



HOT-pohjaiset verkko- ja mobiili-interventiot nuorten koulutyön tukena

Nuorten psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi sekä mielen hyvinvoinnin pulmien ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi tarvitaan laaja-alaisia, erilaisiin oireisiin tehoavia ja vaikuttavia menetelmiä. Menetelmien tulisi pohjautua teoriaan ja testattaviin taustaoletuksiin ja edistää hyvinvointia sekä sitä tukevien muutosten toteutumista arkielämässä. Menetelmien tulisi olla joustavia sekä helposti saatavilla, ja niitä tulisi voida käyttää erilaisissa toimintaympäristöissä. Tällaisiin haasteisiin hyväksymis- ja omistautumisterapia (HOT) ja siihen pohjautuvat interventiot voivat mahdollisesti tarjota vastauksen. Tämän katsauksen tarkoituksena on tarkastella vielä harvinaisten, HOT-pohjaisten verkko- ja mobiili-interventioiden käytettävyyttä nuorilla. Lähestymme aihetta seuraavilla tavoilla: 1) esittämällä ydinnäkemykset HOT-menetelmien vaikutusmekanismeista, 2) selvittämällä, onko HOT-menetelmiä käytetty onnistuneesti nuorilla aikaisemmin, 3) selkeyttämällä nuorille suunnattujen interventioiden erityispiirteitä ja 4) tuomalla esiin onnistuneiden verkko-ohjelmien ominaisuuksia. Artikkelin lopussa kuvataan lyhyesti uusi, suomalainen verkko- ja kännykkäteknologiaa hyödyntävä, HOTiin perustuva Nuorten KOMPASSI -sovellus sekä sen ensimmäisiä vaikuttavuustuloksia yhdeksäsluokkaisilla nuorilla.

Avainsanat: hyväksymis- ja omistautumisterapia, nuoret, hyvinvointi, ohjelma, interventio, katsaus, verkko- ja kännykkäteknologia

JOHDANTO

Kouluikäisten nuorten psyykinen pahoinvointi on varsin yleistä ja arvioiden mukaan lisääntymässä länsimaissa. Polanczyk, Salum, Sugaya, Caye ja Rohde (2015) tekivät meta-analyttisen tutkimuksen, jossa tutkittiin lasten ja nuorten psyykkisen oireilun esiintyvyyttä 27 maassa. Tutkimuksen mukaan yli 13 prosentilla lapsista ja nuorista havaittiin psyykkisiä oireita, joista yleisimpiä ovat ahdistus- ja masennusoireet, tarkkaavaisuuspulmat ja käytöshäiriöt (Polanczyk ym., 2015). Ensimmäiset merkit mielenterveyden ongelmista ilmenevät usein 12–16 vuoden iässä, ja viidesosalla vaikeudet jatkuvat aikuisuuteen (Lee ym., 2014). Yhdysvaltalaisessa oppimisvaikeuskeskuksen raportissa (Cortiella & Horowitz, 2014) todetaan

oppimisvaikeuksia olevan noin 10 prosentilla nuorista. Yleisimmin ne ilmenevät lukemisen ja kirjoittamisen vaikeutena (dysleksiana) ja matemaattisina vaikeuksina (dyskalkuliana). Oppimiseen liittyvien ongelmien taustalla voi olla erityisiä oppimisvaikeuksia, tai ne voivat olla seurausta psyykkisestä pahoinvoinnista. Oppimisvaikeudet ja psyykkiset vaikeudet kietoutuvat toisiinsa usein monimutkaisella tavalla (Cortiella & Horowitz, 2014). Tiedetään, että oppimiseen liittyvät vaikeudet heikentävät oppimismotivaatiota, lisäävät kielteisiä oppimiseen liittyviä tunteita ja ovat yhteydessä lisääntyneeseen psyykkiseen oireiluun. Koulunkäyntiin liittyvät vaikeudet ja psyykinen oireilu johtavat usein välttämiskäyttäytymiseen (esim. koulutyön laiminlyönti, pinnaaminen, turvautuminen korvaaviin toimintoihin kuten

pelaamiseen, syömiseen tai juomiseen), mikä lisää entisestään koettuja pulmia kuten stressiä, ahdistusta tai masennusta (Beauchemin, Hutchins & Patterson, 2008). Näiden ilmiöiden tunnistamisen myötä nuorten tueksi on alettu julkaista verkkosivustoja, joista mainittakoon suomalainen Nuorten mielenterveystalo (2019) (ks. myös American Psychological Association, 2014; Teen Help Websites, 2018).

Koulutyön rinnalle kaivataan menetelmiä, joiden avulla voidaan tukea nuorten hyvinvointia ja ehkäistä ja lievittää psyykkistä pahoinvointia. Hyvinvoinnin lisääntyminen ja pahoinvoinnin lievittyminen lisäisi todennäköisesti myös nuorten sitoutumista koulunkäyntiin ja siten parantaisi oppimistuloksia. Teoreettiset oletukset hyväksymis- ja omistautumisterapian (HOT) laaja-alaisista käyttömahdollisuuksista ja empiiriset havainnot HOT-menetelmien toimivuudesta aikuisilla (Dindo, Van Liew & Arch, 2017; Hayes, Pistorello & Levin, 2012) viittaavat siihen, että HOT-pohjaiset interventiot voisivat edistää myös nuorten hyvinvointia. Viime vuosien aikana HOTin periaatteisiin nojautuvista terapeuttisista tuloksiin tähtäävistä interventioista on kehitetty myös verkko- ja kännykkäsovelluksia aikuisille (Lappalainen, Granlund ym., 2014; Lappalainen, Langrial, Oinas-Kukkonen, Tolvanen & Lappalainen, 2015; Lappalainen, Sairanen ym., 2014) ja yliopisto-opiskelijoille (Räsänen, Lappalainen, Muotka, Tolvanen & Lappalainen, 2016). Koulutyön tueksi ja nuorten käyttöön suunnatut HOTiin perustuvat kännykkäsovellukset ovat kuitenkin vielä harvinaisia. Verkko- ja mobiiliteknologiaa hyödyntävät interventio-ohjelmat voivat parhaimmillaan tarjota nuorille matalan kynnyksen mahdollisuuden osallistua ajasta ja paikasta riippumattomasti sisällöllisesti mielenkiintoiseen, monipuoliseen ja yksilöllisesti toteutettavaan, mutta strukturoituun interventioon.

Tämän katsauksen tarkoituksena on tarkastella HOT-interventioiden käytettävyyttä nuorten hyvinvoinnin tukena. Kuvaamme HOT-interventioiden vaikutusmekanismien perusidean sekä luomme katsauksen aikaisempiin tutkimuksiin menetelmien soveltamisesta nuorille. Kuvaamme onnistuneiden verkkointerventioiden ominaisuuksia ja esitämme lupaavia esimerkkejä HOT-

menetelmiin perustuvista nuorille suunnatuista interventio-ohjelmista. Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksella on myös hiljattain kehitetty uusi yhdeksäsluokkalaisille nuorille suunnattu HOTiin perustuva verkko- ja mobiiliteknologiaa hyödyntävä sovellus Nuorten KOMPASSI, jonka tavoitteena on tukea nuorten hyvinvointia ja elämäntaitojen kehittymistä. Kuvaamme tämän interventio-ohjelman toiminta-ajatuksen sekä ensimmäisiä tuloksia sen vaikuttavuudesta yhdeksäsluokkalaisilla nuorilla.

