

Me ollaan nuoriso, me ollaan tulevaisuus –  
Kompassi luokassa -intervention vaikuttavuus ja  
nuorten kokemuksia interventiosta

Rasmus Heikkilä & Leo Litja

Pro gradu -tutkielma

Psykologian laitos

Jyväskylän yliopisto

Toukokuu 2022

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Psykologian laitos

HEIKKILÄ RASMUS & LITJA LEO: Me ollaan nuoriso, me ollaan tulevaisuus – Kompassi luokassa -intervention vaikuttavuus ja nuorten kokemuksia interventiosta

Pro gradu -tutkielma, 49 s.

Ohjaaja: Päivi Lappalainen

Psykologia

Toukokuu 2022

---

Tässä tutkimuksessa pyrittiin selvittämään miten hyväksymis- ja omistautumisterapiaan pohjautuva Nuorten Kompassi -ohjelma vaikuttaa luokkamuotoisesti toteutettuna yläasteikäisten nuorten hyvinvointiin ja vuorovaikutussuhteisiin. Lisäksi tarkastelimme, kuinka aktiivisesti nuoret käyttivät ohjelmaa, sekä millaisiksi he kokivat ohjelman ja sen tehtävät. Tutkimuksen aineisto on osa Kompassi luokassa -tutkimusta, jonka aloitti 465 nuorta valtakunnallisesti. Intervention vaikutusta nuorten vuorovaikutussuhteisiin tutkittiin tarkastelemalla suhdetta luokkatovereihin, luokan ilmapiiriä ja nuorten prososiaalisia pyrkimyksiä. Muutosta hyvinvoinnissa mitattiin puolestaan masennusoireilussa DEPS-kyselyllä, psykologisessa joustavuudessa CompACT-8-kyselyllä ja tyytyväisyydessä elämään SWLS-mittarilla. Vuorovaikutussuhteita ja hyvinvointia tutkittiin tarkastelemalla intervention alku- ja loppumittauksia riippuvien otosten t-testillä. Käyttöaktiivisuutta tutkittiin puolestaan suoritusprosenttia, sitoutumisprosenttia ja käyttöviikkoja tarkastelemalla. Lisäksi nuoria pyydettiin täyttämään loppupalaute, joka sisälsi sekä kvalitatiivista, että kvantitatiivista dataa, joiden pohjalta tarkasteltiin, miten nuoret kokivat ohjelman, mitä taitoja he oppivat ohjelmassa ja kenelle he suosittelisivat ohjelmaa. Tulokset osoittivat, ettei ohjelma saavuttanut toivottua vaikuttavuutta vuorovaikutussuhteiden ja hyvinvoinnin kohenemisessä muutamia pieniä muutoksia lukuun ottamatta, mutta kokemuksia ja käyttöaktiivisuutta tarkastellessa avautui hyvä näkymä intervention epäkohtiin sekä nuorten mielenmaisemaan. Nuorten kokemusten kuunteleminen on todella tärkeää, jotta vastaavia interventioita voitaisiin kohdentaa ja muokata paremmin nuorten tarpeita vastaavaksi.

Avainsanat: HOT, luokkamuotoinen interventio, nuorten hyvinvointi, kokemukset

# Sisällys

1. JOHDANTO.....	4
1.2. Nuorten hyvinvointi ja koulumaailma.....	4
1.3. Nuorten hyvinvoinnin tukeminen nykypäivän koulussa.....	6
1.4. Hyväksymis- ja omistautumisterapia .....	8
1.5. Hyväksymis- ja omistautumisterapia nuorille .....	10
1.6. Verkkopohjaiset interventiot nuorille.....	13
1.7. Tutkimuskysymykset, tutkimuksen tavoite ja hypoteesit .....	15
2. MENETELMÄT .....	17
2.1. Nuorten Kompassi luokassa -tutkimus.....	17
2.2. Mittarit.....	24
2.3. Aineiston analyysi .....	26
3. TULOKSET.....	28
3.1. Muutokset oppilaiden vuorovaikutuksessa ja prososiaalisissa pyrkimyksissä.....	28
3.2. Ohjelman vaikutus nuorten hyvinvointiin .....	29
3.4 Nuorten käyttöaktiivisuus.....	30
3.5. Nuorten arviot ja kokemukset Nuorten Kompassi luokassa -ohjelmasta .....	31
4. POHDINTA .....	36
4.1. Vuorovaikutuksen kehitys ohjelman aikana .....	36
4.2. Hyvinvoinnin kehitys ohjelman aikana .....	37
4.3. Ohjelman käyttöaktiivisuus .....	38
4.4. Nuorten kokemukset interventiosta .....	39
4.5. Tutkimuksen rajoitteet ja vahvuudet.....	40
4.6. Jatkotutkimusehdotukset .....	42
4.7. Johtopäätökset .....	43
LÄHTEET: .....	44

# 1. Johdanto

On kiistaton tosiasia, että nuoruus on haastava vaihe ihmisen elämässä, sillä nuoruus sisältää paljon sekä fyysisiä, emotionaalisia, sosiaalisia että kognitiivisia muutoksia (Murberg & Bru, 2004). Laajassa 27 maata käsittelevässä meta-analyysissä havaittiin, että noin 13 prosenttia nuorista kärsii erilaisista mielenterveyden ongelmista, joista yleisimpiin lukeutuvat ahdistuneisuushäiriö, käyttäytymishäiriö, masentuneisuus ja ADHD (Polanczyk ym., 2015). Myös WHO:n (2021) mukaan arviolta joka seitsemäs maailman nuorista (10–19-vuotiaista) kokee mielenterveyden ongelmia.

Mielenterveyden ongelmat selittävät jopa 13 % kaikista nuorten sairauksista ja vammoista, masennuksen, ahdistuksen ja käyttäytymisen häiriöiden ollessa johtavia tekijöitä nuorten sairastamistapauksissa ja henkisessä lamaantumisessa maailmanlaajuisesti (WHO, 2021). Myös koulumenestyksen heikkeneminen voi johtaa masennukseen (Herman ym., 2008). Masennukseen voi liittyä ihmissuhteista vetäytymistä, koulutyön kärsimistä ja itsetuhoisia ajatuksia (Karlsson & Marttunen, 2007). WHO:n (2021) mukaan itsemurha onkin 15–19-vuotiaiden neljänneksi yleisin kuolinsyy.

Sosiaalisilla suhteilla on todettu olevan suuri vaikutus kouluikäisten oppilaiden hyvinvointiin (Malin & Linnakylä, 2001). Nuorten sosiaalisten suhteiden tärkeys ilmenee myös Wentzelin (1989) tutkimuksessa, jossa nuorten todettiin olevan koulussa enemmän huolestuneita sosiaalisista tavoitteista kuin oppimisen tavoitteista. Rauste-von Wrightin ja von Wrightin (1992) mukaan tukevia vertaissuhteita omaavilla nuorilla oli pienempi alttius stressiin liittyviin psykosomaattisiin oireisiin kuin nuorilla, joilta nämä suhteet puuttuvat tai nuorilla, joilla oli haasteita vertaissuhteiden kanssa. Nuorten sosiaaliset vertaissuhteet ovat siis tärkeitä nuorille, ja vaikuttavat heidän psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiinsa sekä viihtymiseen koulussa.

## 1.2. Nuorten hyvinvointi ja koulumaailma

Mediassa puhutaan jatkuvasti nuorten pahoinvoinnin sekä mielenterveyden ongelmien lisääntymisestä. Kuitenkin tutkimustulokset mielenterveyden ongelmien esiintyvyydestä ovat ristiriitaisia ja osoittavat toisin.

Väestöselvityksissä ei ole havaittu merkittäviä muutoksia mielenterveysongelmien esiintyvyydessä lukuun ottamatta tyttöjen ahdistuneisuuden lisääntymistä (Aalto-Setälä ym., 2021; Helakorpi & Kivimäki, 2021). Tästä huolimatta arvioidaan, että sairauden vuoksi menetettyjen toimintakykyisten elinvuosien määrä on kaikkein suurin 10–29-vuotiailla henkilöillä ja niiden suurimpana aiheuttajana ovat mielenterveyden ongelmat (Whiteford ym. 2013).

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) selvityksen (Aalto-Setälä ym., 2021) mukaan nuorten ahdistus- ja masennusoireilu on lisääntynyt suomalaisilla 8.–9.-luokkalaisilla huomattavasti verrattuna ennen pandemiaa suoritettuun mittaukseen. Vastaavia tuloksia nuorten mielenterveyden heikkenemisestä pandemia aikana on raportoitu kansainvälisestikin. Laajassa meta-analyysissä selvitettiin masennus- ja ahdistusoireilun prevalenssia lapsilla ja nuorilla ennen pandemiaa ja sen aikana. Meta-analyysissä havaittiin masennus- ja ahdistusoireilun kaksinkertaistuneen lapsilla ja nuorilla pandemian aikana verrattuna pandemiaa edeltäviin lukuihin (Racine ym. 2021). Masennus- ja ahdistuneisuusoireilu on ollut Suomessa sekä kansainvälisesti yleisempää tytöillä kuin pojilla niin pandemian aikana kuin sitä ennen (Aalto-Setälä ym. 2021; Racine ym. 2021; Fink, ym 2015). Voidaan olettaa, että pandemian takia nuorten perheen ulkopuoliset sosiaaliset suhteet ovat vähentyneet huomattavasti sekä harrastustoiminnan rajoittamisen että koulun etätoteutuksen takia. Sosiaalisten suhteiden vaikutus havaittiin saksalaisessa tutkimuksessa, jossa todettiin 7–17-vuotiaiden lasten ja nuorten mielenterveysongelmien ja koetun elämänlaadun heikentyneen maassa laajasti käyttöönotettujen rajoitusten myötä (Ravens-Sieberer ym. 2021). Lisäksi kouluterveyskyselyn perusteella nuorten yksinäisyys oli pitkittynyt sekä lisääntynyt merkittävästi (Aalto-Setälä ym. 2021).

Kuten yllä mainitun kouluterveyskyselyn tulokset osoittavat, sosiaaliset suhteet ikätovereihin ovat välttämättömiä nuoren kehityksen kannalta (Kaltiala-Heino ym., 2010). Näissä suhteissa epäonnistuminen tai ulkopuolelle jääminen voi olla vakava varoitusmerkki ja mielenterveyttä horjuttava asia. Pitkittäistutkimuksissa on havaittu viitteitä nuorten vertaissuhteiden ja koulussa etenemisen välisestä yhteydestä. Yläastelaiset ketkä tulevat vertaistensa hyväksytyksi ovat vähemmän alttiita uusimaan koululuokan, tai putoamaan koulujärjestelmässä alaspäin (Lubbers ym., 2006). Oppilaiden keskeisillä sosiaalisilla suhteilla on suuri vaikutus myös siihen, millainen luokan ilmapiiri on.

Cianin ym. (2010) tutkimuksessa todettiin, että oppilaiden oppimisorientaatio oli paremmin suuntautunut luokissa, joissa yhteisöllisyys, oppimisorientaatio ja itsenäisyys olivat korostetummassa roolissa. Luokan ja oppilaan oman motivaatio-orientaation on puolestaan todettu vaikuttavan yksilön oppimistuloksen lisäksi oppilaiden vertaissuhteisiin (Kumar ym. 2002; Polychroni ym., 2012). Piispanen (2008) totesi tutkimuksessaan turvallisuuden tunteen koulussa yhdeksi tärkeimmistä tekijöistä siinä, suhtautuuko yksilö positiivisesti vai negatiivisesti koulutusta kohtaan, sekä kuinka muutoksia ja kehitystä siedetään kouluympäristössä.

### 1.3. Nuorten hyvinvoinnin tukeminen nykypäivän koulussa

Koulumaailmassa nuorten hyvinvoinnista vastaavat opettajat, koulukuraattorit, koulupsykologit, kouluterveydenhoitajat sekä koululääkärit. Kuitenkin Salmela-Aron (2011) mukaan kouluterveydenhuollon ja yleisesti koko koulumaailman resurssit ovat riittämättömät nuorten hyvinvoinnin tukemiseen. Etenkin mielenterveyden yleinen tukeminen ja psykoedukaatio peruskoulussa on vielä melko vähäistä. Varhainen tukeminen ja mielenterveyden tiedostaminen voisikin lisätä myös tulevaisuudessa nuorten aikaisempaa avun piiriin hakeutumista sekä vähentää mielenterveyden ongelmien stigmatisointia.

Lasten ja nuorten mielenterveyden tukemista voidaan edistää esimerkiksi opettamalla kouluissa tunne- ja vuorovaikutustaitoja, tukemalla vanhemmuustaitoja, huolehtimalla perheiden taloudesta ja työn ja perhe-elämän yhteen sovittamisella (Huurre ym., 2015). Tunne- ja vuorovaikutustaitojen oppiminen on nykyään yksi opetussuunnitelman kirjatuista tavoitteista ja Denham ja Brownin (2010) mukaan tunne- ja vuorovaikutustaidot ovatkin tärkeitä nuorten oppimisen ja mielenterveyden kannalta. Hyvinvoinnin ohella Denham ja Brown (2015) toteavat hyvien tunne- ja vuorovaikutustaitojen olevan yhteydessä lasten ja nuorten hyvinvointiin sekä yhteiskunnassa ja elämässä pärjäämiseen. Paytonin ja kumppanien (2000) mukaan tunne- ja vuorovaikutustaidoilla tarkoitetaan omaan tunne-elämään liittyviä taitoja sekä ihmissuhteisiin liittyviä vuorovaikutustaitoja kuten vuorottelua, neuvottelua, kuuntelua, kertomista, avun pyytämistä, yhteisten normien noudattamista sekä toisen kunnioittamista.

Tunnetaidot sisältävät tunteiden säätelyä sekä omien ja muiden tunteiden tunnistamista. Tunne- ja vuorovaikutustaitoina voidaan pitää myös ongelmien tunnistamista, ongelmanratkaisutaitoja ja taitoa asettaa itselle realistisia tavoitteita (Payton ym. 2000).

