



Metropolia

Alina Karvinen, Vilma Kallio

Lääkkeettömät keinot osana mielenterveyshäiriöiden toipumisorientaatiota

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Sairaanhoitotyö

Opinnäytetyö

26.4.2024

Tiivistelmä

Tekijä(t):	Alina Karvinen, Vilma Kallio
Otsikko:	Lääkkeettömät keinot osana mielenterveystyön toipumisorientaatiota
Sivumäärä:	40 sivua + 1 liite
Aika:	26.04.2024
Tutkinto:	Sairaanhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma:	Sairaanhoitotyö
Ohjaaja(t):	Lehtori Pasi Miettinen

Tämä opinnäytetyö pyrkii syventämään ymmärrystä toipumisorientaation merkityksestä mielenterveystyössä ja kokoamaan lääkkeettömiä keinoja toipumisen tukemiseksi.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Työ aloitettiin tutkimuskysymyksen määrittämisellä, jonka jälkeen kerättiin tutkimusaineistoa, analysoitiin tutkimusartikkelien tuloksia ja kategorioitiin löydöksiä. Aineiston haku suoritettiin suomalaisista ja kansainvälisistä tietokannoista, kuten Medic, Medline, Pubmed ja Cinahl. Hakusanojen määrittäminen osoittautui tärkeäksi tutkimukseen sopivien artikkelien löytämiseksi. Tutkimukseen valittiin yhdeksän englanninkielistä ja yksi espanjankielinen artikkeli.

Kirjallisuuskatsauksen avulla koottiin tutkimustietoa erilaisista lääkkeettömistä terapiamuodoista mielenterveyskuntoutujien kokonaisvaltaisen toipumisen tueksi. Näihin kuuluvat terveellinen ravinto, liikunta, puutarhaterapia, terapeuttinen hieronta, ulkoilu ja luonnon terveysvaikutukset sekä dialektinen käyttäytymisterapia. Lääkkeettömät keinot täydentävät perinteistä lääkehoitoa ja edistävät mielenterveyskuntoutujien kokonaisvaltaista hyvinvointia ja toipumista.

Opinnäytetyö antaa yleiskatsauksen lääkkeettömistä vaihtoehdoista mielenterveyspotilaiden kuntoutuksessa ja lisää teoretietoa aiheesta. Työtä voidaan hyödyntää terveydenhuollossa mielenterveyden toipumisorientaatiossa.

Avainsanat: Mielenterveys, toipumisorientaatio, lääkkeettömyys

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Abstract

Author(s): Alina Karvinen, Vilma Kallio
Title: Non-pharmacological approaches as part of recovery-oriented mental health care
Number of Pages: 40 pages + 1 appendice
Date: 26 April 2024

Degree: Bachelor of Health Care
Degree Programme: Degree programme in Nursing
Instructor(s): Lecturer Pasi Miettinen

This thesis aims to deepen the understanding of the significance of recovery orientation in mental health work and compile non-pharmacological methods to support recovery.

The study was conducted as a descriptive literature review. It began with defining the research question, followed by gathering research material, analyzing research article results, and categorizing findings. Data were collected from Finnish and international databases such as Medic, Medline, PubMed, and Cinahl. Defining search terms proved crucial for identifying suitable articles. Nine English-language and one Spanish-language articles were selected for the study.

The literature review compiled research on various non-pharmacological therapy methods to support holistic recovery for mental health rehabilitation. These include healthy nutrition, exercise, horticultural therapy, therapeutic massage, outdoor activities and nature's health effects, and dialectical behavior therapy. Non-pharmacological methods complement traditional medication and promote the overall well-being and recovery of mental health rehabilitators.

The thesis provides an overview of non-pharmacological alternatives in mental health patient rehabilitation and adds theoretical knowledge on the subject. This work can be utilized in healthcare to enhance mental health recovery orientation.

Keywords: Mental health, recovery orientation, non-pharmacological

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Lääkkeettömät keinot toipumisorientaatiossa	1
2.1	Keskeiset käsitteet	1
2.2	Toipumisorientaatio ja lääkkeettömät vaihtoehdot	3
2.2.1	Terveellinen ravinto ja liikunta	5
2.2.2	Puutarhan hoitaminen terapiamuotona	6
2.2.3	Terapeuttinen hieronta	7
2.2.4	Ulkoilu ja luonnon terveysvaikutukset	8
2.2.5	Dialektinen käyttäytymisterapia	9
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	10
4	Opinnäytetyön toteutus kirjallisuuskatsauksena	11
4.1	Tiedonhaku	11
5	Sisällönanalyysin tulokset	17
5.1	Psyykinen hyvinvointi	19
5.2	Fyysinen hyvinvointi	20
5.3	Sosiaalinen hyvinvointi	21
6	Eettisyys ja luotettavuus opinnäytetyöprojektissa	21
6.1	Eettisyys	22
6.2	Luotettavuus	23
7	Pohdinta	25
7.1	Johtopäätökset	26
7.2	Jatkotutkimusehdotukset	27
	Lähteet	29

Liitteet

Liite 1. Taulukko tutkimusartikkeleista

1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on syventää ymmärrystä toipumisorientaation merkityksestä mielenterveystyössä sekä koota yhteen lääkkeettömiä keinoja tukemaan toipumista. Toipuminen on monitahoinen ja yksilöllinen käsite, johon liittyy edelleen epäselvyyttä.

Toipumisorientaatio viittaa ajattelu- ja toimintamalliin, jossa keskiössä ovat voimavarat, osallisuus, toivo, merkityksellisyys ja positiivinen mielenterveys. Se pyrkii tukemaan yksilön toipumista psyykkisistä haasteista tarjoten mahdollisuuden merkitykselliseen ja tyydyttävään elämään, vaikka sairaus ei kokonaan parantuisikaan. (Nordling 2018.)

Tämän kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään kokoamaan tietoa yhteen eri vaihtoehtoisista lääkkeettömistä terapiamuodoista ja -keinoista ja lisäämään ymmärrystä siitä, miten mielenterveyskuntoutujien toipumista voidaan tukea erilaisilla lääkkeettömillä keinoilla kokonaisvaltaisesti toipumisorientaatioissa.

2 Lääkkeettömät keinot toipumisorientaatioissa

2.1 Keskeiset käsitteet

Taulukko 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet.

Toipumisorientaatio	Ajattelun ja toiminnan viitekehitys, jossa osa-alueina painotetaan osallisuutta, toivoa, voimavaroja, merkityksellisyyttä ja positiivista mielenterveyttä (Nordling 2018).
Positiivinen mielenterveys	Mielen hyvinvointi, jossa mielenterveyttä tarkastellaan laajemmin kuin mielenterveyden häiriöön puuttumisen näkökulmasta (Nordling 2018).
Remissio	Sairastavan tilan kohenemisvaihe sekä taudin oireiden lievittyminen (Minä, Syöpä ja Työ 2020).

Interventio	Väliintulo, jolla pyritään vaikuttamaan käytökseen tai terveyteen (Terveyskirjasto, 2016).
Mielenterveyden edistäminen	Toiminta, joka tukee yksilön mielenterveyttä. Tavoitteena vahvistavien ja suojaavien tekijöiden lisääminen (THL 2024).
Radikaali hyväksyntä (radical acceptance)	Itsensä hyväksymistä mielenterveysongelmien kanssa (Amero 2022).
Mielenterveys	Keskeinen voimavara hyvinvoinnin kannalta, johon kuuluu psyykinen-, sosiaalinen-, henkinen- sekä fyysinen ulottuvuus – WHO 2013 määritelmä (Mieli.ry).
Lääkkeettömät keinot	Erilaisia menetelmiä ja toimintatapoja, joilla voidaan ilman lääkkeitä helpottaa psyykkistä pahoinvointia (Terveyskylä.fi).
Terveys	Ihmisen psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen hyvinvointi (Suomen Sosiaali- ja Terveysministeriö 2021).
Psyykinen hyvinvointi	Koostuu mm. stressin hallintakyvystä, mielialasta ja itsensä arvostamisesta. (Kandit.fi)
Fyysinen hyvinvointi	Ruokavalion, liikunnan ja levon hyvä tasapaino. (Kandit.fi)
Sosiaalinen hyvinvointi	Pitää sisällään sosiaalisen verkoston kuten lähipiirin ja perheen. (Kandit.fi)
Trans diagnostiset oireet	Mielenterveysongelmat oireilevat epätyypillisellä tavalla ja diagnostiset rajat voivat ylittyä, jolloin niihin viitataan trans diagnostisena (The American Journal of Psychiatry).
Kognitiiviset kyvyt	Tiedon käsittelyyn liittyvät toiminnot, esimerkiksi ajattelu, muistaminen sekä havainnointi (Duodecimlehti.fi).
Toiminnallinen remissio	Mielenterveyshäiriön ollessa sellaisessa hoitotasapainossa, jolloin oireet eivät haittaa jokapäiväistä toimintaa (Mielenterveystalo.fi)

2.2 Toipumisorientaatio ja lääkkeettömät vaihtoehdot

Toipumisorientaation historia ja juuret sijoittuvat noin 50–60 vuotta taaksepäin 1960- ja 1970-luvuille Yhdysvaltoihin. Psykkisesti sairastuneiden syrjäyttäminen yhteiskunnasta, heidän kohtelunsa ja heihin kohdistettu väkivalta sekä valitsevia hoitokäytäntöjä alettiin yhteiskunnallisten liikkeiden myötä kritisoida. Liikkeillä yritettiin tuoda esiin sortoa ja syrjäytymistä, jota mielenterveyspotilaat ja psykiatrisesti sairaat henkilöt kokivat. Pääsääntöisesti haluttiin taistella pakko- hoitoa vastaan ja parantaa mielenterveyspotilaiden asemaa yhteiskunnassa ja vahvistaa heidän kansalaisoikeuksiaan (Nordling 2018; 1476).

Kuntoutuksessa mielenterveysongelmista kärsivät ihmiset nähdään passiivisina kuntoutuspalveluita vastaanottavina henkilöinä, jotka oppivat sopeutumaan vallitseviin olosuhteisiin, ja kuntoutuminen tarkoittaa paluuta sairautta edeltävään tilanteeseen. Toipumiseen liittyvässä ajattelussa korostuvat yksilön elämäkokemukset ja kokemukset, joiden avulla hän on pystynyt selviytymään psyykkisen sairauden mukanaan tuomista ongelmista. Kyse ei ole paluusta entiseen, vaan yksilöllisestä kehitymis- ja kasvuprosessista (Nordling 2018; 1476).

Toipumisorientaatiossa halutaan erottaa käsitteet kuntoutuminen ja toipuminen. Kun puhutaan mielenterveyden toipumisorientaatiosta, tarkoitetaan laajaa ajattelun ja toiminnan viitekehitystä. Toipumisorientaation kokonaisuus pitää sisällään osallisuuden, voimavarat, toivon, merkityksellisyyden ja positiivisen mielenterveyden. Osallisuudella tarkoitetaan valintoja omassa elämässä sen eri osaluille edistämällä itsemääräämisoikeutta, itsetunnon kehittymistä ja sosiaalisten suhteiden rakentamista. Voimavaroilla tarkoitetaan resursseja, joita hyödyntämällä toipuja voi edistää mielenterveysongelmien käsittelyä ja hyväksymistä sekä parantaa elämäntilannetta. Resurssit voivat olla ulkoisia, jolloin kyseessä on toipujan lähipiiri sekä ammattiauttajat tai sisäisiä, kuten oma sopeutumiskyky ja päättäväisyys. Toivolla tarkoitetaan toipujan omaa motivaatiota ja sisäistä voimaa mielenterveyden vaikeuksien kanssa. Toivoa pidetään tärkeänä myös tulevaisuuden kannalta. Merkityksellisyydellä viitataan toipujan omaan kokemukseen elämän tarkoituksesta ja arvosta. Kokemus merkityksellisyydestä on henkilökohtainen ja se löytyy yleensä toipujan omista arvoista, ihmissuhteista tai merkityksellisistä asioista elämässä. Positiivinen mielenterveys viittaa toipujan mahdollisuuteen elää ja kokea elämänsä merkityksellisenä mielenterveyden

haasteista huolimatta. Positiivinen mielenterveys pitää sisällään kyvyn kehittää omia vahvuuksia ja voimavaroja, kyvyn selviytyä stressistä, rakentaa ja ylläpitää terveitä ihmissuhteita. (Nordling 2018;1476–83).

