

ETÄTEKNOLOGIA NUORTEN MIELENTERVEYDEN TUKENA

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

LAB-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitaja AMK
Hoitotyön koulutusohjelma
Syksy 2020
Marika Kaipainen
Annika Toivonen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Kaipainen, Marika Toivonen, Annika	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 21 + 7	Valmistumisaika Syksy 2020
Työn nimi Etäteknologia nuorten mielenterveyden tukena Kuvaileva kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto Sairaanhoidtaja AMK		
Tiivistelmä <p>Etäteknologian käyttö hoitotyössä tulee lisääntymään yhä enemmän tulevaisuudessa. Nuorten mielenterveystyöhön tarvitaan matalan kynnyksen innovatiivisia ratkaisuja. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tarkoituksena oli selvittää etäteknologian käytön hyötyjä ja heikkouksia nuorten mielenterveystyössä sekä käyttökokemuksia ja kehittämisehdotuksia. Tavoitteena oli koota aiheeseen liittyvää tutkittua tietoa HyTeLab-hankkeen käyttöön.</p> <p>Tutkimuskysymyksenä oli millaisia hyötyjä ja heikkouksia on etäteknologian käytössä nuorten mielenterveyden tukemisessa? Lisäkysymyksenä oli: millaisia käyttökokeimuksia ja kehittämisehdotuksia nuorilla ja ammattilaisilla on etäteknologian käytöstä nuorten mielenterveystyössä? Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi LAB-ammattikorkeakoulun HyTeLab-hanke.</p> <p>Opinnäytetyöhön haettiin tietoa pääosin elektronisista tietokannoista. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 16 vertaisarvioitua tutkimusta vuosilta 2015–2020. Aineiston analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysimenetelmää.</p> <p>Keskeisimmät tulokset olivat, että nuoret ovat kiinnostuneita käyttämään etäteknologiaa osana mielenterveystyötä, mutta usein ammattilaiset eivät ole siihen vielä riittävän valmiita. Nuoret kokivat etäteknologian käytössä olevan paljon enemmän hyötyjä kuin heikkouksia.</p> <p>Etäteknologia kehittyi jatkuvasti nopeaan tahtiin. Ehdotuksena jatkotutkimusaiheeksi on tutkia, miten etäteknologiaratkaisut saadaan osaksi käytännön mielenterveystyötä.</p>		
Asiasanat mobiilisovellus, nuoret, mielenterveys, teknologia		

Abstract

Author(s) Kaipainen, Marika Toivonen, Annika	Type of publication Bachelor's thesis Number of pages 21 + 7	Published Autumn 2020
Title of publication Distance technology to support youth mental health Narrative literature review		
Name of Degree Bachelor of Health care, Nursing		
Abstract <p>The use of distance technology in nursing is going to increase more and more in the future. Low-threshold innovative solutions are needed for youth mental health services. The thesis was carried out as a descriptive literature review. The purpose was to study out the benefits and weaknesses of the use of distance technology, and user experiences and development proposals. The goal was to compile researched information related to the topic for the use of Project HyTeLab.</p> <p>The research question was what kind of benefits and weaknesses there are in the use of distance technology in support of mental health among adolescents. A further question was what user experiences and development proposals adolescents and professionals have with distance technology use. The thesis was commissioned by LAB University of Applied Sciences, Project HyTeLab.</p> <p>The thesis sought information from mainly electronic databases. Sixteen peer-reviewed studies from 2015-2020 were selected for the literature review. The content analysis method was used to analyze the data.</p> <p>The most important results were that adolescents are interested in using distance technology as part of mental health work but often the professionals are not ready for it yet. Adolescents felt the use of distance technology had far more benefits than weaknesses.</p> <p>Distance technology is evolving at a fast pace. The proposal for further research is to study how to make distance technology solutions part of practical mental health work.</p>		
Keywords mobile app, adolescents, mental health, technology		

SISÄLLYS

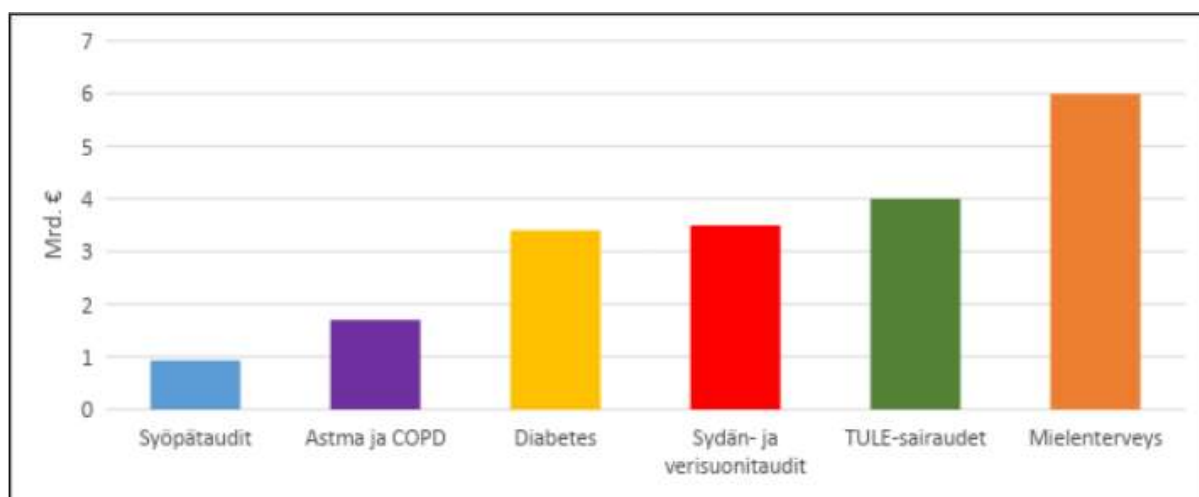
1	JOHDANTO	1
2	TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY	3
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	4
4	ETÄTEKNOLOGIA OSANA NUORTEN MIELENTERVEYDEN TUKEMISTA	5
4.1	Etäteknologia	5
4.2	Mielen hyvinvointia tukevat mobiilisovellukset	6
4.3	Tekoälyn käyttö mielenterveyden tukemisessa	6
4.4	Verkkopohjaiset omahoito-ohjelmat	7
5	TUTKIMUSMENETELMÄT	8
5.1	Menetelmän valinta	8
5.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä	8
5.3	Aineiston hankinta ja valinta	8
5.4	Aineiston analysointi	10
6	TULOKSET	12
6.1	Nuorten kokemuksia etäteknologian käytöstä mielenterveyden tukena	12
6.2	Ammattilaisten kokemuksia etäteknologiasta nuorten mielenterveystyössä	13
7	POHDINTA	16
7.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	16
7.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	17
7.3	Jatkokehittämisaiheet	17
	LÄHTEET	18
	LIITTEET	22

1 JOHDANTO

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL:n mukaan mielenterveydenhäiriöistä kärsii 20–25% nuorista ennen aikuisuutta (Rantala, Keppo, Karadeniz, Hulkkonen & Karla 2019, 1). Useiden tutkimusten mukaan lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden diagnoosit ovat yleistyneet voimakkaasti viime vuosikymmenten aikana. Esimerkiksi Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön YTHS:n terveystutkimus KOTT:n mukaan vuonna 2000 opiskelijoista 3,6 %:lla oli masennusdiagnoosi ja vuonna 2016 masennusdiagnoosi oli jo 10,2%:lla opiskelijoista. Ahdistuneisuushäiriöt opiskelijoilla olivat samalla aikavälillä kasvaneet 2,6 %:sta 7,4%:iin (Rantala ym. 2019, 1.)

THL:n Suomi lasten kasvuympäristönä -raportissa kerrotaan tutkimuksesta, jossa seurattiin yli 57 000 vuonna 1997 syntynyttä nuorta syntymästä 18 ikävuoteen asti. Raportin mukaan ikäluokasta 20,7 % oli saanut psykiatrisen diagnoosin. Tarkastellessa kohortin psyykenlääkkeiden ostokertoja tytöistä 12,7 % ja pojista 9,6% käytti psyykenlääkkeitä. (Ristikari, Keski-Säntti, Sutela, Haapakorva, Kiilakoski, Pekkarinen, Kääriälä, Aaltonen, Huotari, Merikukka, Salo, Juutinen, Pesonen-Smith & Gissler 2018, 4.)

Mielenterveyden häiriöiden yleistymisen myötä nousee suuri tarve ennaltaehkäiseville toimille sekä erilaisille hoitomuodoille. Samaan aikaan kuitenkin mielenterveyspalveluihin käytettävät resurssit ovat pienentyneet. Jyväskylän yliopiston informaatioteknologian tiedekunnan julkaisun mukaan mielenterveyspalveluihin käytetyt resurssit ovat pienentyneet jopa 1,2 prosenttiyksiköllä vuodesta 2000 vuoteen 2015. Palveluiden saatavuudessa ja niihin hakeutumisessa on ongelmia. Ongelmat pitkittyvät ja samalla kustannukset kasvavat ennaltaehkäisyssä ollessa puutteellista. Osaa resursseista ei hyödynnetä riittävästi, kuten digitaalisia ja teknologisia mahdollisuuksia (Rantala ym. 2019, 1.) Suomen kansantaudeista mielenterveysongelmien kustannukset ovat suurimmat, arvion mukaan jopa 6 miljardia euroa vuodessa (kuva 1).



Kuva 1. Mielenterveyden huollon suuret kustannukset Suomessa (Kaasalainen, Ruohonen & Neittaanmäki 2019, 17)

OECD:n vuonna 2018 julkaiseman raportin mukaan (Neittaanmäki & Kaasalainen, 2019) mielenterveydenhäiriöiden kustannukset suomalaiselle yhteiskunnalle ovat noin 11 miljardia vuosittain, kun siihen huomioidaan sote-menojen lisäksi mukaan sosiaaliturvamaksut ja työn tuottavuuden aleneminen. Mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyssä asiakkaan oman osallisuuden lisääminen, digitaaliset interventiot ja tekoälyn monipuolinen

hyödyntäminen ovat avainasemassa kustannusten kasvun puolittamisessa. (Kaasalainen ym. 2019.)

Sosiaali- ja terveysministeriön ja Me-säätiön kehittämisprosessi Suomi 100: 100 nuorta kehittämään vaikuttavia palveluja, jotta yksikään ei syrjäytyisi -raportti vuodelta 2017 osoittaa nuorten kaipaavan tukea muun muassa mielen hyvinvointiin, elämän perushallintaan ja elämän valintoihin. Lisäksi esiin nousi nuorten toive palveluiden helpommasta saatavuudesta (Björklund, Nord & Tarvainen 2018, 2.) Teknologian avulla matalan kynnyksen palveluiden saatavuutta voidaan parantaa, palveluiden kehittäminen käyttäjäpalautteen avulla on yksinkertaisempaa ja palvelut ovat kustannustehokkaampia. Useiden tutkimusten mukaan nuoret ovat vastaanottavaisia erilaisille digitaalisille palveluille ja arvostavat palveluiden vaivattomuutta. Aaltosen, Myllylän & Kivijärven (2017, 26) mukaan digitaalisia palveluita ei kuitenkaan nähdä perinteisten kasvokkain toteutettavien palveluiden korvauksena, vaan palveluina, jotka täydentävät niitä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030, yksi Mieli- suunnitelman neljästä painopisteestä on mielenterveyttä edistävä ja ongelmia ehkäisevä työ. Siinä myös todetaan, että mielenterveyttä edistävä ja ongelmia ennalta ehkäisevän työn kehittäminen on jäänyt sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisprosessin jalkoihin (Vorna, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020, 9.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää etäteknologian käyttöä nuorten mielenterveys-työn tukena eri näkökulmista katsottuna ja koota aiheesta tutkittua tietoa Päijät-Hämeen hyvinvointiteknologian innovaatio-, testi- ja kehittämissympäristö (HyTeLab) -hankkeen käyttöön.

2 TOIMEKSIANTAJAN ESITTELY

Opinnäytetyön tilaajana on HyTeLab-hanke. HyTeLab on Päijät-Hämeen hyvinvointiteknologian innovaatio-, testi- ja kehittämissympäristö, joka sijaitsee Lahdessa Mukkulan Niemi-Campuksella. HyTeLab tarjoaa esimerkiksi mahdollisuuden tutustua hyvinvointiteknologiaan, esitellä kehitettyjä teknologiaratkaisuja, kehittää eri toimijoiden kanssa yhteistyössä hyvinvointiteknologiaa hyödyntäviä palveluita ja tuotteita. Se myös lisää alueen ammattilaisten osaamista ja vahvistaa yhteistyötä toimijoiden välillä. Teknologia-alan yritykset, julkisen ja kolmannen sektorin palveluntuottajat, loppukäyttäjät, korkeakouluopiskelijat ja tutkijat voivat osallistua hyvinvointiteknologian ja robotiikan kehittämiseen ja testaukseen (HyTeLab, 2020; LAB-ammattikorkeakoulu, 2020.)