Nuorten mielenterveyden tukemiseen onkin vähitellen havahduttu Suomessa yhteiskunnallisella tasolla. Mielenterveyden sekä tunne- ja vuorovaikutustaitojen kehittämiseksi on kehitetty peruskoulussa käytettäviä universaaleja menetelmiä. Näistä menetelmistä yleisimmin käytössä on kiusaamisen vastainen toimenpideohjelma KiVa Koulu, jota hyödynsi 87 % vastanneista kouluista (Huurre ym., 2015). Selvityksessä toiseksi yleisin (42 %) oli Lions Quest -ohjelma, joka keskittyy edistämään lasten ja nuorten elämisen taitoja. Osassa peruskouluista (15 %) oli käytössä lasten ja nuorten masennusta ja ahdistusta ehkäisevä sekä mielen hyvinvointia tukeva Friends-ohjelma. Lisäksi selvityksestä ilmeni, että kouluilla oli käytössä myös muita menetelmiä, kuten kunnan tai koulun omia menetelmiä, joiden tavoitteena oli edistää lasten ja nuorten mielenterveyttä sekä tunne- ja vuorovaikutustaitoja (Huurre ym., 2015). Lisäksi myös koulun ulkopuolisia ohjelmia on kehitetty lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemiseksi. Näitä on esimerkiksi 2016 alkunsa saanut Sekasin-chat, joka on tarkoitettu 12–29-vuotiaille nuorille ja nuorille aikuisille. Chatissa voi keskustella anonyymisti ja luottamuksellisesti päivystäjän kanssa itseä askarruttavista ja ahdistavista asioista. Sekasin-chatia ylläpitää Sekasin-kollektiivi, johon kuuluvat muun muassa MIELI Suomen Mielenterveys ry ja Suomen Punainen Risti.

Vaikuttavien kouluun sijoittuvien yleisten interventioiden tutkimusnäyttö on vielä ristiriitaista. Esimerkiksi Dray ja kumppanit (2017) tutkivat Australiassa nuorille suunnattuja kouluun sijoittuvia yleisiä interventioita. Tutkimus kohdennettiin yläkoululaisille, ja osallistujat olivat 12–16-vuotiaita, tutkimukseen sisällytettiin 20 interventiota, ja kontrolliryhmänä käytettiin 12 yläkoulua (n=2149). Dray ym. (2017) eivät havainneet merkitsevää muutosta mitattaessa vahvuuksia ja heikkouksia (SDQ-kysely), sisäänpäin suuntautunutta oireilua ja prososiaalista käyttäytymistä. Dray ym. (2017) totesivat heidän tuloksensa olevan linjassa aiempien tutkimusten kanssa kouluun sijoittuvien vaikuttavien interventioiden löytämisen vaikeudesta.

Salazar de Pablo ym. (2020) suorittivat systemaattisen katsauksen sekä meta-analyysin nuorten mielenterveyttä kohentavista universaaleista interventioista. Interventioiden poissulkukriteereinä olivat muun muassa 35 vuotta tai korkeampi keski-ikä, ja mielenterveyden ongelmista kärsiville nuorille tarkoituksellisesti suunnatut interventiot.

Meta-analyysiin valikoitui 13 tutkimusta, joista 10:ssä tapahtui merkitsevää muutosta parempaan, joskin efektikoot olivat pääasiassa pieniä (0,18–0,49), ja vain kahden mittarin kohdalla keskikokoisia (0,54–0,69). Tutkijat totesivat, että useat yleiset ja valikoivat interventiot voivat olla tehokkaita, mutta lisää tutkimusta kaivataan (Salazar de Pablo ym., 2020).

#### 1.4. Hyväksymis- ja omistautumisterapia

Hyväksymis- ja omistautumisterapia (HOT, eng. acceptance and commitment therapy, ACT) lukeutuu kognitiivisten terapioiden kolmanteen aaltoon (Hayes ym., 2006). Hyväksymis- ja omistautumisterapian pohjana toimii Steven C. Hayesin kehittämä suhdekehysteoria (Relational frame theory, RFT; Hayes ym., 2001). Suhdekehysteoria selittää ihmisen opittua kognitiivista kykyä yhdistellä satunnaisia tapahtumia toisiinsa kielen ja kontekstin avulla sekä taipumusta tulkintojen perusteella muuttaa näiden tapahtumien funktioita muihin tapahtumiin (Hayes, 2004). Funktion muuttuminen viittaa ilmiöön, jossa ihminen siirtää merkityksiä sanojen ja teemojen välillä vaikutevastaavuuden ja -suhteiden avulla. Vaikutevastaavuus on eräs ihmisen oppima käyttäytymisloukka, jossa ihminen kielen avulla yhdistelee sanoja ja merkityksiä (Lappalainen, 2004). Henkilö esimerkiksi liittyy kokemuksen (A) yhteen asiaan (B) ja koska asiassa B on temaattinen yhteys sanaan C, niin henkilö luo yhteyden myös kokemuksen A ja sanan C välillä. Käytännön sovellus tästä voisi olla esimerkiksi seuraava: uhri yhdistää päällekkarkauksen aiheuttaman ahdistuksen päälle karkaajaansa. Jos tällä hyökkääjällä oli esimerkiksi näkyvästi jonkun urheilujoukkueen paita päällä, voi uhrin ahdistus ja negatiiviset tunteet aktivoitua myöhemmin hänen törmätessään tämän urheilujoukkueen logoon jossain muussa kontekstissa. Tällöin on luotu yhteys toisiinsa mitenkään liittymättömien asioiden välillä, ja urheilujoukkue koetaan ahdistavana siinä missä päälle karkaajakin. Hyväksymis- ja omistautumisterapian keinoilla voidaankin pyrkiä heikentämään kielen ja mielen valtaa ihmisestä.



Hyväksymis- ja omistautumisterapia koostuu kuudesta eri komponentista, joiden kautta tavoitteena on psykologisen joustavuuden lisääminen. Nämä kuusi komponenttia ovat arvot (values) eli yksilölle tärkeät asiat elämässä, arvojen mukaiset teot (committed action), hyväksyntä (acceptance) eli tunteiden ja tapahtumien kohtaaminen ilman pyrkimystä niiden muuttamiseen, havainnoiva minä (self as context) eli laajemman minäkäsityksen luominen, tietoinen läsnäolo (mindfulness) sekä mielen kontrollin heikentäminen (defusion; Bond ym., 2006).

Hyväksymis- ja omistautumisterapiassa pyritään tunnistamaan muutokseen liittyviä prosesseja, jotka edistävät kuntoutumista spesifin oireyhtymän hoitamisen sijaan (Hayes, 2019). Hayesin ym. (2006) mukaan yksi keskeinen ajatus hyväksymis- ja omistautumisterapiassa on, että psykologinen joustamattomuus aiheuttaa psykologista pahoinvointia. Psykologisen joustamattomuuden onkin todettu olevan yhteydessä moneen psykologiseen oireeseen, kuten stressiin (Puolakanaho ym. 2019), masennukseen (Kyllönen ym. 2018) ja ahdistukseen (Arch ym., 2012).

Toisin sanoen HOT ei siis pyri muuttamaan yksilön tunteita tai kokemuksia, vaan vaikuttamaan pikemminkin siihen, miten kokemuksiin ja tunteisiin suhtaudutaan, mikä puolestaan vaikuttaa positiivisesti yksilön psykologiseen hyvinvointiin (Lappalainen ym. 2019). Arvotyöskentelyllä ja mielen kontrollin heikentämisellä pyritään taas vähentämään omaa toimintaa rajoittavan kielellisen sisällön vaikutusta, mikä johtaisi kohti toivottua käyttäytymistä ja arvojen mukaista elämää (Hayes, 2004). HOTissa käytettyjen periaatteiden, kuten tietoisuuden ja hyväksynnän toimivuutta nuorten parissa on tutkittu verrattain vähän. Ciarrochin ja kollegojen (2011) pitkittäistutkimuksessa perehdyttiin edellä mainittuihin HOTin elementteihin ja ne näyttivät ennustavan nuorten hyvinvoinnin kohentumista. Ciarrochi ja kumppanit ehdottivatkin, että tietoisuus ja hyväksyntä voisivat olla keskeisiä mekanismeja nuorten hyvinvoinnin edistämässä.

Kokemuksellisella välttämällä tarkoitetaan HOTissa ihmisen haluttomuutta kokea ja olla yhteydessä epämiellyttäviin henkilökohtaisiin kokemuksiin, tapahtumiin tai muistoihin, ja se voi ilmetä toimintana, jossa ihminen pakenee tai yrittää vältellä niitä (Hayes ym., 1996). Mellick ym. (2017) esittävät tutkimuksessaan näyttöä kokemuksellisen välttämisen roolista altistavana tekijänä nuoren masennustilalle.

Kyseisessä tutkimuksessa nousi esiin, että kokemuksellinen välttäminen oli altistava tekijä masennustilalle nuorilla tytöillä, jotka eivät olleet aiemmin sairastuneet masennukseen. Tutkimuksen toinen keskeinen havainto oli, kuinka nuoren kokemuksellinen välttäminen vaikuttaa toimivan välittävänä tekijänä äidin kokemuksellisen välttämisen ja nuoren masennusoireiden välillä.

## 1.5. Hyväksymis- ja omistautumisterapia nuorille

Nuoruusiässä ihminen on mullistuksessa useasta suunnasta katsottuna. Nuoruuteen liittyvät hormonaaliset muutokset, identiteetin etsiminen, sosiaaliset suhteet ja oma paikan löytäminen maailmassa voivat aiheuttaa pohdintaa ja hämmennystä. Nuoruuteen kuuluvat tyypillisesti voimakkaat ja nopeat kehitykselliset muutokset, ja näihin muutoksiin mukautumisen hankaluus tuo haasteita nuorille suunnatuille psykologisille interventioille (Kazdin, 1995). Tästä johtuen on tärkeää huomioida lapsen tai nuoren kehitysaste nuorille suunnatuissa interventioissa (Kazdin, 1995).

HOT-interventioiden voidaan nähdä vastaavan nuorten interventioihin liittyviin tarpeisiin ja haasteisiin usealla eri tavalla. Burckhardt ym. (2017) mukaan nuorten voimakkaasti kehittyvien aivojen takia tunteet vaikuttavat heihin usein voimakkaammin kuin aikuisilla tai lapsilla. Lisäksi nuorten tunnereaktiot ovat useasti voimakkaita ja automaattisia, jonka takia heidän keskittymiskykynsä herpaantuu herkästi altistuessa tunnepitoisille ärsykeille (Burckhardt ym., 2017). Burckhardt ym. (2017) painottaakin, että HOT-menetelmiä voitaisiin soveltaa nuorille onnistuneesti juuri arvotyöskentelyä ja tunteitten säätelyä korostavien työtyylien takia. Halliburtonin ja Cooperin (2015) mukaan hyväksymis- ja omistautumisterapiaa voidaan soveltaa nuorten kehityksen edellytyksiin sopiviksi puolestaan kokemuksellisten ja interaktiivisten harjoitteiden kautta, joihin nuori pystyisi purkamaan ja kohdentamaan paremmin omaa keskittymistä häiritsevän energisyytensä. Lisäksi Halliburton ja Cooper (2015) mukaan HOT:ia voi soveltaa hyvin myös tyypillisiin nuorten ongelmiin, kuten vertaispaineeseen ja epäselvään identiteettiin. HOT-interventiot voivatkin sopia koulumaailmassa käytettäväksi, koska nuorille soveltuvuuden lisäksi niiden on todettu ehkäisevän ja lievittävän nuorten psyykkistä oireilua (Puolakanaho ym., 2019).

Lisäksi Fangin ja Dingin (2020) meta-analyysin mukaan HOT oli 14 tutkimuksen perusteella tavanomaista hoitoa tehokkaampi muun muassa lasten masennuksen ja ahdistuksen hoidossa, joskaan HOT:n ei havaittu olevan tehokkaampi kuin perinteinen kognitiivinen käyttäytymisterapia.

Nuorille suunnattuja HOT-pohjaisia interventioiden soveltamista koulumaailmaan on jo tutkittu hieman, mutta otoskoot ovat olleet pieniä. Burckhardtin ja kumppaneiden (2017) australialaisessa soveltuvuustutkimuksessa todettiin, että HOT-interventio soveltuu koulumaailmassa käytettäväksi, ja siinä on potentiaalia kansainväliseksi preventio-ohjelmaksi. Kyseisessä tutkimuksessa erot kontrolliryhmään verrattuna eivät ylittäneet tilastollisesti merkittäviksi todennäköisesti pienen otoskoon takia, mutta tuloksissa ilmeni kuitenkin positiivinen muutos alku- ja loppumittauksen välillä, joissa tarkasteltiin hyvinvointi- ja oiremuuttujia. Näitä olivat itse havaittu menestyminen eri osa-alueilla (flourishing), ahdistuneisuus, masennus ja stressi (Burckhardt ym. 2017).

Livheimin ja kollegojen (2015) tutkimuksessa tarkasteltiin yhtä ruotsalaista ja yhtä australialaista HOT-pohjaista koulumaailmassa toteutettavaa ryhmäinterventiota. Näistä ruotsalainen tutkimus toteutettiin 14–15-vuotiaille oppilaille kontrollitutkimuksena, jossa koeryhmä osallistui 8 sessiota kestävään HOT-pohjaiseen ryhmäohjelmaan, kun taas kontrolliryhmä sai tavanomaista kouluterveydenhoitajan tukea. HOT-pohjaiseen interventioon osallistuneiden nuorten stressi ja ahdistus vähenivät ja tietoisuustaidot lisääntyivät tilastollisesti merkitsevästi. Efektikoko oli stressin ja ahdistuksen osalta suuri ( $>0.80$ ) ja tietoisuustaitojen osalta keskisuuri ( $>0.50$ ) (Livheim ym., 2015). Australialaisessa tutkimuksessa tutkittiin puolestaan 12–18-vuotiaita nuoria, jotka satunnaistettiin HOT-pohjaista 8 viikon mittaista interventiota suorittavaan koeryhmään sekä oppilaanohjaajalta perinteistä tukea saavaan kontrolliryhmään. Koeryhmän masennusoireilu väheni tilastollisesti merkitsevästi verrattuna kontrolliryhmään ja muutos oli suuri ( $d = 0.86$ ). Lisäksi psykologinen joustamattomuus laski suhteessa kontrolliryhmään, joka sai tavanomaista hoitoa (Livheim ym., 2015).

Fang ja Ding (2020) pilotoivat Kiinassa koulussa toteutettua HOT-perustaista ryhmäinterventiota ja havaitsivat sen lisänneen tutkittavien psykologista pääomaa sekä kouluun sitoutuneisuutta. Pilotissa satunnaistettiin 35 oppilasta yläasteen seitsemänneltä luokalta joko HOT-ryhmään tai kontrolliryhmään.