Toipuminen käsitteenä jakautuu kolmeen osa-alaan; kliinisen työn tavoitteisiin, palveluiden näkökulmaan sekä henkilökohtaiseen kokemukseen. Toipumisen prosessit mielenterveydessä eivät yleensä ole lineaarisia, vaan jokaiselle henkilökohtaisia. Kun ajatellaan toipumisorientaatiota kokonaisuutena, voidaan sen havaita tarjoavan ihmiselle inhimillisemmän ja voimavarakeskeisemmän lähestymistavan mielenterveyteen. Toipuminen voi pitää sisällään taantumaa ja sen katsotaan olevan osa toipumista. Tavoitteena on siis parantaa toipujan elämänlaatua ja työskennellä kohti omia tavoitteitaan ja unelmiaan. (Nordling 2018;1476–83).

Toipumisorientaatiossa on kuitenkin omat haasteensa, esimerkiksi sen toteuttaminen sairaalahoidossa; lyhyet osastojaksot, kuormittunut sairaanhoito ja henkilöstön osaamisen puutteet. Sairalahoidossa voi olla erittäin hankalaa toteuttaa toipumisorientaation mukaista hoitoa, sillä sairaalahoidossa oleviin yksilöihin kohdistuvat rajoitukset ja pakkohoito mutkistuttavat toteuttamista. Toipumisorientaation toteutuminen nähdään siis toimivan paremmin, kun hoidon akuuttivaihe on ohi (Nordling 2018; 1480–81).

Puhuttaessa toipumisorientaatiosta ja kokonaisvaltaisesta toipumisesta, jossa tähdätään henkilökohtaiseen toipumiseen huomioiden henkilön omat voimavarat fyysisesti, psyykkisesti sekä sosiaalisesti, voidaan lääkkeellisen hoidon tueksi ottaa erilaisia lääkkeettömiä keinoja. Toipumisorientaatio voidaan jo itsessään nähdä lääkkeettömänä keinona, koska se on käsitteenä hyvin yksilöllinen henkilölle omassa toipumisen polussa. Jotta henkilön toipumista voidaan tukea, siihen tulee ottaa mukaan henkilölle mieluisia asioita esim. erilaisia terapiamuotoja ja aktiviteettejä, joiden avulla henkilö löytää omat voimavaransa kohti omaa parempaa, uutta ja voimaantuvaa itseään, jota ei määritellä vain mielenterveysongelmien kautta. (Dürr & Lunde, 2020; 1–2). Sosiaali- ja terveysalan murroksessa myös ehkäisevän hoidon merkitys on kasvanut sairaalahoitajaksojen lyhentyessä ja terveydenhuollon ruuhkautuessa. Tästä seuraa myös vaihtoehtois-

ten hoitomuotojen tärkeys sairaalahoidon rinnalla, kuten lyhytaikaiset interventiot ja alternatiiviset terapiamuodot. Hoidon jatkuvuuden merkitys on yhtä tärkeä kuin akuuttiapu. Mielen terveystyöpalvelujen riittämättömyys ja mielen terveystyöongelmien kasvu erityisesti nuorilla, lisää tarvetta uudelleen tarkasteluun mielen terveystyössä. Onko olemassa tarpeeksi työkaluja, joilla voidaan puuttua mielen terveystyöongelmien aiheuttamiin ongelmiin aikaisessa vaiheessa ja millaisia ei-lääkinnällisiä keinoja meillä on käytettävissämme. Esimerkiksi nuorille suunnattuja terapeuttisia, ei-lääkkeellisiä interventioita ei tutkimusti löydy. Onkin tärkeää tunnistaa nämä aukot hoidon jatkuvuudessa. (Hayes & Palmer & Hamilton & Simons & Hopwood, 2019; 671–674).

2.2.1 Terveellinen ravinto ja liikunta

Terveys koostuu fyysisestä-, sosiaalisesta- ja psyykkisestä hyvinvoinnista. Monesti henkilöillä, joilla on kognitiivisen toimintakyvyn alenemaa mielen terveystyöongelmien takia, saattaa fyysinen sekä somaattinen terveys jäädä toissijaiseksi. Tämä voi aiheuttaa somaattisten sairauksien esim. diabeteksen puhkeamisen. (Whybird, Nott, Savage, Korman, Suetani, Hielscher, Vilic, Tillston, Patterson, Chapman 2022; 1–3).

Tutkimuksissa on havaittu, että tasapainoinen ruokavalio ja liikunta vaikuttavat positiivisesti mielialaan. Liikkuessa vapautuu elimistöön mielihyvähormonia, dopamiinia (Tuulari, Karlsson 2017). Ruokavalio ja liikunta yhdessä vaikuttavat positiivisesti elämänlaatuun, sillä niiden avulla voidaan luoda uusia, terveellisempiä käyttäytymismalleja arkeen. Liikunta yhdistettynä terveelliseen ruokavalioon helpottaa masennusoireita ja ahdistusta, kohottaa kognitiivisia kykyjä ja vähentää psykoottisia oireita. Liikunnalla voidaan myös välttää kroonisia fyysisiä sairauksia. Säännöllisen liikunnan ja terveellisen ruokavalion yhdistelmällä voidaan luoda arkeen autonomiaa, kunhan nämä terveelliset elämäntavat tapahtuvat yksilön omasta halusta panostaa fyysiseen hyvinvointiin omassa toipumisessaan. Osallistuminen aktiviteetteihin ja itselleen mieleiseen liikuntaan katsotaan tuovan henkilölle positiivisia tunteita ja kokemuksia omasta identiteetistään, eikä mielen terveystyöongelmien haasteet hallitse kaikkea elämässä. (Whybird 2022; 1–4).

2.2.2 Puutarhan hoitaminen terapiamuotona

Puutarhaterapia on toimintaa, jossa asiakkaita ohjataan osallistumaan puutarhatoihin koulutettujen terapeuttien johdolla tiettyjen hoitotavoitteiden saavuttamiseksi. Nämä tavoitteet asetetaan osallistujien toimintakyvyn perusteella huomioiden tunne-elämä sekä sosiaaliset, fyysiset ja älylliset toiminnan osa-alueet. Puutarhanhoidon keskeisiä piirteitä ovat kasvien hoitaminen, kasvuprosessin kokeminen ja moniaististen ominaisuuksien hyödyntäminen.

Puutarhaterapiaa on pitkään käytetty terapeuttisesti mielenterveysongelmista kärsiville tarjoamaan emotionaalista hyötyä, stressin vähenemistä, kognitiivisten kykyjen parantumista, parempaa itsetuntoa, sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja ammatillisten taitojen edistämistä. Laadukkaiden tutkimusten puute haittaa puutarhaterapian käyttöä mielenterveysongelmien hoidossa. (Siu, Kam, Mok 2020).

Viime vuosina myös kiinnostus erityisiä terapeuttisia puutarhoja kohtaan on kasvanut. Tällaiset puutarhat on suunniteltu erityisesti terveydenhuollon, kuntoutuksen ja muiden terapeuttisten ympäristöjen tarpeisiin. Terapeuttinen puutarha on kasvien hallitsema ympäristö, joka on tarkoituksella suunniteltu helpottamaan vuorovaikutusta luonnon parantavien elementtien kanssa. Vuorovaikutus voi olla passiivista tai aktiivista puutarhan suunnittelun ja käyttäjien tarpeiden mukaan. Terapeuttisia puutarhoja on monia alatyyppejä, mukaan lukien parantavat puutarhat, mahdollistavat puutarhat, kuntoutuspuutarhat ja palauttavat puutarhat. (AHTA 2020).

Henkilöillä, joilla on hyvin vakavia mielenterveysongelmia ja he joko asuvat tehostetussa asumisyksikössä tai yhteisöllisessä yksikössä on huomattu, että kasvit ja luontoon liittyvät elementit terapiassa hyödyttävät heitä toipumisprosessissa. Erityisesti skitsofreniaa sairastavilla puutarhaterapia toimii hyvin. Luonto- ja kasviperäisellä terapialla on tavoitteena tutustuttaa ja totuttaa henkilöt uusiin asioihin ja auttaa henkilöitä, jotka ovat olleet aiemmin kiinnostuneita palaamaan vanhoihin huoneiksi koettuihin toimintatapoihin. Puutarhanhoito mahdollistaa olemisen luonnon parantavassa vaikutuksessa. Luonto- ja kasviperäisellä terapialla voidaan myös lisätä ja edistää sosiaalista kanssakäymistä. Kasvien istuttaminen ja puutarhanhoitoon liittyvät aktiviteetit auttavat esim. skitsofreenikoita fyysisesti,

psykologisesti ja sosiaalisesti. Edellä mainituilla aktiviteeteillä on huomattu positiivinen vaikutus stressiin, masennukseen, ahdistukseen sekä yleisellä tasolla positiivisesti mielenterveyteen. (Sisman, Kalaz, Usta 2020; 1–2). Viljely- ja taidetoimintaan liittyvään tutkimukseen osallistuneita henkilöitä haastateltiin paikallisessa toimintatalossa, jossa aktiviteetteihin pystyi osallistumaan vapaaehtoisesti. Osa haastatelluista kertoi puutarhatoiminnan tuoneen arkeen struktuuria, jota henkilöt kaipasivat sairastaessaan masennusta. Joidenkin mielestä toimintaan lähteminen tuotti vaikeuksia, ja he tarvitsivat terveysalan työntekijän tukea ensimmäisillä osallistumiskerroilla. Osalle mielenterveysongelmat voivat aiheuttaa kognitiivista alenemaa, joten arjen aikatauluttaminen aktiviteeteillä on katsottu olevan hyödyksi ja tuovan uuden motivaation ja rohkeuden tehdä asioita.

Syrjäytyminen on myös suuri ongelma ja tutkimukseen vastanneet henkilöt ovatkin kertoneet, että puutarha- ja viljelytoiminta auttoi heitä luomaan uusia sosiaalisia yhteyksiä ja kokemaan sopeutumisen tunteita. Puutarhaterapian on todettu, sen pitkäkestoisen luonteensa takia, olleen osallistuville henkilöille myös palkitsevaa, koska siinä näkee omien käsiensä aikaansaannokset kasvien kasvaessa. (Barley, Robinson, Sikorski. 2012; 1–3).

2.2.3 Terapeuttinen hieronta

Terapeuttisen hieronnan perusteellinen tutkimus on edelleen suhteellisen varhaisessa vaiheessa, vaikka eri hierontamuotojen vaikutuksia kehoon on yritetty ymmärtää jo 1990-luvun alusta lähtien. Tutkimus on kohdannut ongelmia erityisesti puutteellisen rahoituksen vuoksi. Haaste on ollut myös se, että hierontamuotoja on monenlaisia ja tutkimusasetelmissa on suurta vaihtelua. Nykyinen tieto hieronnan biologiasta perustuu pääasiassa useisiin pieniin tutkimuksiin, jotka ovat tutkineet hyvin erilaisia interventioita eri pituisina ja eri taajuuksilla. (Rapaport Hyman, Schettler, Larson, Carroll, Sharenko, Nettles, Kinkead 2018.)