Hankkeen tavoitteena on vahvistaa hyvinvointiteknologiaan liittyvää tutkimus-, kehittämissä innovaatiotoimintaa Päijät-Hämeessä. Tavoitteita ovat hyvinvointiliiketoiminnan edistäminen, kokeilukulttuurin vahvistaminen, alueen vetovoimaisuuden lisääminen ja käyttäjälähtöisten hyvinvointiteknologiaan liittyvien palveluiden kehittäminen sekä kehittämissyhteistyön vahvistaminen eri hyvinvointialojen toimijoiden kesken. Tavoitteiden saavuttamiseksi hankkeessa toteutetaan testausta, pilotointia, yhteiskehittämistä, osaamisen kehittämistä ja yhteistyön lisäämistä sekä käyttö ja -kokemustiedon jakamista hyvinvointiteknologisiin tuotteisiin ja ratkaisuihin liittyen (HyTeLab, 2020; LAB-ammattikorkeakoulu, 2020.)

Hankkeessa on erilaisia työskentelymuotoja, kuten työpajat, demonstraatiot, selvitykset, havainnointi, artikkelit sekä kansalliset ja kansainväliset esitykset.

Projekti on juuri parhaillaan käynnissä ja sen toteutusaika on 1.9.2018-31.12.2020. Hankkeen rahoittaa EAKR 2014-2020 (LAB-ammattikorkeakoulu, 2020.)

Opinnäytetyö on osa HyTeLab:n hanketta.



Kuva 2. HyTeLab-hanke, Päijät-Hämeen hyvinvointiteknologian innovaatio-, testi- ja kehittämissympäristö Lahdessa (LAB-ammattikorkeakoulu, 2020).

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää etäteknologian käytön hyötyjä ja heikkouksia nuorten mielenterveystyössä sekä tuoda esiin käytössä olevia etäteknologia ratkaisuja, käyttäjäkokemuksia niistä ja kehittämisehdotuksia aiheesta tulevaisuuden tutkimuksiin.

Tavoite

Tavoitteena on koota aiheeseen liittyvää tutkittua tietoa HyTeLab-hankkeen käyttöön ja nostaa esiin kehittämisideoita hyödynnettäväksi opinnäytetyön pohjalta.

Sairaanhoidon näkökulmasta katsottuna tavoitteena on lisätä sairaanhoitajien tietoa etäteknologisista ratkaisuista nuorten mielenterveysongelmien hoidossa ja antaa työkaluja nuorten mielenterveyshaasteiden tunnistamiseen ja interventioihin etäteknologian avulla.

Tutkimuskysymys

Millaisia hyötyjä ja heikkouksia on etäteknologian käytössä nuorten mielenterveyden tukemisessa?

- Millaisia käyttökokemuksia ja kehittämisehdotuksia nuorilla ja ammattilaisilla on etäteknologian käytöstä nuorten mielenterveystyössä?

4 ETÄTEKNOLOGIA OSANA NUORTEN MIELENTERVEYDEN TUKEMISTA

4.1 Etäteknologia

Terveyden- ja hyvinvoinnin aloilla digitaaliset ratkaisut tarkoittavat internetin terveysaiheisia sivustoja, palvelualustoja, sähköisiä terveyspalveluja, mobiilisovelluksia sekä puettavaa terveys- ja hyvinvointitekniologiaa. Digitaalinen teknologia soveltuu tutkimusten mukaan hyvin ennaltaehkäiseviin interventioihin ja omahoidon tueksi. Etäterveysteknologian käsitteitä ovat esimerkiksi eHealth, joka tarkoittaa tieto- ja viestintäteknologian käyttöä terveydenhuollon palvelujen toteuttamisessa, terveystiedon välittämisessä, terveyskasvatuksessa ja väestön terveydentilan seurannassa. mHealth eli mobiiliterveys pitää sisällään kannettavien laitteiden ja niihin liittyvien sovellusten hyödyntämistä terveydenhuollon palveluihin ja asiakkaiden omatoimiseen hyvinvoinnin ylläpitoon (Kaasalainen ym. 2018, 26.)

Opinnäytetyössä aihetta käsitellään sekä nuorten että ammattilaisten näkökulmista. Ammattilaisten näkemyksiä nuorisotyön digitalisoitumisesta ja tulevaisuuden muutoksista tarkastellaan Nuorisotyön digitalisaatio 2030 –tutkimusraportin tulosten valossa (Eriksson & Tuuva-Hongisto, 2019.) Useiden tutkimusten mukaan nuoret itse ovat valmiina ottamaan käyttöön erilaisia teknologisia ratkaisuja hyvinvointinsa tueksi, mutta ammattilaiset eivät aina ole uusiin ratkaisuihin valmiita. Digitalisaatio tuo ammattilaisille uusia haasteita, mutta myös ammattilaisten jatkuva valmius muutoksiin ja uusiin ratkaisuihin on niin tässä hetkessä kuin tulevaisuudessakin välttämätöntä. Nuorisotyön digitalisaatio 2030, “Meidän tulisi osata tarjota nuorille työkaluja maailmaan, jota me emme vielä itse tunne” –tutkimusraportista (Eriksson & Tuuva-Hongisto 2019, 4) ilmenee, että teknologiakasvatus, osallisuuden kehittäminen ja digitaalinen osaaminen tulevat korostumaan tulevaisuudessa. Nuorisotyön digitalisaation tulevaisuutta selvitettiin tutkimuksessa eDelfoi-menetelmän ja fokusryhmähaastatteluiden avulla. Aikajänne Delfoi-kyselyssä oli vuodessa 2030 ja asiantuntijoiksi kutsuttiin nuorisotyöntekijöitä ja kuntien, seurakuntien ja järjestöjen esimiehiä sekä suunnittelijoita. Tutkimuksen pohjalta voitiin huomata, että erilaiset verkkokohtaamiset nähdään vuorovaikutteisen työn täydentäjinä, mutta digitalisuus ei kuitenkaan korvaa vuorovaikutusta, joka tapahtuu kasvokkain. Tutkimuksessa huomattiin myös tilallisuuden merkityksen muuttuminen nuorisotyön tekemisessä. Tilalla ei tarkoiteta vain materiaalista tilaa, vaan nykyisin virtuaalisten tilojen merkitys on suuri. Virtuaalinen tila nuorten kohtaamisessa nähdään mahdollisuutena, jota tulee hyödyntää.

Soinin & Hurskaisen mukaan (2017, 75) Lastensuojelun Keskusliitto teki lastensuojelun toimijoille kyselyn sosiaalisen median käytöstä 2015 ja 2017. Kyselyn perusteella vain 12 % vastaajista hyödyntää työssään sosiaalista mediaa joko paljon tai erittäin paljon ja 20% vastaajista ei käytä sosiaalista mediaa lainkaan työtehtävissään. Syiksi sosiaalisen median vähäiselle käytölle koettiin muun muassa riittämätön tietoturva, tiedon salassapidon ja yksityisyyden varmistaminen, puutteelliset välineet, kiire ja kielteiset asenteet. SoMe ja nuoret 2016 -tutkimuksen mukaan nuoret sen sijaan kokevat sosiaalisen median vaivattomaksi tavaksi kysyä neuvoa tai mielipidettä. Sosiaalinen media voisi lastensuojelussakin madaltaa kynnystä yhteydenottoon ja täydentää keinovalikoimaa poistamatta silti kasvokkain kohtamista (Soini & Hurskainen, 2017, 77.)

Globalisoituminen ja kaikkialla etenevä digitalisoituminen ovat esimerkkejä tämän hetken suurista megatrendeistä (Lindh, Pohjola, Juvonen & Romakkaniemi, 2018, 9). Myös Ylösen (Juvonen ym. 2018, 104–105) mukaan nyt eletään digitalisaation keskellä ja yhteyksien pito tapahtuu enenevässä määrin verkossa. Nuorten kohdalla verkossa tapahtuva auttaminen tuo merkittäviä etuja. Sen on nähty helpottavan vaikeista asioista puhumista ja myös tavoitettavuus helpottuu. Juuri nuorten tavoittaminen ajoissa on merkittävä tavoite

ehkäistäessä nuorten mielenterveysongelmia ja syrjäytymistä. Sosiaalityöntekijöiden keskuudessa verkkoauttamista ei vielä ole riittävällä tavalla tunnustettu, sillä informaatioteknologiassa ja sosiaalityössä on vielä vastakkain asettelua. Asenteet ovat vähitellen muuttumassa verkkoauttamisen kokeilujen ja tutkimustiedon avulla. Tutkimustiedon perusteella voidaan todeta virtuaalisen sosiaalityön lähentävän sosiaalityöntekijän ja asiakkaan suhdetta. Verkkoauttamisen myötä palveluja on pystytty tehostamaan etäyhteyksien avulla, ja tämä on lisännyt tavoitettavuutta apua tarvitsevien nuorten kohdalla.

4.2 Mielen hyvinvointia tukevat mobiilisovellukset

Mobiilisovelluksia eli applikaatioita, jotka soveltuvat nuorille edistämään mielenterveyttä ja ehkäisemään mielenterveyden ongelmia, on yllättävän vähän suomen kielellä tutkimusten mukaan. Esimerkkeinä olemassa olevista sovelluksista Mun mieli -sovellus, joka on Mieli Suomen mielenterveysseura Ry:n kehittämä ja Nuorten mielenterveystalon kehittämä Chillaa-sovellus (Suomen Mielenterveysseura ry 2020).

Mun Mieli -sovellus (Suomen Mielenterveysseura ry 2020) on tarkoitettu lähinnä kouluikäisille ja se mittaa muun muassa luokan hyvinvointia. Sovellus esittää käyttäjälleen kysymyksiä arjen hyvinvointiin liittyen, kuten ruokailuun, uneen, tunteisiin ja liikuntaan. Sovellusta voidaan hyödyntää luokan hyvinvoinnin mittarina koko ryhmän hyvinvointiyhteenvetäessä tai kiusaamisesta koulukuraattorille tai opettajalle, jolloin se toimii myös kanavana kiusaamisen ehkäisyssä. Mun Mieli -sovellus on tehty yhteistyössä Suomen Mielenterveysseura ry:n ja Vantaan perusopetuksen kanssa.

Chillaa-sovellus (Nuortenmielenterveystalo.fi 2020) on nuorten omahoitoon ja itsearviointiin tarkoitettu sovellus, joka on kehitetty yhteistyössä Nuorten Mielenterveystalon, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Psykiatrian, suomalaisen lääkärisseura Duodecimin, tuotestudio Adventure Clubin sekä yläkoululaisten kanssa. Chillaa-sovellus on suunnattu yläkouluikäisille ja sen tavoitteena on helpottaa sosiaalisten tilanteiden kohtaamista sekä vähentää jännittämistä, stressiä ja ahdistusta. Sovellus sisältää muun muassa rentoutumisharjoituksia jännityksen ja pelon hoitoon sekä vinkkejä ja vertaistukea. Harjoitukset perustuvat kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan. Ennaltaehkäisevästi ajatellen, on hyvin tärkeää päästä tarttumaan ajoissa nuorten ahdistuneisuuteen ja sosiaaliseen jännittämiseen. Siten saatetaan ehkäistä nuoren masennusta, päihteiden käyttöä ja jatkuvaa alisuorittamista (Nuorten mielenterveystalo.fi 2020.)

4.3 Tekoälyn käyttö mielenterveyden tukemisessa

Tekoälyä voidaan hyödyntää mielenterveystyössä esimerkiksi käyttämällä data- ja kuvanalyysijä, tekstin- ja puheentunnistusta, päätöksenteon tukijärjestelmiä sekä autonomisesti toimivia järjestelmiä. Asiantuntijajärjestelmissä tekoäly tukee tiedon kokoamisessa ja analysoinnissa sekä päätöksenteossa.

Tekoälysovellusten avulla voidaan tunnistaa muun muassa stressioireita ja puheesta tai kirjoitetusta tekstistä riskeihin viittaavia poikkeavuuksia. Esimerkiksi masennusriskiä voidaan arvioida tekoälyn avulla sosiaalisen median kuvamateriaaleista sisällön ja värisävyjen perusteella (Neittaanmäki & Kaasalainen 2019).

Nuortenmielenterveystalo.fi -sivustolla (Nuortenmielenterveystalo.fi 2020) on koekäytössä tekoälystä rakennettu tyyppi, virtuaaliapuri Milli. Milliltä nuori voi kysyä mielenterveyteen liittyvistä asioista kirjoittamalla Millille chatiin ja tarvittaessa Milli ohjaa nuoren eteenpäin oikean henkilön avun luo. Millin avustuksella nuori voi muun muassa arvioida ovatko oireet vakavia ja mistä nuori voi hakea apua masennukseen tai ahdistukseen. Millin toiminta perustuu tekoälyyn ja matematiikkaan.