HOTIN VAIKUTUSMEKANISMIT

HOTiin perustuvat psyykkistä hyvinvointia edistävät menetelmät ja ohjelmat ovat lisääntyneet maailmalla viime vuosina nopeasti. HOT luetaan kuuluvaksi niin sanottuihin uuden aallon kognitiivisen käyttäytymisterapian menetelmiin, ja siinä painotetaan ajatusten ja tunteiden tiedostamisen merkitystä ja sitä, miten ajattelu ja tunteet ovat yhteydessä konkreettisiin tekoihin. HOTin pohjana olevan suhdekehysteorian mukaan ihmismielellä on kieleen ja kognitiivisiin prosesseihin liittyvä spontaani kyky yhdistää toisiinsa asioita sekä päätellä näiden välisiä suhteita (Hayes, 2004; Hayes, Luoma, Bond, Masuda & Lillis, 2006). Esimerkiksi jos tiedämme, että Mikko ja Elisa ovat sisaruksia, osaamme päätellä, että heillä on sama äiti ja isä. Tai jos opimme, että ruusu tuoksuu, voimme yhdistää nopeasti tämän ominaisuuden muihinkin kukkiin.

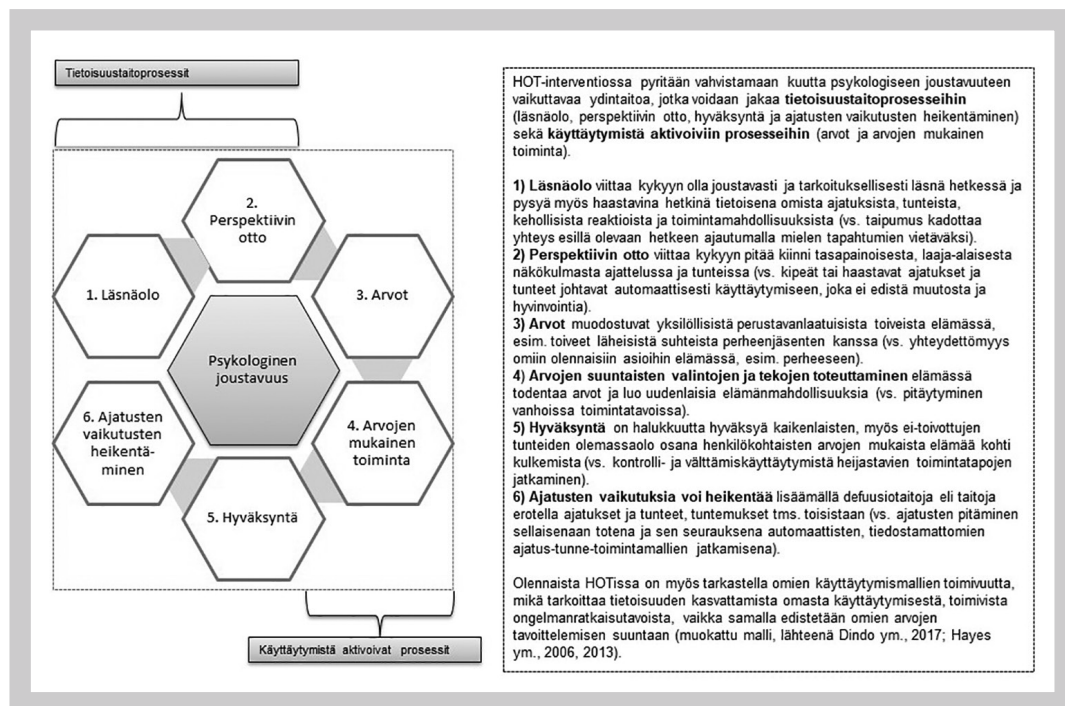
Vaikka tällaisesta asioiden välisten yhteyksien muodostamistaidosta ja automaattisista suhdeoletuksista (suhdekehysteoriasta) on paljon hyötyä, voi niistä aiheutua myös haittaa. Voimme tuottaa itsellemme pahoinvointia vain ajattelemalla epämiellyttäviä tunteita ja ajatuksia. Nuori saattaa esimerkiksi saatuaan kokeesta numeron 6 vertailla itseään kavereihin, jotka saavat samasta kokeesta 8 tai 9, ja johtaa vertailun perusteella mielessään ajatuksen, että ”olen huonompi kuin muut” ja edelleen ”minä olen huono”. ”Huono” ja siihen liittyvät ajatukset kuten ”luuseri” ovat mielessä johdettuja ajatuksia, jotka aiheuttavat ahdistusta ja epämiellyttäviä tunteita. Näihin ajatuksiin uskomisen puolestaan voi johtaa toimintaan, jonka tarkoituksena on välttää tuon vaikean tai kivuli-

aan ajatuksen kohtaamista. Välttäminen voi käyttäytymisen tasolla näyttäytyä esimerkiksi passiivisuutena tai jopa koulupinnaamisena (Luoma, Kohlenberg, Hayes & Fletcher, 2012). Tällaiset käyttäytymisreaktiot ovat usein hyvin nopeita ja automaattisia ja voivat johtaa siihen, että nuori menettää yhteyden nykyhetkeen ja alkaa uskoa kielteisiin kertomuksiin itsestään, minkä myötä hänen elämänsä kapeutuu. Sen sijaan että pyrkisi siihen, mikä hänelle on tärkeää elämässä, hän alkaakin elää elämää, joka perustuu pyrkimykselle päästä eroon epämiellyttävistä tunteista tai välttää vaikeana koettuja tilanteita ja paikkoja (Harris, 2009).

HOTin tavoitteena on lisätä taitoja käsitellä ajatuksia ja tunteita sekä lisätä toimintaa ja tekoja, joilla on myönteistä vaikutusta omaan hyvinvointiin. HOTissa puhutaan psykologisen joustavuuden kehittämisestä. Psykologinen joustavuus on yhtäältä kykyä tiedostaa ja hyväksyä mielensisäisiä tapahtumia ja olla läsnä käsillä olevassa hetkessä. Toisaalta psykologiseen joustavuuteen liittyy itselle tärkeiden elämänarvojen tunnistaminen

sekä arvojen mukaisten valintojen tekeminen jokapäiväisessä elämässä (Hayes ym., 2006; Hayes, Levin, Plumb-Villardaga, Villatte & Pistorello, 2013). Kuviossa 1 on kuvattu psykologiseen joustavuuteen vaikuttavat kuusi psykologista ydintaitoa sekä niihin liittyvät tietoisuustaitoprosessit ja käyttäytymistä aktivoivat prosessit.

HOTin ensisijaisena tavoitteena ei siis ole psyykkisten oireiden vähentäminen, vaikka lisääntyneen psykologisen joustavuuden myötä oireilu yleensä vähenee ja hyvinvointi lisääntyy. Interventiot muuntavat peruspsykologisia ydintaitoja sekä tarjoavat työkaluja erilaisten elämässä vastaan tulevien haasteiden kohtaamiseen ja käsittelemiseen. Psykologisten ydintaitojen kehittymistä voidaan edistää millä tahansa elämän osa-alueella (tarkemmin Dindo ym., 2017; Hayes & Hofmann, 2017). Näin ollen HOT-interventioilla on laaja käyttökenttä erilaisten psykologisten ja fyysisten terveydentilojen edistämiseksi ja hoidossa. HOT-menetelmiä onkin käytetty aikuisilla kasvokkain tapahtuvien yksilö- tai ryhmäinterventioiden muodossa muun muassa seu-



KUVIO 1. Psykologisen joustavuuden taustalla olevat kuusi ydintaitoa.

raavilla alueilla: masennus, ahdistus, krooninen kipu, epilepsian ja tinnituksen hoito, syöpähoitot, stigmat, traumat, psykoottiset oireet, diabeteksen hoito, erilaiset addiktiot, ylipaino sekä syömishäiriöt (Hayes ym., 2006; Powers, Vörding & Emmelkamp, 2009). Interventioiden on myös havaittu lievittävän työuupumus- ja stressioireita (Puolakanaho, Kinnunen & Lappalainen, 2016; Regehr, Glancy, Pitts & LeBlanc, 2014; Roeser ym., 2013; Virgili, 2013).