Hieronnan vaikutusta mielenterveyteen on tutkittu amerikkalaisessa tutkimuksessa, jossa verrattiin hierontaa saanutta ryhmää ja kontrolliryhmää viiden viikon ajan. Tulokset osoittivat, että hierontaryhmässä oli vähemmän ahdistusta ja alhaisemmat kortisolitasot kuin kontrolliryhmässä. hierontaryhmäläiset olivat

parempia matemaattisissa tehtävissä sekä heillä oli alhaisemmat masennuspisteet verrattuna kontrolliryhmään. Molemmilla ryhmillä oli alhaisemmat masennuspisteet viiden viikon jakson lopussa, mutta vain hierontaryhmässä oli alhaisemmat työstressipisteet. Hieronta näyttää siis olevan hyödyllinen mielenterveyden kannalta, erityisesti stressin lievittämisessä ja ahdistuksen vähentämisessä. (Field, Ironson, Scafidi, Nawrocki, Goncalves, Burman, Pickens, Fox, Schanberg, KuhnDuke 2009.)

2.2.4 Ulkoilu ja luonnon terveysvaikutukset

Luonnossa liikkuminen tarjoaa monipuolisia terveysvaikutuksia eri aisteja hyödyntäen. Fyysisesti se laskee sykettä ja verenpainetta, vahvistaa vastustuskykyä ja vähentää sairastumisriskiä. Psykkisesti se parantaa mielialaa, vähentää stressiä ja tarjoaa virkistystä sekä rentoutumista. Luonnossa koettavat myönteiset tunteet lisääntyvät, kun taas epämiellyttävät vähenevät, mikä voi auttaa masennusoireiden lieventämisessä. Luontoliikunta tarjoaa monipuolisia mahdollisuuksia terveyden edistämiseen.

Kävely luonnossa on hyväksi kaikenikäisille, tarjoten paitsi terveyshyötyjä myös mielen virkistystä. Säännöllinen kävely, oli se sitten metsäpoluilla tai kuntoradoilla, parantaa terveyttä ja lisää luonnosta saatavia hyötyjä. Kaikenlaiset ulkoilu- ja liikuntamuodot, kuten patikointi, juokseminen ja lumikävely, tarjoavat keholle ja mielelle monipuolista hyötyliikuntaa. Vaihtelevassa maastossa liikkuminen kehittää tasapainoa, koordinaatiota ja lihaskuntoa. Lisäksi se tarjoaa mahdollisuuden rentoutua ja nauttia luonnon tarjoamasta rauhasta ja kauneudesta. Liikkuminen luonnossa on osa suositeltua liikuntamäärää ja tarjoaa monipuolisia terveysvaikutuksia keholle ja mielelle. (UKK-instituutti 2024).

Mielenterveysongelmista kärsivät henkilöt voivat kokea myös huonoa itsetuntoa ja negatiivista kehonkuvaa. Jos henkilöllä on mielenterveysongelma, jossa esiintyy lisäksi kognitiivista alemmaa, voi oma somaattinen ja fyysinen terveys jäädä toissijaiseksi. Henkilöillä, joilla esiintyy mielenterveysongelmia, pitävät ulkoilma-aktiiviteetteja nautittavina kokemuksina, joista saa positiivisia tunteita ja kokemuksia. Hyvän olon tunne, jota liikunta-aktiiviteetit aiheuttavat, tuovat henkilölle kokemuksen elämän nauttavuudesta ja luovat elämään tarkoitusta. Lisäksi ulkoilma

ja erityisesti luontoon liittyvät aktiviteetit edesauttavat henkilöitä sosiaaliseen kanssakäymiseen, fyysiseen aktiivisuuteen ja vähentävät tutkitusti psykologista ahdistusta. (Picton, Fernandez, Moxhan, Patterson. 2020; 3–19).

Osallistuminen uusiin kokemuksiin ja asioihin, joita ei ole ennen uskaltanut kokeilla, voivat tuoda kokemuksen itsemääräämisoikeudesta ja voimaantumisesta. (Picton, Fernandez, Moxhan, Patterson. 2020; 20). Ulkoilma ja liikkuminen voidaan nähdä mielenterveystoipujan omana henkilökohtaisena toipumisorientaation osana, jolloin hänellä on oma autonomia siihen, kuinka hän luo itselleen positiivisia, uusia kokemuksia ja tunteita lääkettämin keinoin. Henkilön luodessa itselleen positiivisia hyvän olon tunteita erilaisen kokemusten kautta, se edesauttaa häntä omassa toipumisessaan ja toipumisen ymmärtämisessä. (Picton, Fernandez, Moxhan, Patterson. 2020; 4).

2.2.5 Dialektinen käyttäytymisterapia

Dialektinen käyttäytymisterapia (DKT) on psykoterapeuttinen hoitomenetelmä, joka perustuu tutkimusnäyttöön. Professori Marsha Linehan kollegoineen 1970-luvulta alkaen Yhdysvalloissa on kehittänyt terapiamuotoa. Dialektista käyttäytymisterapiaa voidaan hyödyntää lääkettäminä keinona toipumisessa ja radikaalissa hyväksynnässä, esimerkiksi vaikeista tunteiden säätelyvaikeuksista kärsivien hoidossa sekä henkilöillä, joilla esiintyy moniongelmaista mielenterveystaustaa (DKT-yhdistys & Robinson, Lang, Hernandez, Holz, Cameron, Brannon. 2018; 1).

Dialektisella käyttäytymisterapialla tähdätään muutokseen, jossa tavoitteena voi esimerkiksi olla tietyistä toimintamalleista luopuminen ja uusien parempien käyttäytymismallien luominen vanhojen tilalle. Hyvänä esimerkkinä voidaan käyttää itsetuhoisuutta, jota lähdetään dialektisellä käyttäytymisterapialla muuttamaan. Itsetuhoisuutta voi esiintyä esimerkiksi epävakassa persoonallisuushäiriössä, johon tutkitusti dialektinen käyttäytymisterapia voi toimia hyvinkin tehokkaana keinona. (DKT-yhdistys & Robinson, Lang, Hernandez, Holz, Cameron, Brannon. 2018; 1–2).

Huonoja käytösmalleja lähdetään purkamaan tietoisuus- ja tunnetaitojen harjoittamisen avulla. Dialektisessä käyttäytymisterapiassa tyypillistä on esimerkiksi yksilötapaamiset psykoterapeutin kanssa tai tutkimuksessa hyödynnetyt ryhmätapaamiset, joissa harjoitellaan tunteiden tunnistamista ja niiden oikeanlaista ilmaisua, vuorovaikutustaitoja sekä stressinsietokykyä. Lisäksi voidaan hyödyntää taitoalennusta, jossa harjoitellaan erilaisia taitoja kuten: mindfulnessia eli tietoista läsnäoloa.

Kokonaisuutta tarkastellaan hyväksyvistä näkökulmista, joka auttaa myöhemmin muiden taitojen omaksumiseen ja käyttämiseen. Muihin harjoiteltaviin taitoihin lukeutuu: tunnesäätelytaidot, ihmissuhdetaidot, ahdingonsietokyky ja keskittien taidot. Keskittien taidot pohjautuvat dialektiseen filosofiaan sekä tietoiseen läsnäoloon. Dialektisessa filosofiassa pyritään siihen, että henkilö ymmärtää ja sallii itselleen sen, että asioihin voi olla monta erilaista näkökulmaa kuin vain yksi tuttu mihin itse on tottunut. (DKT-yhdistys & Robinson, Lang, Hernandez, Holz, Cameron, Brannon. 2018; 1–5). Keskittien taitojen tarkoituksena on luoda ajatteluun huomaavaisempaa ja vuorovaikutteisempaa näkökulmaa, jolla pyritään pois polarisaatiosta eli ajatusrakennelmasta, jossa jaotellaan hyvään ja pahaan (Kekkonen, Koivisto, Lindeman & Tolmunen. 2022). Kyseisestä ajatustavasta voidaan käyttää termiä polarisaatio tai mustavalkoinen -ajattelutapa, jossa on ehdoton minä vastaan muut -asenne. Psykiatriassa termi 'split' tai 'lohkominen' tulee vastaan epävakassa persoonallisuushäiriössä, joka tarkoittaa myös edellä mainittua ajattelutapaa (Käypähoitosuositus, epävakaa persoonallisuus).

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsausta tutkimusmenetelmänä käyttäen kerätä tietoa erilaisista vaihtoehtoisista lääkkeettömistä keinoista mielenterveystyön toipumisorientaatioon. Tätä materiaalia voidaan hyödyntää esimerkiksi sosiaali- ja terveysalalla erityisesti liittyen mielenterveystyöhön, kun halutaan etsiä teoretietoa toipumisorientaation näkökulmasta. Tavoitteena on myös lisätä omaa ymmärrystä lääkkeettömistä menetelmistä mielenterveystyössä.

Tutkimuskysymys:

Mitä lääkkeettömiä keinoja on olemassa mielenterveyspotilaan toipumisorientaatiota tukemaan?

4 Opinnäytetyön toteutus kirjallisuuskatsauksena

Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jonka tarkoituksena on koota, analysoida ja tuoda esille mielenkiintoisia lääkkeettömiä menetelmiä sekä syventää ymmärrystä lääkkeettömistä keinoista mielenterveystyön toipumisorientaatioissa. Katsauksessa käytetään lähestymistapaa, jossa kootaan ja analysoidaan aiempia tutkimuksia. Työssä valitaan sopivat tietokannat ja hakusanat, joiden avulla kootaan tarvittava tutkimusaineisto.

4.1 Tiedonhaku

Metropolian kurssi ”Tiedonhaku opinnäytetyössä, sote” antoi hyvät lähtökohdat ja vinkkejä tieteellisten artikkelien löytämiseen. Otsikon ja alustavan tutkimuskysymyksen avulla oli mahdollista miettiä sopivia hakusanoja. Opinnäytetyön otsikko on ”Lääkkeettömät keinot osana mielenterveystyön toipumisorientaatiota” ja tutkimuskysymys ”Mitä lääkkeettömiä keinoja on olemassa mielenterveyspotilaan toipumisorientaation tukemiseen?” Aika nopeasti kävi selväksi, että suomenkielisiä tutkimuksia ei juurikaan löydy, joten hakusanoissa piti siirtyä englanninkielisiin versioihin. Tässä auttoi OpenAI, jota pyydettiin kääntämään suomenkielisistä hakutermeistä aiheeseen liittyen englanninkielisiä vastaavia, joita voitiin käyttää tiedonhaussa englanniksi. Osa ehdotuksista oli kelvollisia ja ne valittiin muokkauksien jälkeen taulukkoon 2.

Taulukko 2. Hakulausekkeita englanninkielisiin hakuihin.

Suomenkielinen hakulauseke	Vastaava englanninkielinen käännös
Lääkkeettömät interventiot mielenterveyden toipumisessa	Non-pharmacological interventions for mental health recovery
Lääkkeettömät hoidot psykiatrisessa kuntoutuksessa	Non-drug treatments for psychiatric rehabilitation

Lääkkeettömät strategiat mielenterveyden toipumisessa	Non-medication strategies for mental health recovery
Kokonaisvaltaiset lähestymistavat mielenterveyden toipumiseen	Holistic approaches to mental health recovery
Vaihtoehtoiset terapiat mielenterveyden kuntoutuksessa	Alternative therapies for mental health rehabilitation
Lääkkeettömät interventiot psykiatriassa kuntoutuksessa	Non-drug interventions for psychiatric recovery
Lääkkeettömät keinot mielenterveysongelmissa toipumiseen	Non-medication strategies for mental health recovery

Metropolian ”Tiedonhaku, opinnäytetyössä, sote” -kurssin mukaan haut kannattaa aloittaa CINAHLista, koska siellä voi rajata haun koskemaan vain vertaisarvioituja artikkeleita ja sieltä saa kopioitua monimutkaisiinkin muodostuneen hakulausekkeen käytettäväksi muissa tietokannoissa. Kurssi auttoi myös tunnistamaan tieteellisen artikkelin rakenteen perusteella. CINAHL osoittautui hyväksi tietokannaksi ja kokoversio avautui lähes kaikista kiinnostavista artikkeleista. Hakulauseketta PubMediin testattaessa ei tullut sopivia uusia artikkeleita vastaan vaan mielenkiintoiset oli jo löydetty CINAHL-tietokannan avulla. Medic ja Medline (Ebsco) antoivat myös hakutuloksia. Näistä viimeisimmistä tietokannoista ei löytynyt yhtä hyviä lähteitä tai aikaisempia löydettyjä lähteitä korvaavia. Tietokantahaut ja löydökset taulukoitiin taulukkoon 3.