4.4 Verkkopohjaiset omahoito-ohjelmat

Tällä hetkellä tiedossa on useita erilaisia verkkopohjaisia omahoito-ohjelmia, jotka tukevat nuorten henkistä hyvinvointia. Esimerkiksi HUS:n tuottama Nuortenmielenterveystalo.fi -sivusto tuo esiin monia eri ratkaisuja nuorten mielenterveyden tueksi. Sivusto tarjoaa luotettavaa, ammattilaisten tuottamaa tietoa ja apua nuorten mielenterveyteen liittyen. Se tarjoaa myös Chat-keskustelua nuorelle ammattilaisen kanssa sekä erilaisia oppaita ja itsearviointityökaluja sekä videoita (Nuortenmielenterveystalo.fi 2020). Edellä mainitut omahoito-ohjelmat eivät vaadi lääkärin lähetettä tai diagnoosia. Omahoito-ohjelmia on kehitetty muun muassa aggression, ahdistuksen, masennuksen, viiltelyn, paniikin ja unettomuuden hoitoon. Sivustolla on lisäksi HUS:n ja Suomen Mielenterveysseuran tarjoama Toivo oma-apuohjelma nuorille, jotka tarvitsevat apua traumaattisen kriisin purkuun. HUS tarjoaa myös nettiterapioita, jotka vaativat lääkärin lähetteen ja diagnoosin. Esimerkiksi paniikin, yleistyneen ahdistuksen, sosiaalisen ahdistuksen ja pakko-oireisen häiriön netti-terapiat vaativat diagnoosin ja lääkärin lähetteen (Blanco-Sequeiros, Holi, Häll, Joffe, Joutsenniemi, Kampman, Kiesepä, Korkeila, Mäki, Stenberg & Wahlbeck 2016).

Tarkasteltuna aihepiiriä koulumaailman näkökulmasta, esiin nousee DepisNet-ohjelma. Turun yliopiston hoitotieteen laitoksella kehitettiin yhteistyössä asiantuntijoiden ja nuorten kanssa tietoteknologiaan pohjautuva DepisNet-ohjelma nuorille (Anttila, Kurki & Välimäki 2016, 114). Vuonna 2014 se otettiin tutkimuskäyttöön yhdessä Kaarinan koulussa 8. ja 9. luokan tutkimukseen suostuville oppilaille ja se sisälsi kuusi erillistä moduulia, jotka vaihtuivat viikoittain. Moduulit sisälsivät luotettavaa tietoa ja tehtäviä hyvinvointiin liittyen. Tutkimus toteutettiin siten, että jokainen tutkimukseen osallistuva nuori sai käyttöönsä koulun henkilökohtaisen iPad-laitteen, jolla pääsi kirjautumaan Moodle-pohjaiselle DepisNet-alustalle. DepisNet-ohjelmaa käytettiin tunnin verran viikossa ja ohjelma kesti kuusi viikkoa koostuen kuudesta ryhmätapaamisesta tutorin kanssa (Anttila 2016, 118.) Tutkimukseen lähti mukaan 78 nuorta, joista 56 nuorta (72 %) kirjautui DepisNet-ohjelmaan ja 22 nuorta (28%) ei lainkaan kirjautunut. Yhteensä oppilaat kävivät DepisNet-ohjelmassa 1464 kertaa kuuden viikon aikana. Tutkimukseen osallistuneista nuorista 48 (62 %) työskenteli ohjelmassa ja palautti siihen sisältyviä tehtäviä. Osallistuneiden kesken nuorten suosituimmaksi teemaksi nousi itsestään huolehtiminen, kun taas oikeuksiin ja velvollisuuksiin liittyvä teema osoittautui vähiten nuoria kiinnostavaksi (Anttila 2020, 120.) Voidaan siis ajatella, että nuoret ovat kiinnostuneita huolehtimaan itsestään ja siten myös omasta hyvinvoinnistaan. Hyvinvointiteknologian käyttö myös koulumaailmassa tukee ja kannustaa nuoria pitämään kiinnostusta yllä omaan hyvinvointiin liittyvissä asioissa, joka jo sinällään on yksi tärkeä mielenterveyttä edistävä tekijä. DepisNet-ohjelma tuotti monipuolista tietoa nuorten hyvinvointiin liittyen. Tutkimuksen perusteella voitiin todeta, että nuorten vastauksissa tuli esiin sekä nuorten mielenterveyttä suojaavia tekijöitä että riskitekijöitä. On tärkeää, että nuori oppii tunnistamaan näitä tekijöitä elämässään ja sen oppimiseen DepisNet voisi toimia apuvälineenä. Tulevaisuudessa koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto voisivat hyötyä DepisNet-ohjelman tyypisistä, nuorten hyvinvoinnin tunnistamiseen liittyvästä ohjelmasta ja voisi olla mahdollista sisällyttää se osaksi kouluopetusta esimerkiksi terveystiedon opetukseen (Anttila 2016, 125.)

5 TUTKIMUSMENETELMÄT

5.1 Menetelmän valinta

Kirjallisuuskatsaukset tyypitellään kolmeen perustyyppiin: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Tämän opinnäytetyön metodiksi valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus ajatuksena tuoda esiin mitä aiheesta tiedetään. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman laaja-alaisesti (Salminen, 2011, 6.)

Kirjallisuuskatsauksessa käytettävä aineisto muodostuu tutkimustiedosta aiheen ympärillä ja aikaisemmista julkaisuista. Kirjallisuuskatsauksessa on tarkoituksena aineiston vertailu sekä olemassa olevan tiedon vahvuuksien ja heikkouksien analysointi, jotka mahdollistavat laajempien päätelmien tekemisen aineiston pohjalta (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen, 2013, 295–297.) Salminen (2011, 4) kuvaa kirjallisuuskatsausta tutkivaksi tutkimusmenetelmäksi.

5.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Kangasniemen ja kollegoiden (2013, 291) mukaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöinen menetelmä, jolla tutkittavasta aiheesta saadaan tuotettua aiheen ymmärtämiseen tähtäävä kuvaus. Menetelmä koostuu neljästä vaiheesta:

- tutkimuskysymyksen muodostaminen
- aineiston valitseminen
- kuvailun rakentaminen
- tuotetun tuloksen tarkasteleminen.

Koko prosessia ohjaa tutkimuskysymys, joka tässä opinnäytetyössä oli “Millaisia hyötyjä ja heikkouksia on etäteknologian käytöllä nuorten mielenterveyden tukemisessa?”. Lisäkysymyksenä oli “Millaisia käyttäjäkokemuksia ja kehittämisehdotuksia nuorilla ja ammattilaisilla on etäteknologian käytöstä nuorten mielenterveystyössä?”

Menetelmä kuvaa aikaisemmin tutkittua tietoa valittuun tutkimuskysymykseen vastaten ja löytää uusia ja erilaisia näkökulmia aiheeseen. Tutkimuskysymystä on tarkasteltu sekä nuorten että ammattilaisten näkökulmista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli käsitellä aihetta teemoittain (Kangasniemi ym. 2013, 291–292). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen viimeisessä vaiheessa tarkasteltiin saatuja tuloksia, pohdittiin sisältöä ja menetelmää sekä arviointiin tutkimuksen etiikkaa ja luotettavuutta. Tarkastusosuudessa hahmoteltiin mahdollisia tulevaisuuden haasteita ja mahdollisuuksia sekä esitettiin jatkotutkimuskysymykset ja johdopäätökset (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

5.3 Aineiston hankinta ja valinta

Kirjallisuuskatsauksissa painopiste aineiston haussa on enemmän aikaisempien tutkimusten sisällön vastaavuudessa tutkimuskysymykseen, kuin ennalta asetettujen ehtojen noudattaminen aineiston haussa (Kangasniemi ym. 2013, 294–295).

Aineistoa tähän opinnäytetyöhön haettiin tieteellisistä tutkimuksista, artikkeleista ja muista tieteellisistä julkaisuista. Tietokantoina käytettiin Mediciä, PubMediä, Cinahlia sekä Finnish Journal of eHealth and eWelfare - tieteellistä aikauslehteä. Lähteinä käytettiin pääsääntöisesti vain elektronisia tietokantoja. Aineiston tuli olla hyvin ajankohtaista, koska tutkimuksen aihe on nopeasti kehittyvä. Aineistoa haettaessa käytettiin aineiston aika- ja

kielirajauksia. Aikarajaus päädyttiin tekemään vuosiin 2015–2020, kielirajauksena suomi tai englanti. Aineiston haussa hyödynnettiin LAB-ammattikorkeakoulun informaattikkoa. Tiedonhaut tehtiin talven, kevään ja kesän 2020 aikana.

Aineiston hakemisessa käytettiin seuraavia tietokantoja:

- Cinahl
- Medic
- Pubmed
- Finnish Journal of eHealth and eWelfare

Valittujen tietokantojen lisäksi hyödynnettiin:

- Theseusta
- Open Access -julkaisuja
- Jyväskylän yliopiston informaatioteknologian tiedekunnan julkaisuja
- Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen tutkimustuloksia
- Google Scholar -hakukonetta

Hakusanoina käytettiin: mobiilisovellus, teknologia, nuoret, mielenterveys, sähköiset terveyspalvelut, internet. Mobile app, technology, adolescents, mental health, mHealth, telehealth, prevention, technology in health care, mobile application, application.

Taulukko 1. Tietokantojen hakutulokset.

Hakutulokset: (n= 271)	Hyväksytyt haut otsikon perusteella: (n=21)	Hyväksytyt tii- vistelmän pe- rusteella: (n= 19)	Hyväksytyt kokotekstin perusteella: (n=16)
Medic (n=65)	Medic (n=12)	Medic (n=11)	Medic (n=9)
PubMed (n=188)	PubMed (n=6)	PubMed (n=5)	PubMed (n=5)
Cinahl (n=10)	Cinahl (n=2)	Cinahl (n=2)	Cinahl (n=1)
Finnish Journal of eHealth and eWel- fare (n=8)	Finnish Journal of eHealth and eWel- fare (n=1)	Finnish Journal of eHealth and eWel- fare (n=1)	Finnish Journal of eHealth and eWel- fare (n=1)

Kirjallisuuskatsauksen aineiston valinta tehtiin ensin otsikoiden perusteella (Taulukko 1). Hakuja tehtiin yhteensä 271. Medic-tietokanta tuotti ensimmäisellä haulla 65 tulosta, joista valittiin otsikon perusteella 12. PubMed-tietokanta tuotti ensimmäisellä haulla 188 tulosta, joista otsikon perusteella valittiin kuusi. Cinahl-tietokanta tuotti ensimmäisellä haulla 10 tulosta, näistä kaksi valittiin otsikon perusteella. Finnish Journal of eHealth and eWelfare -tieteellinen aikakauslehti tuotti otsikon perusteella kahdeksan tulosta.

Seuraavaksi aineistoa analysoitiin tiivistelmien perusteella. Tiivistelmän perusteella Medic-tietokannasta valikoitui 11 tulosta, PubMed-tietokannasta viisi tulosta ja Cinahl-tietokannasta valikoitui tiivistelmän perusteella kaksi tulosta. Finnish Journal of eHealth and eWelfare -tieteellisestä aikauslehdestä valikoitui tiivistelmän perusteella yksi tulos.

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui lopuksi koko tekstin perusteella Medic-tietokannasta yhdeksän tulosta, PubMed-tietokannasta viisi tulosta ja Cinahl-tietokannasta valikoitui koko tekstin perusteella yksi tulos. Finnish Journal of eHealth and eWelfare -tieteellisestä aikauslehdestä valikoitui koko tekstin perusteella yksi tulos (Liite 1).

Valitut tutkimukset tiivistettiin taulukoksi (Liite 2), johon koottiin kirjallisuuskatsaukseen valittujen tietokantojen tutkimuskysymyksen kannalta keskeiset tutkimustulokset, tutkimuksen tekijät, julkaisu, julkaisuvuosi, julkaisumaa sekä tutkimuksen otsikko, tarkoitus ja tutkimuksen aineisto sekä tutkimusmenetelmä.

Opinnäytetyön sisäänottokriteereinä olivat 1.) vastaa tutkimuskysymykseen, 2.) julkaisuaikajankohta uudempi kuin 2015, 3.) kohderyhmänä nuoret, nuoret aikuiset ja terveysalan ammattilaiset, 4.) tutkimus on suomen tai englanninkielinen ja 5.) koko teksti on saatavilla. Poissulkukriteereinä olivat 1.) ei vastaa tutkimuskysymykseen, 2.) julkaisuaikajankohta vanhempi kuin 2015, 3.) kohderyhmänä muut kuin nuoret, nuoret aikuiset tai terveysalan ammattilaiset, 4.) kielenä muu kuin suomi tai englanti ja 5.) koko tekstiä ei ollut saatavilla (Taulukko 2).