HOT-ryhmäinterventiota johti psykologian jatko-opiskelija, ja ryhmä tapasi viiden viikon aikana kymmenen kertaa. Kontrolliryhmän osallistujat saivat kiinalaista moraali- ja ideologiaopetusta kymmenen kertaa. Pilottitutkimuksessa todettiin HOT-perustaisen ja ryhmämuotoisen intervention olevan tehokas ja soveltuvan kiinalaisille nuorille kouluympäristössä (Fang & Ding, 2020).

Takahashi ym. (2020) tutkivat erityisen keveän HOT-perustaisen kouluun sijoittuvan intervention vaikutusta. Tutkittaville pidettiin HOT-ryhmäistunto kuusi kertaa kahden viikon välein (yhteensä viisi tuntia), ja sen havaittiin vähentäneen oppilaiden välttämiskäyttäytymistä, hyperaktiivisuutta ja tarkkaamattomuutta (Takahashi ym., 2020). Tämä tutkimusnäyttö viittaisi siihen, että jo hyvin vähäisellä panostuksella ja resursseilla voitaisiin saada aikaan positiivisia muutoksia nuorissa ja kouluelämässä.

Vaikka koulussa toteutetuista HOT-pohjaisista interventioista löytyy lupaavaa näyttöä, löytyy siitä myös mallin toimimattomuutta tukevia tuloksia. Van der Guchtin ym. (2016) 14–21-vuotiaille toteutetussa 586 henkilön kontrolloidussa tutkimuksessa ei löydetty muutoksia verrattuna tukea saamattomaan kontrolliryhmään, kun mitattiin elämänlaatua, oireilua, ajatus- ja keskittymisongelmia sekä psykologista joustamattomuutta. Tutkimusryhmä epäili yhdeksi mahdolliseksi syyksi sitä, että interventio oli opettajien eikä mielenterveysammattilaisten vetämä (Van der Gucht ym., 2016). On kuitenkin saatu näyttöä siitä, että verkossa tapahtuva HOT-pohjainen interventio voi olla yhtä tehokas hoitotapa jo psykologian pääaineopiskelijan tukemana aikuisille (keski-ikä 44,61), kuin perinteinen kasvokkain tapahtuva hoito (Lappalainen ym., 2014). Voidaan siis pohtia, onko opettajan sopiva tällaisen intervention ohjaamiseen tai tukemiseen nuorten kanssa vai tarvitaanko rooliin henkilö, jolla on teoriataustaa interventiotyöskentelystä. Räsänen ja kollegojen (2016) tekemässä tutkimuksessa yliopisto-opiskelijat (keski-ikä 24,3 vuotta) osallistuivat HOT-pohjaiseen Opiskelijan Kompassi -verkkointerventioon, jossa myös heitä tukivat maisteritason psykologian opiskelijat. Kyseisessä tutkimuksessa havaittiin merkitsevää parannusta itsetunnossa ja tyytyväisyydessä elämään sekä masennusoireiden vähenemistä. HOT-interventioiden on aiemminkin todettu voivan vaikuttaa masennukseen jopa ilman kasvokkaista kontaktia (Lappalainen ym., 2015).

## 1.6. Verkkopohjaiset interventiot nuorille

Digitalisaation myötä iso osa nuorten elämää on siirtynyt verkkoon: pelit, harrastukset, sosiaaliset kontaktit ja nykyään myös opiskelu. Myös COVID-19-pandemia on pakottanut yliopistoja ja kouluja siirtämään entistä enemmän kursseja verkkoon etänä suoritettaviksi. On mahdollista, että verkossa olevat mielenterveyttä edistävät interventiot voisivat tavoittaa nuoret paremmalla menestyksellä kuin perinteiset hoitomuodot. Gould ym. (2002) totesivat tutkimuksessaan nuorten etsivän tietoa mielenterveydestä internetistä. On myös saatu näyttöä siitä, että nuoret suhtautuvat myönteisesti mielenterveyttä koskevan tiedon saamiseen internetistä (Oh ym., 2009). Kuitenkin Välimäen ym. (2017) nuorille suunnattuja nettiterapioita tarkastelevassa meta-analyysissä todettiin kontrolliryhmään verrattuna nuorten jättävän yleisemmin intervention kesken. Verkossa tapahtuva interventio voisi parhaimmillaan mahdollistaa anonyymiteetin säilyttämisen, interventioon osallistumisen ja materiaaliin tutustumisen osallistujan omaan tahtiin sekä ihmiskontaktin välttämisen niille, joilla se nostaa kynnystä avun hakuun. Muun muassa WHO:n raportissa (2001) mielenterveyden häiriöiden stigma nimettiin haittavaikuttajaksi hoitoon hakeutumisen ja siihen sitoutumisen prosessissa. Griffiths ja Christensen (2007) perehtyivät artikkelissaan verkkopohjaisten interventioiden hyötyihin erityisesti maaseudulla. Katsauksessaan Griffiths ja Christensen (2007) totesivat verkossa tapahtuvien interventioiden olevan mahdollisesti sopiva keino tavoittaa erityisesti maalla olevia ihmisiä, joilla on ongelmia hoitoon pääsemisessä tai jotka suhtautuvat epäilevästi avun hakemiseen mielenterveyden saralla.

Nuorille suunnattuja verkkointerventioita on tutkittu verrattain paljon, mutta saatu näyttö ei ole vielä yksimielistä ja aukotonta. Calearin ja Christensenin (2010) katsauksessa analysoitiin 42 tutkimusta, joissa tutkittiin koulussa toteutettuja verkkointervento-ohjelmia, ja niiden vaikutusta masennusoireiden laskemiseen nuorilla. Valtaosa katsauksen ohjelmista perustui kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan, ja toteutettiin esimerkiksi mielenterveyden ammattilaisen, opettajan tai jatko-opiskelijan tuella. Ohjelmien kesto oli 8–12 kertaa, ja interventioiden efektikoko vaihteli välillä 0.21–1.40. Mielenkiintoisia havaintoja Calearin ja Christensenin (2010) katsauksessa oli muun muassa, että efektikoon mediaani oli opettajien vetämissä ryhmissä pienempi kuin esimerkiksi mielenterveyden ammattilaisten vetämissä ohjelmissa.

Calear ja Christensen (2010) huomasivat myös, kuinka tutkimuksissa, joissa ei kontrolloitu oppilaiden saamaa huomiota, efektikoot kasvoivat. Calear ja Christensen peräänkuuluttavatkin intervention tukihenkilön ammatin ja osallistujien saaman huomion kontrolloinnin vaikutuksen tutkimista sekä pitkäaikaisseurantaa.

Myös Välimäki ym. (2017) tekivät katsauksen ja meta-analyysin nuorille suunnatuista verkkopohjaisista interventioista ja niiden vaikutuksesta masennuksen, ahdistuksen ja stressin oireisiin. Katsauksessa tarkasteltiin 22 verkkopohjaista interventiotutkimusta, joista valtaosassa käytettiin kognitiivisen käyttäytymisterapian viitekehystä. Tutkittavien ikä vaihteli välillä 10–24, ja tutkittavat interventiot oli suunniteltu nuorten mielenterveyden tukemiseen verkon tai muiden digitaalisten laitteiden avulla. Interventioita tukivat erilaiset ammattilaiset, kuten opettajat, opinto-ohjaajat, tutkijat tai terveydenhuollon työntekijät ja ne tapahtuivat kouluissa, terveydenhuollon palveluissa tai yhteisötiloissa. Meta-analyysissä (n=4979) havaittiin tilastollisesti merkitsevää parannusta nuorten masennusoireissa lyhyen ja pitkän aikavälin mittauksissa, muttei keskipitkässä. Ahdistuksessa ja mielialassa todettiin tilastollisesti merkitsevää parannusta heti intervention jälkeen, mutta vaikutus ei enää näkynyt myöhemmissä mittauksissa. Välimäki ja kumppanit painottavatkin katsauksessaan tarvetta pitkäaikaisen vaikutuksen seurannalle ja tutkimiselle. Välimäki ja kollegat eivät pystyneet myöskään vahvistamaan hypoteesiaan stressin oireiden lievittämisestä verkkopohjaisella interventiolla, mutta he huomasivat, että interventiot, joihin kuului ihmiskontakti – joko palautteen, puhelun tai tapaamisten muodossa – olivat interventioryhmille mielekkäämpiä.

Suomessa verkkopohjaisia HOT-interventioita on tutkittu yliopisto-opiskelijoiden ja nuorten parissa. Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksella on tutkittu viime vuosina 15–16-vuotiaille suunnattua verkkopohjaista Nuorten Kompassi -hyvinvointi-interventiota, joka kehitettiin yliopisto-opiskelijoille laaditun Opiskelijan Kompassi -verkkointervention pohjalta (Räsänen ym., 2016). Lappalaisen ja kollegojen (2021) mukaan Nuorten Kompassi -interventiolla saatiin vähennettyä nuorten masennusoireita ja lisättyä tyytyväisyyttä elämään silloin kun nuori oli suorittanut vähintään kolme ohjelman viidestä etapista. Kyseisessä interventiossa yläkoululaiset suorittivat itsenäisesti viikoittaisia ohjelmia Kompassi-verkkoalustalla ja saivat WhatsApp-palvelun kautta viestitse palautetta.

Samaisessa tutkimuksessa osa nuorista sai intervention aikana kaksi kasvokkaista tapaamista tukihenkilön kanssa, mutta sen vaikutukset verrattuna pelkkään WhatsApp-palautteeseen ilman tapaamisia olivat vähäiset: tytöillä se laski enemmän masennuksen oireita ja välttämiskäyttäytymistä, mutta pojilla ei. Puolakanahon ym. (2019) Nuorten Kompassi -tutkimuksessa selvisi, että tutkittavilla, jotka suorittivat Nuorten Kompassi -intervention tehtäviä hyväksyttävän määrän, havaittiin myönteisiä muutoksia akateemisessa palautuvuudessa (academic buoyancy) ja stressin määrässä. Toiseksi tehtiin se havainto, että tutkittavat, joilla oli tutkimuksen varhaisessa vaiheessa enemmän stressiä, hyötyivät enemmän interventiosta kuin alkumittauksen perusteella vähäisemmästä stressistä kärsineet. Lisäksi tutkimuksessa havaittiin, että heikoilla akateemisilla taidoilla ei ollut vaikutusta intervention tuloksiin.

Tutkimusnäyttöä HOTista ja erityisesti tutkimusta HOT-perustaisen verkkointerventioiden vaikutuksista nuorten mielenterveyteen tarvitaan kuitenkin vielä lisää. Positiivista näyttöä löytyy, mutta osa tuloksista on vielä epäselviä ja ristiriitaisia. On myös arvokasta perehtyä siihen, millä tavoin HOT-pohjaisia verkkointerventioita voidaan toteuttaa kouluissa luokissa ja opettajan avustuksella. Etenkin opettajan roolista intervention vetäjänä on ollut ristiriitaista tulosta. Tällaisen interventioasetelman toimiessa voitaisiin tavoittaa nuoria helposti ja kustannustehokkaasti sekä mahdollisesti puuttua jo olemassa oleviin ongelmiin ennaltaehkäisevästi.

## 1.7. Tutkimuskysymykset, tutkimuksen tavoite ja hypoteesit

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää luokassa toteutetun 8 viikon mittaisen hyväksymis- ja omistautumisterapiaan pohjautuvan Nuorten Kompassi -verkkointervention vaikuttavuutta ja toimivuutta. Tarkoituksena oli myös selvittää osallistujien kokemuksia kyseisestä interventiomallista, jotta soveltuvuudesta ja mahdollisista kehityskohteista saataisiin lisää tietoa.

Tutkimuskysymyksiksi tässä tutkimuksessa muodostuivat:

### 1. Vaikuttaako Nuorten Kompassi -ohjelma luokan vuorovaikutussuhteisiin?

Nuorten vuorovaikutussuhteita tutkimme erityisesti keskittyen luokan ilmapiiriin, oppilastovereiden keskeisiin suhteisiin sekä nuorten prososiaalisiin pyrkimyksiin. Nuorten vuorovaikutussuhteiden tukemisesta kouluympäristössä toteutettavalla interventiolla löytyy verrattain vähän tutkimusta. On mielekästä tutkia voiko tämän kaltaisella interventiolla vaikuttaa nuorten vuorovaikutussuhteisiin, sillä aiheesta löytyvien aikaisempien tutkimuksien perusteella luokassa vallitsevalla ilmapiirillä on vaikutusta oppilaiden oppimisprosessiin (Hattie, 2008). Lisäksi kouluviihtyvyys rakentuu emotionaalisista tekijöistä, ihmissuhteista ja vuorovaikutussuhteista (Opetushallitus, 2004) ja kouluviihtymättömyys puolestaan vaikuttaa opiskelijan motivaatioon ja asenteisiin koulua kohtaan (Muhonen ym., 2016).

## 2. Vaikuttaako ohjelma nuorten hyvinvointiin?

Hyvinvointia tutkiessamme keskityimme psykologiseen joustavuuteen, masennusoireiluun ja elämään tyytyväisyyteen. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu HOT-pohjaisten interventioiden ehkäisevän ja lievittävän nuorten psyykkistä oireilua (Puolakanaho ym., 2019). Lisäksi aikaisempien kouluympäristössä toteutettujen HOT-interventioiden on todettu vaikuttavan positiivisesti psykologiseen joustavuuteen (Livheim ym., 2015), kun taas psykologisen joustavuuden on todettu olevan yhteydessä parempaan opintoihin sitoutumiseen (Fang & Ding, 2020).

## 3. Miten aktiivisesti nuoret suorittivat Nuorten Kompassi -ohjelmaa?

Ohjelma keräsi nuorten käyttöaktiivisuutta ohjelmaa suorittaessa, joten tutkimme sitä, kuinka hyvin nuoret tekivät kyseistä ohjelmaa luokkamuotoisena. Oletuksena oli, että ohjelman suoritusluvut pysyisivät suhteellisen korkeana, koska ohjelmaa tehdään yhdessä kouluajalla.

## 4. Millaisia olivat nuorten kokemukset Nuorten Kompassi -ohjelmasta ja millaisia taitoja he oppivat ohjelman aikana?

Vaikka verkkopohjaisten interventioiden saatavuudesta löytyy positiivista näyttöä, on havaittu myös nuorten jättävän kontrolliryhmiä yleisemmin verkkointerventio kesken (Välimäki ym. 2017). Tämä interventio on toteutettu osana koulupäivää, joka voisi ratkaista sitoutumattomuuden ongelman ja saada näin positiivisemmän vastaanoton.



