (ks. Sanders ym. 2019; Martínez-Martia ym. 2014, 2–4) tai suuntaamaan ajatuksiaan tulevaisuuteen ja löytämään sitä kautta ratkaisuja (ks. Kunyan ym. 2021, 3.) vahvistaa tulevaisuususkoa.

Parantamalla omia vuorovaikutustaitoja (ks. Sanders ym. 2019; Renfrew ym. 2020) ja viettämällä aikaansa positiivisessa vastavuoroisessa sosiaalisessa ympäristössä (ks. Renfrew ym. 2020, Powell ym. 2013) hyvinvointi kohenee. Sosiaalisen verkoston tunnistamiseksi ja hyödyntämiseksi tarkoitetut intervensiot auttavat osallistujia tunnistamaan omat sosiaaliset tukijat haastavina aikoina (ks. Van Agteren ym. 2021; Torniainen ym. 2016, 3).

Mielen hyvinvointia lisäävät verkkointervention sisällöt ovat siirrettävissä myös muuhun kontekstiin, kuin korkeakouluopiskelijoille. Puolakanaho, A. ym. (2016) ovat kirjoittaneet tutkimusyhteenvedon hankkeesta, jossa tutkittiin mindfulness-, hyväksyntä- ja arvopohjaisia menetelmiä työuupumuksen lievittämiseksi. (Puolakanaho ym. 2016.) Mielenterveystalon Työkaluja mielen hyvinvointiin -osio on tarkoitettu koko väestölle yleisesti, ja sen sisällöt ovat samankaltaisia tämän tutkimuksen tulosten kanssa eli tunteiden, ajatusten, toiminnan yhteyden ymmärtämiseen tähtäävää sekä tietoisuustaitojen harjoitta-

mista. Verkkosivun sisältö on kognitiiviseen psykoterapiaan perustuvaa, voimavara- ja ratkaisukeskeistä sekä informatiivista. (Mielenterveystalo.) Nyyti ry on opiskelijoiden mielenterveyttä edistävä valtakunnallinen ja yleishyödyllinen yhdistys. Sen Ole oman elämäsi tähti -verkkomateriaalissa on edellisten lisäksi sosiaalisten taitojen harjoittamista sekä sosiaalisiin suhteisiin huomion kiinnittämistä positiivisen mielenterveyden vahvistamiseksi (Nyyti ry). Tässä opinnäytetyössä kehitetyssä verkkointerventiossa opiskelijoiden työskentelyn fokus on pääosin korkeakouluopintoihin liittyvissä asioissa.

Verkkointerventio on mahdollista rakentaa myös Moodle- oppimisympäristöön, joka on käytössä korkeakouluissa. Interventioiden implementaatio helpottuu, mikäli interventio integroidaan normaaleihin koulun aktiviteetteihin, kuten esimerkiksi opetukseen. (Forman ym. 2011, 283–298). Mielen hyvinvoinnin keinojen oppiminen siten, että kurssista saisi opintopisteitä, sitouttaisi ja motivoisi korkeakouluopiskelijoita suorittamaan kurssin loppuun saakka. Positiivisen mielenterveyden vahvistaminen korkeakoulussa edistää opiskelua. (Au & Kennedy 2018,10; Montagni 2020, 200). Verkkointervention sisältö soveltuu hyvin työhyvinvoinnin ja ammatillisen kehittymisen opintokokonaisuuksiin. Tulevaisuudessa mielen hyvinvointia tukevan verkkointervention tai opintojakson vaikutus korkeakouluopiskelijoiden positiiviseen mielenterveyteen ja opiskelukykyn olisi opiskelijoita ja korkeakouluyhteisöjä hyödyttävä tutkimus.

LÄHTEET

- Agrawal, S. & Krishna, S. M. 2021. Communication Apprehension and Psychological Well-Being of Students in Online Learning. *Behavioral sciences* 11,145. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 8.2.2022].
- Alastalo, H., von Bonsdorff, M. B., Räikkönen, K., Pesonen, A-K., Osmond, C., Barker, D. J.P., Heinonen, K., Kajantie, E. & Eriksson, J. G. 2013. Early Life Stress and Physical and Psychosocial Functioning in Late Adulthood. *PLoSOne* 7, e69011. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3702583/> [viitattu 18.1.2022].
- Almonkari, M. & Kunttu, K. 2012. Korkeakouluopiskelijoiden jännittämiskokemusten yhteys opiskelukykyyn. Prologi. Puheviestinnän vuosikirja 2012, 7–27. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/40929/Prologi2012_Almonkari_Kunttu.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 16.2.2022].
- Andersson, G. 2018. Internet interventions: Past, present and future. *Internet interventions* 12, 181–188. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214782918300150> [viitattu 1.2.2022].
- Andersson, G., Titov, N., Dear, B. F., Rozental, A. & Carlbring, P. 2019. Internet delivered psychological treatments: From innovation to implementation. *World Psychiatry* 1, 20–28. Verkkolehti. Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/wps.20610> [viitattu 21.1.2022].
- Anttila, K. 2018. Web-based interventions supporting the mental health of adolescents with depression. Turun yliopiston julkaisuja. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/145827/AnnalesD1380_Anttila_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y [viitattu 1.2.2022].
- Apperly, I. 2012. What is “theory of mind”? Concepts, cognitive processes and individual differences. *Quarterly journal of experimental psychology* 5, 825–839. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 12.1.2022].
- Aspinwall L. & Staudinger U.(toim.) 2006. Ihmisen vahvuuksien psykologia. Helsinki: Edita.
- Au, W. C. C & Kennedy, K. J. 2018. A Positive Education Program to Promote Wellbeing in Schools: A Case Study from a Hong Kong School. *Higher Education Studies* 4, 9–22. PDF- dokumentti. Saatavissa: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1189599.pdf> [viitattu 6.1.2021].
- Babb, S. J., Rufino, K. A. & Johnson, R. M. 2021. Assessing the Effects of the COVID-19 Pandemic on Nontraditional Students’ Mental Health and Well-Being. *Adult Education Quarterly* 2, 1–18. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 1.2.2022].

Beaumont, E., Bell, T., McAndrew, S. & Fairhurst, H. 2020. The impact of compassionate mind training on qualified health professionals undertaking a compassion-focused therapy module. *Counselling & psychotherapy research* 4, 910–922. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org.ezproxy.xamk.fi/10.1002/capr.12396> [viitattu 1.2.2022].

Bennett, M. R. 2007. Development of the Concept of mind. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 12, 943–956. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 13.1.2022].

Bolier, L., Haverman, M., Kramer, J., Westerhof, G. J., Riper, H., Walburg, J. A.; Boon, B. & Bohlmeijer, E. 2013. An Internet-based intervention to promote mental fitness for mildly depressed adults: Randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research* 9,200. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3929047/> [viitattu 13.4.2022].

Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F. & Bohlmeijer, E. 2013. Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health* 119, 1–20. Verkkolehti. Saatavissa: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-119> [viitattu 6.1.2022].