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

	Sisäänottokriteeri	Poissulkukriteeri
Tutkimuskysymys	Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Julkaisuaikajankohta	Uudempi kuin 2015	Vanhempi kuin 2015
Kohderyhmä	Nuoret, nuoret aikuiset, terveysalan ammattilaiset	Muut kuin nuoret, nuoret aikuiset tai terveysalan ammattilaiset
Kieli	Suomi tai englanti	Muu kuin suomi tai englanti
Saatavuus	Koko teksti saatavissa	Koko tekstiä ei ole saatavissa

5.4 Aineiston analysointi

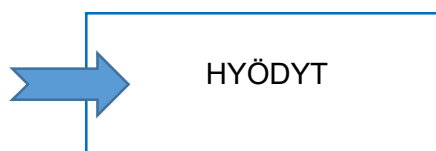
Aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä, jonka avulla aineistosta nostettiin esiin tutkimuskysymysten kannalta keskeiset asiat. Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista päättelyä, jossa päättelyn logiikka on aineistolähtöinen (Kangasniemi yms. 2013, 279–299). Aineistoa analysoidessa valitut tutkimusartikkelit tarkastettiin läpi useaan kertaan tutkimuskysymysten ohjaamana. Aineistoa verrattiin keskenään ja aineistosta erotettiin erilaisuudet ja samanlaisuudet alleviivaamalla aineistosta osiot, jotka olivat tutkimuskysymysten kannalta

merkityksellisiä asiakokonaisuuksia ja ilmauksia. Tämän jälkeen aineiston asiakokonaisuuksista etsittiin tutkimusten kannalta oleelliset kohdat eli aineistoa redusoitiin (pelkistettiin) referoimalla aineisto tiivistettyyn muotoon (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Redusointi suoritettiin tutkimus kerrallaan, jonka jälkeen muodostui tiivistetty kokonaisuus. Redusoinnin jälkeen aineistoa ryhmiteltiin eri luokiksi analysoimalla tutkimustuloksista saatuja etäteknologian hyötyjä, haittoja ja kehittämissuhteita, joita analyysin perusteella aineistosta nousi esiin (Kuvio 1). Analysointi tehtiin ensin tutkimus kerrallaan, jolloin jokaisesta tutkimuksesta poimittiin esiin nousseet etäteknologian hyödyt, haitat ja kehittämissuhteet (Taulukko 3). Lopuksi saadut tulokset hyödyistä, heikkouksista ja kehittämissuhteista yhdistettiin ja koottiin kokonaisuuksiksi. Taulukosta 4 ilmenee sekä useissa tutkimuksissa esiin tulleita asioita kuin myös etäteknologian näkökulmasta havaittuja muita huomioitettavia hyötyjä tai haittoja kuten nettiriippuvuuteen liittyviä havaintoja. Aineiston analyysi viimeisteltiin kokoamalla aineisto nuorten ja ammattilaisten näkökantoihin etäteknologian hyödyistä, haitoista ja kehittämissuhteista.

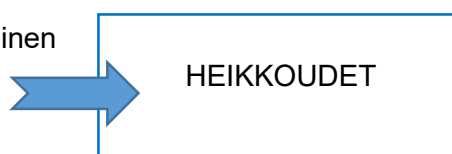
Taulukko 3. Aineiston analysointi vaiheittain

1.	Valittujen tutkimusartikkelien tarkastaminen tutkimuskysymysten ohjaamana.
2.	Aineiston vertaaminen keskenään, erilaisuuksien ja samanlaisuuksien erottelu, merkityksellisten asiakokonaisuuksien poiminta artikkeleista.
3.	Aineiston referointi tiivistettyyn muotoon, redusointi. Redusoinnin suorittaminen tutkimus kerrallaan, tiivistetyn kokonaisuuden muodostaminen.
4.	Aineiston ryhmittely eri luokiksi analysoimalla tutkimustuloksista esiin nousseita etäteknologian hyötyjä, haittoja ja kehittämissuhteita, myös nettiriippuvuuden näkökulma huomioiden, luokittelemalla ensin joka tutkimus erikseen.
5.	Tutkimustulosten luokittelu ja yhdistely isompiin kokonaisuuksiin analysoimalla etäteknologian hyödyt, haitat ja kehittämissuhteet nuorten ja ammattilaisten näkökulmista.

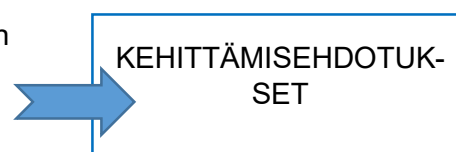
Nuorten myönteiset käyttökokemukset
Kustannustehokkuus
Matala kynnyksen palveluihin



Ammattilaisten riittämätön teknologiaosaaminen
Sovellusten perustuminen tutkittuun tietoon
Tekniset ongelmat



Nuorten toiveiden ja tarpeiden huomioiminen
Ammattilaisten tarve koulutukselle
Sovellusten kehittäminen käyttäjälähtöisesti



Kuvio 1. Analyysin eteneminen pelkistämisen kautta luokitteluun

6 TULOKSET

6.1 Nuorten kokemuksia etäteknologian käytöstä mielenterveyden tukena

Collinsin ja kollegoiden (2016, 206–215) tutkimuksessa tutkittiin mobiiliteknologiaa nuorten mielenterveyden tukemisessa. Tutkimuksessa käytettiin internet pohjaista sovellusta/applikaatiota: The Lawson SMART record. Sovellus mahdollistaa yksilöllisen terveysrekisterin luomisen ja ajantasaisten terveystietojen seuraamisen. Käyttäjä tallentaa sovellukseen tietoja esimerkiksi käyttämistään lääkkeitä, perhetaustoista, allergioista, hoitosuhteista, hoitosuunnitelmat ja kriisisuunnitelman. Sovelluksessa käytetään interaktiivisia työkaluja, joiden avulla voidaan hallita omaa terveydenhuoltoa. Sovelluksessa voi seurata muun muassa mielialaa, sinne voi asentaa muistutuksia, pitää päiväkirjaa ja tehdä mielenterveyden arvioita. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että nuoret kokivat älypuhelimien ja tietokoneen käytön erittäin miellyttäväksi. Sovelluksen käytön myötä he raportoivat itsetuntemuksen nousevan ja omien tunteiden reflektoinnin lisääntyneen. Päiväkirjan pitäminen mobiililaitteella koettiin miellyttävämmäksi kuin perinteisesti paperilla. Haasteena sovelluksen käytössä nuoret kokivat sisäänkirjautumisen sovellukseen. Nuoret toivoivat helppoa tapaa päästä sisään sovellukseen ilman kirjautumista. Nuoret myös toivoivat, että sovelluksen sisältöä voisi personoida omannäköiseksi, esimerkiksi lisäämällä oman taustakuvan ja piilottamalla osioita, joita ei käytä. Tulosten mukaan nuoret kokivat sovelluksen olevan hyödyllinen ja sopivan hyvin hoitokäytännöksi mielenterveystyöhön. (Collins ym. 2016, 206–215).

Anttilan (2018, 45–57) tutkimuksessa selvitettiin verkkopohjaisten interventtien mahdollisuuksia masentuneiden nuorten mielenterveyden tukemisessa. Interventiot toteutuivat Depis-netin kautta, joka on verkkopohjainen tukiohjelma. Useimmat interventiot oli luotu kognitiivisen käyttäytymisterapian periaatteisiin perustuen. Nuoret raportoivat sovelluksen käytöstä myönteisiä käyttökokemuksia, erityisesti mahdollisuus käyttää sovellusta kotona ja sovelluksen sopivuus juuri nuorille, koettiin positiivisena. Sovellus koettiin turvalliseksi, vaikuttavaksi ja luotettavaksi. Tutkimuksen mukaan sovellusta käyttäneiden nuorten masennusoireet vähenivät verrattuna niihin, jotka eivät sovellusta käyttäneet. Myös mielialan ja tunteiden raportoitiin parantuvan. Epäselvät käyttöohjeet, tekniset ongelmat ja nuoren hankalat masennusoireet nousivat haasteiksi sovelluksen käytössä. Tukiohjelma ei vastannut kaikkien nuorten tarpeisiin ja siksi kaikki eivät kokeneet sen käyttöä hyödylliseksi. Perinteinen kasvokkain tapahtuva terapiamuoto koettiin vaikuttavammaksi kuin verkkopohjaiset interventiot.

Campelin & Ridoutin (2018) tutkimuksessa tarkasteltiin sosiaalisen median alustoilla toimivia sivustoja sekä applikaatioita, jotka on tarkoitettu mielenterveysongelmallisille nuorille. Sivustoilla oli tarjolla ryhmämuotoista ongelmanratkaisua, keskustelua ja vertaistukea sekä mielenterveyteen liittyviä interventioita. Mukana oli myös kaksi mielenterveyttä tukevaa peliä, jotka toimivat sosiaalisen median sisällä. Osa sivustoista oli valvottuja eli mielenterveysalan ammattilainen valvoi sivuston toimintaa. Ryhmät olivat suljettuja ja vaativat lähetteen ja kirjautumisen omilla tiedoilla. Tutkimuksen tulosten mukaan nuoret kokivat sivustot erittäin käyttökelpoisiksi ja mielenterveyttä tukeviksi. Nuoret arvostivat eniten sivustojen ja sovellusten mahdollistamaa vertaistukea muista nuorista, jotka kokevat samalaisia asioita. Sivustojen ja sovellusten käytön aikana nuoret kokivat tulleen ymmärretyiksi, tuetuiksi ja heidän sosiaalinen aktiivisuutensa sekä osallisuus lisääntyivät. He olivat myös enemmän valmiita puhumaan tunteistaan. Sivustoille pääsi vain tunnistetut käyttäjät kirjautumalla ja siksi nuoret kokivat sivustojen käytön turvalliseksi. Haasteeksi nuoret kokivat vihamieliset tai halventavat kommentit muilta käyttäjiltä sivustoilla, joilla ei ollut jatkuvaa valvontaa. Osa käyttäjistä ei ollut aktiivisena keskusteluissa, koska he eivät pitäneet internetissä tapahtuvasta kanssakäymisestä tai olivat liian arkoja siihen. Osa kaipasi kasvokkain tapahtuvia tapaamisia. Sivustoilla ja applikaatioissa oli myös riski saada epäammattilaisia neuvoja ja epäluotettavaa tietoa.

Dooleyn ja kollegoiden (2019) tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia mielenterveyteen liittyvän mobiilisovelluksen CopeSmart:n vaikuttavuutta nuorilla. CopeSmart mobiilisovelluksen avulla käyttäjä voi tehdä tunnetilojen itse seuranta ja hyödyntää positiivisia selviytymismenetelmiä. Käyttäjät saivat arvioida omaa mielialaa, onnellisuutta, vihaisuutta, surullisuutta, huolestuneisuutta tai stressaantuneisuutta asteikolla 1–10. Myöhemmin he pystyivät palaamaan tuloksiin ja vertailemaan onko mielialaan tullut muutosta. Sovellus antoi vinkkejä positiiviseen ajatteluun aina kun nuori arvioi mielialaansa ja vinkit olivat myös luettavissa milloin tahansa. Nuoret raportoivat mobiilisovelluksen käytön lisäävän toiminnallisten selviytymisstrategioiden ja vähentävän toimimattomien selviytymisstrategioiden käyttöä. Ahdistuksen koettiin vähenevän ja hyvinvoinnin lisääntyvän. Nuoret olivat myös halukkaampia hakemaan apua mielenterveysongelmiin, kuin ennen sovelluksen käyttöä.

Grist, Porter & Stallardin (2017) tekemän tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida saatavilla olevan tutkimustiedon luotettavuutta ja tehokkuutta nuorten mielenterveyshaasteiden tutkimisessa. Tuloksena todettiin, ettei tutkittua tietoa ole vielä riittävästi, vaan luotettavia tutkimuksia sovellusten vaikuttavuudesta, turvallisuudesta sekä tehokkuudesta tarvitaan lisää. Tutkimuksessa ilmeni nuorten toivovan mahdollisuutta personoida sovellus mieleiseksi, jotta sovellus olisi ulkoasultaan ja käyttöominaisuuksiltaan miellyttävä. Lisäksi nuoret toivoivat sovellusten olevan keskustelumutoisia, helposti piilotettavissa olevia mielenterveysongelmaksi leimautumisen estämiseksi ja sovellusten toivottiin tarjoavan tiivistettyä tietoa mielenterveysongelmista.

6.2 Ammattilaisten kokemuksia etäteknologiasta nuorten mielenterveystyössä

Teknologian ja digitalisaation kehittyminen nähdään yhtenä sosiaali- ja terveysalan merkittävimpänä lähitulevaisuuden megatrendinä. Kourin & Seppäsen (2017) mukaan voidaan todeta tieto- ja viestintätekniikan taitojen olevan oleellisia terveysalalla, sillä sairaanhoitajan työnkuva tulee muuttumaan kohti omahoidon tukemista. Nyt teknologia ja digitalisaatio sisältävät sairaanhoitajan ammatillisiin kompetensseihin sairaanhoitajan osaamisvaatimuksissa, mutta suurin osa hoitotyön ammattilaisista on saanut koulutuksen alalle ennen digitalisoitumista. Sairaanhoitajien jatkuvaan kouluttautumiseen tarvitaan riittävästi tukea ja resursseja, jotta osaaminen vastaa teknologiselta näkökulmalta nykyhetkeä ja tulevaisuutta (Kouri ym. 2017, 46–50.). Kourin (2017) mukaan yhdeksi strategiseksi tavoitteeksi Suomen hallitusohjelmaan on linjattu tavoite olla modernin oppimisen, koulutuksen ja osaamisen kärkimaa vuonna 2025 (Kouri ym. 2017, 47).