Nuorten kokemuksia interventioista tarkastelemme intervention lopussa kerätyn palautteen pohjalta. Hyvinvoinnin lisäksi tutkimme hyvinvointia tukevia taitoja, joita nuoret arvioivat oppineensa ohjelman aikana ja palautetta, jota nuoret antoivat Nuorten Kompassi -ohjelmasta.

## 2. Menetelmät

### 2.1. Nuorten Kompassi luokassa -tutkimus

Nuorten Kompassi luokassa -tutkimus on osa Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksella toteutettavaa Nuorten Kompassi -tutkimushanketta, jonka tavoitteena on tarkastella Nuorten Kompassi plus -verkko-ohjelman vaikuttavuutta nuorten hyvinvointitaitojen tukemisessa. Nuorten Kompassi hanketta on kehitetty ja tutkittu vuodesta 2017 lähtien ja hanketta ovat rahoittaneet Suomen Kulttuurirahasto, Suomen Akatemia ja Edufutura/JYU. Nuorten Kompassi plus -ohjelma sisältää interaktiivisia harjoituksia, videoita, peliosioita ja sarjakuvia, joiden avulla nuori voi tarkastella omien käyttäytymis- ja ajattelumallien toimivuutta sekä lisätä näiden kautta itsetuntemustaan sekä tietoisuutta siitä, mitkä ongelmaratkaisu- ja toimintatavat ovat toimivia. Verkko-ohjelma soveltuu myös työkaluksi ammattilaisille, jotka toimivat nuorten kanssa erilaisissa toimintaympäristöissä. Ohjelma toimii kaikilla älylaitteilla ja tietokoneilla, joissa on internetyhteys. Sovellusta voi käyttää itsenäisesti sekä tuetusti tukihenkilön ohjauksessa.

#### 2.1.1 Rekrytointi ja tutkimuksen kulku

Rekrytointi tapahtui toukokuun alusta kesäkuun alkupäiviin (10.6.2021) saakka tutkimukseen liittyvän mainoksen avulla, jota jaettiin useiden tiedotuskanavien kautta (mm. Niilo Mäki instituutin uutiskirje). Rekrytoinnissa etsittiin opettajia, erityisopettajia, opinto-ohjaajia tai muita koulun ammattilaisia, jotka ovat halukkaita kokeilemaan nuorten hyvinvointitaitoja edistävää Nuorten Kompassi -verkko-ohjelmaa nuorten kanssa luokassa. Kriteereinä haussa oli, että interventioon haetaan luokkaa tai osaa luokasta, jossa on vähintään 10 oppilasta. Mainoksessa mainittiin myös, että opettajilta ei edellytetä syvällistä perehtymistä ohjelmaan, mutta opettaja pohjustaa joka viikkoiset tunnit ohjeiden mukaan ja vastaa itse kyselyihin tutkimuksen alussa ja lopussa.

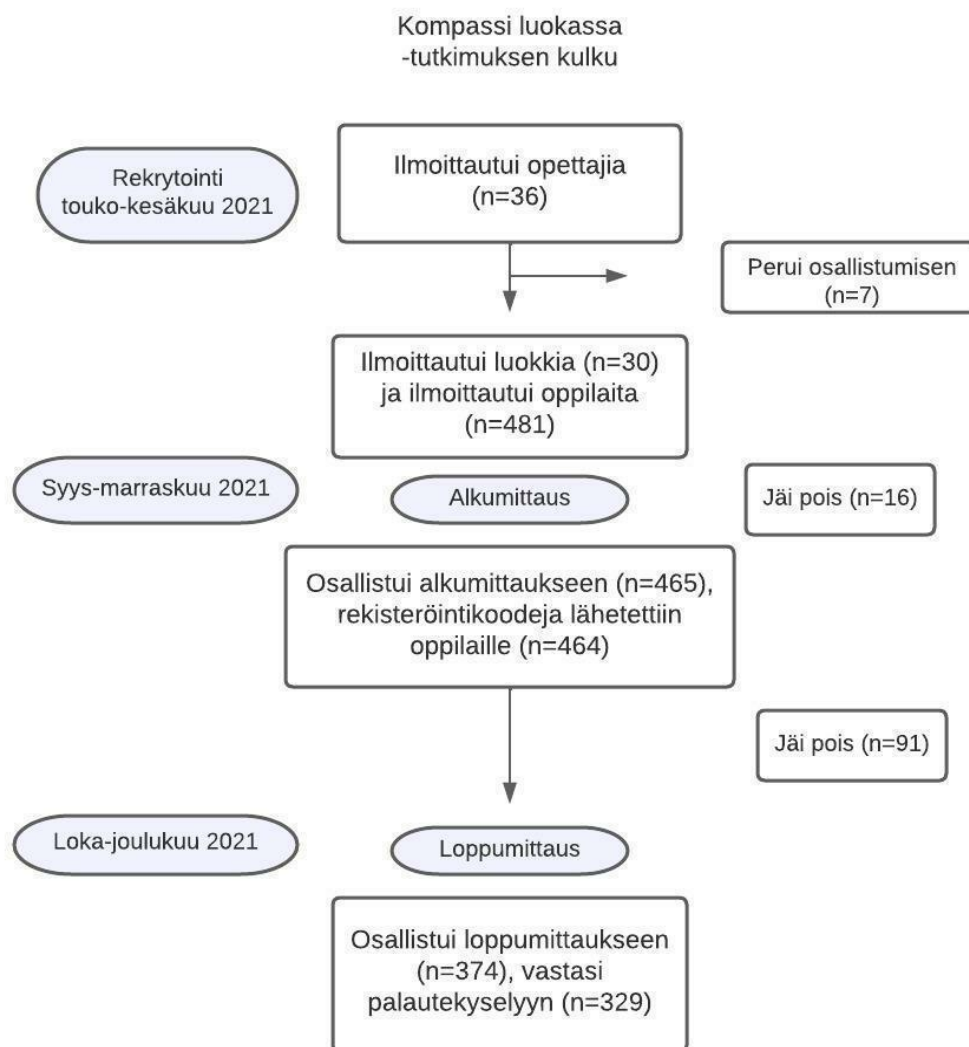
Tämän rekrytointijakson aikana opettajia ilmoittautui tutkimukseen 24. Lisäksi 12 opettajaa ilmoittautui vielä elokuussa 2021. Elokuun lopussa lähetettiin kaikille ilmoittautuneille viesti, jossa tiedusteltiin, haluavatko he osallistua Nuorten Kompassi luokassa -tutkimukseen luokkansa kanssa. Tässä vaiheessa 36 opettajaa tai kuraattoria ilmoitti osallistuvansa tutkimukseen ja 7 opettajaa jättäytyi tutkimuksesta pois. Näin ollen tutkimukseen osallistui yhteensä 29 opettajaa, joiden joukossa oli aineenopettajia, erityisopettajia, opinto-ohjaajia ja kuraattoreita (ks. kuvio 1). Merkittävää oli, että tutkimus oli yhden ryhmän tutkimus, sillä kontrolliryhmää ei ollut.

Syyskuussa 2021 lähetettiin tutkimukseen ilmoittautuneille luokille suostumuslomakkeet ja tutkimustiedotteet, jotka opettaja jakoi oppilaille pyytäen heitä hankkimaan oman ja huoltajansa allekirjoituksen tutkimukseen suostumiseen. Tutkimukseen osallistuneille opettajille lähetettiin perehdytykseen liittyvä sähköpostiviesti syys–lokakuussa 2021. Sähköpostiviestin mukana opettajille lähetettiin linkki Doodleen, jonka avulla he valitsivat perehdytysajoista heille sopivan. Perehdytyksistä ensimmäinen järjestettiin 9.9. ja viimeinen 19.10. Perehdytyksiä järjestettiin kuusi ja ne pidettiin noin 3–6 opettajan ryhmissä. Perehdytykset pidettiin Teams-sovelluksen kautta, joissa tutkija Päivi Lappalainen esitteli Nuorten kompassi -tutkimuksen kulun sekä ammattilaisen oppaan. Opettajilla oli myös mahdollisuus esittää perehdytyksessä kysymyksiä tutkimuksesta.

Kun oppilaat olivat palauttaneet suostumuslomakkeet opettajille ja opettajat skannanneet tai postittaneet tutkimussuostumukset tutkimussihteerille, tutkimuksen johtaja antoi suostumuslomaketta vastaan jokaiselle opettajalle ja oppilaalle rekisteröintikoodin, jotka skannattiin opettajille salatussa sähköpostissa. Kun rekisteröintikoodit oli saatu, luokka sai aloittaa tutkimuksen. Luokat työskentelivät viiden viikon ajan Nuorten Kompassi plus -ohjelman mukaan.

Viimeisen eli viidennen viikon alussa opettajille lähetettiin viimeinen sähköpostiviesti, jossa heitä kiitettiin osallistumisesta ja muistutettiin loppukyselyyn vastaamisesta. Ensimmäiset luokat aloittivat ohjelman 13.9. ja olivat valmiita ennen viikkoa 42, kun taas viimeiset luokat aloittivat ohjelman viikoilla 44 ja 45. Tutkimus päättyi loka–joulukuussa 2021 riippuen luokan aloitusajankohdasta. Osallistuneille oppilaille lähetettiin 10 euron lahjakortti kiitoksena osallistumisesta.

Kuvio 1. tutkimuksen kulku



### 2.1.2. Osallistujat

#### Nuoret

Nuorten Kompassi luokassa -intervention rekisteröintikoodit lähetettiin 481 oppilaalle, joista 464 oppilasta kirjautui ohjelmaan. Alkukyselyyn vastanneiden oppilaiden demografiset tiedot löytyvät taulukosta 1. Alkukyselyyn vastasi 465 ja loppukyselyyn 374 oppilasta (Kuvio 1). Palautekyselyyn, jolla selvitettiin kokemuksia ohjelmasta vastasi puolestaan 329 oppilasta.

Tutkittavista 49,9 % (n=232) oli poikia ja 45,2 % (n=210) tyttöjä. Loput ilmoittivat sukupuolekseen muun (n=9) tai eivät halunneet kertoa sukupuoltaan (n=14). Vastanneiden keski-ikä oli 14,1 (kh=0,86) vuotta (vaihteluväli 12–16). Oppilaista 61,6 % (n=286) oli kahdeksannella luokalla, 29,1 % (n=135) yhdeksännellä luokalla ja loput 9,3 % (n=43) seitsemännellä luokalla. Suomea äidinkielenään käyttivät lähes kaikki tutkimukseen osallistuneet nuoret (98,5 %, n=465). Suurin osa asui äidin ja isän kanssa (67,5 %, n=291). Oppilaiden raportoimat viimeisimmät koulutodistuksen keskiarvot noudattivat verrattain hyvin normaalijakaumaa (Taulukko 2).

Taulukko 2. Nuorten Kompassi luokassa -interventioon osallistuneiden nuorten taustatiedot

Nuorten demografiset tiedot		n	%
Sukupuoli (n=465)	Tyttö	210	45,2
	Poika	232	49,9
	Muu	9	1,9
	En halua kertoa	14	3,0
Ikä (n=463, kh=0,86) <sup>1</sup>	12	5	1,1
	13	86	18,6
	14	241	52,1
	15	117	25,3
	16	14	3,0
Äidinkieli (n=465)	Suomi	458	98,5
	Muu	7	1,5
Luokka-aste (n=464) <sup>2</sup>	7.	43	9,3
	8.	286	61,6
	9.	135	29,1
Kenen kanssa asuu (n=431) <sup>3</sup>	Äidin ja isän kanssa	291	67,5
	Äidin kanssa	62	14,4
	Isän kanssa	12	2,8
	Vuorotellen äidin ja isän luona	58	13,5
	Jonkun muun kanssa	8	1,9
Tulevaisuuden suunnitelmat (n=431) <sup>3</sup>	Menen lukioon	184	42,7
	Menen ammattikouluun	147	34,1
	Käyn lukion ja ammattikoulun	11	2,6
	Menen töihin	9	2,1
	Jotain muuta	5	1,2
	En tiedä	75	17,4

Todistuksen keskiarvo (n=428) <sup>4</sup>	5.10–6.09	11	2,6
	6.10–7.09	75	17,5
	7.10–8.09	159	37,1
	8.10–9.09	129	30,1
	9.10–10.00	54	12,6

<sup>1</sup>)puuttuu n=2; <sup>2</sup>)puuttuu n=1; <sup>3</sup>)puuttuu n=34; <sup>4</sup>)puuttuu n=37

## Opettajat

Tutkimukseen osallistui 15 koulua ympäri Suomea. Nuorten Kompassi -interventiota luokassa vetäviä opettajia oli tutkimuksessa mukana 23 ja he olivat iältään 24–62-vuotiaita. Opettajista oli naisia 22, ja miehiä oli yksi. Opettajien työkokemus oli keskimäärin 17 vuotta (vaihteluväli 1–30 vuotta). Opettajista kuusi ilmoitti ammattinimikkeekseen erityisopettajan (26.1 %), kaksi oli kuraattoreita (8.7 %), neljä oli opinto-ohjaajia (17.4 %) ja yksi oli joustavan perusopetuksen (JOPO) opettaja (4.3 %). Loput 10 opettajaa käytti nimikettä aineenopettaja tai lehtori (43.5 %).

### 2.1.3. Intervention kuvaus

Pääosin yläkoulujen 7.–9. luokat tai pienryhmät tekivät opettajan johdolla viiden viikon mittaista Nuorten Kompassi -verkko-ohjelmaa yhdellä oppitunnilla (45 min) viikossa (yhteensä viisi oppituntia). Yhdeksän opettajaa raportoi intervention tapahtuneen opinto-ohjauksen tai luokanvalvojan tunnilla (39,1 %). Kolme opettajaa raportoi intervention tapahtuneen useilla eri oppiaineiden tunneilla (13 %), esimerkiksi siksi, ettei yhden aineen opetukselta menisi paljon tunteja intervention suorittamiseen. Loput 11 opettajaa raportoi intervention tapahtuneen jollain tietyn oppiaineen tunnilla (47,8 %), kuten äidinkielen tai terveystiedon tunnilla.