Brüne, M. & Brüne-Cohrs, U. 2006. Theory of mind—evolution, ontogeny, brain mechanisms and psychopathology. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 4, 437–455. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 12.1.2022].

Carmona-Halty, M., Salanova, M., Llorens, S. & Schaufeli, W., B. 2018. How Psychological Capital Mediates Between Study–Related Positive Emotions and Academic Performance. *Journal of Happiness Studies* 20, 605–617. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 6.1.2022].

Chilver, M & Gatt, J. M. 2021. Six-Week Online Multi-Component Positive Psychology Intervention Improves Subjective Wellbeing in Young Adults. *Journal of Happiness Studies* 5, 1–22. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8418684/> [viitattu 6.1.2022].

Clarke, A. M., Chambers, D. & Barry, M. M. 2017. Bridging the digital disconnect: Exploring the views of professionals on using technology to promote young people’s mental health. *School Psychology International* 4, 380–397. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 6.1.2022].

Coffey, J. K, Wray-Lake L., Mashek, D. & Branand, B. 2014. A Multi-Study Examination of Well-Being Theory in College and Community Samples. *Journal of Happiness Studies* 17, 187–211. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 6.6.2022].

Corey, L., Keyes, M., Kendler, K. S., Myers, J. M. & Martin, C. C. 2015. The Genetic Overlap and Distinctiveness of Flourishing and the Big Five Personality Traits. *Journal of Happiness Studies* 3, 655–668. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 18.2.2022].

- Covington, M. V. 2000. Goal theory, motivation, and school achievement: An integrative view. *Annual Review of Psychology* 1, 171–200. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 19.1.2022].
- Crivatello, E. & Ribatti, D. 2007. Soul, mind, brain: Greek philosophy and the birth of neuroscience. *Brain Research Bulletin* 71, 327–336. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 16.1.2022].
- Cummis, R.A. & Wooden, M. 2014. Personal Resilience in Times of Crisis: The Implications of SWB Homeostasis and Set-Points. *Journal of Happiness Studies* 15, 223–235. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 20.1.2022].
- DeVingemont, F. & Fournieret, P. 2004. The sense of agency: A philosophical and empirical review of the “Who” system. *Consciousness and cognition* 1, 1–19. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 13.1.2022].
- DiFabio, A. & Kenny, M. E. 2018. Intrapreneurial Self-Capital: A key resource for promoting well-being in a shifting work landscape. *Sustainability* 9, 3035. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.mdpi.com/2071-1050/10/9/3035/htm> [viitattu 16.1.2022].
- Duckworth, A. L. Steen, T. A & Seligman, M. E. P. 2005. Positive psychology in clinical practice. *Annual review of clinical psychology* 1, 629–51. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/6124144_Positive_Psychology_in_Clinical_Practice [viitattu 7.1.2021].
- Dunderfelt, T. 2011. Elämänkaaripsykologia. Kustannuspaikka: WSOYpro Oy.
- Duodecim. 2020. Konsensus 2020 Aivot ja mieli- terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2020/03/Konsensuslausuma-1.7.pdf> [viitattu 16.1.2022].
- Eldeleklioğlu, J. & Yıldız, M. 2020. Expressing Emotions, Resilience and Subjective Well-Being: An Investigation with Structural Equation Modeling. *International education studies* 6, 48–61. PDF- dokumentti. Saatavissa: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1254738.pdf> [viitattu 6.1.2022].
- Evans, S., Ferrando, S., Findler, M., Stowell, C., Smart, C. & Haglin, D. 2007. Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders* 22, 716–721. Verkkolehti, Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 19.1.2022].
- Fava, G.A. & Tomba, E. 2009. Increasing Psychological Well-Being and Resilience by Psychotherapeutic Methods. *Journal of personality* 6, 1903–1934. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 13.2.2022].
- Fisher, M. 2019. A theory of public wellbeing. *BMC public health* 19, 1283. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6788097/> [viitattu 16.1.2022].

- Fletcher, D. & Sarkar, M. 2016. Mental fortitude training: An evidence-based approach to developing psychological resilience for sustained success. *Journal of sport academy in action* 3, 135–157. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 28.1.2022].
- Forgeard, M. J. C. & Seligman, M. E. P. 2012. Seeing the glass half full: A review of the causes and consequences of optimism Voir le verre à moitié plein: les causes et conséquences de l'optimisme. *Pratiques psychologiques* 2, 107–120. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 23.1.2022].
- Gallagher, M.W., Lopez, S.J. & Preacher, K. J. 2009. The Hierarchical Structure of Well-Being. *Journal of personality* 4, 1025–1050. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 23.1.2022].
- Gallego, M. G., Perez de los Cobos, A. P. & Gallego, J. C. G. 2021. Identifying Students at Risk to Academic Dropout in Higher Education. *Education sciences* 11, 427. Verkkolehti. Saatavissa: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1307449.pdf> [viitattu 1.4.2022].
- Gendron, B., Kouremenou, E-S. & Rusu, C. 2016. Emotional Capital Development, Positive Psychology and Mindful Teaching: Which Links? *International Journal of Emotional Education* 1, 63–74. Saatavissa: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1098792.pdf> [viitattu 6.11.2021].
- Gilbert, P. 2014. The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology* 53, 6–41. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 19.1.2022].
- Guasch, T., Espasa, A. & Martinez-Melo, M. 2019. The art of questioning in online learning environments: the potentialities of feedback in writing. *Assessment & evaluation in higher education* 1, 111–123. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02602938.2018.1479373?journalCode=caeh20> [viitattu 6.1.2022].
- Hawker, S., Payne, S., Kerr, C., Hardey, M. & Powell, J. 2002. Appraising the Evidence; Reviewing Disparate Data Systemically. *Qualitative Health Research*. 9, 1284–1299. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/11019987_Appraising_the_Evidence_Reviewing_Disparate_Data_Systematically [viitattu 6.5.2022].
- Heikkinen, K. 2011. Cognitively empowering internet-based patient education for ambulatory orthopaedic surgery patients. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. Sarja D, osa 973. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/70744/AnnalesD973Heikkinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 6.1.2022].
- Helliwell, J., Layard, R. & Sachs, J. 2012. World happiness report. New York: The Earth Institute, Columbia University. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://eprints.lse.ac.uk/47487/1/World%20happiness%20report%28Isero%29.pdf> [viitattu 5.11.2021].

Hjorth, C. H., Bilgrav, L., Frandsen, L.S., Overgaard, C., Torp-Pedersen, C., Nielsen, B. & Bøggild, H. 2016. Mental health and school dropout across educational levels and genders: a 4.8-year follow-up study. *BMC Public Health* 16, 976. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5024430/> [viitattu 1.4.2022].

Hotus. 2021. Tutkimustiedon hakeminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-hakeminen/> [viitattu 6.5.2022].

Hotus. 2020. Hoitotyön tutkimussäätiö. Onko hyväksymis- ja omistautumisterapia (HOT) vaikuttava menetelmä masennuksen hoidossa? PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/11/nayttovinkki-13-2020-1.pdf> [viitattu 25.11.2021].