Myös Turun yliopiston teettämässä DepisNet -hankkeessa todettiin haasteeksi ammattilaisten riittämättömän osaaminen liittyen informaatioteknologian keinojen käyttöön nuorten mielenterveystyössä (Anttila, Anttila, Hätönen, Kurki, Marttunen & Välimäki, 2015). Anttila kollegoineen (2017) toteaa internetin olevan nuorille tuttu ympäristö ja ammattilaisten tulisi ottaa teknologian keinot käyttöön osana laadukasta hoitotyötä.

Ammattilaisten epävarmuus teknologian käytössä tuli ilmi myös Grist, Porter & Stallardin (2017) tekemässä tutkimuksessa. Epävarmuuden koettiin olevan suurin este teknologian hyödyntämiselle nuorten mielenterveystyössä. Myös ammattilaisten huoli sovellusten käyttäjien yksityisyyden suojasta ja turvallisuudesta nousi tutkimuksessa esiin. Ammattilaiset huolestuivat lisääntyneestä työmäärästä ja vastuusta, selkeiden rajojen luomisesta sessioiden välille sekä koulutuksen tarpeesta. He myös pelkäsivät asiakkaiden odottavan heidän seuraavan jatkuvasti potilaidensa mielialadataa. Toisaalta terapeutteina toimivat ammattilaiset kokivat sovellusten helpottavan nuorten sitoutumista tehtäviin, rikkovan esteitä terapeutteisessa suhteessa ja vähentävän riskiä arkaluontoisen tiedon paljastumiselle. He kokivat mielialan seurannan sovellusten avulla paremmaksi kuin perinteisen paperiverсион.

Punna & Raition (2016, 224–228) mukaan jo ennalta on ollut tiedossa digitaalisten työmenetelmien käyttöönoton haastavuus. Digitaalisten käyttömenetelmien myötä ammattilaiset joutuvat väistämättä pohtimaan omia asenteitaan digitaalisia menetelmiä kohtaan eikä pelkkä tekninen osaaminen riitä, vaan vaaditaan myös avointa ja uteliasta asennetta. Uusien digitaalisten työmenetelmien käyttöönotto vaatii myös konkreettisia työkaluja haltuun ottamisen lisäksi. Uusien toimintatapojen käyttöönottamisen edellytyksenä on uusien näkökulmien sisällyttäminen hoitoalan ammattilaisten koulutukseen. Omaa osaamistaan voi vahvistaa muuan muassa terveyden edistämisen YAMK- tutkinto-opinnoissa, joissa on mahdollisuus perehtyä mobiilimenetelmien hyödyntämiseen sosiaali- ja terveysalan asiastyössä.

Taulukossa 4 on koottuna nuorten ja ammattilaisten kokemuksia etäteknologian hyödyistä, haitoista ja kehittämissuhteita sovellusten jatkokehittämiseen.

Taulukko 4. Etäteknologian hyötyjä, haittoja ja kehittämissuhteita.

Etäteknologian käytön hyötyjä:	Etäteknologian käytön heikkouksia:
<p>Nuorten kokemuksia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Helppo ja nopea saatavuus sekä nuorten myönteiset käyttökokemukset: sovellusten käyttö nosti nuorten itsetuntemusta, he pystyivät paremmin refleктоimaan tunteitaan. ✓ Mahdollisuus käyttää sovellusta eri laitteilla. Nuoret kokivat eri sovellusten käytön erittäin miellyttäväksi. ✓ Sovellusten käyttö vähentänyt masennus- ja ahdistusoireita, lisännyt hyvinvointia ja positiivista ajattelua, antanut stressinhallintakeinoja. ✓ Erilaisia etähoitoja olemassa useisiin eri häiriöihin, monet hoidoista tutkitusti tehokkaita. Yksilölliset omahoito-ohjelmat. ✓ Nuoren omia selviytymiskeinoja tukeva vaihtoehtoinen kommunikointimahdollisuus tavanomaisen avohoidon rinnalla. ✓ Nuoret kokevat verkkopalvelut nuorille tarkoitettuina ja luotettavina sekä kynnyksen käyttäjä palveluita matalaksi. ✓ Riippumattomuus välimatkoista ja kellonajoista. Kansainvälisellä tasollakin ajateltuna mahdollisuus saada nuorelle apua myös syrjäseuduille. Apu saatavissa silloin kun sille on tarve, myös reaaliajassa. Ei leimaantumisen pelkoa. ✓ Päiväkirjan pitäminen koetaan miellyttävämmäksi mobiililaitteella kuin perinteisellä paperilla. ✓ Kansainvälisellä tasolla itsemurhaa ennaltaehkäisevät sovellukset vähensivät ahdistusta ja masennusta kohderyhmässä. <p>Ammattilaisten kokemuksia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Hoidon tuottajien saama reaaliaikainen tieto nuoren tilanteesta kuten mielialasta. Tilanteen muuttuessa mahdollisuus reagoida nopeasti. ✓ Kustannustehokkuus. Suomessa HUS:n nettiterapiat potilaille ilmaisia. ✓ Sairaanhoidajan näkökulmasta katsottuna sisältyvät osaamisvaatimuksissa digitalisaatio ja teknologia ammatillisiin kompetenssiin. 	<p>Nuorten kokemuksia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Kasvokkain tapahtuva hoitosuhde koetaan tehokkaampana kuin verkkopohjaiset ratkaisut. ✓ Sovellusten epäselvät ohjeet. ✓ Tekniset ongelmat. ✓ Sovellukset saatetaan kokea persoonattomiksi. ✓ Sovellukseen kirjautuminen saatetaan kokea hankalaksi. <p>Ammattilaisten kokemuksia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ei sovi kaikille, ei auta kaikkia, ei tavoita kaikkia. ✓ Henkilökunnan riittämätön osaaminen informaatioteknologian keinojen käytössä. ✓ Sovellusten tehokkuuden testaamisen puute, testaamiseen osallistuvien nuorten sitoutuminen tutkimukseen. ✓ Sovellusten tieteellisten tutkimusten vähäisyys etenkin kansainvälisellä tasolla. Tutkimusten riittävän suuri osallistujamäärä, useissa tutkimuksissa osallistujamäärät liian pieniä tutkimuksen luotettavuuden näkökulmalta. ✓ Nettiterapioita tuottaa Suomessa vain HUS. ✓ Sairaanhoidajan näkökulmasta katsottuna digitalisoitumisen haasteena se, että suuri osa hoitotyöntekijöistä saanut peruskoulutuksen ennen hoitotyön digitalisoitumista. <p>Nettiriippuvuuden näkökulmasta katsottuna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nettiriippuvuudelle altistavia tekijöitä muun muassa sosiaalisen tuen puute reaali maailmassa, impulsiivisuus, nettisisällöstä aiheutuvan tunnereaktion voimakkuus, herkkyys stressille ja vitkastelutaipumus. ✓ 29 % nuorista haluaisi vähentää netin/jonkin sovelluksen käyttöä, kolmasosa haluaisi netin käytön olevan haitaksi riittävälle nukkumiselle ja 24% koki netin häirinneen koulutöihin keskittymistä (Mannerheimin lastensuojeluliiton kysely, 2019).

<p>Nettiriippuvuuden näkökulmasta katsottuna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nettiriippuvuuden näkökulmasta katsottuna runsas älylaitteiden käyttö ei tarkoita riippuvuutta, ellei käyttö häiritse muuta toimintakykyä. ✓ Nettiriippuvuudelta suojaavia tekijöitä muun muassa nuoresta kiinnostuneet kasvattajat, riittävä uni, liikunta, kaverit, valinnan ja vaikuttavuuden mahdollisuudet reaali maailmassa. ✓ 73 % nuorista hallitsee kokemuksensa mukaan puhelimen ja netin käytön ongelmitta (Mannerheimin lastensuojeluliiton kysely, 2019). 	
<p>Kehittämisehdotuksia:</p>	
<p>Nuorten ehdotuksia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Verkkopohjaiset ratkaistut tarjoavan avun, jos ohjelmaan pääsy koetaan helpoksi, tuen saanti turvataan ja tietosuoja-asioista on huolehdittu. Erityisesti tietosuoja nousee esiin tutkimuksissa. ✓ Nuoret toivovat muokkaamismahdollisuutta sovelluksille mm. oman taustakuvan lataamismahdollisuutta tai mahdollisuutta piilottaa osioita, joita ei käytä. ✓ Nuoret toivovat sovelluksia ilman kirjautumista. <p>Ammattilaisten ehdotuksia:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Sairaanhoidajan näkökulmasta katsottuna uusia sovelluksia tulee jatkuvasti, jolloin tarvitaan hoitohenkilöstölle riittävästi koulutusta ja resursseja työstä selviytymiseen ja työn kehittämiseen. ✓ Nuorten erilaisten tarpeiden huomioonotto verkkopohjaisten interventioiden kehittämisessä sekä suunnitelmassa hoitoa masentuneille nuorille. Sovellusten kehittämisessä otettava huomioon nuorten erityispiirteet. ✓ Sovellusten vastattava kasvaviin vaatimuksiin. <p>Nettiriippuvuuden näkökulmasta katsottuna:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Peli- nettiriippuvuuden suhteen selvittäminen onko kyseessä itsenäinen sairaus vai muiden sairauksien oire. 	

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Huoli nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveydestä maailmanlaajuisesti on merkittävä ja varhaisemmille interventioille ja innovatiivisille hoitomuodoille on todellinen tarve (Anttila 2018, 15; Collins ym. 2016, 206.) Teknologian kehittyessä yleisesti, myös mielenterveyspalveluihin on kehitetty uusia hoitomuotoja, esimerkiksi älypuhelin sovellukset, internetsivustot ja virtuaalitodellisuus. Sovellusten avulla nuorelle voidaan tarjota tukea oikea-aikaisesti, eli silloin kun nuori sitä tarvitsee (Collins ym. 2016, 206). Anttilan (2018, 12) mukaan nuorten mielenterveyden tukemiseksi ja mielenterveyspalveluiden täydentämiseksi verkkopohjaiset interventiot ovat käyttökelpoisia menetelmiä. Verkkopohjaisilla interventioilla on osoitettu olevan lupaavia myönteisiä vaikutuksia nuorten masennusoireisiin, kustannustehokkuuteen, hoidon laatuun ja hoitoon pääsyn helpottamiseksi. Mobiiliterveys nähdään potentiaalisena vaihtoehtona mielenterveyden hoidossa erityisesti murrosiässä, jolloin tyypillisesti mielenterveysongelmat nousevat esiin (Dooley, Fitzgerald, Kenny & Segurado, 2019.) Nylundin ja Ruokoniemen (2018) mukaan terveysteknologian kehittyessä olemme siirtymässä sairauksien hoidosta ennaltaehkäisyyn ja samalla itsehoidon osuus kasvaa.

Ahmadinian ja Eriksson-Backan (2020, 17) ja Anttilan (2018, 48) tutkimuksista nousi esiin sähköisten terveyspalveluiden hyötyinä kuluttajaystävällisyys, helppo saatavuus, ajan säästö ja kustannustehokkuus. Nuorille internetin käyttö on luontaista ja siksi sähköiset palvelut ovat erityisen käyttökelpoisia juuri nuorten kohdalla. Punna & kollegat (2016, 224) näkevät mobiiliterveyssovellukset mahdollisuutena tuoda täysin uusia palveluita saataville mobiilimenetelmiä ja pelillisyyttä hyödyntäen. Asiakas on tulevaisuudessa aktiivinen toimija oman hyvinvoinnin edistäjänä ja ammattilaisten tehtävänä korostuu asiakkaan itseohjautuvuuden tukeminen (Punna ym. 2016, 228.) Holopainen (2015) toteaa terveyssovellusten pelillistämisen tuovan uusia mahdollisuuksia nuorten motivointiin ja osallistamiseen. Kynnys etäpalveluihin on matala, palvelut ovat saatavilla ajasta ja paikasta riippumatta ja palveluita on mahdollista antaa reaaliaikaisesti (Anttila, K., Anttila, M. & Blanco-Sequeiros, Holi, Häll ym. 216.) Campbellin ja Ridoutin (2018) mukaan nuoret käyttävät erityisesti sosiaalisen median sivustoja mielenterveyttä tukevan tiedon etsimiseen ja siksi sosiaalinen media on potentiaalinen paikka tarjota nuorille suunnattuja mielenterveyteen liittyviä interventioita. Mielenterveysongelmista kärsivät myös usein käyttävät eniten aikaa sosiaalisessa mediassa.