Taulukko 3. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusana / hakulauseke	Rajaukset	Osumia (kpl)	Vallittu (kpl)
CINAHL	mental health recovery services AND nature	vertaisarvioitu	13	1
CINAHL	"Mental health" AND recovery-oriented AND exercise	vertaisarvioitu	7	1
CINAHL	(Mental health AND (recovery OR rehabilitation) AND (non-medical OR nonpharmacological OR	vertaisarvioitu	3	1

	"complementary therapies") AND art therapy			
CINAHL	mental health AND (recovery OR rehabilitation) AND (non-medical OR nonpharmacological OR "complementary therapies")	vertaisarvioitu	46	2
CINAHL	(Mental health or mental illness or mental disorder or psychiatric illness) AND (recovery or rehabilitation or healing) AND "natural environment"	vertaisarvioitu	49	3
CINAHL	(Mental health or mental illness or mental disorder or psychiatric illness) AND (recovery OR rehabilitation) AND (non-medical OR nonpharmacological) AND "alternative therapies"	vertaisarvioitu	2	1
CINAHL	(Mental health or mental illness or mental disorder or psychiatric illness) AND "dialectical behavior therapy"	vertaisarvioitu	150	1
MEDIC	Mielenterveys, kuntoutus	-	68	0
MEDIC	Mielenterveys, liikunta	-	36	0
MED-LINE (EBSCO)	Recovery-oriented practise	-	291	0

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin kymmenen tutkimusartikkelia, jotka olivat kaikki laadun varmistamiseksi vertaisarvioituja. Tämän opinnäytetyön liitteessä 2 on avattu jokainen valittu tutkimusartikkeli ja laadittu yhteenveto artikkelin tarkoituksesta, käytetystä tutkimusmenetelmästä ja tehty tiivistelmä siitä, mitä tuloksia tutkimuksesta on saatu opinnäytetyön aiheen näkökulmasta. Näiden perusteella tehdään sisällönanalyysi siitä, mitä vaikutuksia lääkkeettömien keinojen tutkimuksista on löytynyt, miten niitä on käytetty toipumisorientaatioissa ja miten ne ovat toimineet valituissa tutkimuksissa.

Seuraavaan taulukkoon 4 on koottu kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimusartikkelit ja niiden tiedot pääkohdiltaan. Taulukosta löytyy tutkimukset tekijät, julkaisu-vuosi, maa, tutkimusmenetelmä, otoskoko, tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustulokset.

Taulukko 4. Vertaisarvioidut tutkimusartikkelit, jotka valittiin opinnäytetyöhön

Tekijät, julkaisu-vuosi, maa	Tutkimusmenetelmä ja otos	Tarkoitus	Tulokset
<p>1. Genevieve Whybird, Zoie Notta, Emma Savagea, Nicole Kormanc, Shuichi Suetanic, Emily Hielschera, Gabrielle Villicc, Stephen Tillstone, Sue Patterson, Justin Chapman</p> <p>v. 2022</p> <p>Australia</p>	<p>Tutkimuksessa käytettiin sekoi-tettua menetelmää, joka yhdis-tää sekä laadul-lisia että määräl-lisiä menetel-miä.</p> <p>Otoskoko: 100, joista 58 aloitti ohjelman ja 38 suoritti loppuun.</p>	<p>Antaa tietoa mie-lenterveysongel-mista kärsivien henkilöiden elä-mäntapainterventi-oiden suunnitte-luun.</p>	<p>Ohjelmalla oli merkittävä vaikutus moniin elämänlaa-dun osa-alueisiin, kuten mielenterveyteen, selviyty-miseen, ihmissuhteisiin, aisti-en toimintaan ja itsetun-ton. Osallistujat raportoivat kokevansa monenlaisia etuja, kuten parempaa mie-lialaa ja masennusoireiden vähenemistä, fyysistä kun-toa, kehonkuvaa, luotta-musta, tuottoisampia päiviä, kommunikointikyvyn para-nemista sekä kykyä parem-paan stressinsietokykyyn. Tulokset korostavat tarvetta sisällyttää elämäntapainterventiot säännöllisesti mie-lenterveydenhoitoon ja to-teuttaa niitä toipumista edis-tävällä tavalla.</p>
<p>2. Elizabeth A Barley, Susan Robinson, Jim Sikorski</p> <p>v. 2012</p> <p>Englanti</p>	<p>Laadullinen tut-kimus (puo-listrukturoidut haastattelut, teemallinen analyysi ja jatkuva vertailu).</p> <p>Otoskoko: 28</p>	<p>Kerätä kokemuksia miten puutarha- ja osallistavan taiteen kuntoutusprojektiin osallistuminen parantaa henkisesti ja fyysisesti sairaiden hyvinvointia.</p>	<p>Osallistujat kokivat projek-tiin osallistumisen edistävän hyvinvointia tarjoamalla mielekäästä ja merkityksel-listä toimintaa, nostatta-malla mielialaa ja itsetuntoa sekä tarjoamalla mahdolli-suuden paeta oman elämän paineita. Sosiaalinen kon-takti koettiin tärkeäksi ja ul-koilu koettiin terapeuttiseksi.</p>
<p>3. Dorte Wiwe Dürr, Anita Lunde</p> <p>v. 2020</p>	<p>Poikittaistutki-mus, kyselylo-make.</p> <p>Otoskoko: 131</p>	<p>Selvitys siitä, miten mielenterveyspal-veluissa käytetään vaihtoehtoisia hoi-tomenetelmiä sekä niiden vaikutusta</p>	<p>Tulosten perusteella osa vastanneista koki vaihtoehtoisten hoitomuotojen lisää-vän mukavuuden tunnetta ja toivoa, sekä uskoivat sen</p>

Tanska		kuntoutumiseen ja henkilökohtaiseen toipumiseen.	auttavan toipumisprosessissa. He kokivat hoitomuotojen parantavan myös sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä vähentämällä psyykkistä oireilua ja edistämällä toipumista.
4. Fatma Nevin Sisman, Sümeyye Kalaz, Aylin Usta v. 2020 Turkki	Kokeellinen tutkimus, jossa käytetään pre-test-post-test-vertailuryhmäsuunnitelmaa. Otoskoko: 750	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millainen vaikutus yhteisöllisellä mielenterveyskeskuksessa toteutetulla puutarhanhoito-ohjelmalla oli skitsofreniapotilaiden toiminnallisen remission tasolle.	Puutarhanhoito-ohjelma paransi merkittävästi skitsofreniapotilaiden toiminnallista remissiota. Ohjelma havaittiin tehokkaaksi ja soveltuvaiksi tavaksi lisätä sosiaalisuutta ja antaa vertaistukea, parantaa fyysistä ja psyykkistä terveyttä sekä edistää päivittäisten taitojen ja ammatillisen toiminnan tasoa skitsofreniapotilailla.
5. Alessandra Brownsword, Elina Baker v. 2008 Englanti	Kirjallisuus-katsaus ja evidenssin arviointi.	Tutkimus keskittyi selvittämään, voiko hieronta ja aromaterapia edistää mielenterveyspotilaiden hyvinvointia.	Tutkimus osoittaa, että sekä hieronta että aromaterapia lievittivät ahdistusta, masennusta ja stressiä. Hieronta auttoi myös lihaskipuihin ja -jäykkyyteen ja täten edisti rentoutumista ja hyvinvointia. Aromaterapialla puolestaan oli parantava vaikutus ahdistukseen, masennukseen sekä unenlaatuun. Vaikutukset voivat kuitenkin olla lyhytaikaisia eivätkä välttämättä jatku hoidon päätyttyä.
6. Picton Caroline, Fernandez Ritin, Moxham Lorna, Patterson Christopher F v. 2020 Australia	Kirjallisuus-katsaus (Kvalitatiivinen systeeminen katsaus)	Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa, arvioida ja yhdistää parhaiten saatavilla olevaa näyttöä ulkoiluun perustuvien terapeuttisten virkistysohjelmien hyödyistä.	Mielenterveysongelmista kärsivät ihmiset kokivat ulkoiluun perustuvan terapeuttisen virkistykseen myönteisenä ja merkityksellisenä osana mielenterveyden hoitoa. Merkitykselliset sosiaaliset suhteet ja yhteys luontoon ja eläimiin tuki osallistujien psykososiaalista hyvinvointia ja mielenterveyden palautumista. Osallistujat kertoivat kokevansa henkilökohtaista kasvua, itsetuntemuksen vahvistumista ja autonomian tunnetta. He kokivat fyysisen vointinsa parantuneen.

			Osallistajat kokivat voimaantumisen tunnetta sekä oman identiteetin vahvistumista.
<p>7. Poung-Sik Yeon, Si-Nae Kang, Nee-Eun Lee, In-Ok Kim, Gyeong-Min Min, Ga-Yeon Kim, Jin-Gun Kim, Won-Sop Shin</p> <p>v. 2023</p> <p>Korea</p>	<p>Satunnaistettu kontrolloitu kliininen koe.</p> <p>Otoskoko: 55</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää kaupunkimetsästä saatavan terapeutisen hyödyn vaikutusta masennukseen ja ahdistusoireisiin.</p>	<p>Tulokset viittaavat siihen, että kaupunkimetsäohjelmat voivat toimia masennuspotilailla lääkkeettömänä hoitomuotona tavanomaisen hoidon lisäksi masennus- ja ahdistusoireiden lievittämiseksi.</p>
<p>8. Raquel Sáenz Mendía, María Inés Gabari Gambarte, José María García García, Marta Ferraz Torres, Rosana de la Rosa Eduardo, Moad Al-Rahamneh</p> <p>v. 2021</p> <p>Espanja</p>	<p>Eksperimentaalinen pilottitutkimusmenetelmä.</p> <p>Otoskoko: 64</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten liikuntaohjelma ulkoilmassa vaikuttaa yli 65-vuotiaiden masennuspotilaiden fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin akuutissa psykiatrisessa sairaalahoidossa.</p>	<p>Fyysinen aktiivisuus ja ulkoilmaohjelma vaikuttivat positiivisesti iäkkäiden masennuspotilaiden fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Fyysinen aktiivisuus paransi merkittävästi osallistujien toimintakykyä ja ylläpiti omatoimisuutta. Potilaat kokivat ohjelman parantavan vaikutuksen mielenterveyteen ja emotionaaliseen hyvinvointiin. Ohjelman tulokset korostavat fyysisen aktiivisuuden merkitystä osana kokonaisvaltaista hoitoa ja terveyden edistämistä. Sairaanhoidajien rooli onnistumisessa oli suuri.</p>
<p>9. Claire Hayes, Victoria Palmer, Bridget Hamilton, Christine Simons, Malcolm Hopwood</p> <p>v. 2019</p>	<p>Kuvaileva kirjallisuuskatsaus</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli koota yhteen tietoa ei-lääkkeellisistä terapeuttisista interventioista nuorten mielenterveyspotilaiden sairaalahoitoympäristössä. Tarkoituksena oli tunnistaa nykyinen</p>	<p>Ttulokset osoittivat, että lääkkeettömät interventiot ovat tärkeä osa nuorten osastohoitomallien kehittämistä. Kriittinen tarve lisätutkimukselle havaittiin lääkkeettömistä terapeuttisista interventioista sairaalaympäristöissä. Lisäksi tarvitaan yksityiskohtaisempia kuvauksia siitä, miten näitä ei-</p>

Australia		tietämys ja mahdolliset tutkimuksen aukot sekä edistää esimerkillisen sairaalahoitomallin kehittämistä nuorille.	lääkkeellisiä terapeuttisia interventioita toteutetaan.
10. Shannon Robinson, Jacob E. Lang, Alexandra M. Hernandez, Tracey Holz, Megan Cameron, Beth Brannon v. 2018 Kanada	Tutkimus toteutettiin yksittäisryhmän pitkäaikaisena. Otoskoko: 94	Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida 12 kuukauden intensiivisen dialektisen käyttäytymisterapiaohjelman vaikutusta potilaisiin, joilla oli epävakaa persoonallisuushäiriö (BPD) ja akuuttia itsetuhoista käyttäytymistä.	Tutkimuksen tulokset osoittivat merkittävää vähene mistä sekä epävakaaseen persoonallisuushäiriöön liittyvissä, että trans-diagnostisissa psykiatrisissa oireissa, mm. päihteiden käyttö ja itsetuhoinen käyttäytyminen vähenivät. Osallistujien elämänlaatu parani, ja DKT-taitojen käyttö lisääntyi huomattavasti.