Hovdhaugen, E., Frølich, N. & Aamodt, P.O. 2013. Informing Institutional Management: institutional strategies and student retention. *European journal of education* 48, 165–177. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 1.4.2022].

Huttunen, J. 2020. Duodecim, Terveyskirjasto. Mitä terveys on? WWW-dokumentti. Päivitetty 2022. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903> [viitattu 17.1.2022].

Isacsson, A., Raatikainen, E. & Ekström, M. 2019. Tuhannet tunteet – opiskelijoiden tunnekokemukset korkeakoulussa. Haaga-Helia julkaisut. Saatavissa: <https://julkaisut.haaga-helia.fi/tuhannet-tunteet-opiskelijoiden-tunnekokemukset-kekeakoulussa/> [viitattu 9.6.2022].

Jay, O. 2017. The psychology of Resilience. *Brunswick review* 12, 42–43. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.brunswickgroup.com/media/2876/france.pdf> [viitattu 25.11.2021].

Kaipainen, K. 2014. Design and evaluation of online and mobile applications for stress management and healthy eating. VTT Technical Research Centre of Finland. VTT Science 55. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/115017/kaipainen.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 6.2.2022].

Kangasniemi, M. & Pölkki, T. 2016. Aineiston käsittely: kirjallisuuskatsauksen ydin. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto, 91.

Keyes, C. L. M., Kendler, K.S., Myers, J., M. & Martin, C. C. 2014. The Genetic Overlap and Distinctiveness of Flourishing and the Big Five Personality Traits. *Journal of Happiness Studies* 3, 655–668. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 18.1.2022].

Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. 2002. Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology* 6, 1007–1022. Verkkolehti. Saatavissa: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0022-3514.82.6.1007> [viitattu 10.1.2022].

Kilpimaa, M. 2017. Paljon olen mailimata kulkenut, paljon olen kokenut ja nähnyt. Andreas Alarieston laulettu elämänpolut ja resilienssi. Lapin yliopisto. Tieteiden tiedekunta. Akateeminen väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/62761/Kilpimaa_Marita_Ac-taE_213_pdfA.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 25.11.2021].

King, L. A. 2001. The hard road to the good life: The happy, mature person. *The journal of humanistic psychology* 1, 51–72. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 20.1.2022].

Kobau, R., Seligman, M. E. P., Peterson, C., Diener, E., Zack, M. M., Chapman, D. & Thompson, W. 2011. Mental health promotion in public health: perspectives and strategies from positive psychology. *AM J Public Health* 8, 1–9. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 2.1.2022].

Korkeakoulut, muut julkiset tutkimusorganisaatiot ja tiedelaitokset. s. a. Opetus- ja kulttuuriministeriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://okm.fi/korkeakoulut-ja-tiedelaitokset> [viitattu 23.11.2021].

Kumar, S., Kartikey, D. & Singh, T. 2021. Impact of Technology on Various Aspects of Human Life During Covid-19 Pandemic: A Survey. *Journal of Psychosocial Research*. 1, 127–142. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 1.2.2022].

Kunttu, K. 2009. Opiskeluterveys koostuu monen toimijan yhteistyöstä. *Työterveyslääkäri* 1, 21–24. Verkkojlehti. Saatavissa: https://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00577 [viitattu 1.10.2021].

Kunttu, K. & Huttunen, T. 2016. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016. Yhteenveto. YTHS Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. PDF- dokumentti. Saatavissa: https://www.yths.fi/app/uploads/2020/01/4189-Yhteen-veto_KOTT2016.pdf [viitattu 16.2.2022].

Kunttu, K., Pesonen, T. & Saari, J. 2016. Korkeakouluopiskelijoiden terveys-tutkimus 2016. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 48. PDF-doku-mentti. Saatavissa: https://1285112865.rsc.cdn77.org/app/uploads/2020/01/KOTT_2016-1.pdf [viitattu 1.10.2021].

Kurki, M. 2014. Nurses' acceptance of an internet-based support system in the care of adolescents with depression. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tie-dekunta. Turun yliopiston julkaisuja sarja D osa 1124. PDF-dokumentti. Saata-vissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/98500/Anna-lesD1124Kurki.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 10.2.2022].

Lahtinen, O. 2021. The effects of mindfulness and selfcompassion on the well-being of upper secondary education students. University of Turku. Faculty of Social Sciences. Väitöskirja. Sarja B osa 529. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/150862/AnnalesB529Lahti-nen.pdf?sequence=5&isAllowed=y> [viitattu 2.1.2022].

Lappalainen, P. 2015. Act, accept and be mindful. Evaluation of three tech-nology- and internet-delivered psychological interventions for mood and well-

being. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/47693/978-951-39-6358-3_vaitos21112015%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 10.2.2022].

Lemetti, T. & Ylönen, M. 2016. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusartikkeleiden arviointi. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto, 67–68

Lerner, R. M., Almerigi, J. B., Theokas, C. & Lerner, J. V. 2005. Positive Youth Development A View of the Issues. *The Journal of early Adolescence*. 1, 10–16. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 23.1.2022].

Lipponen, K. 2020. Resilienssi arjessa. Työsuojelurahasto. 1.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Lomas, T. & Ivtza, I. 2016. Second Wave Positive Psychology: Exploring the Positive–Negative Dialectics of Wellbeing. *Journal of Happiness Studies* 17, 1753–1768. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 20.1.2022].

Luo, Y. & Waite, L., J. 2005. The Impact of Childhood and Adult SES on Physical, Mental, and Cognitive Well-Being in Later Life. *The Journals of Gerontology* 2, 93–101. Verkkolehti. Saatavissa: <https://academic.oup.com/psych-socgerontology/article/60/2/S93/546786?login=true> [viitattu 19.1.2022]

Luthans, F. & Youssef-Morgan, C. M. 2017. Psychological Capital: An Evidence-Based Positive Approach. *Published in Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior* 17, 1–17. Verkkolehti. Saatavissa: <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1174&context=managementfacpub> [viitattu 23.1.2022].

Luyten, P. & Fonagy, P. 2018. The stress–reward–mentalizing model of depression: An integrative developmental cascade approach to child and adolescent depressive disorder based on the Research Domain Criteria (RDoC) approach. *Clinical psychology review* 64, 87–98. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 13.1.2022].

Menkor, M., Nagengast, B., Van Laar, C. & Sassenberg, K. 2020. The fit between dignity self-construal and independent university norms: Effects on university belonging, well-being, and academic success. *European Journal of Social Psychology* 51, 100–112. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 1.4.2022].

Mielenterveystalo. Terveyskylä. WWW- dokumentti. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/> [viitattu 1.6.2022]

Miller, G., E. & Chen, E. & Parker, K., J. 2011. Psychological Stress in Childhood and Susceptibility to the Chronic Diseases of Aging: Moving Towards a Model of Behavioral and Biological Mechanisms. *Psychological bulletin*. 6, 959–997. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3202072/> [viitattu 19.1.2022].