Johtopäätöksinä voidaan todeta nuorten kokevan verkkopohjaiset ratkaisut mielenterveyden tukemisessa myönteisinä ja juuri nuorille sopivina. Nuoret raportoivat masennusoireiden vähentyneen verkkopohjaisten tukimuotojen avulla ja kokivat mahdollisuuden sovellusten käyttöön kotona miellyttäväksi (Anttila, 2018, 54.) Nuoret tunsivat tullessaan ymmärretyiksi ja tuetuiksi etäteknologian tarjoaman vertaistuen avulla (Campbell & Ridout, 2018). Etäteknologian keinoin nuorille voidaan tarjota hyötypelejä, joiden avulla tuodaan tietoa mielenterveydenhäiriöistä, vaihtoehtoja oman hyvinvoinnin lisäämiseksi sekä keinoja vähentää stressiä ja ahdistusta (Raitio ym., 2020). Ammatillaiset kokivat sovellusten helpottavan nuorten sitoutumista hoitosuhteeseen ja helpottavan terapeuttisen hoitosuhteen muodostumista. He myös kokivat asiakkaan mielialan seurannan miellyttävämmäksi sovellusten kautta kuin perinteisesti paperilla. Mielialan seuranta sovelluksen avulla tuotti reaaliaikaista tietoa esimerkiksi nuoren mielialasta ja nukkumisesta. Ammatillaiset kokivat hyödylliseksi mahdollisuuden reagoida asiakkaan mielialadataan reaaliaikaisesti. Sovellusten turvallisuus ja asiakkaiden yksityisyyden suojan riittävyys huolestutti ammatillaisia. He olivat huolissaan myös sovellusten myötä lisääntyvästä työmäärästä (Grist ym., 2017, Collins ym., 2016, 215.) Sairaanhoidajan työ muuttuu potilaan hoitamisesta kohti potilaan omahoidon tukemista ja sairauksien ennaltaehkäisyä. Ammatillaiset tarvitsevat lisää

koulutusta ja tukea uusien työmenetelmien käyttöön, omaksumiseen ja kehittämiseen (Kouri & Seppänen, 2017.)

Tutkimuksen tulokset vahvistavat teoreettista viitekehystä. Nuoret ovat valmiita käyttämään etäteknologiaa mielenterveyden tukena. Ammattilaiset tarvitsevat vielä lisää koulutusta teknologian käyttöön ja muutosta asenteissa teknologiaa kohtaan. Uutena tietona tulosten pohjalta nousi esiin nuorten toiveet ja tarpeet sovellusten kehittämiseksi. Nuoret toivoivat sovelluksilta mahdollisuutta personointiin sekä kirjautumisen ja sovelluksen käytön helpoutta. Jatkossa sovelluksia tulisi kehittää käyttäjälähtöisemmin.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tämän opinnäytetyön luotettavuus on varmistettu käyttämällä vain LAB-ammattikorkeakoulun suosittamia lähdemateriaaleja ja valitut lähteet ovat opinnäytetyön kannalta relevantteja. Lähteinä on käytetty kansainvälisiä ja kotimaisia tieteellisiä artikkeleita, jotka ovat korkeintaan viisi vuotta vanhoja.

Luotettavia lähteitä opinnäytetyöhön ovat muun muassa väitöskirjat, tieteelliset artikkelit, alkuperäistutkimukset ja tutkimus- ja kehittämishankkeiden raportit (LAMK, opinnäytetyön ohje 2018, 21.)

Opinnäytetyötä tehdessä on noudatettu avoimen tieteen ja tutkimuksen (ATT) tavoitteita ja periaatteita. Tutkimuslupaa ei ollut tarve hankkia, mutta toimeksiantosopimus on tehty asianmukaisesti. Toisen tekemää tekstiä ei ole opinnäytetyössä plagioitu (LAMK, opinnäytetyön ohje 2018, 7–9).

Opinnäytetyöprosessin lähtökohtana on pidetty hyvää tieteellistä käytäntöä. Prosessin aikana on ymmärretty, että on hallittava tieteellisen käytännön vastuut ja eettisen ennakoarvioinnin tarpeellisuus. Opinnäytetyöprosessissa on huomioitu siihen liittyvä lainsäädäntö kuten tietosuojalaki ja tekijänoikeuslaki (Arene, Opinnäytetöiden eettiset suositukset 2020, 5, 11.) Opinnäytetyötä tehdessä on perehdytty tutkimuseettisiin ohjeisiin ja noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK 2020) suosituksia ja ohjeita sekä sitouduttu noudattamaan HTK-ohjetta *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittelyminen Suomessa* (TENK, *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittelyminen Suomessa* 2012). Tiedostamme opinnäytetyön olevan julkinen asiakirja. Aiheeseemme olemme perehtyneet huolella luotettavuus ja eettisyys huomioiden koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Tutkimuksen aineisto oli suurelta osin englannin kielistä ja aineiston ymmärtämiseen ja kääntämiseen suomen kielelle on kiinnitetty opinnäytetyön työstämisessä erityisesti huomiota. Kielen kääntämisessä on käytetty MOT Kielipalvelua.

7.3 Jatkokehittämisaiheet

Nuorten mielenterveystyössä käytettävää etäteknologiaa kehittäessä tulee ottaa huomioon nuorten erilaiset tarpeet ja erityispiirteet. Tarvitaan lisää tutkimuksia käyttäjäkokemuksista, jotta palveluita voidaan kehittää käyttäjälähtöisesti (Anttila 2018.) Kehitystyössä on otettava huomioon sovellusten testaaminen riittävän suurella osallistujamäärällä ja huomioitava tietoturvaan liittyvät asiat. Tutkimukset osoittavat, että etäteknologian vaikuttavuudesta nuorten mielenterveyden tukemisessa tarvitaan lisää tutkittua tietoa. Teknologia kehittyy jatkuvasti nopeaan tahtiin, mikä luo tarvetta ammattilaisten jatkuvalla kouluttautumiselle. Mielenterveyteen liittyvää etäteknologiaa tulisi kehittää huomioiden Käypä-hoito -suositukset. Ehdotuksena jatkotutkimusaiheeksi on tutkia, miten etäteknologiaratkaisut saadaan osaksi käytännön mielenterveystyötä.

LÄHTEET

- Aaltonen, S. 2016. Nuorisotutkimusseura ry. Näkökulma 26: Nuorten hyvinvoinnin tukemiseen tarvitaan monta kanavaa [viitattu 6.2.2020]. Saatavissa: <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/nakokulma26>
- Ahmadinia, H. & Eriksson-Backa, K. 2020. E-healthservices and devices: Availability, merits, and barriers - with some examples from Finland. Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 12/2020: 10-21, Turun yliopisto [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: <https://journal.fi/finjehew/article/view/64157>
- Anttila, K. 2018. Web-based interventions supporting the mental health of adolescents with depression. Väitöskirja. Turun yliopisto [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: <https://www.utupub.fi/handle/10024/145827>
- Anttila, K., Anttila, M., Hätönen, H., Kurki, M., Marttunen, M. & Välimäki, M. 2015. Verkosta apua masennuksen kanssa kamppailevalle nuorelle. Suomen Lääkärilehti, raportit ja käytännöt 16/2015 [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: <https://www-laakarilehti.fi.ezproxy.saimia.fi/tyossa/raportit-ja-kaytannot/verkosta-apua-masennuksen-kanssa-kamppailevalle-nuorelle/>
- Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset [viitattu 29.2.2020]. Saatavissa: <https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>
- Batterham, P., Beames, J., Boydell, K., Cleave, A., Huckvale, K., Johnston, L., Larsen, M., Lingham, R., Maston, K., O’Dea, B., Oei, J., Patton, G., Ratcliffe, J., Schweizer, S., Skinner, S., Steinbeck, K., Torok, M., Werner-Seidler, A., Wong, I. & Wong, Q. 2020. A trial protocol for the effectiveness of digital interventions for preventing depression in adolescents: The future proofing study. Trials Journal, Boine Central nro 2/2020 [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: <https://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13063-019-3901-7#citeas>
- Blanco-Sequeiros, S., Holi, M., Häll, P., Joffe, G., Joutsenniemi, K., Kampman, O., Kieseppä, T., Korkeila, J., Mäki, P., Stenberg, J. & Wahlbeck, K. 2016. Mielenterveyttä etänä? Lääkärilehti, 35/2016 [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: <https://www-laakarilehti.fi.ezproxy.saimia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mielenterveytta-etana/>
- Björklund, L., Nord, U. & Tarvainen T. 2018. 100 nuorta kehittäjää. Tekninen raportti. Mesaatio [viitattu 6.2.2020]. Saatavissa: https://www.mesaatio.fi/wp-content/uploads/2018/03/100-nuorta-kehitt%C3%A4j%C3%A4%C3%A4_raportti_05032018-.pdf
- Campbell, A. & Ridout, B. 2018. The use of social networking sites in mental health intervention for young people: Systematic review. Journal of Medical Internet Research 12/2018 [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: <https://www.jmir.org/2018/12/e12244?rel=0>
- Christensen, H., De La Mata, N., Mackinnon, A., Ridani, R., Shand, F. & Tighe, J. 2015. IBobbly mobile health intervention for suicide prevention in Australian indigenous youth: a pilot randomized controlled trial. BMJ Journals, Mental health research Vol 7, Nro 1 [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: https://bmjopen.bmj.com/content/7/1/e013518.?int_source=trendmd&int_medium=cpc&int_campaign=usage-042019
- Collins K., Eichstedt, J., Ethridge, P., Fisman, S., Forchuk, C., Kutcher, S., Reiss, J., Rudnick, A., Singh, D. & Walsh, J. 2016. The Youth-Mental Health Engagement Network: An Exploratory Pilot Study of a Smartphone and Computer-Based Personal Health Record for

- Youth Experiencing Depressive Symptoms. *International Journal of Mental Health*, 45/2016 [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: <http://web.b.ebsco-host.com.ezproxy.saimia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=f01751f5-6a4c-4cc5-a215-84df79b6c9f3%40pdc-v-sessmgr05>
- Dooley, B., Fitzgerald, A., Kenny, R. & Segurado, R. 2019. Is there an app for that? A cluster randomized controlled trial of a mobile app-based mental health intervention. *Health Informatics Journal* 11/2019 [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1460458219884195>
- Eriksson, S. & Tuuva-Hongisto, S. 2019. Nuorisotyön digitalisaatio 2030. Meidän tulisi osata tarjota nuorille työkaluja maailmaan, jota me emme vielä itse tunne. XAMK tutkii 11 [viitattu 18.2.2020]. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/261063/URNISBN9789523441927.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Grist, R., Porter, J. & Stallard, P. 2017. Mental health mobile apps for preadolescents and adolescents: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research* 05/2017, Vol 19, Nro 5 [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: <https://www.jmir.org/2017/5/e176/>
- Holopainen, A. 2015. Mobiiliteknologia ja terveyssovellukset, mitä ne ovat? *Duodecim* 2015, vol 131 [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.saimia.fi/xmedia/duo/duo12334.pdf>
- Hopia, H., Raitio, K. & Siitonen, M. 2020. Utilizing games in the co-production of mental health services. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* Vol 12, nro 2 [viitattu 5.8.2020]. Saatavissa: <https://journal.fi/finjehew/article/view/89600>
- HUS. 2020. Nuorten mielenterveystalo [viitattu 18.2.2020]. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/Pages/default.aspx>
- Hytelab. 2020. Tietoja hankkeesta [viitattu 10.4.2020]. Saatavissa: <https://www.hy-tytelab.fi/tietoja-hankkeesta/>
- Juvonen, T., Lindh, J., Pohjola, A. & Romakkaniemi, M. (toim.) 2018. Sosiaalityön muuttuva asiantuntijuus. Sosiaalityön tutkimuksen vuosikirja 2018. EU: Unipress
- Kaasalainen K., Ruohonen T. & Neittaanmäki P. 2019. Interventiot ja tekoäly terveydenhuollossa. Loppuraportti vol. 3. Jyväskylän yliopisto [viitattu 5.2.2020]. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/63326/Interventiot_Vol3FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede. Sairaanhoitajien koulutussäätiö* [viitattu 29.2.2020, 19.03.2020]. Saatavissa: <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.saimia.fi/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>
- Kosola, S. 2020. Lasten ja nuorten netti- ja peliriippuvuus: pitääkö olla huolissaan? *Suomen Lääkärilehti*, katsausartikkeli 6/2020 [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: <https://www-laa-kaarilehti-fi.ezproxy.saimia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/lasten-ja-nuorten-netti-ja-peliriippuvuus-pitaako-olla-huolissaan/>
- Kouri, P. & Seppänen, J. 2017. EHealth osaamisvaateet terveysalan ammattikorkeakoulutuksessa. *Savonia ammattikorkeakoulu, Finnish Journal of EHealth and EWelfare*, Vol 9, No 1 [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: <https://journal.fi/finjehew/article/view/60894>