HOT-OHJELMIEN SOVELTAMINEN NUORILLE

Nuoruusikään liittyvät kehitykselliset muutokset on tärkeä ottaa huomioon suunniteltaessa nuorille kohdennettuja interventioita. Nuoruuden kehitykseen kuuluu esimerkiksi puberteettiin liittyvä fyysinen kasvu ja hormonaaliset muutokset sekä ajattelutaitojen kehittyminen. Nuori alkaa myös itsenäistyä vanhemmista, kaverien merkitys kasvaa ja nuori kohtaa uusia akateemisia haasteita siirtyessään perusopintojen piiristä kohti työelämään valmentavia koulutuksia (Steinberg, 2002). Abstrakti ja looginen ajattelu ja itsesäätelytaidot ottavat suuria kehitysaskelaita nuoruuden aikana (Hare ym., 2008). Yksilölliset erot näissä taidoissa ovat kuitenkin suuria, ja moni hyötyy aikuisen tuesta harjoitellessaan taitoja koulussa ja vapaaajalla. Monella nuorella ajattelu on myös vielä jossakin määrin konkreettista eikä toisen ihmisen perspektiivin ottaminen aina onnistu (Kingery ym., 2006). Toimivien nuorille kohdennettujen HOT-interventioiden ominaisuuksia ovat pohjineet erityisesti Halliburton ja Cooper (2015), Ciarrochi, Hayes, Bailey ja Hayes (2012) sekä Hayes ja Ciarrochi (2015). Seuraavassa esitetään tärkeimmät huomiot näistä pohdinnoista.

Nuorten motivoimiseksi ja interventio-ohjelmien vaikuttavuuden edistämiseksi on tärkeä saada aikaan muutoksia käyttäytymisessä. Harjoituksista kannattaa tehdä mahdollisimman vuorovaikutuksellisia ja kokemuksellisia. Havainnollistavat esimerkit ovat tärkeitä. Harjoituksiin kannattaa liittää konkreettisia välineitä (pelejä, kortteja, harrastusvälineitä tms.) ja tehtäviä, esimerkiksi piirtämistä, tehtäväkirjoja, esittelyitä, roolipelejä ja kirjoittamista (Hayes & Ciarrochi, 2015; Kingery ym., 2006).

Perspektiivin ottamiseen ja minä-kokemukseen liittyvien harjoitusten oivaltamista voi helpottaa, jos nuoret voivat kirjoittaa ajatuksiaan esimerkiksi puhelukpliin. Nuoret voivat myös hyötyä kirjoittamalla tapahtuvasta ajatusten uudelleenmuotoilusta saadakseen etäisyyttä omiin ajatuksiinsa (Kingery ym., 2006). Edelleenkin taiteen käyttö voi edistää etäisyyden saamista omiin ajatuksiin, koska taidetta voi toteuttaa ilman kielteisiä kielellisiä ilmauksia, jotka usein vaikuttavat nuorten havaintoihin ja kokemuksiin (Livheim ym., 2014). Tietoisuustaitoharjoitukset kannattaa sitoa konkreettisiin toimintoihin, esimerkiksi syömiseen tai kävelemiseen (Zack, Saekow, Kelly & Radke, 2014).

Harjoituksiin on tärkeä liittää nuorten omia mielenkiinnonkohteita (esim. urheilu, musiikki, videopelit, tietokoneet, harrastukset). Tämän avulla voidaan tukea nuorten motivaatiota hyvinvointitaitojen harjoitteluun sekä taitojen yleistymistä osaksi arkielämää (Kingery ym., 2006). Tavoitteiden asettaminen suhteessa oman elämän mielenkiinnonkohteisiin luo yhtäältä mahdollisuuden harjoitella omien kokemusten tiedostamista, hyväksymistä ja etäisyyden saamista omiin ajatuksiin. Toisaalta mielenkiinnonkohteisiin liittyvät harjoitukset tarjoavat mahdollisuuden tavoitella itselle tärkeitä, arvokkaita asioita sekä tehdä arvojen mukaisia tekoja (Wicksell, Melin, Lekander & Olsson, 2009). HOTin näkökulmasta selkeät omaan toimintaan ja käyttäytymiseen liittyvät tavoitteet ja tavoitteiden toteutumista tukeva toiminta lisäävät yksilön valmiutta muuttaa elämäänsä (Ciarrochi ym., 2012).

Harjoituksia ja intervention aikana saavutettuja oivalluksia on tärkeä viedä osaksi nuoren arkielämää ja kaverisuhteita (Kingery ym., 2006). Kavereita voi hyödyntää ikään kuin taitojen harjoittelualustana tosielämässä. Vertaistuki samankäisiltä nuorilta – samanlaisine pulmineen – luo myös ympäristön, joka kannustaa nuorta omien hyvinvointitaitojen kehittämiseen. Vertaisryhmässä on helppo luoda yhteenkuuluvaisuuden ja arvostelemattomuuden ilmapiiri (Hayes, Boyd & Sewell, 2011; Livheim ym., 2014). Kaverit voivat myös jakaa keskenään kokemuksia ja ideoita vaikeiden asioiden kohtaamisesta sekä tarjota emotionaalista tukea toisilleen (Hombrados-Mendieta, Gomez-Jacinta, Dominguez-Fuentes,

Garcia-Lieva & Castro-Travé, 2012). Ryhmäintervention vieminen kouluympäristöön voi normalisoida ohjelmaa ja tarjota luonnollisen ympäristön taitojen harjoittelemiselle (Livheim ym., 2014).

Aikuisiin verrattuna nuoret usein hyötyvät interventioista, joissa on vähemmän tapaamisia ja joissa tapaamiset ovat lyhyempiä ja toiminnallisempia (MacPherson, Cheavens & Fristad, 2013). Nuorten interventioissa on myös tyypillisesti lyhennetty tietoisuustaitoihin liittyvien harjoitusten kesto (Biegel, Brown, Shapiro & Schubert, 2009). Miettiessään itselleen tärkeitä asioita ja rakentaessaan identiteettiään monet nuoret ovat erityisen kiinnostuneita oman ”historian” kirjoittamisesta esimerkiksi päiväkirjan tai blogin muodossa (Habermas & Bluck, 2000). Mikäli nuorella on vaikeuksia käsitellä tehtävien herättämiä tunteita tai sitoutua ohjelman tekemiseen, kannattaa nuorelle tuolloin tarjota HOT-ideoihin sidottuja toiminnallisia tehtäviä, joiden avulla hän voi tehdä oivalluksia omassa arkielämässään. Nuorten motivaatiota hyvinvointitaitojen opetteluun voi edesauttaa pienillä palkinnoilla. Myös vanhempien sitouttaminen ja tuki on tärkeitä (Kingery ym., 2006).

HOTin avulla omaksutut taidot voivat auttaa nuoria irrottautumaan häiritsevistä mielikuvista, parantaa unen laatua ja auttaa heitä pitämään huolta omasta hyvinvoinnistaan ja jaksamisestaan (Biegel ym., 2009). Lisäksi arvojen miettiminen suhteessa nykyisiin harrastuksiin ja aktiviteetteihin voi auttaa nuoria hahmottamaan tulevaisuuden mielenkiinnonkohteita ja työskentelemään niitä tavoitellen (Eccles & Roeser, 2011). Tietoisuustaitojen vahvistuminen ja omien tunteiden ja ajatusten hyväksyminen voi myös lievittää koulutus- ja työuran suunnitteluun liittyvää ahdistusta sekä tukea identiteetin muotoutumista (Luoma, Kohlenberg, Hayes, Bunting & Rye, 2008). Tietoisuustaitojen harjoittelun avulla voidaan kehittää tarkkaavaisuutta ja kykyä itsekontrolliin ja näin vähentää impulsiivista käyttäytymistä (Thompson & Gauntlett-Gilbert, 2008). Ajatusten etäännyttämisharjoitukset ja minäkäsitykseen liittyvät harjoitukset voivat myös tukea terveempää näkemystä itsestä sekä auttaa tulemaan paremmin toimeen ympäristöstä kumpuavien vaatimusten ja odotusten kanssa. Arvopohdinnat

voivat auttaa selkeyttämään itselle tärkeitä asioita ja auttaa kulkemaan omaa tietä sen sijaan, että menisi kaveriporukan impulssien ja trendien viettävänä (Ciarrochi ym., 2012).