Ensimmäisellä Kompassi-tunnilla oppilaat ja opettajat rekisteröityivät ohjelmaan, täyttivät alkukyselyn ja oppilaat suorittivat ensimmäisen etapin. Kullakin viikoittaisella oppitunnilla nuoret kävivät itsenäisesti läpi kunkin viidestä etapista. Opettajan tehtävä oli esitellä lyhyesti kukin etappi ja antaa tunnin lopuksi oppilaille etapin aiheeseen liittyvä viikkotehtävä (Taulukko 1), jonka tarkoituksena oli viedä etapin aikana opittua käytäntöön.

Noin viisi viikkoa aloituksesta oppilaat täyttivät viimeisellä Kompassi-tunnilla loppukyselyn, joka sisälsi samat kysymykset ja mittarit kuin alkukyselyssä. Lisäksi loppukysely sisälsi Nuorten Kompassi -ohjelman arviointikyselyn, joilla kartoitettiin muun muassa osallistujien tyytyväisyyttä ohjelmaa, opittuja taitoja ja koettua hyötyä.

Nuorten Kompassi -verkko-ohjelma koostuu viidestä viikon mittaisesta etapista (ks. Kuvio 2). Viikkoetapit pitävät sisällään erilaisia harjoituksia ja materiaalia, esimerkiksi videoita, pohdinta- ja keskustelutehtäviä ja sarjakuvia. Jokainen etappi on jaettu viiteen pienempään osioon: etapin esittelyosio (intro), kolme harjoitusosiota, sekä palauteosio (feedback). Nuori voi edetä ohjelmassa harjoitus kerrallaan eteenpäin, mutta hän pystyy myös halutessaan palaamaan taaksepäin ohjelman etusivulle, jossa etapit sijaitsevat, tai siirtyä suoraan haluamaansa osioon tai harjoitukseen. Viikkoetapit olivat nimetty teemojensa mukaan: 1) Suuntaa elämälle, 2) Minä ja mieli, 3) Minä nyt, 4) Minä itse ja 5) Minä ja muut.

Ensimmäisen viikkoetapin “Suuntaa elämälle” teema oli itselle tärkeiden asioiden tunnistaminen, tavoitteiden asettaminen ja valintojen tekeminen niiden suuntaisesti. Etapilla pyrittiin vastaamaan muun muassa kysymyksiin “Mitä haluan elämältä”, “Mikä minulle on tärkeää” ja “Millä konkreettisilla teoilla pääsen lähemmäs unelmiani”.

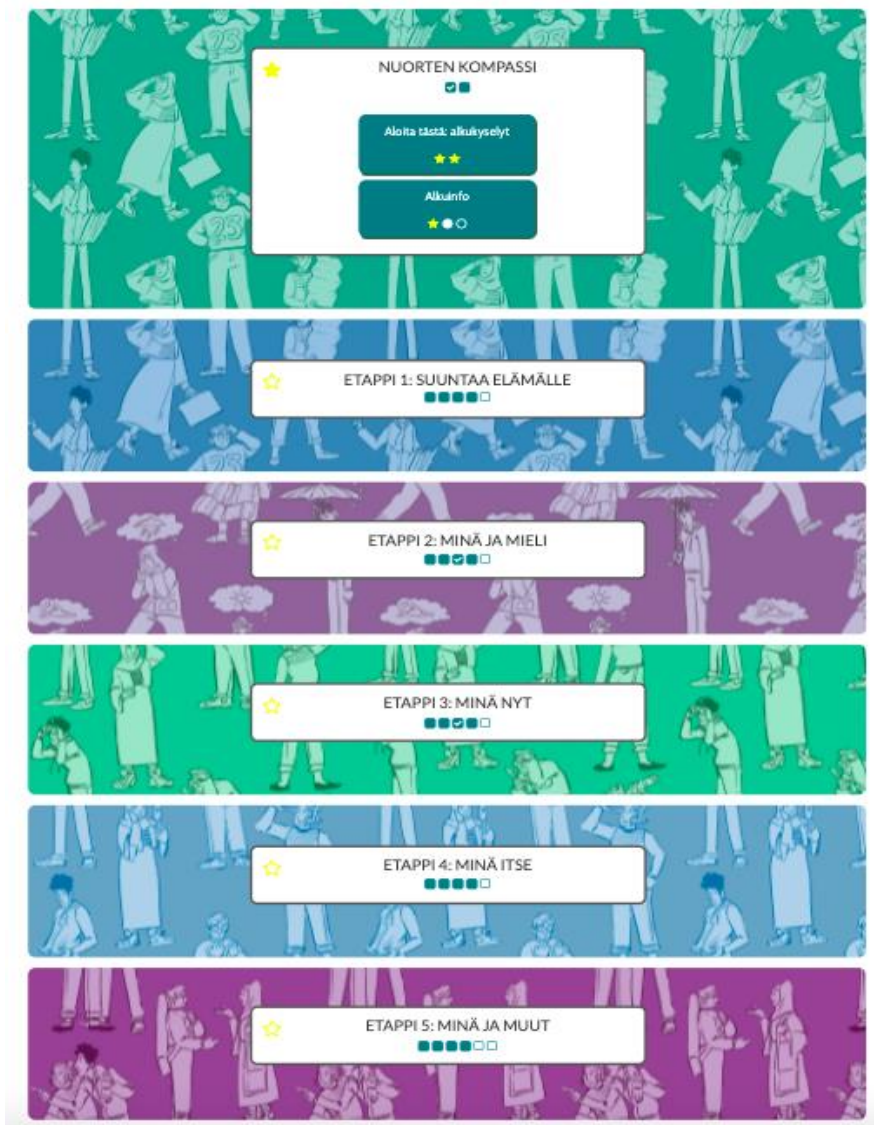
Toisella viikkoetapilla (Minä ja mieli) keskityttiin taitoon tunnistaa sekä käsitellä ajatuksia ja tunteita. Nuoret harjoittelivat esimerkiksi mielikuvaharjoitusten sekä ajatusten sanoittamisen kautta käsittelemään omia ajatuksiaan rakentavasti, niin että ne eivät haittaisi esimerkiksi koulunkäyntiä sekä muuta tavoitteellista toimintaa. Etapilla harjoiteltiin hyväksymis- ja omistautumisterapian teemojen mukaisesti ottamaan välimatkaa ajatuksiin ja tunteisiin, ja havaitsemaan niiden kuormittavuuden, ja sen, että ajatukset voivat olla liioiteltuja tai todenvastaisia.

Kolmannella etapilla (Minä nyt) keskityttiin läsnäolon taitoon ja huomion suuntaamiseen siihen, mitä on tekemässä. Tietoisuuden ja läsnäolon taitoja kutsuttiin ohjelmassa NYT-taidoiksi. NYT-taitoja harjoiteltiin muun muassa hengitysharjoitusten avulla sekä tunnetilojen että kehon tilaa tarkkailemalla. Etapilla harjoiteltiin myös NYT-taitojen viemistä jokapäiväiseen elämään koulussa, kotona ja harrastuksissa.

Neljännellä etapilla (Minä itse) teemana oli myötätuntoinen suhtautuminen itseen sekä taito ottaa uudenlaista näkökulmaa itseen. Nuoret saivat etapilla mahdollisuuden tutkia ja kyseenalaistaa itseensä kohdistamiaan arvosteluja sekä uskomuksia. Etapilla pyrittiin myös vähentämään vertailua ja suhtautumaan omiin virheisiin rakentavammin ja lempeämmin.

Viidennellä etapilla (Minä ja muut) harjoiteltiin taitoa edistää yhteistä hyvinvointia ja kehittää ihmissuhteita. Nuoret harjoittelivat positiivisessa vuorovaikutuksessa olemista sosiaalisen ympäristön ja yhteiskunnan hyväksi. Nuoret tutkivat ja puntaroivat sitä, millaisia he ovat vuorovaikutuksessa ihmisenä muiden kanssa. Tavoitteena oli lisätä muun muassa auttamishalua, empatiaa ja ystävällisyyttä muita kohtaan. Nuoret saivat myös harjoitella taitoja ja työkaluja erilaisiin stressaaviin tilanteisiin, kuten esimerkiksi esiintymisiin.

Kuvio 2. Nuorten kompassi -ohjelman etusivu



## 2.2. Mittarit

**Vuorovaikutusta** mitattiin Opetushallituksen kyselyillä, jotka koostuivat kahdesta eri mittarista, sekä prososiaalisia pyrkimyksiä mittaavalla kyselyllä. Osat olivat luokan ilmapiiri (CLASS\_ATMO1 – CLASS\_ATMO12) ja suhde oppilastovereihin (STUDENT\_REL1 – STUDENT\_REL3). Luokan ilmapiiri osio sisälsi 12 kysymystä, joissa oppilasta pyydettiin ilmapiiriä luokassaan (esim. “Luokan oppilaiden välillä vallitsee hyvä yhteisymmärrys.”). Suhdetta oppilastovereihin mitattiin kolmella kysymyksellä (esim. “Luokkatoverini hyväksyvät minut tällaisena.”). Oppilaita pyydettiin vastaamaan kaikkiin vuorovaikutusta mittaaviin kysymyksiin asteikolla 1–4 sen mukaan, miten paljon ne pitävät paikkaansa (1=eri mieltä, 4=täysin samaa mieltä). Alkumittauksessa luokan ilmapiirin Cronbachin alfa oli 0,94 ja suhde oppilastovereihin alfa oli 0,81. Koulussa vallitsevaa vuorovaikutusta ja ilmapiiriä mittaavia itsearviointikyselyitä löytyy suhteellisen vähän, minkä vuoksi päätettiin käyttää Opetushallituksen kyselyä.

Nuorten **prososiaalisia pyrkimyksiä** mitattiin viidellä kysymyksellä (PROSOCIAL 1 – PROSOCIAL5, Marshall ym., 2020). Kysymyksissä pyydettiin vastaamaan, “Arvioi, kuinka tärkeää sinulle on 1) työskennellä paremman yhteiskunnan puolesta, 2) auttaa avun tarpeessa olevia ihmisiä odottamatta vastapalveluksia, 3) työskennellä sen eteen, että maailmasta tulisi parempi paikka, 4) auttaa muita ihmisiä parantamaan heidän elämäänsä, 5) auttaa avun tarpeessa olevia ihmisiä”. Tutkittavat vastasivat kysymyksiin 5-portaisella asteikolla, jossa 1 = “Ei ollenkaan tärkeää” ja 5 = “Erittäin tärkeää”. Korkeammat pisteet tarkoittavat enemmän prososiaalisia pyrkimyksiä. Mittarin Cronbachin alfa oli 0,93.

Nuorten **psykologista joustavuutta** mitattiin Francis ym, (2016) The Comprehensive assessment of acceptance and commitment therapy processes (CompACT) -kyselyn lyhyemmällä versiolla CompACT-8. CompACT-8 (aiemmin nimeltään CompACT-SF (short form) sisältää kahdeksan väittämää, jotka liittyvät tekemiseen, tunteisiin ja ajatuksiin (esim. “Jään niin jumiin ajatuksiini, etten pysty tekemään asioita, joita kaikkein eniten tahtoisin tehdä.”, “Teen itselleni tärkeitä asioita, vaikka minusta tuntuu vaikealta tehdä niitä.”). Tutkittavia pyydettiin vastaamaan väittämiin asteikolla 0–6 (0=Täysin eri mieltä; 6=Täysin samaa mieltä) sen mukaan, miten paljon ne pitävät paikkaansa.



CompACT-8 sisältää 3 alaskaalaa, jotka ovat avoimuus ajatuksille ja tunteille eli niiden hyväksyminen (OE; openness to experiences), tietoinen käyttäytyminen (BA; behavioural awareness) ja arvojen mukainen toiminta (VA; valued action). Näistä psykologista joustavuutta kuvaavista väittämistä muodostettiin keskiarvosummamuuttuja (vaihteluväli 0–48). Korkeammat pisteet merkitsevät enemmän psykologista joustavuutta. Compa-SF-summamuuttujan Cronbachin alfa oli 0,74 sekä alaskaalojen Cronbachin alfat olivat OE= 0,61, BA= 0,55 ja VA= 0,68.

Nuorten **mielialaa** mitattiin DEPS-kyselyllä (Depressive Symptoms, DEPS; Salokangas ym. 1995), joka koostuu 10 kohdasta, jotka kuvaavat viimeisen kuukauden aikana olleita masennusoireita (esim. ”Tunsin itseni surumieliseksi.”). Väitteisiin vastattiin asteikolla 0–3 (0=En lainkaan, 3=Erittäin paljon). Summapisteet laskettiin 10 kysymyksestä nuorten masennusoireiden mittaamiseksi (vaihteluväli 0–30). DEPS-mittarin Cronbachin alfa oli 0,93. Korkeammat DEPS-pisteet tarkoittavat enemmän masennusoireita. Salokangas ja kollegat (1995) raportoivat, että kyselyssä 9 pistettä tai enemmän saaneilla henkilöillä oli kasvaneet masennusoireet 85 prosentissa tapauksista ja kliinisen masennuksen oikein diagnosoitujen tapausten osuus oli 74 prosenttia.

Tutkittavien **tyytyväisyyttä elämään** tutkittiin Diener ja kollegoiden (1985) Satisfaction with Life Scale (SWLS) -mittarilla, joka sisältää viisi kysymystä liittyen onnellisuuteen, elämään tyytyväisyyteen ja positiiviseen affektiin (esim. ”Suurimmilta osin elämäni on lähellä ihannettani.”, ”Olen tyytyväinen elämääni.”). Osallistujia pyydettiin vastaamaan kysymyksiin viisiportaisella Likert-asteikolla 1–5 (1=Täysin eri mieltä; 5=Täysin samaa mieltä). Asteikon pistemäärä voi vaihdella välillä 5–35. Korkeammat pisteet osoittavat suurempaa tyytyväisyyttä elämään. Nuorten elämäntyytyväisyyttä mitattiin laskemalla keskiarvot viidestä kysymyksestä (asteikon vaihteluväli 1-5). Mittarin Cronbachin alfa oli 0,89.

**Käyttöaktiivisuutta** tutkittiin Nuorten Kompassi -ohjelman tallentamalla datalla, joista laskettiin ohjelman suoritusprosentti, ohjelmaan sitoutumisen prosentti ja ohjelman tekemiseen käytetyt viikot. Ohjelmassa oli yhteensä 118 harjoitusta/sisältöä, joista 50 oli pakollisia niin kutsuttuja tähtitehtäviä. Nuoria ohjeistettiin tekemään ainakin tähtitehtävät, jolloin sitoutumisprosentti laskettiin tähtitehtävien suorittamiseen suhteutettuna riippumatta muiden tehtyjen tehtävien määrästä (50 tähtitehtävää = 100% sitoutuminen).