5 Sisällönanalyysin tulokset

Jokaisen yksittäisen artikkelin tulokset käytiin läpi, jotta saatiin selville tutkimuskysymyksen mukaiset tulokset. Sisällönanalyysin tavoitteena oli tuottaa tutkimusartikkeleista tiivistettyä tietoa lääkkeettömistä keinoista toipumisorientaatioissa.

Analysoinnin onnistumisen kannalta oli merkityksellistä käsitellä aineistoa ennen varsinaista sisällönanalyysia. Tutkimusartikkelien pääkohdista tehtiin suomenkieliset käännökset, mikä helpotti analyysin tekemistä suomeksi. Käännösten avulla oli helpompi vertailla alkuperäistä tekstiä suomenkieliseen käännökseen ja siten lopulta varmistua, että sisällönanalyysin tulokset olivat luotettavia.

Liitteessä 1 on tutkimusaiheen perusteella tiivistetty taulukko tutkimusaineistosta. Siitä löytyy käytetty tietokanta, hakusanayhdistelmät, artikkelin tutkimusmenetelmä sekä otsikko alkuperäiskielellä ja suomeksi käännettynä. Artikkelien numerot löytyvät kaikista taulukoista, missä viitataan tutkimusartikkeleihin.

Varsinaisessa sisällönanalyysissä tutkimusartikkelien tuloksista koottu aineisto purettiin osiin. Sitten aineisto tiivistettiin kokonaisuudeksi, joka vastasi tutkimuksen tarkoitukseen. Opinnäytetyön aiheen ”Lääkkeettömät keinot toipumisorientaatioissa”, joka on pääkategoria, kannalta oleelliset ilmaisut tiivistettiin niin, että tieto säilyi muuttumattomana. Nämä tiivistetyt ilmaukset koottiin yhteen, vertailtiin ja etsittiin artikkelien väliltä samankaltaisia ilmauksia. Sisällöllisesti samankaltaiset tiivistetyt ilmaukset yhdistettiin samaan alakategoriaan. Alakategorioiden perään merkattiin selvyyden vuoksi alkuperäisen artikkelin numero.

Yhdistämisen jälkeen muodostettiin yläkategoria, joka nimettiin siten, että nimi kattoi kaikki alakategorian ilmaukset. Opinnäytetyössä yläkategoriat olivat psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen hyvinvointi.

Ryhmittelyssä oli siis useampi vaihe, jossa muodostui ensin alakategoria ja seuraavaksi sen yläkategoria. Lopulta kategoriat muotoituivat lopulliseen muotoonsa ja ne koottiin taulukkoon 5.

Taulukko 5. Lääkkeettömät keinot toipumisorientaatioissa.

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Masennusoireiden väheneminen (1)(4)(7)(5)(8)	Psyykinen hyvinvointi	Lääkkeettömät keinot toipumisorientaatioissa
Kognitiivisen kyvyn paraneminen (4)		
Itsetuhoisuuden väheneminen (10)		
Stressinhallintakeinojen paraneminen (1)(5)(10)		
Trans-diagnostisten oireiden väheneminen (3)(10)		
Ahdistuksen väheneminen (7)(5)		
Itsetunnon kohentuminen (7)(1)(2)(6)		
Positiivinen vaikutus mielialaan (1)(2)(6)(8)		
Liikkuvuuden paraneminen (4)(8)	Fyysinen hyvinvointi	
Toimintakyvyn paraneminen (1)(4)(8)		
Päivittäisten toimintojen ylläpitäminen (4)(8)		
Fyysisen kunnon koheneminen (1)(4)(6)		

Skitsofreniapotilaiden toiminnallinen remissio (4)		Sosiaalinen hyvinvointi
Unenlaadun paraneminen (5)		
Fyysisen kivun lievittäminen (5)		
Sosiaalisten taitojen paraneminen (1)(4)(3)		
Sosiaalisten suhteiden ylläpito (2)(7)(3)(4)		
Sosiaalisten suhteiden muodostaminen (2)(7)(3)(4)(6)		
Oman autonomian uudelleenluonti (7)(3)(6)(8)		
Vertaistuen saaminen (4)		

5.1 Psykkinen hyvinvointi

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että lääkkeettömillä hoitomuodoilla on selvästi myönteinen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin.

Erilaisilla terapeuttisilla ohjelmilla ja interventioilla on parantava vaikutus mielialaan ja sen myötä masennusoireiden vähenemiseen (Genevieve Whybird ym. 2022). Esimerkiksi kaupunkimetsäterapia ja intensiivinen dialektinen käyttäytymisterapia (DKT) ovat osoittautuneet tehokkaiksi masennuksen ja ahdistuksen oireiden lievittämisessä (Poung-Sik Yeon ym. 2023, Shannon Robinson ym. 2018).

Dialektinen käyttäytymisterapiaohjelma, joka yhdistää useita erilaisia terapeuttisia tekniikoita kuten kognitiivista käyttäytymisterapiaa, mindfulness-pohjaisia menetelmiä, dialektista filosofiaa ja ryhmäterapiaa, johti merkittäviin itsetuhoisuuden ja itsensä vahingoittamiseen liittyvien oireiden vähenemiseen sekä yleisimpien psykiatristen oireiden vähenemiseen. DKT:n kyky vaikuttaa myös transdiagnostisiin oireisiin tarjoaa toivoa niille potilaille, joilla on monimutkaisia mielenterveysongelmia. (Shannon Robinson ym. 2018)

Tutkimukset korostavat fyysisen aktiivisuuden ja luontoon perustuvien aktiviteettien merkitystä psyykkisen hyvinvoinnin edistämisessä. Ulkoiluun ja luontoon

perustuvat toiminnot, kuten kaupunkimetsäterapia ja luontoon perustuva kuntoutus, ovat osoittautuneet tehokkaiksi stressinhallintakeinoiksi ja niillä on havaittu olevan positiivinen vaikutus mielialaan, itsetuntoon ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin (Poung-Sik Yeon ym. 2023). Kasvien viljely paransi skitsofreniapotilaiden kognitiivista kyvykkyyttä, ja kasvinviljelytutkimukseen osallistuneet kokivat merkittävää kasvua toiminnallisessa remissiossa, mikä heijastui päivittäistoihin ja ammatilliseen toimintakykyyn (Fatma Nevin Sisman ym. 2020).

Hierontaterapia, aromaterapia ja taidekuntoutus, ovat osoittautuneet hyödyllisiksi ahdistuksen, masennuksen ja stressin vähentämisessä, samalla kun ne voivat parantaa itsetuntoa ja mielialaa (Alessandra Brownsword ym. 2008). Korvakuppauksella ja musiikkiterapialla on tutkimuksien perusteella havaittu myönteisiä vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin, vaikka niiden tehokkuutta tulisi tutkia vielä tarkemmin.

5.2 Fyysinen hyvinvointi

Tutkimuksen perusteella voidaan todeta useiden eri terapeuttisten interventioiden ja ohjelmien olevan hyödyllisiä fyysisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Päivittäisten toimintojen ylläpitäminen ja fyysisen kunnon koheneminen olivat keskeisiä tutkimuksen tuloksissa. Tutkimuksiin osallistujat raportoivat, että fyysisellä aktiivisuudella oli myönteinen vaikutus fyysiseen suorituskäyttöön ja liikkuvuuteen.

Tutkimuksissa havaittiin, että hieronta ja aromaterapia voivat edistää unenlaatua ja lievittää fyysistä kipua. Nämä hoitomuodot auttoivat ihmisiä rentoutumaan, mikä puolestaan paransi heidän unenlaatuaan. Tämä oli havaittavissa sekä subjektiivisissa että objektiivisissa mittauksissa, joissa ihmisten unenlaatu arvioitiin ennen ja jälkeen hieronnan tai aromaterapian. Fyysisen kivun osalta tutkimuksissa havaittiin, että hoitomuodot voivat tarjota lievitystä erilaisiin kiputiloihin, kuten lihaskipuihin tai nivelvaivoihin. Lisää tutkimusta tarvitaan vahvistamaan näitä havaintoja ja ymmärtämään paremmin näiden hoitomuotojen mekanismeja. (Alessandra Brownsword ym. 2008)

5.3 Sosiaalinen hyvinvointi

Tutkimusten erilaisilla interventioilla ja terapeuttisilla ohjelmilla havaittiin merkittävää vaikutusta sosiaaliseen hyvinvointiin.

Kasvien viljeleminen tarjosi osallistujille mahdollisuuden harjoitella ryhmätoimintaa ja jakaa kokemuksia muiden samassa elämäntilanteessa olevien kanssa, mikä edisti vertaistuen saamista ja sosiaalisten taitojen kehittymistä (Fatma Nevin Sisman ym. 2020, Elizabeth Barley ym. 2012, Pong-Sik Yeon ym. 2023, Dorte Wiwe Dürr ym. 2020, Caroline Picton ym. 2020). Kaupunkimetsäterapia antoi osallistujille mahdollisuuden sosiaaliseen toimintaan ulkona luonnossa, mikä myös vahvisti sosiaalisia suhteita (Genevieve Whybird ym. 2022, Dorte Wiwe Dürr ym. 2020, Fatma Nevin Sisman ym. 2020). Lisäksi tuloksista huomattiin, että erilaiset interventiot ja terapeuttiset ohjelmat auttoivat henkilöitä luomaan omaa autonomiaa uudelleen (Dorte Wiwe Dürr ym. 2020, Caroline Picton ym. 2020, Pong-Sik Yeon ym. 2023, Raquel Sáenz Mendía ym. 2021).

Interventiot tukivat olemassa olevien sosiaalisten suhteiden ylläpitoa ja muodostumista. Esimerkiksi osallistuminen taiteen kuntoutusprojektiin tarjosi osallistujille mahdollisuuden luoda uusia merkityksellisiä sosiaalisia suhteita. Ulkoiluun ja luontoon perustuvat toiminnot tarjosivat yhteistä ajanvietettä ja mahdollisuuden muodostaa uusia sosiaalisia suhteita (Elizabeth Barley ym. 2012, Pong-Sik Yeon ym. 2023, Dorte Wiwe Dürr ym. 2020, Fatma Nevin Sisman ym. 2020, Caroline Picton ym. 2020).

Tutkimukset osoittivat erilaisten interventioiden ja terapeuttisten ohjelmien positiivisen vaikutuksen sosiaaliseen hyvinvointiin. Lisätutkimusta tarvitaan kuitenkin interventioiden tehokkuuteen ja soveltuvuuden varmistamiseksi eri väestöryhmille ja erilaisissa konteksteissa.

6 Eettisyys ja luotettavuus opinnäytetyöprojektissa

Opinnäytetyön tutkimuseettisten näkökulmien huomioiminen jo heti aiheen valinnassa ja eettisten periaatteiden ymmärtäminen koko prosessin aikana suun-

nittelusta toteutukseen on hyvin tärkeää terveydenhuoltoalalla. Kirjallisuuskatsauksessa käytetään julkisesti saatavilla olevaa kirjallisuutta ja aiemmin julkaistuja tutkimuksia. Lisäksi huomioidaan, että opinnäytetyöhön liittyvien tutkimusten ja kirjallisuuden analysointi tapahtuu objektiivisesti ilman ennakoasenteita.