NUORTEN HOT-POHJAINEN DNA-V-INTERVENTIOMALLI

Nuorille kohdennettujen interventioiden pulmana on ollut ohjelmien kuvausten niukkuus ja vaihtelevuus. Hayes ja Ciarrochi (2015) ovat kuitenkin hiljattain julkaisseet nuorten HOT-periaatteisiin nojautuvan DNA-V-interventiomallin (ks. myös Ciarrochi ym., 2012), jonka yhteydessä he kuvaavat yksityiskohtaisesti intervention askeleita ja käytännön harjoituksia. DNA-V-mallia hyödyntävän HOT-pohjaisen intervention tavoitteena on lisätä nuoren kykyä tulla toimeen tunteidensa kanssa, saavuttaa omat tavoitteensa ja rakentaa yhteyttä itsen ja toisiin. DNA-V-interventiomalli rakentuu neljän psykologisen prosessin (D, N, A, V) harjoittamisen varaan. Malli pitää kuitenkin sisällään HOTiin ja psykologisen joustavuuden lisäämiseen liittyvät kuusi vaikutusvuuselementtiä (esitelty tarkemmin Kuviossa 1).

Ensimmäisen prosessin (D = *discoverer*) tavoitteena on löytää sisäinen seikkailija-tutkija, jota voi käyttää selkeyttämään itselle arvokkaat hyvän elämän lähteet. Sisäistä seikkailijaa voi valjastaa ottamaan selvää, mikä aiemmin on ollut elämässä toimivaa ja hyvinvointia tuovaa. Seikkailijamieltä voi myös suunnata katsomaan kohti tulevaisuutta – kurkottelemaan kohti itselle hyvää tulevaa elämää.

Toisen prosessin (N = *noticer*) harjoittamisen tavoitteena on itsessä olevan havainnoijan löytäminen. Nuorten on tärkeitä myös löytää yhteys fyysisten kehotuntemusten ja ajatusten sekä tunteiden välillä. Tärkeitä on myös huomata, että ajatukset eivät aina ole totta (harjoitella ajatusten vaikutusten heikentämistä eli ajatus-tunne-toiminta-kietoutumien purkamista). Tämän vaiheen selkeyttämisessä auttaa kaikenlaisten kokemusten normalisointi, erilaiset tietoisien läsnäolon (*mindfulness*) harjoitukset ja niiden soveltaminen arkeen (esim. musiikin kuuntelu sen erilaisia piirteitä havainnoiden voi toimia itsessä olevan havainnoijan löytämisharjoitteluna).

Kolmannen prosessin (A = *advisor*) harjoittelemisen tavoitteena on sisäisen neuvonantajan tunnistaminen ja sen voiman heikentäminen. Nuorten, joilla on paljon pulmia, on erityisen tärkeää ottaa selvälle, mitä sisäinen neuvonantaja kertoo itsestä. Tätä voi selkeyttää kielikuvien (metaforien) avulla tai tehtävillä, joissa otetaan selvää, millaisia ajatuksia mieli kertoo itsestä.

Neljännän prosessin (V = *values*) harjoittelun tavoitteena on tunnistaa itselle tärkeitä asioita ja edistää niiden mukaista toimintaa elämässä. Nuorten arvot ovat vielä muotoutumatta, ja niinpä heidän on tärkeää oppia, millaiset asiat elämässä lisäävät pitkäaikaisesti iloa, energiaa ja hyvinvointia ja millaisin askelin näitä asioita voisi ylläpitää tai lisätä elämässä. Edellä mainittuja taitoja tarvitaan minäkuvan laajentamiseksi ja myönteisten sosiaalisten suhteiden edistämiseksi. Tämentyyppinen kehityskulku puolestaan voi tuoda muutoksia elämänvalintoihin ja lisääntyvää hyvinvointia (Hayes & Ciarrochi, 2015; lisäksi aiheesta ja erityisesti erilaisia tehtäviä Ciarrochi ym., 2012).

KIRJALLISUUSKATSAUS TOTEUTETUISTA NUORTEN HOT- JA TIETOISUUSTAITOINTERVENTIOISTA

HOTiin perustuvien interventioiden käyttö on vielä melko vähäistä 10–18-vuotiaiden nuorten psyykkisen hyvinvoinnin ja oppimisen tukemisessa. Nuorille suunnatut HOT-interventiot ovat usein kohdentuneet vain joihinkin edellä mainituista kuudesta psykologisesta ydintaidosta (ks. Kuvio 1). Tämän myötä interventioista käytetyt nimitykset ja interventioiden sisällöt vaihtelevat eri tutkimuksissa. Seuraavaksi kuvaamme HOTiin pohjautuvien interventiotutkimusten tuloksia nuoruusikäisillä. Tarkastelemme erityisesti sitä, mitä tiedetään HOT-interventioiden tehokkuudesta nuorten psyykkisten oireiden kuten masennuksen ja stressin lievittämisessä sekä oppimistulosten tukemisessa.

Swainin, Hancockin, Dixonin ja Bowmanin (2015) systemaattisessa katsauksessa tarkasteltiin nuorten HOT-menetelmiin perustuvia tutkimuskirjallisuudessa julkaistuja ja julkaisemattomia interventioita. Katsauksessa oli mukana 21

tutkimusta ja 707 tutkittavaa. Yksikään Swainin ja kollegoiden (2015) esittelemistä interventioista ei perustunut verkkopohjaiseen harjoitusohjelmaan, vaan interventiot on toteutettu kasvokkain joko yksilö- (67 % interventioista) tai ryhmätapaamisten (24 %) muodossa.

HOT-interventioita on käytetty tuloksellisesti muun muassa nuorten masennusoireiden (esim. Hayes ym., 2011; Livheim ym., 2014) sekä stressin lievittämiseen (esim. Livheim ym., 2014). Kroonisen kivun hoidossa HOTiin perustuvien interventioiden on raportoitu vähentävän nuorten ahdistusta ja koulupoissaoloja (esim. Gauntlett-Gilbert, Connell, Clinch & McCracken, 2013). HOTiin perustuvia menetelmiä on kokeiltu myös mm. ahdistushäiriöiden hoitoon, käyttäytymisen säätelyn opettelemiseen ja käyttäytymispulmien hoitoon (Swain ym., 2015) sekä yksittäisissä tapauksissa oppimisvaikeuksien lievittämiseksi (esim. Brown & Hooper, 2009).

Suurimmassa osassa Swainin ja kollegoiden (2015) systemaattiseen katsaukseen sisällytetyistä tutkimuksista havaittiin, että HOT-menetelmiin perustuvilla interventioilla voidaan vähentää nuorten psykologisia oireita, lisätä nuorten elämänlaatua ja tukea nuorten psykologista joustavuutta. Psykologista joustavuutta on arvioitu teettämällä kyselyitä, jotka mittaavat nuorten välttämiskäyttäytymistä, ajatusten yhteen kietoutumista, tietoisuustaitoja, hyväksyntää sekä arvojen mukaisten tekojen tekemisen yleisyyttä (Hayes ym., 2011; Livheim ym., 2014). Tutkimuksia on toteutettu useissa eri maissa, kuten Yhdysvalloissa, Ruotsissa ja Australiassa. Moniin teetettyihin tutkimuksiin liittyy kuitenkin erilaisia metodologisia puutteita (Swain ym., 2015). Otokoot ovat olleet pieniä useissa tutkimuksissa, eikä tutkimuksissa ole käytetty satunnaistettua asetelmaa. Monista tutkimuksista on puuttunut verrokkiryhmä, ja vain harvoissa tutkimuksissa on ollut mukana vaihtoehtoisia hoitomuotoja. Tutkimustulosten vertaaminen toisiinsa on tästä syystä haastavaa.