Misselbrook, D. 2014. W is for wellbeing and the WHO definition of health. *British journal of general practice*. 628, 582. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4220217/> [viitattu 16.1.2022].

Montagni, I., Tzourio, C., Cousin, T., Sagara, J. A., Bada-Alonzi, J. & Horgan, A. 2020. Mental Health-Related Digital Use by University Students: A Systematic Review. *Telemedicine journal and e-health* 2, 131–146. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/tmj.2018.0316> [viitattu 13.4.2022].

Mäkikangas, A. 2007. Personality, Well-being and Job Resources. From negative paradigm towards positive psychology. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13334/9789513930110.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 18.2.2022].

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Turku: Turun yliopisto 23-34.

Nieto, I. & Vazquez, C. 2021. Relearning how to think': A brief online intervention to modify biased interpretations in emotional disorders—study protocol for a randomised controlled trial. *Trials* 510, 1–12. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8325786/> [viitattu 18.2.2022]

Nurmiranta, H., Leppämäki, P. & Horppu, S. 2009. Kehityopsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Helsinki: Kirjapaja

Nyyti ry. 2016. Ole oman elämäsi tähti. Opiskelijan opas elämäntaidoista. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.nyyti.fi/wp-content/uploads/2016/08/Ole-oman-elamasi-tahti.pdf> [viitattu 3.6.2022].

O'Connor, M., Sanson, A., Hawkins, T., Olsson, G., Frydenberg, E., Toubourou, J., W. & Letcher, P. 2012. The relationship between positive development and psychopathology during the transition to adulthood: A person-centred approach. *Journal of adolescence*. 3, 701–712. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 23.1.2022].

O'Connor, M., Sanson, A. V., Toubourou, J. W., Norrish, J. & Olsson, C.A. 2016. Does Positive Mental Health in Adolescence Longitudinally Predict Healthy Transitions in Young Adulthood? *Journal of happiness studies*. 1, 177–198. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 23.1.2022].

OKM. 2019. Opetus- ja kulttuuriministeriö, korkeakoulu- ja tiedepolitiikan osasto. Tilannekuva korkeakoulutuksesta ja tutkimuksesta. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://okm.fi/documents/1410845/4154572/Korkeakoulujen+tilannekuvaraportti/7c8ab5b4-62ee-1dd6-57ee-4d040075e200> [viitattu 1.4.2022].

Opetus- ja kulttuuriministeriö. 2021. Keskustelu korkeakouluopiskelijoiden hyvinvoinnista jatkuu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://okm.fi/-/keskustelu-korkeakouluopiskelijoiden-hyvinvoinnista-jatkuu> [viitattu 23.11.2021].

- Palma-Gómez, A., Herrero, R., Baños, R., García-Palacios, A., Castañeiras, C., Fernandez, G. L., Lull, D. M., Torres, L. C., Barranco, L. A., Cárdenas-Gómez, L. & Botella, C. 2020. Efficacy of a self-applied online program to promote resilience and coping skills in university students in four Spanish-speaking countries: study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Psychiatry* 20, 148. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7133009/> [viitattu 26.11.2021].
- Papadatou- Pastou, M., Campbell-Thompson, L., Barley, E., Haddad, M., Caroline L. C., McKeown, E., Simeonov, L. & Tzotzoli, P. 2019. Exploring the feasibility and acceptability of the contents, design, and functionalities of an online intervention promoting mental health, wellbeing, and study skills in Higher Education students. *International Journal of Mental Health Systems* 1–15. Verkkolehti. Saatavissa: <https://ijmhs.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13033-019-0308-5.pdf> [viitattu 3.11.2021].
- Porges, S.W. 2001. The polyvagal theory: phylogenetic substrates of a social nervous system. *International journal of psychophysiology* 2, 123–146. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 13.1.2022].
- Psychological wellbeing scale. Stanford University. s. a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://spqrtools.org/mobility-measure/psychological-wellbeing-scale/> [viitattu 28.5.2022].
- Puolakanaho, A., Kinnunen, S. M. & Lappalainen, R. 2016. Mindfulness-, hyväksyntä- ja arvopohjaisen (MIHA) ohjelman vaikuttavuus työuupumusoireiden lievittäjänä. Tutkimusyhteenveto MUUPU-hankkeesta. Jyväskylä studies in education, psychology and social research. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/48947/978-951-39-6562-4_muupu_loppuraportti.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 28.6.2022].
- Ritterband, L. 2009. A behavior change model for internet interventions. *Annals of Behavioral Medicine* 1, 18–27. Verkkolehti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19802647/> [viitattu 10.1.2022].
- Robertson, I. & Cooper, G. L. Stress & Health. 2013. *Journal of the International Society for the Investigation of Stress* 3, 175–176. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 23.11.2021].
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. 2001. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology* 1, 141–166. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 17.1.2022].
- Ryff, C. D. & Singer, B. H. 2008. Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness studies* 9, 13–39. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 16.1.2022].
- Schaafsma, D., Pfaff, D. W., Spunt, R. P. & Adolphs, R. 2015. Deconstructing and reconstructing theory of mind. *Elsevier* 2, 65–72. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 12.1.2022].

Schueller, S. M. & Parks, A. C. 2012. Disseminating Self-Help: Positive Psychology Exercises in an Online trial. *JMIR Publications*, 3. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.jmir.org/2012/3/e63/> [viitattu 28.4.2022].

Soto, C. J. 2015. Is happiness good for your personality? Concurrent and prospective relations of the Big Five with subjective well-being. *Journal of Personality* 83, 45–55. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 28.4.2022].

Suhonen, R., Axelin, A. & Stolt, M. 2015. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Turku: Turun yliopisto, 7.

Suhonen R., Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Turku: Turun yliopisto. 7-22.

Sulosaari, V. & Kajander- Unkuri, S. 2016. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Teoksessa Stolt, M. & Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 1071–16.

Tamminen, N. 2021. Mental Health Promotion Competencies in the Health Sector. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteellinen tiedekunta, terveystieteet. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/75738/978-951-39-8666-7_vaitos01062021.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 10.1.2022].

Terveyskirjasto. 2016. Interventio. WWW-dokumentti. Päivitetty 2022. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01376> [viitattu 23.11.2021].

Terveyskylä. s. a. Etusivu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/> [viitattu 1.6.2022]

THL. 2021. Positiivinen mielenterveys. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. WWW- dokumentti. Päivitetty 3.3.2022. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys> [viitattu 23.11.2021].

Thomas, J. & Harden, A. 2008. Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Medical Research Methodology* 8, 45. Verkkolehti. Saatavissa: <https://bmcmmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2288-8-45> [viitattu 25.4.2022].

Tilastokeskus. 2014. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.stat.fi/til/opiskrt/2012/opiskrt_2012_2014-01-29_kat_001_fi.html [viitattu 26.11.2021].

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. TENK. 2021. WWW-dokumentti. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk> [viitattu 28.5.2022].

Van Kleef, G., A. 2009. How emotions regulate social life: The emotions as social information (EASI) Model. *Current directions in psychological science: a journal of the American Psychological Society*. 3, 184–188. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 22.1.2022].