6.1 Eettisyys

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on tehnyt suosituksen, joka käsittelee tieteellisen toiminnan eettisiä periaatteita ja loukkausepäilyjen käsittelyä Suomessa. Suosituksessa kuvataan millaisia ovat hyvät tieteelliset käytännöt, joissa korostetaan vilpittömyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta. Ohjeistuksessa käsitellään tulosten esittämistä ja dokumentointia sekä tutkimustulosten arviointia eettisesti kestäväällä tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021)

Eettisen harkinnan merkitys korostuu erityisesti sosiaali- ja terveysalan tutkimuksessa ja erityisesti silloin kun tutkitaan potilaiden kokemuksia omasta hoidostaan ja tehdään tutkimusta haavoittuvissa ryhmissä. Sosiaali- ja terveysalalla tehtäviä tutkimuksia ohjaavat laajasti hyväksytyt kansainväliset sekä kansalliset eettiset periaatteet, lait ja säännökset, jotka on otettava huomioon tutkimusta suunniteltaessa ja toteutettaessa.

Maailman lääkäriliitto on muotoillut Helsingin julistuksessa eettiset suuntaviivat, joiden tavoitteena on ohjata lääketieteellistä tutkimusta, joka liittyy ihmisiin, mukaan lukien tutkimus, joka koskee tunnistettavia ihmisperäisiä materiaaleja tai yksilöllisiä tietoja. (Suomen lääkäriliitto 2013)

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n julkaisemassa ohjeistuksessa opinnäytetyön eettisistä periaatteista korostetaan useita keskeisiä seikkoja. Opiskelijan odotetaan ensinnäkin selvittävän mahdolliset esteellisyytensä ja perehtyvän huolellisesti opinnäytetyönsä aiheeseen. Työn resurssit ja mahdolliset vaatimukset tulee arvioida yhdessä ohjaajan kanssa. Opiskelijan on oltava perillä tutkimuseettisistä ohjeistuksista sekä henkilötietojen käsittelyyn ja tietosuojaan liittyvistä periaatteista ja koulun ohjeistuksista. Tarvittaessa opiskelijan ja ohjaajan on selvitettävä, tarvitaanko opinnäytetyölle eettinen ennakoar-

viointi tai tutkimusluvat. Aineistojen säilyttämisestä ja käyttöoikeuksista on sovittava kaikkien osapuolten hyväksymällä tavalla. Opiskelijalla on myös oikeus laadukkaaseen opinnäytetyöprosessiin, mikä edellyttää kaikkien näiden periaatteiden noudattamista ja asianmukaista huomioimista työn kaikissa vaiheissa. (Arene ry 2015).

Eettisten periaatteiden noudattaminen oli keskeistä opinnäytetyössämme. Seurasimme tarkasti Metropolia-ammattikorkeakoulun kirjallisen työn ohjeita varmistaksemme, että työmme toteutettiin eettisesti ja ammatillisesti hyväksyttävällä tavalla. Opinnäytetyön aihevalintaan saimme tukea työtä ohjaavalta lehtorilta, joka antoi luvan opinnäytetyön tekemiseen valitsemallamme menetelmällä.

Kun aihe piti pilkkoa hakusanoiksi sopivien artikkelien löytämiseksi, niin suomenkielisillä hakusanoilla ei löytynyt juuri mitään, joten tuli tarve suunnitella hakusanat englanniksi. Metropolian kurssi ”Tiedonhaku opinnäytetyössä, sote” osoittautui erittäin hyväksi oppimateriaaliksi, koska kurssissa oli osio tekoälyn eettisestä ja luotettavasta hyödyntämisestä opinnäytetyössä hakusanojen ideoimiseksi. Tutkimusaiheen perusteella tekoälyltä pyydettiin suomenkielisen hakusanalistan perusteella englanninkielistä käännöstä, joka toimi prosessissa apuna omaan ideointiin. Ilman omaa asiantuntemusta, jonka perusteella tekoälyn dataa osaa karsia ja muokata, OpenAI:n käyttö ei ole järkevää. Tekoälyn käyttö hakusanojen ideoimiseksi osoittautui hyödylliseksi, sillä tekoäly osasi ehdottaa erilaisia sanoja eri muodoissa, joita ei välttämättä itse keksisi. Kriittisyyttä täytyi harjoittaa kuitenkin sanojen tarkistamisessa, jotta tekoäly antaa käyttökelpoisia hakusanoja.

Pyrimme aktiivisesti ottamaan vastaan ja hyödyntämään opponointi- ja ohjaajapalautetta. Palaute auttoi meitä tekemään opinnäytetyön lopulliseen muotoonsa, jokaisen keskustelen kommenttien avulla.

6.2 Luotettavuus

Tutkimuksen pyrkimyksenä on tuottaa luotettavaa ja käyttökelpoista tietoa tutkitavasta aiheesta, joten on välttämätöntä arvioida opinnäytetyön luotettavuutta. Luotettavuuden kannalta keskeistä on käyttää luotettavia ja ajantasaisia lähteitä

sekä varmistaa, että käytetyt tutkimukset ja kirjallisuus ovat vertaisarvioituja. Lisäksi on tärkeää raportoida suunnitelmassa käytetyt hakusanat ja valitut tietokannat, jotta toistettavuus ja läpinäkyvyys varmistetaan.

Tiedonhankinnassa hyödynsimme aiempia opintojamme ja niistä saamaamme osaamista. Hakulausekkeiden rakentamisessa käytimme inspiraation lähteenä tekoälyä erityisesti saadaksemme apuja englanninkielisten hakusanojen löytämiseksi. Tässä vaadittiin kriittisyyttä, sillä tekoäly antaa myös täysin aihealueeseen kuulumattomia epäjohdonmukaisia ehdotuksia ja niiden havaitsemiseen tarvitaan teoriaosaamista tutkimusaiheesta. Hakusanaehdotuksia oli siksi tarpeellista karsia ja muokata, jotta saimme lopulta järkevän kokonaisuuden hakulausekkeiksi. Tiedonhaun tekniikan hallitseminen on erittäin tärkeää ja erityisesti tekoälyä käytettäessä.

Pyrimme varmistamaan, että käytimme tietokantoja asianmukaisesti ja tehokkaasti löytääksemme relevanttia tutkimusmateriaalia opinnäytetyöhömme. Valikoidessamme artikkeleita katsauksemme kiinnitimme erityistä huomiota siihen, että valitut artikkelit vastasivat tutkimuskysymyksiimme ja olivat läpikäyneet vertaisarvioinnin, mikä takaa niiden laadun ja luotettavuuden.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida neljällä luotettavuuskriteerillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuus lisää luotettavuutta, kun tutkimuksen tekijät ovat mahdollisimman pitkään tekemisissä tutkittavan aiheen parissa. Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että sama tutkimus voidaan toistaa seuraamalla tutkimuksesta kirjattuja muistiinpanoja. Reflektiivisyys edellyttää omien lähtökohtien tiedostamista tutkimuksen tekijänä ja siirrettävyys kuvaa tutkimustulosten siirrettävyyttä toisiin vastaaviin tilanteisiin. (Kylmä 2007; 127–129)

Uskottavuuden kannalta tarkasteltuna opinnäytetyöprosessiin käytettiin aikaa opetussuunnitelman mukaisesti. Tutkimuksen uskottavuutta parantaa tekijän perehtyneisyys asiaan mahdollisimman pitkään ja keskustelu muiden kanssa tutkittavasta aiheesta. Opinnäytetyön tekeminen työparina paransi opinnäytetyön uskottavuutta, koska pystyimme jakamaan ajatuksia aiheesta ja haastamaan toinen toistamme. Hyödynsimme aiempia opintojamme ja niistä saatua osaamista, joten

sillä oli myös uskottavuutta lisäävä vaikutus sen parantaessa asiantuntijuuttamme mielenterveysteemaan.

Luotettavuutta vahvistettavuuden näkökulmasta tarkasteltuna havaitaan, että tämän opinnäytetyöprosessin aikana luodut taulukot ja liitteet mahdollistavat työn seuraamisen pääpiirteissään jälkeenpäin. Sisällön analyysin tekemisessä havaittuja tutkittavia ilmiöitä pyrittiin tunnistamaan tutkimuksista tiivistämällä (pelkistäminen) niin, että niiden sisältö ei muutu. Tällä on suuri merkitys toistettavuuteen. Haastetta tähän tuli siitä, että ensin käänsimme tutkimukset pääkohdiltaan englannista suomeksi. Kääntämisessä käsitteiden muuttumattomana pysyminen on välttämätöntä tutkimuksen luotettavuuden kannalta.

Tässä opinnäytetyössä reflektiivisyys parani parityöskentelyn avulla, kun arvioimme omia lähtökohtiamme tehdä tätä kirjallisuuskatsausta. Meillä ei ole aikaisempaa kokemusta tutkimuksen tekemisestä, joten asioista on pitänyt ottaa selvää ja pyrkimys objektiivisuuteen on ollut vahva.

Siirrettävyyttä lisää ymmärrys tutkimuksen ympäristöstä, johon auttaa taulukoitu tieto siitä, missä maassa, millaisissa olosuhteissa ja minkälaisille henkilöille artikkelien tutkimukset on laadittu ja millä menetelmällä tutkimus on suoritettu.

7 Pohdinta

Opinnäytetyön kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tarkasteltiin lääkkeettömiä vaihtoehtoja mielenterveyspotilaiden toipumisessa. Tarkasteltavana olivat terveellisen ravinnon ja liikunnan merkitys, puutarhahoidon terapeuttinen vaikutus, terapeuttisen hieronnan hyödyt, ulkoilun ja luonnon terveysvaikutukset sekä dialektisen käyttäytymisterapian merkitys toipumisorientaatioissa. Näiden aiheiden kautta pyrittiin korostamaan mielenterveyden häiriöiden monipuolisen hoitamisen tärkeyttä ja erilaisten vaihtoehtoisten keinojen hyödyntämistä kuntoutumisessa ja mielenterveyspotilaan hoitopolussa.

Toipumisorientaatio on keskeinen käsite mielenterveydessä ja se painottaa erityisesti yksilön voimavaroja, osallisuutta ja toivon merkitystä. Opinnäytetyössä havaittiin, että lääkkeettömät vaihtoehdot olivat tutkimuksiin osallistuville tärkeä

osa toipumisprosessia. Lääkkeettömät vaihtoehdot täydentävät perinteistä lääkehoitoa tarjoten yksilöille keinoja edistää omaa hyvinvointiaan ja toipumistaan. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui lääkkeettömät keinot, jotka olisivat helposti kaikkien saatavilla ja periaatteessa helppo ottaa mukaan toipumisen tueksi.

Vaikka mielenterveysongelmissa lääkitys on usein välttämätöntä, niin suuri osa toipumisprosessia on myös asiakkaan oman motivaation varassa ja siihen lääkkeettömät hoitomuodot antavat hyvät vaihtoehdot. Kuitenkin terveydenhuoltohenkilöstön tuki toipumisessa parantaa remission eli hoitotasapainon saavuttamista.

7.1 Johtopäätökset

Toipumisorientaation käsite on monitahoinen ja sen ymmärtäminen vaatii kokonaisvaltaista näkemystä mielenterveyspalveluista. Teoriaosassa käsiteltiin mielenterveyden toipumisorientaatiota laajasti ja pyrittiin luomaan riittävää kokonaiskuvaa aiheesta. Kirjallisuuskatsauksessa tarkasteltiin käytännön sovelluksia ja tutkimustuloksia lääkkeettömistä hoitomuodoista peilaten keinoja toipumisorientaation käsitteeseen. Lääkkeettömät vaihtoehdot tukevat monin tavoin mielenterveyden häiriöstä toipumista ja vastaavat siten teorian tietoon.

Työ vahvisti aiempia havaintoja terveellisen ravinnon ja liikunnan positiivisista vaikutuksista mielenterveyteen. Tasapainoinen ruokavalio ja säännöllinen liikunta auttavat lievittämään masennus- ja ahdistusoireita sekä parantamaan elämänlaatua. Tämä korostaa kokonaisvaltaisen terveyden merkitystä ja osoittaa, että fyysisellä terveydellä ja mielenterveydellä on monimutkainen vuorovaikutus. Huomionarvoista on ymmärtää ihminen kokonaisvaltaisesti ja se, miten kaikki vaikuttaa kaikkeen. Somaattisella ja psyykkisellä hyvinvoinnilla on yhteys toisiinsa ja vahvistamalla molempia voidaan myös ennaltaehkäistä mielenterveysongelmien syntyä.