Vaikka edellä mainituilla tutkimuksilla on ollut kouluja yhteistyökumppaneina, interventioita ei kuitenkaan toteutettu kouluympäristössä. Poikkeuksena tästä on Van der Guchtin ja kollegoiden (2017) toteuttama HOTiin perustuva laaja koululaisille suunnattu interventiotutkimus, jossa

ohjelman vaikuttavuutta ei pystytty osoittamaan. Tutkimusta on myös tehty nuorille suunnatuista interventioista, joissa pyritään tietoisuustaitojen edistämiseen, mutta joissa arvotyöskentely ei ole niin keskeistä kuin HOTissa. Koska näiden interventioiden terapeuttiset elementit ovat samankaltaisia HOTin tietoisuustaitoprosessien (ks. Kuvio 1) kanssa (Hayes, 2004; Hayes ym., 2006), esittelemme lyhyesti myös pelkästään nuorten tietoisuustaitojen edistämiseen pyrkivien interventioiden tuloksia.

Felver, Celis-de Hoyos, Tezanos ja Singh (2016) tekivät systemaattisen katsauksen tutkimuksista, joissa nuorille oli koulussa tarjottu lyhyt tietoisuustaitoihin pohjautuva interventio (ei kuitenkaan HOT-interventio) kouluympäristössä. Katsauksessa oli mukana 28 tutkimusta: 17 tapauksessa tutkittavat muodostuivat tavanomaisista koululaisryhmistä (normatiivinen otos), viidessä tutkimuksessa tutkittavat oli valittu lääketieteellisin perustein (verenpaine, nukkumisvaikeudet tai jokin krooninen sairaus), kolmessa tapauksessa tutkittavilla oli käyttäytymisen pulmia (ADHD tai käyttäytymishäiriö), ja kahdessa tutkimuksessa tutkittavilla oli oppimispulmia (oppimisvaikeudet tai heikot akateemiset taidot). Felverin ja kollegoiden (2016) katsauksen mukaan monissa tutkimuksissa osallistujajoukko oli suuri, mutta verrokiryhmät puuttuivat lähes kaikista tutkimuksista ja intervention tarkempi sisältö ja rakenne oli kuvattu puutteellisesti. Tutkimusasetelmiin liittyvistä puutteista huolimatta useimmissa tietoisuustaitojen kehittämiseen tähtäävissä interventiotutkimuksissa havaittiin psykologisen hyvinvoinnin lisääntymistä ja käyttäytymispulmien lievittymistä (esim. Broderick & Metz, 2009; Joyce, ETTY-Leal, Zazryn & Hamilton, 2010), keskittymistaitojen kohentumista (esim. Flook ym., 2010) ja koulutyöhön paneutumisen paranemista (esim. Black & Fernando, 2014).

Kuyken ja kollegat (2013) raportoivat tutkimuksesta, johon osallistui yli viisisataa 12–16-vuotiasta nuorta. Puolet tutkittavista osallistui tavallisen koulutyöskentelyn lisäksi tietoisuustaitojen edistämiseen pyrkivään interventioon, ja puolet tutkittavista osallistui vain tavalliseen koulutyöskentelyyn. Nuoret sitoutuivat hyvin interventioon, ja interventioon osallistuneiden nuorten

masennus- ja stressioireet vähenivät ja hyvinvointi lisääntyi merkittävästi enemmän kuin verrokiryhmän nuorilla. Interventioon osallistumisen aktiivisuus oli myös yhteydessä kolmen kuukauden seurannassa koettuun lisääntyneeseen hyvinvointiin ja lievittyneeseen stressikokemukseen. Beauchemin ja kollegat (2008) tutkivat nuoria, joilla oli oppimiseen liittyviä vaikeuksia. Opettajat saivat lyhyen koulutuksen ja tekivät viiden viikon ajan oppilaidensa ($n = 34$) kanssa lyhyitä tietoisuustaitoharjoituksia koulupäivien aikana. Tulosten mukaan tutkittavien ahdistuneisuus väheni, sosiaaliset taidot kohenivat ja akateemiset taidot paranivat alkutilanteeseen verrattuna.

On myös tärkeä mainita muutama tällä hetkellä käynnissä oleva nuorten HOT-interventioihin liittyvä tutkimus. Yhdysvalloissa on menossa tutkimus (Johnstone ym., 2016), johon osallistuu 300 nuorta. Kaikille koulun kymmenennen luokan nuorille tarjotaan mahdollisuus osallistua tietoisuustaitoihin perustuvaan hyvinvointiohjelmaan. Suomessa on myös meneillään laaja tutkimus- ja kehittämishanke Terve Oppiva Mieli, jonka puitteissa on kehitetty oppilaiden ja opettajien tietoisuustaitopohjaisia hyvinvointiohjelmiä kouluun. Tutkimukseen on osallistunut yli 3 500 oppilasta, heidän opettajansa sekä vanhempansa, ja osallistujat on satunnaistettu kolmeen ryhmään, joista yksi perustuu kasvokkain toteutettavaan ryhmämuotoiseen tietoisuustaitojen ohjelmaan, yksi rentoutukseen ja yksi toimii kontrolliryhmänä. Tutkimuksen vaikuttavuutta selvitetään paraikaa (Volanen ym., 2016).

HOTIIN PERUSTUVA VERKKO-OHJELMA NUORTEN KOMPASSI

Vaikka hyväksymis- ja omistautumisterapian interventioita on useimmiten toteutettu kasvotusten, verkkopohjaisia HOT-interventioita on alettu viime aikoina kehittää ja tutkia yhä enemmän. Andersson ja Titov (2014) laativat katsauksen erilaisten, yleensä aikuisille kohdennettujen kognitiivisten verkkopohjaisten terapeuttisten ohjelmien vaikuttavuudesta. Tulosten mukaan verkko-ohjelmat ovat yleensä yhtä tehokkaita kuin kasvokkain tapahtuvat terapiat, etenkin jos niihin liittyy motivoivaa ja yksilöllisesti tarjottua

terapeuttista tukea (Andersson & Titov, 2014). Lisäksi verkko-ohjelmat ovat kustannustehokkaita ja käytettävissä ajasta ja paikasta riippumattomasti. Valmiita verkko-ohjelmia on mahdollista koulutustautua käyttämään myös ilman varsinaista terapiakoulutusta, ja esimerkiksi kasvatusalan ammattilaiset voisivat tätä kautta lisätä omaa ammatillista osaamistaan. Wozney ja kollegat (2017) tarkastelivat myös erilaisten kognitiivisten ja interpersoonallisten verkkointerventioiden toimivuutta syvästi masentuneilla nuorilla. Onnistuneita interventio-ohjelmia luonnehti ohjelman sisällön selkeys ja uskottavuus, ohjelman helppo saavutettavuus, henkilökohtaisen tuen saamisen mahdollisuus, ohjelman elementtien kiinnostavuus nuorten silmissä, terapeuttisten elementtien määrän pienentäminen ja tehtävien vähentäminen ja yksinkertaistaminen verrattuna aikuisten ohjelmiin sekä itsetarkkailuelementtien olemassaolo.

Edellä esiin tuotujen tutkimusten ja näkemysten valossa on todennäköistä, että HOT-periaatteisiin pohjautuvat nuorille suunnatut interventiot voisivat ennaltaehkäistä ja lievittää nuorten psyykkistä oireilua ja mahdollisesti myös edistää oppimista. Nuorilla on myös todennäköisesti matala kynnys ottaa käyttöönsä kännykkäteknologiaa käyttävä interventio-ohjelma, koska älypuhelin on miltei jokaisen nuoren käytössä. Suomessa on tehty viime vuosina urauurtavaa työtä verkko-teknologiaa hyödyntävien HOT-interventioiden kehityksessä. Tuloksellisia interventioita on kehitetty sekä aikuisille (mm. Lappalainen ym., 2015; Lappalainen, Granlund ym., 2014; Lappalainen, Sairanen ym., 2014; Puolakanaho ym., 2016) että yliopisto-opiskelijoille (Räsänen ym., 2016). Näyttää siltä, että lyhyet, verkko-ohjelmiin perustuvat HOT-interventiot ovat tehokkaita lievittämään aikuisten masennusta (Lappalainen, Sairanen ym., 2014), työuupumusta ja stressiä (Kinnunen, Puolakanaho, Tolvanen, Mäkikangas & Lappalainen, 2018) ja psyykkistä pahoinvointia (Räsänen ym., 2016) sekä myös lisäämään hyvinvointia (Lappalainen, Granlund ym., 2014; Puolakanaho ym., 2016).