Vlaescu, G., Alasjö, A., Miloff, A., Carlbring, P. & Andersson, G. 2016. Features and functionality of the Iterapi platform for internet-based psychological treatment. *Internet interventions*. 6, 107–114. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214782916300124> [viitattu 21.1.2022].

Vuckovic, M., Floyd, B. & Riley, J. 2019. The First Year Colloquium: Creating a Safe Space for Students to Flourish. *Journal of the scholarship of teaching and learning* 2, 172–186. Verkkolehti. Saatavissa: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1214057.pdf> [viitattu 1.4.2022].

Valkeapää, K. 2016. Tutkimusaineiston valinta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Turun yliopisto. 55–66.

Whittemore, R. 2005. Combining evidence in Nursing Research. Methods and Implications. *Nursing Research* 1, 56–62. PDF-dokumentti. Saatavissa: [file:///C:/Users/sirpa/Downloads/Whittemore%202005%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/sirpa/Downloads/Whittemore%202005%20(1).pdf) [viitattu 24.11.2021].

WHO. s. a. Investing in mental health: Evidence for action. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87232/9789241564618_eng.pdf?sequence=1 [viitattu 10.1.2022].

Woodrum, J., L. & Kahn, J. H. 2022. Perfectionistic Concerns and Psychological Distress: The Role of Spontaneous Emotion Regulation During College Students' Experience with Failure. *American Psychological Association* 2, 246–256. Verkkolehti. Saatavissa: <https://kaakkuri.finna.fi/> [viitattu 9.6.2022].

Tutkimustaulukko

Tutkimuksen numero	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tekijät, tutkimuspaikka ja tutkimusvuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja aineiston keruu	Tutkimuksen keskeiset tulokset	Tutkimuksen laadun-arviointi
1.	Feasibility and Effectiveness of the Web-Based WeActive and WeMindful Interventions on Physical Activity and Psychological Well-Being	Marens, M.W., Murray, A., Friedman, K., Sanowski, J., Ottensoser, H., Cahuas, A., Kumaravel, V. & Chen, W. USA, 2021	Tutkia aerobisen ja vastusharjoittelun (WeActive) toteutettavuutta ja tehokkuutta ja tietoisien harjoittelun (WeMindful) vaikutusta fyysiseen aktiivisuuteen (PA), psykiseen hyvinvointiin (PWB) ja subjektiivisen elinvoiman kokemukseen korkeakouluopiskelijoiden keskuudessa	77 yliopisto-opiskelijaa, WeActive group (n = 43) ja WeMindful group (n = 28). International Physical Activity kysely, World Health Organisation Viisi-hyvinvointi-indeksi ja subjektiivinen elinvoimaisuusasteikko ennen interventiota ja sen jälkeen sekä toteutettavuus- ja hyväksyttävyysskysely intervention lopussa	Tutkimus osoitti, että tietoinen harjoittelu on tehokasta PA:n, PWB:n ja subjektiivisen elinvoiman lisäämisessä, kun taas aerobinen ja vastusharjoittelu voivat olla tehokkaita vain PA:n lisäämisessä	40
2.	Enhancing Web-Based Mindfulness Training for Mental Health Promotion with the Health Action Process Approach:	Mak, W.W.S., Chan, A.T.Y., Cheung, E. Y.L., Lin, C. L.Y. & Ngai, K. C.S. HongKong, 2015	Arvioida kahden Internet-pohjaisen intervention (perusmindfulness ja Health Action Process Approach tehostettu mindfulness) tehokkuutta. Health Action Process Approach (HAPA) -periaatteita käytettiin parantamaan osallistujien tehokkuutta ja suunnittelua.	Verkossa rekrytoitiin 321 yliopisto-opiskelijaa ja henkilökuntaa, jotka jaettiin kolmeen ryhmään: Perus- ja HAPA-tehoster ryhmät suorittivat 8 viikon täysin automatisoidun mindfulness-koulutuksen verkossa. Kaikkia osallistujia (mukaan lukien kontrolli) pyydettiin täyttämään online-kysely ennen ohjelmaa, sen jälkeen ja 3 kuukauden seurannassa	Sekä perus- että HAPA-tehostetut mindfulness-ryhmät osoittivat parempaa henkistä hyvinvointia ennen interventiota ja sen jälkeen, ja paraneminen jatkui 3 kuukauden seurannassa.	37,7

	Randomized Controlled Trial					
3.	The effectiveness of a web-based positive psychology intervention in enhancing college students' mental well-being	Kunyan, L., Yunfei, D. & Yilin, W. Kiina & Singapore, 2021	Tutkia verkkopohjaisen positiivisen psykologian interventioiden (PPI) tehokkuutta, tarkoituksena auttaa opiskelijoita parantamaan psyykkistä hyvinvointiaan.	Rekrytty aluksi 1000 toisen vuoden terveystieteiden koulutusta yliopisto-opiskelijaa Harbinin Tiedejä ja teknologiayliopistossa Kiinassa (500 naista ja 500 miestä). 868 opiskelijaa, jotka joko osallistuivat PPI-istuntoihin (n=420) tai saivat terveystieteiden tunteita (n=448)	PPI-istunnot (verrattuna säännöllisiin terveystieteiden tunteisiin) paransivat merkittävästi opiskelijoiden positiivista mielialaa ja lievensivät negatiivisia tunteita. Intervention positiivinen vaikutus pysyi myös johdonmukaisena sekä 3 että 6 kuukauden seurannassa.	36,6
4.	Understanding long-term trajectories in Web-based happiness interventions: Secondary analysis from two Web-	Sanders, C., A., Schueller, S., M., Parks, A. C. & Howell, R., T. USA, 2019	Analysoida henkilökeskeinen (idiograafinen) analyysi pitkäaikaisista ja tutkia osallistujien hyvinvointia kolmen ensimmäisen kuukauden aikana verkkopohjaisen onnellisuusinterventtion jälkeen. Tavoitteena oli myös tunnistaa, mitkä näkökulmat interventiossa ja yksilössä ennustivat yksilön hyvinvoinnin kehityskulkua.	Aineisto kerättiin kahdesta suuresta verkkopohjaisten onnellisuusinterventioiden tutkimuksesta: toisessa, jossa osallistujat jaettiin satunnaisesti yhteen 14 mahdollisesta yhden viikon toiminnasta (N = 912), ja toisessa, jossa osallistujat jaettiin satunnaisesti suorittamaan 0, 2, 4, tai 6 viikkoa toimintaa (N=1318). Tutkimus-	Monet osallistuneet ihmiset olivat melko onnellisia ja säilyttivät nämä tasot. Tutkimuksessa ei löytynyt todisteita siitä, että jonkin tietyn toiminnan tai toimintaryhmän hyöty olisi kestävämpi kuin mikään muu. Ahdistuneisuus väheni, mikäli osallistujat jatkoivat verkkopohjaista onnellisuuden interventiota.	38,8