Kuuskorpi, M. & Sipilä, K. (toim.) 2016. Opetuksen digitalisaatio, uudet oppimisympäristöt ja uusi pedagogiikka [viitattu 16.3.2020]. Saatavissa: https://digi-ope.com/tablet/wp-content/uploads/2017/02/Opetusendigitalisaatio_netiti2016.pdf

LAB-ammattikorkeakoulu. 2020. HyTeLab-hanke [viitattu 20.2.2020]. Saatavissa: <https://lab.fi/fi/projekti/hytelab>

LAMK. 2018. Opinnäytetyön ohje ammattikorkeakoulututkinto. Lahden Ammattikorkeakoulu [viitattu 29.2.2020]. Saatavissa: [https://lut.sharepoint.com/sites/lamk/intranet/Dokumentit%20%20Ohje/Opinnäytetyön%20\(AMK\)%20ohje.pdf](https://lut.sharepoint.com/sites/lamk/intranet/Dokumentit%20%20Ohje/Opinnäytetyön%20(AMK)%20ohje.pdf)

Malin, P., Nousiainen, K. & Tapola-Haapala, M. (toim.) 2017. Tutkiva sosiaalityö. Sosiaalityö digitalisoituvassa maailmassa. Talentia-lehti. Sosiaalityön tutkimuksen seura [viitattu 6.2.2020]. Saatavissa: http://www.sosiaalityontutkimuksenseura.fi/data/uploaded/Tutkiva_sosiaalityo_2017.pdf

Neittaanmäki, P. & Kaasalainen K. 2019. Informaatioteknologia ja tekoäly tukena mielenterveyspalveluissa. Artikkelit Talous & Yhteiskunta 3/2019. [viitattu 10.8.2020]. Saatavissa: <http://www.labour.fi/ty/tylehti/talous-yhteiskunta-3-2019/informaatioteknologia-ja-tekoaly-tukena-mielenterveyspalveluissa/>

Nuortenmielenterveystalo.fi. 2020. Chillaa-sovellus [viitattu 16.3.2020]. Saatavissa: https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/itsearviointi_omaapu/oma-apu/chillaa/Pages/default.aspx

Nuortenmielenterveystalo.fi 2020. Milli-virtuaaliapuri [viitattu 16.3.2020]. Saatavissa: https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/itsearviointi_omaapu/oma-apu/milli/Pages/default.aspx

Nylund, P. & Ruokoniemi, P. 2018. Tunne terveysteknologia - käyttöönotto vaatii valvontaa. SIC! Lääketietoa Fimeasta 3/2018. Kappale: Hoidosta ennaltaehkäisyyn [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2018/3_2018/laakkeet-ja-digitalisaatio-2.0/tunne-terveysteknologia-kayttoonotto-vaatii-valvontaa

Punna, M. & Raitio, K. 2016. Mobiilimenetelmät ja pelillisuus työmenetelminä sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä. Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 8/2016: 224–230, Jyväskylän ammattikorkeakoulu [viitattu 2.8.2020]. Saatavissa: <http://www.terkko.helsinki.fi/ezproxy.saimia.fi/medic/?hakusanat=%22+Mobiilimenetelm%C3%A4t+ja+pelillisuus+ty%C3%B6menetelmin%C3%A4+sosiaali%E2%80%90+ja+terveysalan+asiakasty%C3%B6ss%C3%A4%22&sivu=haku&mista=otsikko&alkaen=0&ratio=AND&hakusanat2=&mista2=&ratio2=AND&hakusanat3=&mista3=&vuosi1=&vuosi2=&synonymymit=true&kieli%5B%5D=kaikki&tyyppi%5B%5D=kaikki>

Rantala, N., Keppo, J., Karadeniz, S., Hulkkonen, T. & Karla, T. 2019. Ennaltaehkäisevät digitaaliset mielenterveyspalvelut, tekoäly ja nuorten mielenterveys. Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisu 76/2019. Jyväskylän yliopisto [viitattu 3.2.2020]. Saatavissa: https://www.jyu.fi/it/fi/tutkimus/julkaisut/tekes-raportteja/ennaltaehkaisevat_digitaaliset_mielenterveyspalvelut_tekoaly_ja_nuorten_mielenterveys.pdf

Ristikari, T., Keski-Säntti, M., Sutela, E., Haapakorva, P., Kiilakoski, T., Pekkarinen, E., Kääriälä, A., Aaltonen, M., Huotari, T., Merikukka, M., Salo, J., Juutinen, A., Pesonen-Smith, A. & Gissler, M. 2018. Suomi lasten kasvuympäristönä. Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. Raportti 7/2018. THL [viitattu 3.2.2020]. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137104/URN_ISBN_978-952-343-152-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto [viitattu 10.4.2020]. Saatavissa: https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1

Sitra. 2020. Megatrendit 2020 [viitattu 6.2.2020]. Saatavissa: <https://media.lmat.fi/2019/12/15143428/megatrendit-2020.pdf>

Suomen Mielenterveysseura ry. 2020. Mun mieli -sovellus [viitattu 16.3.2020]. Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/mun-mieli-sovellus-mittaa-hyvinvointia-luokassa>

Tampereen yliopisto. 2019. SomeJam Tampere 2019: Innovoidaan nuorten kanssa! [viitattu 16.3.2020]. Saatavissa: <https://www.tuni.fi/fi/ajankohtaista/somejam-tampere-2019-innovoidaan-nuorten-kanssa>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu painos. Latvia: kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa [viitattu 29.2.2020]. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. (toim.) 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 23.2.2020]. Saatavissa: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen tietokantojen hakuprosessi

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Haun tulosten määrä	Hyväksytyt otsikon perusteella	Hyväksytyt tiivistelmän perusteella	Hyväksytyt lopullisesti
Medic	"mobiilisovellus"	<ul style="list-style-type: none"> • vuosiväli 2015–2020 • vain kokotekstit • kaikki julkaisutyytit • kaikki kielet • asiasana 	31	3	3	3
	"mobiilisovellus" AND "nuori"		3	2	2	1
	"terveysteknologia"		3	2	1	0
	"sähköiset terveyspalvelut"		26	3	3	3
	Mielenterveys AND nuoret AND internet		2	2	2	2
Pubmed	"mHealth" AND "adolescent"	<ul style="list-style-type: none"> • vuosiväli 2015–2020 • Free full text 	62	1	0	0
	"telehealth" AND "mental health" AND "adolescent"		13	0	0	0
	"mHealth" AND "prevention" AND "adolescent"		103	3	3	3
	"mobile app" AND "mental health" AND "adolescent"		10	2	2	2
Cinahl	Mental health AND technology in health care AND adolescents or teenagers or young adults	<ul style="list-style-type: none"> • published date 2015-2020 • Apply equivalent subjects • Full text • Peer reviewed • Human • boolean/phrase 	1	1	1	1
	Mhealth or mobile health or m-health or mobile app or mobile application AND mental health AND adolescents or teenagers or young adults	<ul style="list-style-type: none"> • Published date 2015-2020 • Apply equivalent subjects • Full text • Peer reviewed • Human • boolean/phrase 	9	1	1	0
Finnish Journal of eHealth and eWelfare	application	<ul style="list-style-type: none"> • Vuosiväli 2015-2020 • Free full text 	8	1	1	1

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset				
Tekijät, julkaisu, julkaisuvuosi, maa	Tutkimuksen otsikko	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmä	Tutkimuskysymyksen kannalta keskeiset tulokset
Ahmadinia, H. & Eriksson-Backa, K. Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 12/2020: 10-21, Turun yliopisto, Suomi.	E-healthservices and devices: Availability, merits, and barriers - with some examples from Finland.	Tarkoituksena on kuvata Suomessa käytössä olevia e-terveyspalveluita ja -laitteita sekä niiden hyötyjä ja rajoituksia ihmisten arjessa. Tutkimus antaa uusia näkökulmia e-terveyden kehityksestä.	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Aineisto on kerätty empiiristä metodia käyttäen aikaisemmista tutkimuksista.	Tutkimustuloksen mukaan e-terveyspalvelut parantavat terveyspalveluiden käyttäjäystävällisyyttä, mahdollistavat nimettömän asiointin ja parantavat terveyteen liittyvää viestintää. E-terveyspalveluiden haasteita ovat tutkimustuloksen mukaan mm. palveluiden rahoitus, toteuttaminen, puuttuvat tai epäselvät tiedot ja palveluiden monimutkaisuus.
Anttila, Katriina. Väitöskirja, Turun yliopisto. 2018, Suomi.	Web-based interventions supporting the mental health of adolescents with depression	Tietojen saaminen verkkopohjaisten interventioiden mahdollisuuksista masentuneiden nuorten mielenterveyden tukena.	Aineisto kerättiin 2008–2017. Katsaukseen valittiin 22 tutkimusta ja se toteutettiin kolmivaiheisena monimene- telmätutkimuksena.	Nuoret kokivat verkkopohjaiset ratkaisut myönteisinä, kustannustehokkaina ja nuorille tarkoitettuina ja ne koettiin hyvänä vaihtoehtona perinteiselle terapialle. Verkkopohjaisia vaihtoehtoja tuli runsaasti esille (muun muassa Depis.net, MoodGYM, Rebound, ProjectTECH, SPARX, Nuorten mielenterveystalo, Digitaalinen klinikka Meru Health). Nuoret kokivat masennusoireiden vähentyneen verkkopohjaisten ratkaisujen avulla. Heikkoutena nuoret kokivat muun muassa sovellusten epäselvät ohjeet ja tekniset ongelmat. Kasvotusten tapahtuva hoitosuhde koettiin tehokkaammaksi.

<p>Anttila, K., Anttila, M., Hätönen, H., Kurki, M., Marttunen, M. & Välimäki, M. Suomen Lääkäri-lehti, raportit ja käytännöt 16/2015 vsk 70, 1094-1095, 2015, Suomi.</p>	<p>Verkosta apua masennuksen kanssa kamppailevalle nuorelle.</p>	<p>Hanke, jonka tavoitteena on tutkittuun tietoon perustuen kehittää masennuksesta kärsiville nuorille informaatioteknologiaa hyödyntäviä hoitomenetelmiä.</p>	<p>Turun yliopiston ja professori Maritta Välimäen johtama Depis.Net -hanke (CC-NAPN-19309), jossa 70 nuorisopsykiatrisen avohoidon tutkimusvaiheessa olevaa masennusta tai ahdistusoireista kärsivää nuorta kirjoittivat toiveistaan/huolistaan Depis.Net -internetpohjaiseen ohjelmaan. Analysointi laadullisen tutkimuksen menetelmällä.</p>	<p>Nuoret kokivat internetpohjaiset ratkaisut nuorten omia selviytymiskeinoja tukevana vaihtoehtoisina kommunikaatiomahdollisuuksina tavanomaisen avohoidon tukena. Kynnys verkkopalveluiden käytölle koettiin matalana. Lisäksi nuoret kokivat verkkopalveluun pääsyn helpoana ja tuen saannin turvattuna. Myös riippumattomuus kellonajoista ja välimatkoista nousi esiin vahvuutena. Heikkoutena koettiin henkilökunnan riittämättömän osaamisen informaatioteknologian keinojen käyttöön liittyen.</p>
<p>Batterham, P., Beames, J., Boydell, K., Cleave, A., Huckvale, K., Johnston, L., Larsen, M., Lingham, R., Maston, K., O’Dea, B., Oei, J., Patton, G., Ratcliffe, J., Schweizer, S., Skinner, S., Steinbeck, K., Torok, M., Werner-Seidler, A., Wong, I. & Wong, Q. <i>Trials Journal</i>, Biomed Central, nro 2/2020, Australia.</p>	<p>A trial protocol for the effectiveness of digital interventions for preventing depression in adolescents: The future proofing study.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena testata koulu- ja laistenetäknologian käyttöä masennuksen ennaltaehkäisyssä.</p>	<p>Tulevaisuuteen sijoittuva tutkimus, johon osallistuu 10 000 australialaista koululaista viiden vuoden ajan.</p>	<p>Tutkimuksena kiinnostava sen laajan osallistujamäärän ja pitkäkestoisen tutkimusajan vuoksi. Tutkimus vastaa lisätutkimuksen tarpeeseen aiheesta. Ei tällä hetkellä saatavilla olevia tutkimustuloksia, tutkimus vielä kesken.</p>
<p>Blanco-Sequeiros, S., Holli, M., Häll, P., Joffe, G., Joutsenniemi, K., Kampman, O., Kiesepää, T., Korkeila, J., Mäki, P., Stenberg, J. & Wahlbeck, K. <i>Lääkäri-lehti</i>, 35/2016 vsk 71 s. 2106-2111, Suomi.</p>	<p>Mielenterveyttä etänä?</p>	<p>Artikkelissa kuvataan etähoitojen mahdollisuuksia ja tulevaisuuden näkymiä Suomessa.</p>	<p>Katsausartikkeli, vertaisarvioitu. Artikkelin perustuu kotimaisiin ja kansainvälisiin lähteisiin.</p>	<p>Nopeasti kehittyvä teknologia tuo uudenlaisia mahdollisuuksia etähoitojen kehittämiseen. Moniin eri mielenterveyden häiriöihin on jo saatavilla erityyppisiä etähoitoja, joista useat ovat tutkitusti tehokkaita. HUS:n tarjoamat nettiterapiat on otettu mukaan masennuksen Käypä hoito -suositukseen. Haasteena on kuitenkin sovellusten riittävä testaus ja turvallisuus. Suomessa nettiterapioita tarjoaa toistaiseksi vain HUS.</p>