Ohjelman kokonaissuoritusosuus laskettiin puolestaan siitä, kuinka monta prosenttia nuoret suorittivat kaikista ohjelman 118 harjoituksesta, joka sisälsi myös vapaaehtoiset harjoitukset. Lisäksi nuoria pyydettiin arvioimaan, oliko 5-viikkoinen Nuorten Kompassi-ohjelma heidän mielestään liian lyhyt, liian pitkä vai sopivan pituinen.

Nuorten **kokemuksia** ohjelmasta tutkittiin tarkastelemalla tutkimuksen loppukyselyä. Loppukysely sisälsi avoimia kysymyksiä ja kysymyksiä, joissa pyydettiin arvioimaan asteikolla 4–10 opittuja taitoja ja tyytyväisyyttä ohjelmaan. **Tyytyväisyyttä** ohjelmaan selvitettiin kysymällä “Kuinka tyytyväinen olet Nuorten Kompassi -kokemukseen ja sen eri osiin kouluarvosanalla 4–10 (4=en lainkaan, 10=erittäin tyytyväinen)”. 1) Nuorten Kompassi -kokonaisuus, 2) Nuorten Kompassi -ohjelman etappien harjoitukset, 3) Nuorten Kompassi -ohjelman seikkailuosiot ja 4) Rami-verkkovalmentaja. Ohjelman aikana **opittuja taitoja** selvitettiin pyytämällä nuoria arvioimaan kouluarvosanoin asteikolla 4–10 (4=en lainkaan, 10=erittäin paljon), missä määrin he olivat oppineet seuraavia taitoja viisi viikkoa kestäneen Nuorten Kompassi -ohjelman avulla. Kysymykset olivat 1) Olen oppinut tunnistamaan asioita, joista saan energiaa, 2) Olen oppinut huomaamaan paremmin ajatuksiani, tunteitani ja tuntemuksiani 3) Olen oppinut NYT-taitoja (läsnäolon taidot) ja niiden soveltamista arkeen, 4) Olen oppinut ottamaan välimatkaa ajatuksiini ja tunteisiini, 5) Olen oppinut suhtautumaan itseeni vähemmän arvostelevasti, 6) Olen oppinut mitä voin itse tehdä edistääkseni hyvinvointiani, 7) Olen oppinut antamaan myönteistä palautetta muille, 8) Olen paremmin selvillä siitä, mitä haluan tehdä peruskoulun jälkeen ja 9) Olen paremmin selvillä siitä, mitä elämältä haluan. Loppukyselyssä selvitettiin avoimella kysymyksellä myös muita opittuja taitoja “Oletko oppinut jotain muuta? Jos, niin mitä?” sekä ohjelman **suosittelua** “Suosittelisitko Nuorten Kompassi -ohjelmaa muille nuorille? Kenelle suosittelisit?”.

### 2.3. Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin IBM SPSS Statistics -ohjelman versiolla 26. Aineisto koostui alku- ja loppukyselyistä, jotka sisälsivät samat mittarit. Mittaukset suoritettiin ennen ja jälkeen intervention, jolloin mittausten väli oli pääosin 5–6 viikkoa. Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli, vaikuttaako ohjelma nuorten vuorovaikutussuhteisiin.

Vuorovaikutusta tutkittiin tarkastelemalla luokan ilmapiirin, oppilaiden välisten suhteiden ja prososiaalisten pyrkimysten mittaustulosten keskilukuja, keskihajontoja, toistettujen mittausten t-testin tuloksia sekä sisäistä efektikoko (Cohenin d). Sisäinen efektikoko (d) laskettiin käsin siten että, alkumittauksen keskiarvosta vähennettiin loppumittauksen keskiarvo, joka jaettiin keskiarvojen erotusten keskihajonnalla. Efektikoot tulkittiin siten, että  $d \leq 0,2$  pieni muutos,  $0,2 < d \leq 0,5$  kohtalainen muutos ja  $0,5 < d \leq 0,8$  suuri muutos.

Toisena tutkimuskysymyksenä oli selvittää, kuinka Nuorten Kompassi -ohjelma vaikuttaa nuorten hyvinvointiin. Hyvinvointia selvitettiin mittaamalla psykologista joustavuutta, tyytyväisyyttä elämään ja mielialaa ennen ohjelmaa ja sen jälkeen parittaisten otosten t-testillä ja tarkastelemalla sisäistä efektikoko.

Kolmantena tarkastelimme ohjelman käyttöaktiivisuutta. Käyttöaktiivisuus koostui Nuorten Kompassi -ohjelmasta saaduista osallistuneiden henkilökohtaisista aktiivisuusprosentteista, jotka sisälsivät ohjelman kokonaissuoritusprosentin, sitoutumisprosentin ja ohjelman tekemiseen käytetyt viikot. Jokaisen kysymyksen vastauksista luotiin neljä tasavälistä luokkaa käyttöaktiivisuuden mukaan, jonka jälkeen tarkasteltiin, kuinka monta prosenttia ohjelmaan osallistuneista kuuluu kuhunkin luokkaan. Luokat olivat esimerkiksi suoritusprosentin osalta 0–25 %, 25,1–50 %, 50,1–75 % ja 75,1–100 %.

Viimeisenä tutkimuskysymyksenä olivat nuorten kokemukset interventioista. Kokemuksien data koostui sekä kvantitatiivisesta ja kvalitatiivisesta aineistosta. Kvantitatiivisesta aineistosta laskettiin kokemuksia mittaavista kysymyksistä keskiarvo, keskihajonta, moodi sekä ala- ja yläkvartiilit. Kvalitatiivista dataa loppupalautteen avoimista kysymyksistä käsiteltiin tekemällä suppea aineistolähtöinen laadullinen sisällönanalyysi. Tällä menetelmällä pyrittiin muodostamaan laadullisia luokkia, joista pystyttäisiin nostamaan esiin toistuvia kokemuksia interventioista. Esimerkiksi kysyttäessä “Suositteletko Nuorten Kompassi -ohjelmaa muille nuorille? Kenelle suosittelisit?”, luokiteltiin vastaukset siihen saatuja vastauksia, kuten “Niille, jotka tarvitsevat terapiaa tai muunlaista henkistä apua.” ja “Suosittelen tätä sellaisille ihmisille joilla ei ole kunnon suuntaa elämälleen vielä.”, luokkaan “Apua/suuntaa tarvitseville”. Puolestaan vastaukset, joissa mainittiin, että ohjelmaa suositeltaisiin nuorille, 7.–9.luokkalaisille, pelkkä “joo/kyllä” tai samanikäisille luokiteltiin ryhmään “Muille nuorille”.

Vastauksia luokitellessa päätettiin sisällyttää jokainen vastaus vain yhteen luokkaan, sillä kaikki vastaukset olivat todella toistuvia ja spesifejä, jolloin luokkien muodostaminen ja vastaukselle oikea luokan valinta oli helppoa. Lisäksi selkeiden luokkien rinnalle luotiin luokka “sekalaiset”, johon sisällytettiin spesifejä vastauksia kuten “Suosittelen niille ketkä pitävät lukemisesta”. Tämänkaltaiset sekalaiset vastaukset toistuivat aineistossa enintään kaksi kertaa. Luokittelun reliabiliteettiä pyrittiin lisäämään luokittelun ja analysoinnin varmistamisella kahteen kertaan, eri henkilöiden johdosta. Tämä tapahtui siten, että luokkien muodostamisen jälkeen epäselvimpien luokittelujen merkitysyksiköiden eroavaisuuksia vertailtiin sokkona keskenään, jonka jälkeen pyrittiin päättämään vastaukselle sitä parhaiten kuvaava luokka vertaiskeskusteluihin. Näissä varmistuksissa luokittelu ei eronnut eri tutkimushenkilöiden välillä, joten luokan päättäminen oli selkeää myös epäselkeimmissä tapauksissa.

### 3. Tulokset

#### 3.1. Muutokset oppilaiden vuorovaikutuksessa ja prososiaalisissa pyrkimyksissä

Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme oli, että vaikuttaako Kompassi luokassa-ohjelma luokkien sisäisiin vuorovaikutussuhteisiin. Riippuvien otosten t-testin tulos osoitti, että luokan ilmapiiri laski intervention aikana tilastollisesti merkitsevästi ( $t = 4.387, p < .001, d = .23$ ). Lisäksi intervention aikana suhde koulukavereihin oli laskenut tilastollisesti merkitsevästi ( $t = 5.255, p < .001, d = .27$ ). Vaikka luokan ilmapiiri ja suhde koulukavereihin laski tilastollisesti merkitsevästi, olivat efektikoot molemmissa pieniä. Muutokset luokan ilmapiirissä ja suhteessa koulukavereihin näkyvät taulukossa 3. Vuorovaikutusmittareista positiivinen muutos tapahtui nuorten prososiaalisissa pyrkimyksissä. Muutos oli tilastollisesti erittäin merkitsevä efektikoon ollessa keskikokoinen, joka tarkoittaa sitä, että nuorten prososiaaliset pyrkimykset lisääntyivät intervention aikana.

Taulukko 3. Vuorovaikutusmittareiden alku- ja loppumittaukset

<b>Mittari</b>	<b>Alku ka (kh)</b>	<b>Loppu ka (kh)</b>	<b>t-arvo</b>	<b>p-arvo</b>	<b>d</b>
Luokan ilmapiiri	22,13 (7,16)	20,52 (8,17)	4,387	<.001	0,23
Suhde koulukavereihin	6,09 (2,05)	5,50 (2,30)	5,255	<.001	0,27
Prososiaaliset pyrkimykset	10,88 (3,72)	12,99 (4,83)	-9,973	<.001	0,52

ka = keskiarvo, kh = keskihajonta, d = ryhmän sisäinen efektikoko

## 3.2. Ohjelman vaikutus nuorten hyvinvointiin

### 3.2.1. Psykologinen joustavuus

Toisena tutkimuskysymyksenä oli selvittää Nuorten Kompassi luokassa -intervention vaikutusta hyvinvointiin. Psykologisen joustavuuden muutosta tutkittaessa tarkasteltiin psykologisen joustavuuden (CompACT) summaa sekä kolmea alaskaalaa ennen ja jälkeen intervention. Mittarin kokonaistulosta tarkastellessa oli tapahtunut erittäin vähäinen lasku psykologisessa joustavuudessa, mutta tulos ei ollut tilastollisesti merkitsevä ja efektikoko oli erittäin pieni, joten muutos ei ollut merkitsevä. Käytännössä psykologinen joustavuus (summa) ei muuttunut. Kuitenkin alaskaaloja tarkastellessa havaittiin tilastollisesti merkitsevä muutos avoimuudessa ajatuksille ja tunteille (hyväksyntä). Tilastollisesti merkitsevää heikkenemistä tapahtui tietoisessa käyttäytymisessä ja arvojen mukaisissa teoissa. Muutoksista huolimatta efektikoot olivat kaikissa psykologisen joustavuuden tuloksissa pieniä (taulukko 4.).

### 3.2.2. Masennusoireilu ja elämään tyytyväisyys

Kun tarkasteltiin masennusoireilun muutoksia, todettiin, että DEPS-masennuskyselyn pistemäärät kasvoivat tilastollisesti merkitsevästi intervention aikana. Tämä tarkoittaa sitä, että masennusoireilu lisääntyi intervention aikana, mutta efektikoot olivat kuitenkin pieniä. Hyvinvointia tarkastellessa tutkittiin myös ohjelman vaikuttavuutta elämään tyytyväisyyteen. Tyytyväisyys elämään intervention aikana laski tilastollisesti merkitsevästi, mutta efektikoko jäi erittäin pieneksi.

Taulukko 4. Muutokset psykologisessa joustavuudessa (summa ja alaskaalat), masennusoireilussa ja elämään tyytyväisyydessä

Mittari	Alku ka (kh)	Loppu ka (kh)	t-arvo	p-arvo	d
<b>Psykologinen joustavuus</b>					
CompACT summa	25,50 (5,55)	25,30 (4,90)	0,700	>.05	0,04
Avoimuus kokemuksille (OE)	7,44 (3,48)	8,68 (3,49)	-5,579	<.001	0,29
Tietoinen käyttäytyminen (BA)	5,70 (2,62)	5,30 (2,69)	2,374	<.05	0,12
Arvojen mukainen toiminta (VA)	12,36 (3,11)	11,32 (3,81)	5,189	<.001	0,27
<b>Hyvinvointi</b>					
Masennusoireet	8,20 (7,36)	9,78 (8,43)	-4,495	<.001	0,23
Tyytyväisyys elämään	11,64 (5,06)	10,91 (5,27)	2,924	<.01	0,11

ka = keskiarvo, kh = keskihajonta, d = ryhmän sisäinen efektikoko

### 3.4 Nuorten käyttöaktiivisuus

Kolmantena tutkimuskysymyksenä oli tarkastella nuorten aktiivisuutta käyttää Nuorten Kompassi -ohjelmaa. Ohjelman käyttöaktiivisuutta tarkasteltiin suoraa ohjelmasta saaduilla käyttöaktiivisuutta mittaavilla luvuilla. Käyttöaktiivisuutta tarkasteltiin suoritusprosentin, sitoutumisprosentin ja käyttöviikkojen kautta. Aktiivisuusluvut suoritusprosentin, ja sitoutumisprosentin osalta jaettiin neljään eri luokkaan niin, että suurempi luokka ilmensi suurempaa käyttöaktiivisuutta ohjelman parissa. Käyttöviikot jaettiin myös neljään ryhmään. Vaikka ohjelman kesto oli 5 viikkoa, vastaukset vaihtelivat yhdestä viikosta kahdeksaan viikkoon. Suurin osa osallistuneista nuorista suoritti ohjelmasta ja sen tehtävistä 75 %–100 %, suoritusprosentin keskiarvon ollessa 82 % (keskihajonta = 19,75).

Sitoutumisprosentti ohjelmaan oli keskimäärin 90,3 % (kh = 18,95) ja suurin osa nuorista (n=344) käytti ohjelmaan 5–6 viikkoa (ka = 4,81, kh = 1.05). Kuitenkin 118 nuorta suoritti ohjelmaa alle sen keston (5 viikkoa), jolloin voidaan olettaa ohjelman jääneen heiltä kesken (Taulukko 5).