	based randomized trials			sessä mitattiin elämäntyytyväisyyden (LS) ja vaikutuksen tasapainon (AB) klusterianalyysejä.		
5.	Randomized Controlled Trial to Evaluate a Self-Guided, Web-Based Mindfulness Program for Stress Reduction and Well-being Promotion	Prasek, A. USA, 2015	Määrittää itseohjatun, verkkopohjaisen 7 viikkoa kestävänsä mindfulness-ohjelman ("Sherman Project") tehokkuus ja vähentää koettua stressiä ja parantaa yliopisto-opiskelijaryhmän, henkilökunnan ja tiedekunnan hyvinvointia	RCI, 192 pääosin valikoitua naista, yliopisto-opiskelijoita ja henkilökuntaa. Interventioyhmä ja kontrolliryhmä. Rekry sähköpostitse, netissä ja yliopistolla.	Interventioyhmässä parempi hyvinvointi kontrolliryhmään verrattuna. Tulokset tukevat verkkopohjaisten mindfulness-interventioiden käyttöä hyvinvoinnin edistämiseksi.	40
6.	Appreciation of beauty training: A web-based intervention	Martínez-Martí, M., L., Aviaa, M., D. & Hernández-Lloreda, M., J. Espanja, 2014.	Esittää laadullisia tuloksia kolmen viikon verkkopohjaisesta kauneuden arvostamisen interventiosta	Netin kautta rekry yliopistoille; 150 osallistujaa: 43 interventioon osallistuvaa, 52 (plasebo) ja 55 (kontrolliryhmä). Naisia, yksinasuvia, korkeakoulutettuja. Laadullinen kysely.	97 % interventioon osallistuneista ilmoitti hyvinvointinsa lisääntyneen jostakin näkökulmasta. (onnellisuus, ilo, rauhallisuus, mielihyvä)	34,4
7.	Loving-Kindness meditation effects on well-being and altruism: A mixed method online RTC	Galante, J., Bekkers, M., Mitchell, C., & Galacher, J. Skotlanti 2016.	Neljä viikkoa kestävä, rakastavan ystävällisyyden meditaatio (Loving-Kindness Meditation LKM), sen merkityksen tutkiminen empatian edistämisessä. Laadullinen tutkimus.	809 aikuista ihmistä, yleinen väestö, netin kautta rekry. Tutkittiin parantaako LKM-kurssi hyvinvointia herättämällä miellyttäviä tunteita, psyykkisiä voimavaroja ja altruismia verrattuna kevyeen liikuntakurssiin (LE). Mm. Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale	Molemmat kurssit lisäsivät hyvinvointia ja vähensivät stressiä ilman merkittäviä eroja. LKM-osallistujat olivat vähemmän ahdistuneita ja enemmän altruistisia. LE johti rentoutuneisuuteen.	40

				(WEMWBS)- mittarina loppukyselyssä.		
8.	A Web- and Mobile App–Based Mental Health Promotion Intervention Comparing Email, Short Message Service, and Videoconferencing Support for a Healthy Cohort: Randomized Comparative Study	Renfrew, M., E., Morton, D., P., Morton, J., K., Hinze, J., S., Beamish, P., J., Przybylko, G. & Craig, B.A. Australia, 2020.	Vertailla kolmen erilaisen tukimuodon vaikutusta tuloksiin liittyen mielenterveyteen, elinvoimaisuuteen, masennus- ja ahdistusoireisiin, stressiin, tyytyväisyyteen elämään ja kukoistamiseen	10 viikon verkko- ja mobiilisovelluspohja, elämäntapapainotteisen mielenterveyden edistämistoimi terveen aikuisen (n=605) kohortin keskuudessa, joka oli kerätty uskonnollisista yhteisöistä netin välityksellä. Ryhmässä 1 automatisoidut ryhmäsähköpostit, ryhmä 2 standardi plus henkilökohtainen sms, ryhmä 3 standardi plus viikoittainen videoneuvottelutuki ohjaajan kanssa. Opi, koe, ajattele, ja pedagogisen viitekehyksen avulla osallistujat tutustuivat perus neurotieteisiin ja tutkivat 10 näyttöön perustuvaa strategiaa elämäntapalääketieteestä ja positiivisesta psykologiasta henkisen hyvinvoinnin parantamiseksi.	Merkittäviä ryhmien välisiä eroja ei havaittu tuloksissa missään mitta-kaavassa. Osallistumisen videoneuvottelujen tuki-istuntoihin (VCSS) oli vähäistä. Ne, jotka osallistuivat 7:ään tai useampaan VCSS-tahtumaan, kokivat merkittävästi enemmän parannuksia mielenterveyden, elinvoiman, ja masennuksen aloilla. He olivat tyytyväisempiä elämään, kuin he, jotka osallistuivat alle 7 krt.	40
9.	Better Days – A randomized controlled trial of an internet-based positive	Drozd,F., Morkc ,L., Nielsend, B., Raeder, S. & Bjørkli, C.A. Norja, 2014.	Testata Internet-pohjaisen positiivisen psykologisen intervention vaikutuksia, jotka kohdistuivat kiitollisuuteen, miellyttävään toimintaan, vahvuuksiin, mestaruuteen, ystävällisyyden tekoihin, optimismiin, flowhun, attribuutioihin ja	Rekry netin kautta, terve väestö. RCI, n=112 interventioryhmässä, n=94 kontrolliryhmässä. Aineisto kerättiin lähtötasolla, 1,2 ja 6kk aloituksen jälkeen.	Interventiolla oli pieni, mutta merkittävä vaikutus terveiden aikuisten keskuudessa. Optimismi oli ainut osa-alue, johon interventiolla ei ollut merkittävää vaikutusta.	36,6