Tässä artikkelissa mainittuihin tutkimushavaintoihin, teoreettisiin näkemyksiin sekä julkaistuihin nuorten HOT-ohjelmiin, erityisesti DNA-V-malliin (Ciarrochi ym., 2012; Hayes &

Ciarrochi, 2015) nojaten Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen tutkijat kehittivät 15-vuotiaille suunnatun Nuorten KOMPASSI -sovelluksen. Vastaaville nuorille suunnattuja HOT:iin perustuvia verkko-ohjelmia ei aikaisemmin ole julkaistu maailmalla. Ohjelma rakentuu lyhyistä, pelinomaisista tehtävistä, joiden tavoitteena on vahvistaa HOT-taitoja. Ohjelma on kuvattu yksityiskohtaisesti julkaisussa Puolakanaho ja kollegat (2019), mutta seuraavassa joitakin havaintoja ohjelmasta.

Nuorten KOMPASSI -ohjelma muodostuu viidestä viikon pituisesta Etapistasta, joiden sisällöstä on nuorelle seuraavanlainen lyhyt info tarjolla: ETAPPI 1: SUUNTAA ELÄMÄLLE eli lähde suunnistamaan ohjelmassa sitä kohti, mikä tuottaa sinulle energiaa, hyvinvointia ja iloa. ETAPPI 2: MINÄ JA MIELI eli ota selvää, millaisia automaattisia ajatuksia ja tunteita mielessäsi liikkuu. ETAPPI 3: MINÄ STALKKERI eli miten voin opetella suhtautumaan uudella tavalla ajatuksiini ja tunteisiini. ETAPPI 4: MINÄ ITSE eli millaisia käsityksiä minulla on ollut itsestäni ja miten voin nähdä ne toisella tavalla. ETAPPI 5: MINÄ JA MUUT eli miten voin edistää ja ylläpitää hyviä suhteita kavereihin ja kaikkiin ihmisiin.

Ohjelma toimii älypuhelimessa, tabletilla ja tietokoneella, jossa on internetyhteys. Kuvassa 1 on Nuorten KOMPASSI -ohjelman näkymä ja ensimmäisen viikon harjoitusohjelman tehtäväosioita.

NUORTEN KOMPASSI -OHJELMAN VAIKUTTAVUUS

Nuorten KOMPASSI -vaikuttavuustutkimukseen valittiin satunnaistaen 249 tutkittavaa TI-KAPUU 2 -projektiin osallistuneista nuorista ($n \sim 800$, <http://www.jyu.fi/psychology/tikapuu>). Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää Nuorten KOMPASSI -ohjelman vaikuttavuutta ja käytettävyyttä koulutyön ohessa. Hypoteesina on, että Nuorten KOMPASSIN avulla voidaan tukea nuorten hyvinvointia ja vähentää psyykkistä oireilua. Lisäksi oletamme, että vaikutusmekanismit kulkevat psykologisen joustavuuden ja siihen liittyvien kuuden ydintaidon (Kuvio 1) vahvistumisen kautta.

Ensimmäiset julkaistut tulokset Nuorten KOMPASSIN vaikuttavuudesta ovat lupaavia. Tulokset osoittavat, että Nuorten KOMPASSIN avulla voidaan lieventää yhdeksäsluokkalaisten nuorten stressiä ja lisätä heidän koulunkäyntiinsä liittyvää paineensietokykyä (Puolakanaho ym., 2019). Ohjelmasta hyötyivät erityisesti ne nuoret, joilla oli korkea stressin lähtötaso. Tulokset osoittivat myös, että ohjelma toimi hyvin riippumatta siitä, kuinka hyvin nuoret menestyivät opinnoissaan. Näyttää siltä, että psykologista joustavuutta ja siihen liittyviä hyvinvointitaitoja kehittävä Nuorten KOMPASSI -verkko-ohjelma voisi soveltua nuorten hyvinvoinnin edistämisvälineeksi. Todennäköisesti ohjelma toimisi hyvin paitsi stressin myös muunlaisten mielen pulmien lievittäjänä. Lisäksi ohjelma olisi mahdollista toteuttaa esimerkiksi osana koulujen normaali toimintaa tai tukipalveluita (ks. tarkemmin Puolakanaho ym., 2019). Nuorten KOMPASSIN vaikuttavuut-

ta on tarkoitus analysoida tulevaisuudessa vielä tarkemmin, ja sitä on tarkoitus kehittää saadun palautteen pohjalta. Tavoitteena on saada se tulevaisuudessa valtakunnallisesti suomalaisten nuorten käyttöön.

Nuorten KOMPASSI -mobiilisovelluksen vaikuttavuustutkimusta on rahoittanut Suomen Kulttuurirahaston Keski-Suomen rahasto. Nuorten KOMPASSI -datan analysoimista ja julkaisemisesta on tukenut myös Suomen Akatemia. Tutkimus on osa laajempaa TIKAPUU 2 – Yläkoulusta toisen asteen opintoihin -hanketta, jossa seurataan noin 850 keskisuomalaista nuorta sekä heidän vanhempiaan ja opettajiaan siirtymässä peruskoulun yhdeksänneltä luokalta toisen asteen opintoihin. Ohjelman teknisestä toteuttamisesta vastaa Headsted (<https://headsted.fi/>). Nuorten KOMPASSI -interventiotutkimus on rekisteröity Clinical Trials -foorumilla (<https://www.clinicaltrials.gov/>).



KUVA 1. Nuorten KOMPASSI -ohjelman näkymä ja ensimmäisen viikon harjoitusohjelman tehtäväosioita.

Artikkeli on saatu toimitukseen 16.1.2018 ja hyväksytty julkaistavaksi 31.1.2019.