Taulukko 5. Käyttöaktiivisuus

Mittari	Luokka	n	%
Suoritusprosentti (n=464)	0–25 %	17	3,7
	25,1–50 %	14	3,0
	50,1–75 %	90	19,4
	75,1–100 %	343	73,9
Sitoutumisprosentti (n=464)	0–25 %	13	2,8
	25,1–50 %	13	2,8
	50,1–75 %	25	5,4
	75,1–100 %	413	89,0
Käyttöviikot (n=466)	1–2 vk	18	3,9
	3–4 vk	100	21,5
	5–6 vk	344	73,8
	7–8 vk	4	0,9

Kysyttäessä mielipidettä ohjelman pituudesta 214 nuorta raportoi ohjelman olleen sopivan pituinen (n=329), 81 vastasi ohjelman olleen liian pitkä, kun taas 34 nuorta piti ohjelmaa liian lyhyenä.

### 3.5. Nuorten arviot ja kokemukset Nuorten Kompassi luokassa -ohjelmasta

Neljäntenä tutkimuskysymyksenä oli tarkastella nuorten kokemuksia ja arvioita Nuorten Kompassi luokassa -ohjelmasta ja sen sisällöstä. Tarkastelimme Nuorten Kompassi-ohjelman kokemuksia loppukyselyyn osallistuneiden nuorten (n=329) palautteesta.

Loppukysely sisälsi niin laadullisia kuin määrällisiä kysymyksiä, joilla pyrittiin selvittämään, mitä nuoret oppivat ohjelmasta ja miten he kokivat ohjelman. Opittuja taitoja ja tyytyväisyyttä ohjelmaan selvitettiin kysymällä kysymyksiä, joihin nuoria pyydettiin vastaamaan asteikolla 4–10 (4=en lainkaan tyytyväinen/oppinut taitoja, 10=erittäin tyytyväinen/paljon oppinut taitoja). Nuorten tyytyväisyyttä ja opittuja taitoja mittaavien kysymysten tulokset löytyvät taulukosta 6.

Taulukko 6. Nuorten tyytyväisyys ohjelmaan ja opitut taidot

Arviot	ka (kh)	mo	md, (Q1, Q3)
<b>Tyytyväisyys ohjelmaan ja sen osiin (4=en lainkaan, 10=erittäin tyytyväinen)</b>			
Kokonaisuus	7,40 (1,65)	8	8 (6, 9)
Etappien harjoitukset	7,24 (1,59)	8	7 (6, 8)
Seikkailuosio	7,32 (1,74)	8	7 (6, 9)
Rami-verkkovalmentaja	7,45 (1,92)	8	8 (6, 9)
Viikkotehtävät	7,14 (1,78)	8	7 (6, 8)
<b>Missä määrin oppinut taitoja, kuten (4=en lainkaan, 10=erittäin paljon)</b>			
Tunnistamaan asioita, joista saa energiaa	6,82 (1,79)	7	7 (6, 8)
Huomaamaan omia ajatuksia, tunteita ja tunteuksia	6,98 (1,78)	8	7 (6, 8)
Nyt-taitoja ja niiden soveltamista arkeen	6,87 (1,76)	8	7 (6, 8)
Ottamaan välimatkaa ajatuksiin ja tunteisiin	6,86 (1,75)	7	7 (6, 8)
Suhtautumaan itseän vähemmän arvostelevasti	6,87 (1,77)	7	7 (6, 8)
Mitä voi tehdä edistääkseen omaa hyvinvointia	7,02 (1,81)	8	7 (6, 8)
Antamaan myönteistä palautetta muille	7,19 (1,79)	7	7 (6, 9)
<b>Nuori on paremmin selvillä siitä: (4=en lainkaan, 10=erittäin hyvin)</b>			
Mitä haluaa tehdä peruskoulun jälkeen	6,81 (1,86)	7	7 (6, 8)
Mitä elämältään haluaa	6,90 (1,87)	7	7 (6, 8)

ka=keskiarvo, kh=keskihajonta, mo=moodi  
md=mediaani, Q1=alakvartiili, Q3=yläkvartiili



Toiseksi tarkastelimme avointen kysymysten kautta nuorten arvioita siitä, olivatko he oppineet jotain muuta ja kenelle he ohjelmaa suosittelisivat. Kysymykseen “Oletko oppinut jotain muuta? Jos, niin mitä?” (Taulukko 7), Vastanneista 5,8 % (n=19) nuorta raportoi oppineensa joitakin muita taitoja, kuten oppineet tuntemaan itseään ja tunteitaan paremmin (n=5). Vastanneista 42,2 % (n=139) vastasi ettei ollut oppinut kompassista mitään muuta, ja 51,4 % (n=169) jätti vastaamatta, ei antanut kelvollista vastausta tai ei osannut sanoa.

Taulukko 7. Muut opitut taidot

<b>Kompassissa opitut muut taidot n=19</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Itsetuntemus	5	26,3
Pelkkä “Juu”	4	21,1
Kaikkea	3	15,8
Oivaltanut jotain	2	10,5
Myötätunto	2	10,5
Muut	3	15,8

Loppukyselyyn vastanneista noin puolet (n=167; 50,8 %) vastasi suosittelevansa ohjelmaa, kun kysyttiin “Suositteletko Nuorten Kompassi -ohjelmaa muille nuorille? Kenelle suosittelisit?”. Suurin osa vastasi suosittelevansa ohjelmaa muille nuorille, mutta tuloksissa ilmeni myös, kuinka osa nuorista suosittelisi ohjelmaa kaikille tai esimerkiksi vain apua tarvitseville. Jotkut nuoret suosittelisivat ohjelmaa esimerkiksi aikuisille, henkilölle, joka tykkää lukea tai jollekin “joka ei ole vielä miettinyt paljoa asioita”. Luokittelun tulokset löytyvät taulukosta 8. Vastanneista 20,1 % (n=66) ei suosittelut ohjelmaa, ja 29,2 % (n=96) ei osannut sanoa tai jätti vastaamatta.

Taulukko 8. Kenelle Kompassia suositeltiin

<b>Nuorten suosittelevat nuoret n=167</b>	<b>Kompassia</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Muille nuorille		89	53,3
Kaikille		27	16,2
Apua/suuntaa tarvitseville		22	13,2
Sekalaiset vastaukset		8	4,8
Ehkä (nuorille)		7	4,2
Kiinnostuneille		7	4,2
Nuoremmille		7	4,2

Viimeisenä loppupalautteessa oli vapaa sana, jossa nuorilta pyydettiin kertomaan vapaasti, mikä heidän mielestään oli hyvää tai huonoa Nuorten Kompassi -ohjelmassa edellä esitettyjen kysymysten lisäksi. Nuorten vastauksissa tuli paljon hyvää ja huonoa palautetta, jonka perusteella ohjelmaa voitaisiin kehittää jatkossa. Hyvissä kommentteissa ilmeni tyytyväisyyttä ohjelmaan ja sen tehtäviin, kuten kommentteissa:

*“Tässä oli tosi hyviä tehtäviä! Ja oppi just uutta miten pystyy esimerkiksi edistää omaa hyvinvointia.”*

*“Kaiken kaikkiaan Nuorten Kompassi -ohjelma oli todella kiva!”*

*“en tekisi mitään se on juuri hyvä nyt”*

Negatiivisissa kommentteissa ilmeni etenkin tyytymättömyyttä ohjelman toimintaan, sillä joillain nuorilla oli ollut ongelmia esimerkiksi sivuston “lagaamisen” tai videoiden toimimattomuuden kanssa:

*“Hyvää oli tehtävät missä sai itse päättää tarinan kulusta ja tehtävät, joissa piti arvioida asioita ilman kirjoittamista. Välillä sivusto hieman lagasi, mutta selvisin kyllä loppujen lopuksi ongelmitta koko Nuorten Kompassin läpi.”*

*“Huonoa oli että se kirjasi välillä yhtäkkiä ulos ja ei tallentanut tekstiä ja reissu jutussa ei tiennyt kuka puhui.”*

Sisältöön kohdistuvissa negatiivisissa kommenteissa kommentoitiin eniten ohjelman tylsyyttä ja tehtävien liian samankaltaista sisältöä. Lisäksi osa negatiivisista kommenteista oli suoraan ohjelmaan ja sen sisältöön liittyviä jopa vihamielisiä kommentteja. Myös ohjelmassa etenemistä kommentoiva botti nimeltä Rami-kettu jakoi mielipiteitä, ja kommenttien perusteella siitä oli luokissa tullut jopa meemi:

*“hauska trollailla sitä kettua”*

*“Ohjelma oli aika tylsä. Samoja juttuja oli joka etapilla ja samat kysymykset/tehtävät toistuivat. Meille kerrottiin että olisi pelejä, mutta ei ollut joten oli vähän pettymys....”*

*“Rami-chan oli ihana voitko lähettää sähköpostilla mulle ramin numeron....”*

*“This soft is a fucking bull shit”*

Kommenteista nousi esiin myös se, että luokkamuotoisuus saattoi olla joidenkin nuorten mielestä ongelmallista. Nuorten Kompassi -ohjelma sisältää paljon video- ja kuunteluharjoitteita, joissa esimerkiksi harjoitellaan rentoutumaan, mikä voi muodostua ongelmaksi luokissa varsinkin ilman kuulokkeita tehtynä. Kommenteissa ilmeni, kuinka luokassa ei ollut mahdollista tehdä osaa harjoituksista ja niihin keskittyminen koettiin myös hankalaksi:

*“Minusta ei pitäisi tehdä koulussa. Jos tyypit on vierekkäin nii ei ne mitää järkevää tee”*

*“video tehtävät olivat huonoja koska ei ollut kuulokkeita”*

*“Kiva oli, mutta olisi ollut kiva tehdä yksin niin olisi voinut kunnolla keskittyä ja tehdä tehtäviä!”*

## 4. Pohdinta

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli ensinnäkin selvittää Nuorten Kompassi -ohjelman vaikuttavuutta nuorten vuorovaikutussuhteisiin ja hyvinvointiin, silloin kun ohjelma tarjotaan koko luokalle tai pienryhmälle opettajan johdolla. Vuorovaikutussuhteiden tutkiminen sisälsi muutosten tarkastelua luokan ilmapiirissä, oppilaiden välisissä suhteissa sekä prososiaalisten pyrkimysten muutoksessa.

Toisena tutkimuskysymyksenä selvitettiin ohjelman vaikutusta nuorten hyvinvointiin, jota tutkittiin tarkastelemalla muutoksia psykologisessa joustavuudessa, masennusoireilussa ja elämään tyytyväisyydessä. Tutkimuksessa tarkasteltiin myös nuorten käyttöaktiivisuutta ohjelman parissa, jotta pystyttäisiin tarkastelemaan miten nuoret suorittavat tämän tyylistä interventiota. Lisäksi tutkittiin opiskelijoiden arvioita ja kokemuksia kyseisestä ohjelmasta, jotta voitaisiin saada nuorilta tietoa siitä, sopiiko kyseinen ohjelma heille tai mitä voitaisiin tehdä tulevaisuudessa toisin. Tutkimuksen tuloksissa havaittiin, että Nuorten Kompassi -ohjelmalla ei pääosin saatu toivottua positiivista muutosta, kun tarkasteltiin vuorovaikutusta ja hyvinvointia. Merkitsevää positiivista muutosta havaittiin ainoastaan nuorten prososiaalisissa pyrkimyksissä ja psykologisen joustavuuden hyväksyntää mittaavassa alaskaalassa avoimuus ajatuksille ja tunteille (OE), mutta näiden efektikoot jäivät pieniksi.

### 4.1. Vuorovaikutuksen kehitys ohjelman aikana

Ensimmäisenä tarkastelimme nuorten vuorovaikutuksen mahdollista kehitystä ohjelman aikana. Vuorovaikutus tässä tutkimuksessa koostui luokan ilmapiiristä, suhteesta luokkakavereihin sekä nuorten prososiaalisista pyrkimyksistä. Odotuksena oli, että ohjelmalla voisi olla positiivisia vaikutuksia nuorten vuorovaikutussuhteisiin ja onkin todettu, että sosiaaliset suhteet ikätovereihin ovat todella tärkeitä nuoren kehityksen kannalta (Kaltiala-Heino ym., 2010), minkä takia olisi mielekää pyrkiä tukemaan näitä myös kouluympäristössä mahdollisimman hyvin. Luokan ilmapiiriä ja suhdetta luokkakavereihin tutkiessa luokan ilmapiiri ja suhde luokkakavereihin heikkenivät intervention aikana.

Koska efektikoot jäivät pieniksi eivätkä muutokset tulosten keskiarvoissakaan olleet kovin suuria, kyse voi olla normaalista vaihtelusta. Tuloksiin voi myös vaikuttaa se, että nuorille löytyy huonosti laadukkaita luokkaympäristössä vuorovaikutusta mittaavia mittareita, jonka takia tämän tutkimuksen mittarit jouduttiin muodostamaan opetushallituksen kyselyistä otetuilla kysymyspatteristoilla. Näillä mittareilla on siis selvitetty luokan vuorovaikutussuhteita aikaisemminkin, mutta tutkimusta mittareiden validiudesta löytyy heikosti. Olisikin mielekäästä tutkia näitä mittareita enemmän ja selvittää saataisiinko vastaavilla mittareilla parempia tuloksia muiden interventioiden parissa. Lisäksi luokan ilmapiiriin ja luokkatovereiden välisiin suhteisiin on voinut vaikuttaa nuorten erilainen suhtautuminen interventioon. Osa nuorista on yrittänyt suorittaa ohjelmaa tosissaan, kun taas osa nuorista on suhtautunut ohjelmaan kevyesti ja tehnyt tunneilla muuta kuin keskittynyt ohjelmaan.

Nuorten prososiaalisia pyrkimyksiä tutkittaessa havaittiin, että muutos oli positiivinen ja efektikoko keskikokoinen. Mielenkiintoista on, että luokan ilmapiiri ja suhde luokkakavereihin laski intervention aikana, vaikka prososiaaliset pyrkimykset nousivat. Nuorten Kompassi -ohjelma pyrkii vaikuttamaan myös itsemyötätuntoon, jonka on todettu ennustavan kasvua nuorten kaveriarvioiduissa prososiaalisissa pyrkimyksissä Marshallin ym. (2020) tutkimuksessa. Samassa tutkimuksessa kuitenkin todettiin pelkästään empatian olevan yhteydessä pidempiaikaiseen prososiaalisten pyrkimysten kehitykseen.