Dialektinen käyttäytymisterapia osoittautui tutkimuksien perusteella tehokkaaksi keinoksi erityisesti vaikeista tunnesäätelyvaikeuksista kärsivien hoidossa. Tämä hoitomuoto korostaa tietoisuus- ja tunnetaitojen harjoittelun merkitystä sekä hyväksyvää näkökulmaa omiin tunteisiin ja ajatuksiin. Tulokset viittaavat siihen, että

tällaiset psykoterapeuttiset menetelmät tarjoavat merkittävää apua mielenterveysongelmista kärsiville potilaille. Dialektista käyttäytymisterapiaa hyödynnetään Suomessa useissa eri kaupungeissa ja ensimmäisen kerran se otettiin käyttöön 2000-luvun alussa. Terapiamuoto on suhteellisen uusi Suomessa. Voidaan siis pohtia, onko dialektinen käyttäytymisterapia vieläkaan tarpeeksi tunnettu ja hyödynnetty mielenterveystyössä ainakaan Suomessa ja millaiset mahdollisuudet sillä voisi olla lääkkeettömänä terapiamuotona.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksissa tuli esille haasteita, joita lääkkeettömien hoitomuotojen käyttöön on liittynyt. Haasteina oli resurssipula lääkkeettömien hoitomuotojen käytännön toteuttamisessa ja hoitohenkilökunnan osaamisen puutteet. Näitä haasteita ei ole käsitelty teoriaosassa kovin laajasti, sillä haasteet ovat riippuvaisia monista muuttujista tutkimuksen asettelussa, kuten ympäristöstä, asiakkaista, diagnoosista ja esimerkiksi kohdemaasta, jossa tutkimus on tehty. Mahdollisuudet lääkkeettömillä vaihtoehdoilla on laajat ja myös esim. kolmannen sektorin toimijat pystyvät hyödyntämään lääkkeettömiä keinoja auttaessaan lievemmistä mielenterveyden häiriöistä kärsiviä tai tekemällä ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä. Näillä toimijoilla haasteet ovat taas hyvin erilaiset kuin esimerkiksi laitoshoidossa olevilla potilailla. Koska lääkkeettömiä keinoja löytyy hyvin monenlaisia ja monella tavalla hyödynnettäviä, niin vaikeutena on se, miten pystytään löytämään potilaalle yksilöllinen ja juuri hänelle paras yhdistelmä tukemaan toipumista.

Mielenterveyspalveluiden rakenteiden ja toiminnan muuttaminen toipumisorientaatiota tukevaksi edellyttää asiakaskeskeistä lähestymistapaa, monitieteellistä hoitoa ja ammatillista osaamista. Yksilöllinen suunnittelu ja toteutus ovat keskeisiä toipumisprosessin tukemisessa. Olisi tärkeää kehittää entistä parempia lääkkeettömiä hoitomenetelmiä ja interventioita mielenterveysongelmien ehkäisyyn, hoitoon ja toipumisorientaatioon.

7.2 Jatkotutkimusehdotukset

Kirjallisuuskatsausta tehdessämme löysimme useita hyviä tutkimuksia, jotka käsittelevät erilaisia vaihtoehtoisia keinoja kuntoutumisen ja toipumisen edistämiseksi mielenterveyden osa-alueella. Kahdessa artikkelissa havaittiin muutamia

ongelmakohtia, kuten puutteita siinä, miten oireilevien nuorten hoidossa on saatavilla lääkkeettömiä keinoja, mutta niitä ei kyetä hyödyntämään mielenterveyshäiriön akuutissa vaiheessa. Esille nousi myös kysymys nuorten interventioista, joista ei löytynyt hyödynnetyn katsauksen mukaan tutkittua tietoa. Mielenterveysongelmiin ei pystytä reagoimaan riittävän varhaisessa vaiheessa, jolloin ongelmat vaikeutuvat ja kuormittavat entisestään muutenkin resurssipulasta kärsivää terveydenhuoltoa. Varhaisen lääkkeettömän tuen edistämistä voisi ehdottomasti tutkia ja kehittää enemmän. Erityisesti kiinnostuksen kohteena olisi lisätutkimus lääkkeettömien hoitomuotojen soveltuvuudesta ja tehokkuudesta nuorten ikäryhmässä. Opinnäytetyössämme käsitelimme mielenterveyttä ja siihen liittyviä lääkkeettömiä keinoja kuitenkin kaikissa ikäryhmissä, sillä näistä hoitomuodoista löytyy vaihtoehtoja kaikille.

Toinen kiinnostava lisätutkimuskohde liittyy toipumisorientaatioon. Toipumisorientaatio on tunnettu ja käytössä oleva toimintamalli pitkäaikaishoidossa, mutta olisi kiinnostavaa selvittää, miten sen toteuttaminen onnistuisi julkisessa terveydenhuollossa. Tutkimusartikkeleissa haasteita aiheutui siitä, miten huonosti terveysalan ammattilaiset tuntevat toipumisorientaation käytännöt ja kokevat epävarmuutta sen toteuttamisessa. Myös toipumisorientaation mallin soveltaminen julkisessa terveydenhuollossa hoidon jatkuvuuden näkökulmasta tarkasteltuna kohtaa ongelmia. Kun sen sijaan pitkäaikaishoidossa mielenterveysalan ammattilainen työskentelee päivittäin potilaan kanssa toipumisorientaation mallin mukaisesti, niin hoitosuhteen jatkuvuus toteutuu helpommin. Toipumisorientaatio vaatii sitoutumista kuntoutujalta itseltään sekä osaamista terveysalan ammattilaiselta. Lääkkeettömän toipumisorientaation toteuttaminen varhaisessa vaiheessa julkisessa terveydenhuollossa vaatisi asennemuutosta ja ehdottomasti lisäkoulutusta toipumisorientaation mallin soveltamiseen.

Vaikka kansainvälisissä tutkimuksissa on osoitettu lääkkeettömien hoitomuotojen positiiviset vaikutukset mielialaan, stressinhallintaan, sosiaaliseen kanssakäymiseen ja elämänlaatuun, Suomessa tehtyjä tutkimuksia ei löytynyt. Olisi tarpeen syventää ymmärrystä lääkkeettömien hoitomuotojen tehokkuudesta eri väestöryhmissä ja erilaisissa mielenterveyden häiriöissä myös Suomessa. Terveydenhuollon tulisi pohtia rooliaan mielenterveyspotilaiden kokonaisvaltaisessa hoitamisessa ja harkita lääkkeettömien toipumisorientoitujen toimintatapojen integroimista osaksi nykyisiä käytäntöjä. Tutkia voisi, miten moninaiset lääkkeettömät

hoitomuodot voitaisiin saada osaksi perinteistä mielenterveyden hoitamista ja siten parantaa toipumista. Suomenkielisen tutkimusmateriaalin vähäisyys aiheesta korostaa myös tarvetta yhtenäisen käsitteenmuodostuksen edistämiseksi.

Nykyiset terveydenhuollon rakenteet keskittyvät enemmän kliniseen terveydenhoitoon kuin yksilöllisen toipumisen tukemiseen. Muutokset rakenteissa, käytännöissä ja asenteissa ovat tarpeen, jotta lääkkeetön toipumisorientaatio voisi olla keskiössä mielenterveyspalveluissa.

Jatkotutkimusta voisi tehdä myös siitä, miten laajasti mielenterveyshäiriöiden hoidossa käytetään nykyisin lääkkeettömiä hoitomuotoja ja miten Suomen terveydenhuollossa huomioidaan ylipäättään toipumisorientaation periaatteita. Yhteiskunnallista keskustelua kaivattaisiin siitä, tulisiko kustannustehokkaammaksi lääkkeettömien toipumisorientaatiota tukevien toimintatapojen käytön lisääminen terveydenhuollossa ja vähentäisikö se pitkällä tähtäimellä sairauksien pahenemista ja uusiutumista ja siten vapauttaisi resursseja muualle.

Mielenterveyspotilaiden toipumisorientaation edistäminen vaatii sekä yksilöllisiä että yhteiskunnallisia panostuksia. Lääkkeettömällä hoitomuodoilla voisi olla merkittävämpi rooli mielenterveyden tukemisessa, mutta kokonaisvaltainen lähestymistapa ja rakenteelliset muutokset ovat tarpeen, jotta toipumisorientaation periaatteet voivat toteutua käytännössä.

Lähteet

American Horticultural Therapy Association (AHTA) 2020. About Therapeutic Gardens. Saatavissa: <https://www.ahata.org/about-therapeuticgardens>. Luettu: 14.2.2020

Arene ry. Opinnäytetyön eettiset ohjeet. Saatavissa. http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2018/arene-opinnaytetyoprosessin-eettiset-suositukset_muistilistat-opiskelijalle-ja-ohjaajalle.pdf?_t=1526903222. Luettu 15.2.2024.

Armero, Montse 2022. Mitä on radikaali hyväksyntä ja kuinka sen voi toteuttaa käytännössä? Saatavissa: <https://mielenihmeet.fi/radikaali-hyvaksynta-kuinkasen-voi-toteuttaa/> Luettu 18.2.2024

Barch, M. Deanna 2020. What does it mean to be transdiagnostic and how would we know? *American Journal of Psychiatry*: 177 (5): 365–468. Saatavissa: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.2020.20030243>. Luettu 25.3.2024.

Barley, Elizabeth & Robinson, Susan & Sikorski, Jim 2012. Primary care based participatory rehabilitation: user's views of a horticultural and arts project. *British Journal of General Practice*; 62 (595): 127-134. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3268492/pdf/bjgp62-e127.pdf>. Luettu 16.2.2024.

Duodecim Terveyskirjasto. Lääketieteen sanasto. 2016. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01376>. Luettu 19.2.2024.

Dürr, W. Dorte & Lunde, Anita 2020. Complementary and alternative medicine (CAM) in Danish residential homes for people with severe mental illness: Use and perceived benefits of CAM in relation to recovery. *International Journal of Social Psychiatry*; 66 (5):489–495. Saatavissa: <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/32390528/>. Luettu 20.2.2024.

Field, Tiffany & Ironson, Gail & Scafidi, Frank & Nawrocki, Tom & Goncalves, Alex & Burman, Iris & Pickens, Jeff & Fox, Nathan & Schanberg, Saul & Kuhn-Duke, Cynthia 2009. Massage Therapy Reduces Anxiety and Enhances Eeg Pattern of Alertness and Math Computations. *International Journal of Neuroscience*; 86 (3-4): 197-205. Saatavissa: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/00207459608986710>. Luettu 19.2.2024.

Hayes, Claire & Palmer, Victoria & Hamilton, Bridget & Simons, Christine & Hopwood, Malcolm 2019. What nonpharmacological therapeutic interventions are provided to adolescents admitted to general mental health inpatient units? *International Journal of Mental Health Nursing*; 28 (3): 671-686. Saatavissa: <https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/full/10.1111/inm.12575>. Luettu 12.3.2024.

Kekkonen, Virve & Koivisto, Maaria & Lindeman, Sari & Tolmunen, Tommi. 2022. Dialektinen käyttäytymisterapia on tehokas ja käytännönläheinen hoitomenetelmä tunne-elämän epävakauteen liittyvän itsetuhoisuuden vähentämisessä. *Duodecim Aikakauslehti*; 138 (21): 1951–8. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo17090>. Luettu 14.2.2024.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. E-kirja. Helsinki: Edita Prima Oy.

Martin, Marjatta & Nordling, Esa & Soronen, Kari & Savelius-Koski, Eija 2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Yhdessä toipumisen tukena Mielenterveys-työssä, Toipumisorientaation toimintamallit ja niiden implementaatio. Saatavilla: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143364/URN_ISBN_978-952-343-664-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 9.2.2024.