Lähteet

- Andersson, G. & Titov, N. (2014). Advantages and limitations of internet-based interventions for common mental disorders. *World Psychiatry, 13*(1), 4–11. doi:10.1002/wps.20083.
- American Psychological Association (2014). *Stress in America*. Haettu osoitteesta <http://www.apa.org/news/press/releases/2014/02/teen-stress.aspx>.
- Beauchemin, J., Hutchins, T. L. & Patterson, F. (2008). Mindfulness meditation may lessen anxiety, promote social skills, and improve academic performance among adolescents with learning disabilities. *Complementary Health Practice Review, 13*(1), 34–45. doi:10.1177/153321010501000307.
- Biegel, G. M., Brown, K. W., Shapiro, S. L. & Schubert, C. M. (2009). Mindfulness-based stress reduction for the treatment of adolescent psychiatric outpatients: A randomized clinical trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 77*(5), 855–866. doi:10.1037/a0016241.
- Black, D. S. & Fernando, R. (2014). Mindfulness training and classroom behavior among lower-income and ethnic minority elementary school children. *Journal of Child and Family Studies, 24*(7), 1242–1246. doi:10.1007/s10826-013-9784-4.
- Broderick, P. C. & Metz, S. (2009). Learning to BREATHE: A pilot trial of a mindfulness curriculum for adolescents. *Advances in School Mental Health Promotion, 2*(1), 35–46. doi:10.1080/1754730X.2009.9715696.
- Brown, F. J. & Hooper, S. (2009). Acceptance and commitment therapy (ACT) with a learning disabled young person experiencing anxious and obsessive thoughts. *Journal of Intellectual Disabilities, 13*, 195–201. doi:10.1177/1744629516629845.
- Ciarrochi, J. V., Hayes, L., Bailey, A. & Hayes, S. (2012). *Get out of your mind & into your life for teens: A guide to living an extraordinary life*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Cortiella, C. & Horowitz, S. H. (2014). *The state of learning disabilities: Facts, trends and emerging issues* (3. painos). New York: National Center for Learning Disabilities.
- Dindo, L., Van Liew, J. R. & Arch, J. J. (2017). Acceptance and commitment therapy: A transdiagnostic behavioral intervention for mental health and medical conditions. *Neurotherapeutics, 14*(3), 546–553. doi:10.1007/s13311-017-0521-3.
- Eccles, J. S. & Roeser, R. W. (2011). Schools as developmental contexts during adolescence. *Journal of Research on Adolescence, 21*(1), 225–241. doi:10.1111/j.1532-7795.2010.00725.x.
- Felver, J. C., Celis-de Hoyos, C. E., Tezanos, K. & Singh, N. N. (2016). A systematic review of mindfulness-based interventions for youth in school settings. *Mindfulness, 7*(1), 34–45. doi:10.1007/s12671-015-0389-4.
- Flook, L., Smalley, S. L., Kitil, M. J., Galla, B. M., Kaiser-Greenland, S., Locke, J. & Kasari, C. (2010). Effects of mindful awareness practices on executive functions in elementary school children. *Journal of Applied School Psychology, 26*, 70–95. doi:10.1080/15377900903379125.
- Gauntlett-Gilbert, J., Connell, H., Clinch, J. & McCracken, L. M. (2013). Acceptance and values-based treatment of adolescents with chronic pain: Outcomes and their relationship to acceptance. *Journal of Pediatric Psychology, 38*(1), 72–81. doi:10.1093/jpepsy/jss098.
- Habermas, T. & Bluck, S. (2000). Getting a life: The emergence of the life story in adolescence. *Psychological Bulletin, 126*(5), 748–769. doi:10.1037/0033-2909.126.5.748.
- Halliburton, A. E. & Cooper, L. D. (2015). Applications and adaptations of acceptance and commitment therapy (ACT) for adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science, 4*(1), 1–11. doi:10.1016/j.jcbs.2015.01.002.
- Hare, T. A., Tottenham, N., Galvan, A., Voss, H. U., Glover, G. H. & Casey, B. J. (2008). *Biological substrates of emotional reactivity and regulation in adolescence during an emotional go-nogo task*. *Biol Psychiatry, 63*(10), 927–934. doi:10.1016/j.biopsych.2008.03.015.
- Harris, R. (2009). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy, 35*(4), 639–665. doi:10.1016/S0005-7894(04)80013-3.
- Hayes, L., Boyd, C. P. & Sewell, J. (2011). Acceptance and commitment therapy for the treatment of adolescent depression: A pilot study in a psychiatric outpatient setting. *Mindfulness, 2*, 86–94. doi:10.1007/s12671-011-0046-5.

- Hayes, L. L. & Ciarrochi, J. (2015). *The thriving adolescent: Using acceptance and commitment therapy and positive psychology to help teens manage emotions, achieve goals, and build connection*. Oakland, CA: Context Press, an imprint of New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C. & Hofmann, S. G. (2017). The third wave of cognitive behavioral therapy and the rise of process-based care. *World Psychiatry, 16*(3), 245–246. doi:10.1002/wps.20442.
- Hayes, S. C., Levin, M., Plumb-Villardaga, J., Villatte, J. & Pistorello, J. (2013). Acceptance and commitment therapy and contextual behavioral science: Examining the progress of a distinctive model of behavioral and cognitive therapy. *Behavior Therapy, 44*(2), 180–198. doi:10.1016/j.beth.2009.08.002.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A. & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy, 44*(1), 1–25. doi:10.1016/j.brat.2005.06.006.
- Hayes, S. C., Pistorello, J. & Levin, M. E. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist, 40*(7), 976–1002. doi:10.1177/0011000012460836.
- Hombrados-Mendieta, M. I., Gomez-Jacinta, L., Dominguez-Fuentes, J. M., Garcia-Lieva, P. & Castro-Travé, M. (2012). Types of social support provided by parents, teachers, and classmates during adolescence. *Journal of Community Psychology, 40*(6), 645–664. doi:10.1002/jcop.20523.
- Johnstone, J. M., Roake, C., Sheikh, I., Mole, A., Nigg, J. T. & Oken, B. (2016). School-based mindfulness intervention for stress reduction in adolescents: Design and methodology of an open-label, parallel group, randomized controlled trial. *Contemporary Clinical Trials Communications, 4*, 99–104. doi:10.1016/j.conctc.2016.07.001.
- Joyce, A., ETTY-Leal, J., Zazryn, T. & Hamilton, A. (2010). Exploring a mindfulness meditation program on the mental health of upper primary children: A pilot study. *Advances in School Mental Health Promotion, 3*, 17–25. doi:10.1080/1754730X.2010.9715677.
- Kingery, J. N., Roblek, T. L., Suveg, C., Grover, R. L., Sherrill, J. T. & Bergman, R. L. (2006). They're not just "little adults": Developmental considerations for implementing cognitive-behavioral therapy with anxious youth. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 20*(3), 263–273. doi:10.1891/jcop.20.3.263.
- Kinnunen, S. M., Puolakanaho, A., Tolvanen, A., Mäkikangas, A. & Lappalainen, R. (2018). Does mindfulness, acceptance- and value-based intervention alleviate burnout? A person-centered approach. *International Journal of Stress Management, 26*(1), 89–101. doi:10.1037/str0000095.
- Kuyken, W., Weare, K., Ukoumunne, O. C., Vicary, R., Motton, N., Burnett, R., ... & Huppert, F. (2013). Effectiveness of the mindfulness in schools programme: Non-randomised controlled feasibility study. *The British Journal of Psychiatry, 203*(2), 126–131. doi:10.1192/bjp.bp.113.126649.
- Lappalainen, P., Granlund, A., Siltanen, S., Ahonen, S., Vitikainen, M., Tolvanen, A. & Lappalainen, R. (2014). ACT internet-based vs face-to-face? A randomized controlled trial of two ways to deliver acceptance and commitment therapy for depressive symptoms: An 18-month follow-up. *Behaviour Research and Therapy, 61*, 43–54. doi:10.1016/j.brat.2014.07.006.
- Lappalainen, P., Langrial, S., Oinas-Kukkonen, H., Tolvanen, A. & Lappalainen, R. (2015). Web-based acceptance and commitment therapy for depressive symptoms with minimal support: A randomized controlled trial. *Behavior Modification, 39*(6), 805–834. doi:10.1177/0145445515598142.
- Lappalainen, R., Sairanen, E., Järvelä, E., Rantala, S., Korpela, R., Puttonen, S., ... & Kolehmainen, M. (2014). The effectiveness and applicability of different lifestyle interventions for enhancing wellbeing: The study design for a randomized controlled trial for persons with metabolic syndrome risk factors and psychological distress. *BMC Public Health, 14*(310). doi:10.1186/1471-2458-14-310.
- Lee, F. S., Heimer, H., Giedd, J. N., Lein, E. S., Šestan, N., Weinberger, D. R. & Casey, B. J. (2014). Adolescent mental health – opportunity and obligation. *Science, 346*(6209), 547–549. doi:10.1126/science.1260497.
- Livheim, F., Hayes, L., Ghaderi, A., Magnusdottir, T., Högfeldt, A., Rowse, J., ... & Tengström, A. (2014). The effectiveness of acceptance and commitment therapy for adolescent mental health: Swedish and Australian pilot outcomes. *Journal of Child and Family Studies, 24*(4), 1016–1030. doi:10.1007/s10826-014-9912-9.
- Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C., Bunting, K. & Rye, A. K. (2008). Reducing self-stigma in substance abuse through acceptance and commitment therapy: Model, manual development, and pilot outcomes. *Addiction Research & Theory, 16*, 149–165. doi:10.1080/16066350701850295.
- Luoma, J. B., Kohlenberg, B. S., Hayes, S. C. & Fletcher, L. (2012). Slow and steady wins the race: A randomized clinical trial of acceptance and commitment therapy targeting shame in substance use disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 80*(1), 43–53. doi:10.1037/a0026070.