	psychology intervention		mindfulnessiin. 13 istuntoa, kesto neljä viikkoa.			
10.	Development and initial evaluation of a mobile application to help with mindfulness training and practice	Plaza, G., Inmaculada, S., Carlos, M., Espílez, Á.S., García-Magariño, I., Guillén, G.A. & García-Campayo, J. Ir-lanti, 2017.	Tutkia puhelinapplikaation, joka helpottaa mindfulnessin harjoittamista, käytettävyyttä.	3977 käyttäjää, joista 26 (rekrytty kasvotusten tapahtuneesta mindfulnessryhmästä) käytti applikaatiota 8 viikon ajan ja 3951 (lataisivat Google Playsta itsenäisesti applikaation) tutkimuksen toisessa vaiheessa 17 kuukauden ajan.	Applikaatiota käytti eniten korkeakouluopiskelijat. 8 viikon kokeen käyttäjät kokivat applikaation kautta harjoitetun mindfulnessin edistävän henkistä ja fyysistä terveyttä. Toisessa kokeen osiossa positiivinen korrelaatio oli heikompi.	37,7
11.	Effectiveness of a web-based cognitive-behavioral tool to improve mental well-being in the general population: randomized controlled trial	Powell J; Hamborg T; Stallard N; Burls A; McSorley J; Bennett K; Griffiths KM & Christensen H. Englanti, 2013	Arvioida nettipohjaisen MoodGYM ohjelman kognitiivisbehavioralistisia harjoitteiden tehokkuutta suhteessa mielen hyvinvoinnin kohentamiseen; ajatusten ja tunteiden suhde, stressiin ja ihmissuhteisiin liittyviä kysymyksiä, rentoutumis- ja meditaatiotekniikoita. Myös osiot ihmissuhteiden hoitamisesta ja ongelmanratkaisusta.	3070 yli 18-vuotiaasta englantilaista, jotka tavoitettiin terveysportaalien kautta. Tutkimusryhmä sai viikoittaisia muistutuksia, kun taas verrokkiryhmäläiset eivät saaneet erityistä interventiota eivätkä muistutuksia. Mittaukset tehtiin alkuun, sekä 6- ja 12-viikon kohdalla.	Interventoryhmään osallistuneiden keskimääräinen pistemäärän nousu oli noin 3 pistettä Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale WEMWBS-asteikolla verrattuna vertailuryhmän osallistujiin. Pieni muutos yksilön kohdalla tuottaa suurta hyötyä väestön kannalta.	37,7
12.	Testing the Differential Impact of an Internet-Based Mental Health	Van Agteren J., Ali K., Fassnacht DB., Iasiello M., Furber G., Howard A., Woodyatt L., Musker M. &	Tutkia viisivuorokkoisen Internet-pohjaisen ryhmämielenterveysintervention vaikutusta positiivisen mielenterveyden tuloksiin (eli hyvinvointiin, elämäntyytyväisyyteen, resilienssiin) ja	89 osallistujaa zoomalustalla ryhmäinterventio "Be Well plan", alussa ja lopussa mitattiin vaikutuskokemuksista stressiin, hyvinvointiin ja resilienssiin. Varianssianalyysi (Manova) ja RCI	Interventio paransi hyvinvointia kaikilla mittareilla mitattuna, etenkin elämäntyytyväisyyden ja yleisen hyvinvoinnin alueilla.	37,7

	h Inter-ven-tion on Outcomes of Well-being and Psychological Distress During COVID-19: Uncontrolled Intervention Study	Kyrios M. Australia 2021	psykkisen ahdistuksen indikaattoreihin (esim. masennus, ahdistuneisuus, stressi).	käytettiin määrittelemään intervention vaikutusta ryhmä- ja yksilötasolla. Ensimmäisessä ryhmässä aikuisia yli 18v (rekrytty verkkosivuston kautta, jota mainostettiin mm.paikallisen painetun median ja radion kautta, toisessa yliopisto-opiskelijoita, jotka rekryttiin eteläaustralialaisen yliopiston kautta.		
13.	Beneficial Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction Training on the Well-Being of a Female Sample during the First Total Lockdown Due to COVID-19 Pandemic in Italy	Accoto A., Chiarella S.G., Raffone A., Montano A., De Marco A., Mainiero F., Rubbino R.& Valzania A. Italia 2021	Tutkia 8vkoa kestävää mindfulnesspohjaista stressin vähentämiseen tähtäävää kurssia, jonka jälkeen 6 viikkoa kestävä videovälitteinen tuki meditaatioharjoitteluun.	Italialaisnaisia koronasulkujen aikaan, kuusi istuntoa kasvotusten, kaksi etänä.n=15 interventioryhmässä, n=11 kontrolliryhmässä. Rekrytty mindfulness-ryhmästä. Kyselylomakkeet ennen ja jälkeen intervention, jossa kartoitettiin heidän mindfulness-taitojaan, psykologista hyvinvointiaan, posttraumaattista kasvua ja psykologista joustavuutta	Intervention jälkeen meditoijaryhmä raportoi parantunutta itsen hyväksymisen kykyä, elämän tarkoituksellisuuden ja ihmissuhteisiin liittyvää kohenemista verrattuna kontrolliryhmään. Tulokset osoittivat, että osallistujat, joilla oli korkeammat mindfulness-pisteet, osoittivat korkeaa psykologista joustavuutta, mikä puolestaan on positiivisesti yhteydessä korkeampaan psyykkiseen hyvinvointiin.	36,6
14.	Feasibility and Outcomes of	Kvillemo P., Brandberg Y.&Bränström	Tutkia 8 viikon Internet-pohjaisen mindfulness-koulutusohjelman toteu-	RCI. 90 tukholmalaista yliopisto-opiskelijaa, rekrytty yliopistolla. Inter-	Mindfulness-interventioilla ei ollut tilastollisesti merkitsevästi vahvem-	36,6

	an Internet-Based Mindfulness Training Program: A Pilot Randomized Controlled Trial	R. Ruotsi 2016	tettavuutta, käytettävyyttä, hyväksyttävyyttä ja tuloksia.	ventiossa n=46, kontrolliryhmässä n=44. Interventio-osallistujat kutsuttiin Internet-pohjaiseen 8 viikon mindfulness-ohjelmaan ja kontrolliin osallistujat kutsuttiin Internet-pohjaiseen 4 viikon ekspressiivisen kirjoittamisen ohjelmaan. Ohjelmat olivat automatisoituja sähköpostimuistutuksia lukuun ottamatta. Mitattiin psyykkistä hyvinvointia ja masennuksen oireita.	paa interventiovaikutusta kuin aktiivisella kontrolli-interventiolla (ekspressiivinen kirjoittaminen). Molemmissa ryhmissä psykologinen hyvinvointi lisääntyi.	
15.	The effectiveness of email-based exercises in promoting psychological well-being and healthy lifestyle: a two-year follow-up study	Torniainen-Holm M., Pankakoski M., Lehto T., Saarelma O., Mustonen P., Joutsenniemi K. & Suvisaari J. Suomi 2016	Tutkia sekä lyhyen aikavälin (2kk) että pitkän ajan (2vuotta) vaikutuksia sähköpostitse tapahtuvan (Electronic Health and Wellbeing Check and Coaching-interventioista (Duodecim). Interventio tähtäsi optimismin lisäämiseen, märehittämisen vähentämiseen, anteeksiannon ja menneiden kokemusten irtipäästämisen lisääntymiseen, näkökulman vaihtamiseen pois negatiivisista kokemuksista ja omien selviytymisstrategioiden tunnistamiseen.	Osallistujat rekryttiin Reality-TV-ohjelman kautta, jossa viisi julkisuuden henkilöä sai ammattilaisilta ohjausta resilienssin, optimismin ja kiitollisuuden lisäämiseen. Tutkimukseen osallistui 73 054 yli 18-vuotiaasta, joista 42 761 suoritti ohjauksen loppuun saakka. Osallistujat jaettiin interpersoonallisen intervention ja elämäntapaintervention ryhmiin.	Stressitason laski sekä interventoryhmissä että verrokkiryhmässä, mutta interventoryhmissä merkittävämmän. Kiitollisuus ja tulevaisuususkon lisäänty IPT ryhmässä, kun taas elämäntapainterventiossa ne lisääntyivät vain 2kk seurannassa. Osallistujat, jotka tekivät harjoitukset ohjeiden mukaan, saivat parhaat tulokset 2vuoden seurannassa. Elämäntapaintervention toteuttajat lisäsivät seurannassa liikunnan määräänsä.	40
16.	Strengthening Mental Health	Bourne, L. Kanada 2021	Mitata korkeakouluopiskelijoiden mielenterveystietoisuutta ja määrittää voiko edukatiivinen verk-	Kvantitatiivinen kvasi-koe, kanadalaisen yliopiston terveystieteellisen opiskelijat,	Mielenterveystietoisuudessa eikä asenteissa tapahtunut muutosta,	40