Martin, Marjatta & Soronen, Kari 2022. Toipumisorientaatio mielenterveyspalveluissa. Saatavissa https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/65063/Martin_Marjatta-Soronen_Kari.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Luettu 13.2.2024.

Mielenterveystalo.fi 2024. Mitä ovat toiminnalliset oireet? Hus. Saatavissa: <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/pitkittyneiden-kehon-oireiden-oma-hoito-ohjelma/mita-ovat-toiminnalliset-oireet>. Luettu 27.3.2024.

Mieli.ry. 2021. Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä. Saatavissa: <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>. Luettu 25.3.2024.

Minä, Syöpä ja Työ. Julkaistu 22.6.2020. Saatavissa: <https://syopajatyo.fi/kesainen-valitilinpaaatos/>. Luettu 19.2.2024.

Nordling, Esa 2018. Mitä toipumisorientaatio tarkoittaa mielenterveystyössä? Julkaistu 13.11.2018. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/15/duo14435>. Luettu 10.2.2024.

Picton, Caroline & Fernandez Ritin & Moxham Lorna & Patterson, Christopher 2020. Experiences of outdoor nature-based therapeutic recreation programs for persons with a mental illness: a qualitative systematic review. *JBIEvidence*; 18 (9), 1820–1869. Saatavissa: <http://ovidsp.ovid.com.ezproxy.metropolia.fi/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=fulltext&AN=02174543-202009000-00002&D=ovft>. Luettu 12.2.2024.

Rapaport, Mark H & Schettler, Pamela J & Larson, Erika R & Carroll, Dedric & Sharenko, Margaret & Nettles, James & Kinkead, Becky 2018. *Massage Therapy for Psychiatric Disorders*; 16(1): 24–31 Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6519566/>. Luettu 19.2.2024

Robinson, Shannon & Lang, E. Jacob & Hernandez, M. Alexandra & Holz, Tracey & Cameron, Megan & Brannon, Beth 2018. Outcomes of dialectical behavior therapy administered by an interdisciplinary team. *Archives of Psychiatric Nursing*; 32 (4): 512-516. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30029741/>. Luettu 8.3.2024.

Sisman, Nevin & Kalaz, Sümeyye & Usta, Aylin 2020. The effect of a plant cultivating program conducted at a community mental health center on the functional remission of individuals with schizophrenia: A randomized controlled study. *Archives of Psychiatric Nursing*; 34 (6), 459–466. Saatavissa: <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S0883941720301266?via%3Dihub>. Luettu 16.2.2024.

Siu, Andrew M.H & Kam, Michael & Mok, Ide 2020. Horticultural Therapy Program for People with Mental Illness: A Mixed-Method Evaluation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*; 17 (3): 711. Saatavissa: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/3/711>. Luettu: 15.2.2024

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. 2020. Epävaka persoonallisuus. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50064#s15>. Luettu 10.2.2024

Suomen dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys ry. Dialektinen käyttäytymisterapia. Saatavissa: <https://dkt-yhdistys.fi/dialektinen-kayttaytymisterapia/>. Luettu 13.2.2024.

Suomen Lääkäriliitto. 2013. Helsingin julistus. Saatavissa <https://www.laakariliitto.fi/laakariliitto/etiikka/helsingin-julistus/>. Luettu 15.2.2024.

Suomen Sosiaali- ja Terveysministeriö. 2021. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokonaisarkkitehtuuri. Saatavissa: https://stm.fi/documents/1271139/48496181/Hyvinvoinnin+ja+terveyden+edistamisen+kokonaisarkkitehtuuri_2021_11.pdf/. Luettu 26.4.2024

Tampereen kandidaattikoulutus. 2024. Mitä hyvinvointi on? Saatavissa: <https://kandit.fi/hyvinvointi/>. Luettu 27.3.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>. Luettu 19.2.2024.

Terveyskylä.fi. 2023. Aivotalo. Muistisairaana käytösoireiden lääkkeetön hoito. Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivosairaudet/muistisairaudet/muistisairauksien-hoito/muistisairaana-k%C3%A4yt%C3%B6soireiden-%C3%A4%C3%A4kkeet%C3%B6n-hoito>. Luettu 27.3.2024.

Tuulari, J. Jetro & Karlsson, Hasse. 2017. Mielihyvä, mielipaha ja ihmisen aivot. Duodecim Aikakausilehti; 133 (23): 2203–7. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14049>. Luettu 18.2.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitleminen Suomessa. 2012. Saatavissa: https://moodle.metropolia.fi/pluginfile.php/1012755/mod_label/intro/HTK_ohje_2012-1.pdf. Luettu 5.2.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>. Luettu 15.2.2024.

Tyrväinen, Liisa 2023. Luonnosta mielenterveyttä, kuntoa ja elämänlaatua. Julkaistu 28.8.2023. Terveyskirjasto Duodecim. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01347>. Luettu 13.2.2024.

UKK-instituutti 2024. Luontoliikunta – Liiku metsässä ja poluilla. Saatavissa <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-ymparistot/luontoliikunta-liiku-metsassa-ja-poluilla/>. Luettu 19.2.2024.

Vuoksimaa, Eero 2019. Kognitiivisten toimintojen muutokset - mikä on ikääntymistä, mikä sairautta? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim; 135 (11): 1075–84. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14952>. Luettu 25.3.2024.

Whybird, Genevieve & Nott, Zoie & Savage, Emma & Korman, Nicole & Suetani, Shuichi & Hielscher, Emily & Vilic, Gabrielle & Tillston, Stephen & Patterson, Sue & Justin Chapman 2022. Promoting quality of life and recovery in adults with mental health issues using exercise and nutrition intervention. *International Journal of Mental Health*; 51 (4): 424-447. Saatavissa: [https://www-tandfonline-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/full/10.1080/00207411.2020.1854023](https://www.tandfonline-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/full/10.1080/00207411.2020.1854023).
Luettu 18.2.2024

Opinnäytetyön aiheen perusteella seulottu tutkimusaineisto kirjallisuuskatsausta varten

Tietokanta	Hakusanat, hakusanayhdistelmät	Tutkimusmenetelmä	Otsikko
CINAHL	"Mental health" AND recovery-oriented AND exercise	Sekoitettu-menetelmä. Yhdistetty laadullisia ja määrällisiä menetelmiä.	Promoting quality of life and recovery in adults with mental health issues using exercise and nutrition intervention. (1) <i>(Edistää mielenterveysongelmista kärsivien aikuisten elämänlaatua ja palautumista liikunnan ja ravitsemusinterventtioiden avulla.)</i>
CINAHL	(Mental health AND (recovery OR rehabilitation) AND (non-mediatational OR non-pharmacological OR "complementary therapies") AND art therapy	Laadullinen tutkimus (puolistrukturoidut haastattelut, teemallinen analyysi ja jatkuva vertailu)	Primary care based participatory rehabilitation: users' views of a horticultural and arts project. (2) <i>(Perushoitoon perustuva osallistuva kuntoutus: käyttäjien näkemykset puutarha- ja taideprojektista.)</i>
CINAHL	mental health AND (recovery OR rehabilitation) AND (non-mediatational OR non-pharmacological OR "complementary therapies")	Poikittaistutkimus, kyselylomake.	Complementary and Alternative Medicine (CAM) Use Among Mental Health Consumers Toward understanding the usefulness of complementary and alternative medicine for individuals with serious mental illnesses: classification of perceived benefits (3) <i>(Täydentävän ja vaihtoehtoisen lääketieteen (CAM) käyttö mielenterveyspotilaiden keskuudessa Kohti täydentävän ja vaihtoehtoisen lääketieteen hyödyllisyyden ymmärtämistä henkilöille, joilla on vakavia mielenterveysongelmia: havaittujen hyötyjen luokittelu.)</i>
CINAHL	mental health AND (recovery OR rehabilitation) AND	Kokeellinen tutkimus, jossa käytetään pretest-	The effect of a plant cultivating program conducted at a community mental health center on the functional remission of individuals with schizophrenia: A randomized controlled study (4)

	(non-mediat- ional OR non- pharmacologi- cal OR "com- plementary therapies")	posttest- ver- tailuryh- mäsuunnitel- maa.	<i>(Yhteisön mielenterveyskeskuksessa suoritetun kasvinviljelyohjelman vaiku- tus skitsofreniaa sairastavien yksilöiden toiminnalliseen remissioon: satunnais- tettu kontrolloitu tutkimus.)</i>
CINAHL	mental health AND (recovery OR rehabilita- tion) AND (non-mediat- ional OR non- pharmacologi- cal OR "com- plementary therapies")	Kirjallisuus- katsaus ja ev- idenssin arvi- ointi.	Can massage and aromatherapy benefit the users of forensic psychiatric ser- vices? (5) <i>(Voiko hieronnasta ja aromaterapiasta olla hyötyä oikeuspsykiatristen palvelu- jen käyttäjille?)</i>
CINAHL	(Mental health or mental ill- ness or mental disorder or psychiatric ill- ness) AND (re- covery or reha- bilitation or healing) AND "natural envi- ronment"	Kvalitatiivi- nen syste- minen kat- saus.	Experiences of outdoor nature-based therapeutic recreation programs for per- sons with a mental illness: a qualitative systematic review. (6) <i>(Kokemuksia mielenterveysongelmista kärsivien ulkoilun terapeuttisista virkis- tysohjelmista: laadullinen systemaatti- nen katsaus.)</i>
CINAHL	(Mental health or mental ill- ness or mental disorder or psychiatric ill- ness) AND (re- covery or reha- bilitation or healing) AND "natural envi- ronment"	Satunnais- tettu kontrol- loitu kliininen koe.	Benefits of Urban Forest Healing Pro- gram on Depression and Anxiety Symp- toms in Depressive Patients (7) <i>("Kaupunkimetsän parantavuus" -ohjel- man edut masennuksen ja ahdistuneis- suuden oireisiin masennuspotilailla.)</i>
CINAHL	(Mental health or mental ill- ness or mental disorder or psychiatric ill- ness) AND (re- covery or reha- bilitation or healing) AND "natural envi- ronment"	Eksperimen- taalin pilot- titutkimusme- netelmä.	Efectos del Programa "Ejercicio Dirigi- do-Paseos Saludables en Entornos Curativos Exteriores" en ancianos hos- pitalizados por trastornos depresivos. Cause and context: place-based ap- proaches to investigate how environ- ments affect mental health (8) <i>("Ohjattu harjoittelu - terveelliset kävelyt ulkona parantavissa ympäristöissä" -oh-</i>

			<p><i>jelman vaikutukset ikääntyneisiin ihmisiin, jotka joutuvat sairaalahoitoon masennuksen vuoksi.</i></p> <p><i>Syy ja konteksti: paikkapohjaisia lähestymistapoja ympäristön vaikutuksen mielenterveyteen tutkimiseen.)</i></p>
CINAHL	(Mental health or mental illness or mental disorder or psychiatric illness) AND (recovery OR rehabilitation) AND (non-medical OR nonpharmacological) AND "alternative therapies")	Kuvaileva kirjallisuus katsaus	<p>What nonpharmacological therapeutic interventions are provided to adolescents admitted to general mental health inpatient units? A descriptive review (9)</p> <p><i>(Mitä ei-farmakologisia terapeutisia toimenpiteitä tarjotaan nuorille, jotka on otettu yleiseen mielenterveysosastoon? Kuvaava katsaus.)</i></p>
CINAHL	(Mental health or mental illness or mental disorder or psychiatric illness) AND "dialectical behavior therapy"	Tutkimus toteutettiin yksittäisryhmän pitkäaikaistutkimuksena, jossa 97 BPD-diagnoosin saanutta potilasta (87 naista ja 10 miestä) osallistui.	<p>Outcomes of dialectical behavior therapy administered by an interdisciplinary team. (10)</p> <p><i>(Dialektisen käyttäytymisterapian tulokset poikkitieteellisen tiimin ohjaamana.)</i></p>