- MacPherson, H. A., Cheavens, J. S. & Fristad, M. A. (2013). Dialectical behavior therapy for adolescents: Theory, treatment, adaptations, and empirical outcomes. *Clinical Child and Family Psychological Review*, 16(1), 59–80. doi:10.1007/s10567-012-0126-7.
- Nuorten mielenterveystalo (2019). HUSin tuottama verkkopalvelu, jonka tarkoituksena on tarjota nuorten mielenterveyteen liittyvää tietoa nuorille, terveysalan työntekijöille ja aikuisille. Haettu osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/>.
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A. & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 345–365. doi:10.1111/jcpp.12381.
- Powers, M. P., Vöding, M. B. Z. V. S. & Emmelkamp, B. M. G. (2009). Acceptance and commitment therapy: A meta-analytic review. *Psychotherapy & Psychosomatics*, 78(2), 73–80. doi:10.1159/000190790.
- Puolakanaho, A., Kinnunen, S. M. & Lappalainen, R. (2016). *Mindfulness-, hyväksyntä- ja arvopohjaisen (MIHLA) ohjelman vaikuttavuus työuupumusoireiden lievittäjänä: tutkimusyhteenveto Muupu-bankkeesta*. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research, Nro 548. Haettu osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-6562-4>.
- Puolakanaho, A., Lappalainen, R., Lappalainen, P., Muotka, J., Hirvonen, R., Eklund, K., ... & Kiuru, N. (2019). Reducing stress and enhancing academic buoyancy among adolescents using a brief web-based program based on acceptance and commitment therapy: A randomized control trial. *Journal of Youth and Adolescence*. doi:10.1007/s10964-018-0973-8.
- Regehr, C., Glancy, D., Pitts, A. & LeBlanc, V. R. (2014). Interventions to reduce the consequences of stress in physicians: A review and meta-analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 202, 353–359. doi:10.1097/NMD.0000000000000130.
- Roeser, R. W., Schonert-Reichel, K. A., Jha, A., Cullen, M., Wallace, L., Wilensky, R., ... & Harrison, J. (2013). Mindfulness training and reductions in teacher stress and burnout: Results from two randomized, waitlist-control field trials. *Journal of Educational Psychology*, 105, 787–804. doi:10.1037/a0032093.
- Räsänen, P., Lappalainen, P., Muotka, J., Tolvanen, A. & Lappalainen, R. (2016). An online guided ACT intervention for enhancing the psychological wellbeing of university students: A randomized controlled clinical trial. *Behaviour Research and Therapy*, 78, 30–42. doi:10.1016/j.brat.2016.01.001.
- Steinberg, L. (2002). Clinical adolescent psychology: What it is, and what it needs to be. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(1), 124–128. doi:10.1037/0022-006X.70.1.124.
- Swain, J., Hancock, K., Dixon, A. & Bowman, J. (2015). Acceptance and commitment therapy for children: A systematic review of intervention studies. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(2), 73–85. doi:10.1016/j.jcbs.2015.02.001.
- Teen Help Websites (2018). Haettu osoitteesta <https://www.teenhelp.com/stress-anxiety/teen-stress-statistics/>.
- Thompson, M. & Gauntlett-Gilbert, J. (2008). Mindfulness with children and adolescents: Effective clinical application. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 13(3), 395–407. doi:10.1177/1359104508090603.
- Van der Gucht, K., Griffith, J. W., Hellemaans, R., Bockstaele, M., Pascal-Claes, F. & Raes, F. (2017). Acceptance and commitment therapy (ACT) for adolescents: Outcomes of a large-sample, school-based, cluster-randomized controlled trial. *Mindfulness*, 8, 408–416. doi:10.1007/s12671-016-0612-y.
- Virgili, M. (2013). Mindfulness-based interventions reduce psychological distress in working adults: A meta-analysis of intervention studies. *Mindfulness*, 6, 326–337. doi:10.1007/s12671-013-0264-0.
- Volanen, S.-M., Lassander, M., Hankonen, N., Santalahiti, P., Hintsanen, M., Simonsen, N., ... & Suominen, S. (2016). Healthy learning mind – a school-based mindfulness and relaxation program: A study protocol for a cluster randomized controlled trial. *BMC Psychology*, 4(35). doi:10.1186/s40359-016-0142-3.
- Wicksell, R. K., Melin, L., Lekander, M. & Olsson, G. L. (2009). Evaluating the effectiveness of exposure and acceptance strategies to improve functioning and quality of life in longstanding pediatric pain – a randomized controlled trial. *Pain*, 141, 248–257. doi:10.1016/j.pain.2008.11.006.
- Wozney, L., Huguet, A., Bennett, K., Radomski, A. D., Hartling, L., Dyson, M., ... & Newton, A. S. (2017). How do ehealth programs for adolescents with depression work? A realist review of persuasive system design components in internet-based psychological therapies. *Journal of Medical Internet Research*, 19(8), e266. doi:10.2196/jmir.7573.
- Zack, S., Saekow, J., Kelly, M. & Radke, A. (2014). Mindfulness based interventions for youth. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapies*, 32, 44–56. doi:10.1007/s10942-014-0179-2.

**PUOLAKANAHO,
A., KIURU, N., &
LAPPALAINEN, P.**

**A mobile-delivered ACT-
program – new support
for adolescents in their
school work?**

Psykologia 54 34–45
Tallinna ISSN 0355-1067

Effective transdiagnostic psychological treatments are needed to promote adolescents' mental health, learning and well-being in life and to prevent related problems. Methods should be based on theory and testable hypotheses, be flexibly delivered, easily available and integrated in diverse educational and healthcare settings. These multiple requirements may be addressed in interventions based on the acceptance and commitment therapy (ACT) approach although these methods have been studied this far with adults and studies among youth are relatively rare. The aim of the present review is to explore the feasibility of ACT-based web- and mobile-delivered interventions for adolescents by 1) describing the expected key mechanisms of therapeutic change, 2) exploring empirical study results of such interventions and their earlier usages

in school settings and 3) by describing the special features of the interventions targeted to youth and 4) introducing the elements of successful web-based interventions. Finally, the article also describes the novel Finnish ACT-based web- and mobile-delivered intervention program called Youth COMPASS and describes its first efficacy results among ninth-grade adolescents facing the transition to upper secondary education.

Keywords:

acceptance and commitment therapy, adolescents, well-being, intervention, review, web- and mobile technology

Authors:

Anne Puolakanaho, PhD,
senior researcher,
Department of Psychology,
P.O. Box 35,
FI-40014 University of
Jyväskylä,
Finland,
anne.puolakanaho@jyu.fi

Noona Kiuru, PhD,
professor,
Department of Psychology,
University of Jyväskylä,
Finland,
noona.h.kiuru@jyu.fi

Päivi Lappalainen, PhD,
researcher,
Department of Psychology,
University of Jyväskylä,
and Gerocenter,
Finland,
paivi.k.lappalainen@jyu.fi

PSYKOLOGIA

JOURNAL OF THE FINNISH
PSYCHOLOGICAL SOCIETY VOL 54, NO 1

EDITOR:

Mari-Pauliina Vainikainen

SUB-EDITOR:

Heli Venhola

ASSOCIATE EDITORS:

Katariina Salmela-Aro

Simo Salminen

The journal is published
in one volume of six issues per year.

EDITORIAL ADDRESS:

**Psykologia, Liisankatu 16 A,
FI-00170 Helsinki, Finland**