	Aware- ness of University Students Using an Online Training Module		kointerventio olla tehokas työkalu mielenterveystietoisuuden lisäämiseksi ja avun hakemisen helpottamiseksi. Mindsight- ohjelma, jonka moduuleissa opetetaan mielenterveystietoutta ja -taitoja ja mielenterveyshäiriöiden kanssa selviytymistä.	n=131.Rekry yliopistolla sähköpostitse.	mutta käsitys mielenterveydestä vahvistui merkittävästi	
--	---	--	--	---	---	--

Laatukriteerit Hawker ym. (2012) mukaan

1. **Abstrakti ja tutkimuksen nimi.** Antavatko ne selkeän kuvauksen tutkimuksesta?
 Hyvä: Jäsennelty abstrakti kattavalla tiedolla tutkimuksesta. Tutkimuksella selkeä nimi.
 Keskinkertainen: Abstrakti kohtalaisen kattavalla tiedolla tutkimuksesta.
 Heikko: Abstrakti epätäydellisellä tiedolla tutkimuksesta.

2. **Johdanto ja tutkimuksen tarkoitus.** Onko tutkimuksen tausta selvitetty hyvin ja ovatko tutkimustavoitteet selkeät?
 Hyvä: Kattava ja tiivis taustakuvaus ja ajankohtainen kirjallisuuskatsaus. Auki olevat kysymykset ja tiedon tarve selkeästi esitetty. Tutkimuksen tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset selkeästi esitetty.
 Keskinkertainen: Tutkimuksen tausta käyty läpi lyhyesti, ei kattavaa kirjallisuuskatsausta. Tutkimuskysymykset hahmoteltu.
 Heikko: Tutkimuksen tausta käyty läpi lyhyesti. Tutkimuksen tavoitetta, tarkoitusta tai tutkimuskysymyksiä ei esitetty / Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus käyty läpi, mutta tutkimuksen tausta riittämätön.

3. **Metodit ja tiedon keräys.** Onko tutkimusmetodi tarkoituksen mukainen ja selkeästi esitetty?
 Hyvä: Tutkimusmetodi on tarkoituksen mukainen ja selkeästi esitetty. Tutkimustiedon kerääminen ja tallentaminen selitetty selkeillä yksityiskohdilla.
 Keskinkertainen: Tutkimusmetodi on tarkoituksen mukainen, metodin kuvauksen tulisi olla selkeämpi. Tutkimustiedon kerääminen selitetty.
 Heikko: Tutkimusmetodi kyseenalainen. Metodin kuvaus riittämätön. Tutkimustiedon kerääminen selitetty suppeasti.

4. **Otanta.** Onko otanta strategia tarkoituksen mukainen tutkimuskysymyksiin nähden?
 Hyvä: Tarpeelliset tiedot tutkittavista esitetty (ikä/sukupuoli/asiayhteys). Kerrottu miten tutkittavat ovat valikoituneet tutkimukseen ja miten heidät on rekrytoitu. Otannan koko on perusteltu tutkimuksen kannalta. Vastausprosentit on kerrottu ja näytetty.
 Keskinkertainen: Otannan koko on perusteltu. Suurin tiedoista on kerrottu mutta osa puuttuu.
 Heikko: Otanta käyty suppeasti läpi, yksityiskohtia kerrottu vähän.

5. **Tulosten analyysi.** Onko kuvaus tutkimustiedon analyysistä esitetty perusteellisesti?
 Hyvä: Analyysin teko kuvattu selkeästi. Laadullinen tutkimus: kuvaus teemojen muodostumisesta/ vastaajan validiteetista tai triangulaatiosta. Määrällinen tutkimus: hypoteesista johdetut perusteet valituille analyysimenetelmille, numeraaliset tiedot tarkkoja/tilastollinen merkittävyys käyty läpi.
 Keskinkertainen: Kuvaileva kertomus analyysistä.
 Heikko: Rajoitetusti tietoja analyysistä.

6. **Eettisyys ja vinoumat.** Onko tutkimuksen eettisyyttä käsitelty?

Onko tutkijan ja tutkittavien välistä suhdetta pohdittu?

Hyvä: Eettisyys: tietosuojaan, sensitiivisyyteen ja suostuvaisuuteen liittyvät asiat on käsitelty tutkimuksessa. Ennakkoasenteet: Tutkija osaa arvioida ja/tai on tietoinen omista ennakkoasenteistaan.

Keskinkertainen: Yllä olevat tekijät on huomioitu. Aiheiden käsittely pinnallista

Heikko: Lyhyt maininta eettisyydestä ja ennakkoasenteista.

7. **Tulokset.** Onko tulokset käyty läpi selkeästi?

Hyvä: Tutkimuksen tulokset on esitelty selkeästi, helposti ymmärrettävästi ja loogisesti etenevästi. Taulukoiden sisältö on selitetty tekstissä. Tulokset liittyvät tutkimuksen tarkoitukseen. Tutkimustuloksia tukee riittävä tiedon määrä.

Keskinkertainen: Tutkimustulokset on käyty läpi, mutta annetun tiedon määrä on riittämätön. Tieto yhdistyy suoraan tutkimustuloksiin.

Heikko: Tutkimuksen tulokset on esitetty puutteellisesti, niitä ei ole selitetty eivätkä ne etene loogisesti.

8: **Siirrettävyys ja yleistettävyys.** Ovatko tutkimustulokset yleistettävissä suurempaan populaatioon?

Hyvä: Konteksti ja tutkimusasetelma on kuvattu riittävän hyvin, jotta vertailu toisiin konteksteihin tai tutkimusasetelmiin on mahdollista. Tämän lisäksi arvosana hyvä kohdasta neljä. Keskinkertainen: Tutkimuksen konteksti ja tutkimusasetelma on selitetty mutta selvitys on riittämätön tutkimuksen toistettavuuden arviointiin. Arvosanat keskinkertainen tai hyvä kohdasta neljä.

Heikko: Vähäinen kontekstin tai tutkimusasetelman kuvaus.

9: **Johtopäätökset ja käytettävyys.** Tuloksien merkitys käytäntöjen tai menettelytapojen kannalta.

Hyvä: Tutkimus on tuottanut jotain uutta tai erilaista ymmärrystä, oivallusta tai näkökulmaa. Tutkimuksessa on jatkotutkimus ehdotuksia. Tutkimuksella on uutta annettavaa käytäntöihin tai menettelytapoihin.

Keskinkertainen: Yllä mainituista tekijöistä löytyy kaksi.

Heikko: Vain yksi yllä mainituista tekijöistä löytyy.