<p>Campbell, A. & Riddout, B. Journal of Medical Internet Research 12/2018, Australia.</p>	<p>The use of social networking sites in mental health intervention for young people: Systematic review.</p>	<p>Tavoitteena tunnistaa ja löytää verkkopohjaisia interventioita nuorten mielenterveyden tukemiseksi ja tutkia niiden tehokkuutta, turvallisuutta ja sopivuutta.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus, jonka tutkimusaineistoksi valikoitui 9 tutkimusta, joista osa määrällisiä ja osa laadullisia tutkimuksia.</p>	<p>Tutkimustulosten mukaan nuoret kokivat verkkopohjaiset ratkaisut turvallisiksi, koska käyttö vaati lähteen ja kirjautumisen. Sovellukset mahdollistivat vertaistuen saannin ja nuorten tunsivat tulleen ymmärretyiksi ja tuetuiksi. Haasteena ilmenivät vihamieliset kommentit muilta käyttäjiltä ja riski saada epäluotettavaa tietoa. Osa käyttäjistä ei uskaltanut osallistua keskusteluihin. Tutkimuksessa ilmenneitä sovelluksia olivat muun muassa Horyzons, Rebound, MindMax, Ching Story –peliapplikaatio ja YBMen suljettu facebook ryhmä.</p>
<p>Christensen, H., De La Mata, N., Mackinnon, A., Ridani, R., Shand, F. & Tighe, J. BMJ Journals, Mental health research, vol 7, Nro 1, 2015, Australia.</p>	<p>iBobbly mobile health intervention for suicide prevention in Australian indigenous youth: a pilot randomized controlled trial.</p>	<p>Australian alkuperäiskansoihin kuuluvien nuorten itsemurhaluvut ovat nelinkertaiset muihin maan nuoriin verrattuna. Tutkimuksen tarkoituksena on löytää innovatiivisia interventioita itsemurhavaarassa olevien nuorten tueksi.</p>	<p>Pilottitutkimus, johon osallistui 61 Australian alkuperäiskansoihin kuuluvaa nuorta/nuorta aikuista 6 viikon ajan. Tutkimuksessa arvioitiin iBobbly –mobiilisovelluksen tehokkuutta muun muassa itsemurhien ennaltaehkäisyyn sekä masennuksen ja ahdistuksen hoidon näkökulmasta.</p>	<p>Tutkimuksen mukaan iBobbly-sovellus mahdollisti avun saannin syrjäisille seuduille ja sovelluksen käyttö vähensi masennusta ja ahdistusta nuorilla. Heikkoutena koettiin sitoutuminen sovelluksen käyttöön (21 osallistujaa keskeytti tutkimuksen) ja tekniset ongelmat. Pienen osallistujamäärän vuoksi sovelluksen vaikuttavuus itsemurhien ennaltaehkäisyssä jää epäluotettavaksi.</p>
<p>Collins K., Eichstedt, J., Ethridge, P., Fisman, S., Forchuk, C., Kutcher, S., Reiss, J., Rudnick, A., Singh, D. & Walsh, J. International Journal of Mental Health, 45/2016: 205-222, Kanada.</p>	<p>The Youth-Mental Health Engagement Network: An Exploratory Pilot Study of a Smartphone and Computer-Based Personal Health Record for Youth Experiencing Depressive Symptoms.</p>	<p>Tarkoituksena tutkia mobiiliteknologian käyttöä nuorten mielenterveyden tukemiseksi.</p>	<p>41 mielenterveys-työn asiakasta, iältään 16–21 vuotiaita sekä 9 palveluntarjoajaa osallistuivat 6 kk kestäneeseen tutkimukseen. Tutkimuksessa käytettiin eri metodeja, muun muassa laadullista analyysia.</p>	<p>Tutkimuksessa käytettiin The Lawson SMART record –sovellusta. Hyötyinä koettiin sovelluksen lisäävän nuorten itse-tuntemusta, sovelluksen koettiin olevan yhteneväinen kognitiivisen ja dialektisen käyttäytymisterapian hoitosuosituksen kanssa ja sovellus koettiin helppokäyttöiseksi. Heikkoutena nuoret kokivat sovelluksen persoonattomuuden sekä sovellukseen kirjautumisen.</p>

<p>Dooley, B., Fitzgerald, A., Kenny, R. & Segurado, R. Health Informatics Journal 11/2019. Irlanti.</p>	<p>Is there an app for that? A cluster randomized controlled trial of a mobile app-based mental health intervention.</p>	<p>Tavoitteena testata Co-peSmart – mobiilisovelluksen tehokkuutta nuorten mielenterveytyön tukemisessa.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 560 iältään 15–18 –vuotiasta nuorta kymmenestä eri koulusta. Satunnaisella valikoinnilla osa osallistujista valikoitui interventioon, jossa osallistujat käyttivät sovellusta neljän viikon ajan.</p>	<p>Tutkimustulokset viit- taavat neljän viikon ajanjakson olleen liian lyhyt aika sovelluksen käytön vertailupohjaiseen arviointiin mielenterveyshaasteiden tukemisessa. Vahvuuksina nousi esiin yksilölliset omahoito-ohjelmat ja avun saanti silloin kun sitä tarvitsee. Sovellusten käyttö lisäksi positii- vista ajattelua ja vä- hensi masentuneisuutta.</p>
<p>Grist, R., Porter, J. & Stallard, P. Journal of Medical Internet Research 05/2017, Vol 19, Nro 5, Yhdistyneet kuningaskunnat.</p>	<p>Mental health mobile apps for preadolescents and adolescents: A systematic review.</p>	<p>Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on arvioida systemaattisesti saatavilla olevan tutkimustiedon kelpoisuutta ja tehokkuutta koskien mobiilisovellusten käyttöä nuorten mielenterveys-työssä.</p>	<p>Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. 24 julkaisua täyttivät sisäänottokriteerit. Näissä kuvailtiin 15 sovellusta.</p>	<p>Tuloksena voidaan todeta, että on riittämättömästi tutkittua tietoa sovellusten toimivuudesta nuorten mielenterveyshaasteiden tukemisessa. Tutkimuksia tarvitaan lisää sovellusten tehokkuudesta, turvallisuudesta aj vaikuttavuudesta. Nuoret toivoivat mahdollisuutta personoida sovellus mieleiseksi. He myös toivoivat sovellusten olevan helposti piilotettavissa, koska he eivät halunneet leimautua mielenterveysongelmaksi. Placebo-efektin vuoksi nuoret saattavat ladata sovelluksia, joista on vain vähän tutkittua tietoa.</p>
<p>Holopainen, A. Duodecim 131/3-4/2015:1285–1290, Suomi.</p>	<p>Mobiiliteknologia ja terveyssovellukset, mitä ne ovat?</p>	<p>Artikkeli kuvaa terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä mobiilisovelluksia ja terveyssovellusten pelillistämisen mahdollisuuksia.</p>	<p>Tieteellinen artikkeli.</p>	<p>Terveyssovellusten pelillistäminen tuo uusia mahdollisuuksia käyttäjien motivointiin ja osallistamiseen. Lääketieteellinen pohja mobiilisovelluksen tarjoaman palvelun takana on oleellista arvioidessa sovellusten luotettavuutta. Tutkimuksen mukaan luotettavuutta lisäisi suositeltavien mobiilisovellusten kytkeminen Käypä hoito –suosituksiin.</p>

<p>Hopia, H., Raitio, K., & Siitonen, M. Finnish Journal of eHealth and eWelfare, vol.12, nro 2, 2020, Suomi.</p>	<p>Utilizing games in the co-production of mental health services.</p>	<p>Artikkelin tarkoituksena on analysoida digitaalisten pelien hyödyntämistä osana nuorten mielenterveys-työtä.</p>	<p>Tieteellinen artikkeli. Nuorten mielenterveyteen liittyviä pelipajoja järjestettiin kuukausittain 7 kuukauden ajan.</p>	<p>Nuorten masennuksen hoidossa todettiin Avattareen perustuvan SPARX-sovelluksen olevan yhtä tehokas kasvokkain tapahtuvan hoitosuhteen kanssa. Artikkelin mukaan pelit voivat tarjota nuorille tietoa eri mielenterveyden häiriöistä, tarjota vaihtoehtoja oman hyvinvoinnin tukemiseen ja ne voivat vähentää stressiä ja ahdistusta.</p>
<p>Kosola, S. Suomen Lääkäri-lehti, katsausartikkeli 6/2020 vsk 75, 324–329, 2020, Suomi.</p>	<p>Lasten ja nuorten netti- ja peliriippuvuus: pitääkö olla huolissaan?</p>	<p>Tavoitteena koota yhteen tuore tutkimustieto koskien nuorten netti- ja peliriippuvuutta ja sen yhteyttä masennukseen, ahdistukseen ja uniongelmiin.</p>	<p>Aineisto kerättiin useita erilaisia kansanvälisiä tutkimuksia hyödyntäen, mukana myös Suomessa validoituja kyselyjä.</p>	<p>Tutkimustuloksissa ilmeni useita nettiriippuvuudelle altistavia (esimerkiksi sosiaalisen tuen puute toisielämässä ja yksinäisyys) ja suojaavia tekijöitä (esimerkiksi nuoresta kiinnostuneet kasvattajat ja kaverit). Tutkimuksen mukaan runsaalla älylaitteiden käytöllä ei tarkoiteta riippuvuutta, jos se ei haittaa muuta nuoren toimintakykyä. Riippuvuudella todettiin olevan yhteys lisääntyneeseen masennukseen, heikompaan koulumenestykseen ja uniongelmiin. Kaikki hoitomuodot ovat toistaiseksi kokeellisia.</p>
<p>Kouri, P. & Seppänen, J. Savonia ammattikorkeakoulu, Finnish Journal of EHealth and EWelfare, 9(1), 46-50, 2017, Suomi.</p>	<p>EHealth osaamisvaateet terveysalan ammattikorkeakoulutuksessa.</p>	<p>Artikkelissa kuvataan teknologian kasvavaa osuutta sairaanhoitajan työssä ja koulutuksessa sekä eHealth-koulutuksen toteuttamisen haasteita.</p>	<p>Artikkeli, näkökulma.</p>	<p>Tieto- ja viestintätekniset taidot ovat terveysalalla oleellisia. Sairaanhoidon työ on muuttamassa kohti omahoidon tukemista ja sairaanhoitajan osaamisvaatimuksissa teknologia ja digitalisaatio sisältyvät ammatillisiin kompetensseihin. Haasteena ovat ammatilliset, jotka ovat saaneet koulutuksensa ennen digitalisaation yleistymistä. He tarvitsevat riittävästi koulutusta ja resursseja työstä selviytymiseen.</p>

<p>Nylund, P. & Ruokoniemi, P. SIC! Lääketietoa Fimeasta 3/2018. Kappale: Hoidosta ennaltaehkäisyyn, Suomi.</p>	<p>Tunne terveysteknologia - käyttöönotto vaatii valvontaa.</p>	<p>Terveysalan muutos sairauksien hoidosta ennaltaehkäisyyn jatkuvasti kehittyvää teknologiaa hyödyntäen.</p>	<p>Tieteellinen artikkeli.</p>	<p>Sairauksien ja ennaltaehkäisy ja itsehoito tulevat lisääntymään. Teknologian avulla olemme siirtymässä sairauksien hoidosta ennaltaehkäisyyn. Terveysteknologia tulee tuottamaan paljon varhaisdiagnostiikkaa sekä seulontoja.</p>
<p>Punna, M. & Raitio, K. Finnish Journal of eHealth and eWelfare, 8/2016: 224-230, Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Suomi.</p>	<p>Mobiilimenetelmät ja pelillisyyden työmenetelminä sosiaali- ja terveysalan asiakastyössä.</p>	<p>Artikkelissa kuvataan digitaalisten palveluiden, kuten pelillisyyden ja mobiilimenetelmien käyttöönottoon liittyviä osaamisen kehittämisen mahdollisuuksia.</p>	<p>Artikkeli. Artikkelin aineisto on kerätty useista suomalaisista ja ulkomaisista lähteistä.</p>	<p>Hyötypelien ja mobiilisovellusten kehittäminen on ollut pääsääntöisesti asiantuntijalähtöistä, jolloin käyttäjää ei saada sitoutumaan pelaamiseen/käyttämiseen riittävästi. Haasteet sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksissa mobiilisovellusten käyttämiseen tähtäävän opetuksen vähyys. Tutkimuksessa esiin nousseita sovelluksia olivat muun muassa Super better, Depression quest, Elämäni peli ja SPARX.</p>