## 4.2. Hyvinvoinnin kehitys ohjelman aikana

Hyvinvointi ei tarkasteltujen mittareiden mukaan lisääntynyt ohjelman aikana vastoin ennakko-oletuksia. Aikaisemmissa tutkimuksissa, joissa kouluympäristössä on toteutettu ryhmämuotoinen HOT-interventio, on saatu lupaavia tuloksia masennusoireilun ja psykologisen joustamattomuuden tilastollisesti merkitsevää vähenemisestä, kun interventioon osallistuneita on verrattu tavanomaista hoitoa saaneisiin (Livheim ym., 2015). Lisäksi aikaisemman näytön mukaan HOT-interventioiden on todettu vähentävän ja ehkäisevän nuorten psyykkistä oireilua (Puolakanaho ym., 2019). Lisäksi laajan meta-analyysin perusteella HOT:n on todettu olevan perinteistä hoitoa tehokkaampi muun muassa lasten masennuksen ja ahdistuksen hoidossa (Fang & Ding, 2020). Kuitenkaan tässä tutkimuksessa psykologinen joustavuus ei lisääntynyt eikä masennusoireilu laskenut.

Aikaisemmista HOT-interventioiden positiivisista tuloksista huolimatta löytyy myös tutkimuksia, joissa hyvinvointi ei lisääntynyt intervention aikana. Eräässä HOT-pohjaisessa luokassa toteutettavassa interventiossa, jossa interventioryhmää verrattiin tukea saamattomaan ryhmään saatiin tulokset, ettei nuorilla ollut tapahtunut toivottua positiivista kehitystä tutkiessa elämänlaatua, sisäistä ja ulkoista oireilua, ajatus- ja keskittymisongelmia ja psykologista joustavuutta (Van der Gucht ym., 2016). Kyseinen tutkimusryhmä epäili tutkimuksessa yhdeksi mahdolliseksi syyksi sitä, että interventio oli opettajien eikä mielenterveysammattilaisten, kuten psykologien vetämä. Kuitenkin Kompassi luokassa - interventiossa vetäjille oli pidetty perehdytys ohjelman vetämiseen ja lisäksi ohjelma on melko itseohjautuva tehtävien osalta, joten päävastuu jäi nuorelle itselle. Tutkimustuloksemme oli linjassa myös Calarin ja Christensenin (2010) katsauksen kanssa siltä osin, että katsauksessa havaittiin opettajien johtamien kouluun sijoittuvien interventioiden efektikoon pienemmäksi kuin esimerkiksi mielenterveyden ammattilaisten johtamissa interventiossa, mitattaessa masennusoireita.

Tutkimuksen kokemuksiin ja käyttöaktiivisuuteen keskittyvät osat tarjosivat hyviä näkökulmia siihen, mikä näihin tuloksiin voisi mahdollisesti vaikuttaa. Kokemuksista ilmeni etenkin se, ettei suuri osa nuorista korkeasta käyttöaktiivisuudesta huolimatta tehnyt Kompassi-ohjelmaa siihen riittävästi keskittyen, joten vaikutusta hyvinvointiin ei pelkällä tehtävien klikkailulla voikaan olla. Toisaalta on myös huomioitava se seikka, ettei tutkimuksessa ollut vertailuryhmää. Emme siis voi tietää, olisivatko tulokset erilaiset vertailtaessa niitä vertailuryhmään.

### 4.3. Ohjelman käyttöaktiivisuus

Ohjelman aloittaneista nuorista reilu valtaosa (73,9 % n=343) suoritti yli 75 % kaikista ohjelman tehtävistä, kun taas 11,0 % (n=51) nuorista suoritti ohjelman kaikki tehtävät. Aiemmin mainitussa Lappalaisen ym. (2021) tutkimuksessa Nuorten Kompassi -interventiossa saatiin vähennettyä nuorten masennusoireita ja parannettua tyytyväisyyttä elämään, kun osallistujat olivat suorittaneet vähintään kolme viidestä etapista eli karkeasti arvioituna 60 % ohjelmasta. Tässä tutkimuksessa tuo ehto täyttyi 88,6 %:n (n=411) osalta suoritusprosentissa, eli käyttöaktiivisuutta voidaan pitää tutkimuksen toteutumisen osalta suotuisana.

Myös Välimäen ja kumppaneiden (2017) katsauksen valossa, jossa todettiin nuorten lopettavan verkkointervention herkemmin kesken, tämän tutkimuksen käyttöaktiivisuutta voidaan pitää onnistuneena. Hyvään käyttöaktiivisuuteen on voinut vaikuttaa myös se, että valtaosa loppupalautteeseen vastanneista nuorista (75,4 %, n=248) koki ohjelman olleen sopivan pituinen tai liian lyhyt.

Tämän tutkimuksen vähäisiä tai jopa negatiivisia tuloksia voidaan tuskin syyttää alhaisesta käyttöaktiivisuudesta johtuvaksi, joskin se jättää sijaa pohdinnalle siitä, minkä laatuista nuorten tehtävien tekeminen oli. Nuorten palautteesta nousi esiin teini-ikäisten tyyliä humoristisia ja kyynisiä suhtautumisia tehtäviin ja harjoituksiin, ja silti tehtäviä oli tilastollisesti suoritettu paljon. Suoritettiinkö tehtäviä niin sanotusti pakon edessä, pohtimatta niitä ja klikkailemalla opettajan valvonnan alaisena, vai tehtiinkö niitä tosissaan ja ajatuksella. Tulokset ja eritoten vapaa palaute antaa viitteitä siitä, että suuri osa nuorista teki harjoituksia yliolkaisesti ja keskittymättä niihin.

#### 4.4. Nuorten kokemukset interventiosta

Nuorten kokemuksia interventiosta tutkittiin sekä määrällisen, että laadullisen aineiston kautta, joka saatiin intervention jälkeen täytetystä loppupalautteesta. Tulosten perusteella nuoret olivat suhteellisen tyytyväisiä ohjelmaan, vaikka ohjelman vaikuttavuus vuorovaikutuksen ja hyvinvoinnin osalta jäikin uupumaan. Lisäksi nuoret arvioivat oppineensa uusia taitoja intervention aikana ja pieni osa kertoi jopa oppineensa ohjelman aikana jotain muuta, kuin ohjelmassa opetettuja hyvinvointiin liittyviä taitoja. Pelkän kokemuksen numeerisesti mitattavan palautteen tulosten perusteella on melkein jopa ihme, ettei vuorovaikutus- tai hyvinvointimittareissa tapahtunut positiivisempaa muutosta.

Kuitenkin yhtenä isona teemana kokemuksia kartoittaessa nousi esiin nuorten kevyt suhtautuminen ohjelmaa kohtaan. Avoimissa kysymyksissä oli paljon tämän ikäisille nuorille ominaisia asiattomuuksia ja vitsailuja. Avoimiin kysymyksiin vastattiin myös suoraan, ettei interventio toimi luokkamuotoisena, koska osa henkilöistä tekee tunnilla kaikkea muuta “ei järkevää” kuin ohjelmaa. Palautteesta ilmeni myös, ettei ainakaan osalla nuorista ollut kuulokkeita, jolloin kuuntelutehtävät ja etenkin mindfulness-tehtävät voivat olla lähes mahdottomia tehdä keskittyen.

Kuitenkin nuorista suurin osa vastasi, että suosittelisi ohjelmaa muille ja etenkin suosittelu muille nuorille nousi esiin vastauksissa. Kysyttäessä kelle ohjelmaa suosittelisi, tuli lisäksi vastauksia siihen liittyen, että osa nuorista koki ohjelman sopivan paremmin henkilöille, joita asia kiinnostaa tai jotka tarvitsevat apua. Olisikin mielekästä tutkia jatkossa taustamuuttujia enemmän ja esimerkiksi sitä, olisiko ohjelma vaikuttavampi nuorten kohdalla, jotka hakeutuisivat ohjelmaan joko itse tai esimerkiksi kouluterveydenhoitajan suosituksen kautta. Myös muutosmotivaatio olisi mielekästä ottaa jatkossa huomioon, jotta sitä voitaisiin tarkastella yhtenä taustamuuttujana vuorovaikutusta ja hyvinvointia tutkittaessa.

#### 4.5. Tutkimuksen rajoitteet ja vahvuudet

Tutkimuksen merkittävimpana rajoitteena oli vertailuryhmän puute. Emme voi varmuudella tietää, olisivatko tulokset erilaiset, jos ns. koeryhmää olisi verrattu vertailuryhmään. Toisin sanoen emme voi tietää varmuudella, olisiko vertailuryhmän hyvinvoinnissa kyseisillä mittareilla mitattuna tapahtunut enemmän heikentymistä kuin koeryhmällä. Emme näin ollen voi sanoa mitään varmaa tuloksista hyvinvointimuuttujien osalta. Tulevaisuudessa tarvitaankin satunnaistettu kontrolloitu Kompassi luokassa -tutkimus, jonka avulla tulokset hyvinvointimittareiden osalta voidaan todentaa.

Tutkimusta rajoitti myös vuorovaikutusmittareiden reliabiliteetti ja validiteetti. Opetushallituksen kyselyiden luokan ilmapiiriin ja luokkatovereiden välisiä suhteita mittaavista mittareista ei ole laajalti tutkimusnäyttöä vastaavassa käytössä, jolloin niiden antamat tulokset eivät välttämättä mittaa tutkimuksessa haluttua ilmiötä. Kuitenkin näitä mittareita päädyttiin käyttämään, sillä niillä on tarkasteltu aikaisemmin samaa ilmiötä samassa ympäristössä ja muita standartoituja itsearviointimittareita ei löytynyt. Muut mittarit psykologisen joustavuuden, elämään tyytyväisyyden, masennusoireiden ja prososiaalisten pyrkimysten mittareista olivat puolestaan paljon käytettyjä mittareita, joiden on todettu mittaavan haluttua ilmiötä.

Myös intervention vetämisessä tutkittaville oli vaihtelua: vaikka opettajille annettiin riittävästi tietoa sekä tarkat ohjeet Kompassi luokassa-interventiosta, ilmeni intervention suorittamisessa eriävyyksiä. Vapaassa palautteessa nousi esiin esimerkiksi kuulokkeiden puute, jolla voi varmasti olla vaikutusta video ja kuuntelutehtävien suorittamiseen.



Kuulokkeista kuitenkin ohjeistettiin opettajien perehdyttämisessä. Tutkimuksen tilastollisessa osuudessa olisi voitu keskittyä enemmän taustamuuttujiin ja tutkia esimerkiksi sitä, olisiko eri lähtötilanteista lähteneiden tutkittavien tuloksissa ollut havaittavissa erilaisia profiileja, kuten olisivatko mittareilla heikomman lähtötilanteen omaavat tutkittavat hyötäneet interventiosta enemmän. Taustamuuttujiin tarkemmin paneutumalla oltaisiin voitu myös mahdollisesti saavuttaa suuremmat efektikoot, jotka jäivät tässä tutkimuksessa kaikkien mittareiden osalta pieniksi tai keskisuuriksi.

Kompassi luokassa -interventio on universaali eli yleinen interventio yläkouluikäisille nuorille. Tämä tarkoittaa, ettei interventiota kohdennettu mielenterveyden ongelmista kärsiville, vaan kaikille luokassa oleville nuorille. Koulussa tarjottavista universaaleista nuorten interventioista on vielä toistaiseksi kovin ristiriitaista ja heikohkoakin näyttöä (Dray ym., 2017; Salazar de Pablo ym., 2020). Intervention universaali luonne on voinut siis osaltaan vaikuttaa vähäisiin tuloksiin. Tutkittavista nuorista osa suosittelikin interventiota jatkossa nimenomaan niille, jotka tarvitsevat apua (kts. taulukko 8).

Tutkimuksen vahvuuksia oli muun muassa käyttöaktiivisuuden taltiointi ja huomioon ottaminen, jolloin pystyttiin seuraamaan, että tutkittavat ovat oikeasti tehneet harjoituksia ja edenneet ohjelmassa, vaikka suorittamisen laatu jättääkin arvuuteltavaa. Kuitenkin Nuorten suorittamisen laatua voi pohtia avointen kysymysten kautta ja opettajien palaute tulee tarjoamaan entistä monipuolisemman kuvan nuorten suoritusotteesta. Laadullisen analyysin reliabiliteettia nosti myös se, että analyysi tehtiin kahteen kertaan kahden eri tutkijan toimesta vertaillen vastauksia vasta luokittelujen jälkeen. Näin pystyttiin varmistamaan, ettei omat tulkinnat päässeet vaikuttamaan vastausten tulkintaan ja näin ollen luokkien syntyyn.

Kompassi-ohjelmalla on myös paljon taustatutkimusta, ja sitä on sovellettu jo nuorille sekä nuorille aikuisille, jolloin näitä tuloksia voidaan verrata vankkaan tutkimuspohjaan. Tutkimuksessa ei keskitytty katsomaan pelkästään tilastoja ja numeerisia arvoja, vaan nostettiin nuorten tutkittavien ääni kuuluviin. Laadullisten kokemusten tarkastelu antaa mahdollisuuden ymmärtää nuorten mielenmaailmaa, ja mahdollistaa Kompassi luokassa-intervention muokkaamista palautteen mukaisesti, joka tässä tutkimuksessa nousi tärkeään arvoon. Lisäksi tutkimuksen aineisto oli verrattain iso ja laaja, joka indikoi sitä, että tulokset ovat hyvin yleistettävissä koko otoksen perusjoukkoon eli yläasteikäisiin suomalaisiin nuoriin.

#### 4.6. Jatkotutkimusehdotukset

Vaikka tutkimus tarjosi hyvän mahdollisuuden nuorten mielenmaailman raottamiseen tämänkaltaisten interventioiden kontekstissa, olisi mielekästä tutkia tämän tutkimuksen alhaisen vaikuttavuuden takia vaikuttavuutta paremmin kohdennetulla satunnaistetulla kontrolloidulla interventiolla jatkossa. Etenkin kiinnostavaa olisi tutkia sitä, voiko samalla Nuorten Kompassi -ohjelmalla saada muutoksia nuorten hyvinvointiin vastaavalla interventiolla, johon nuoret olisi valikoitu esimerkiksi masennus- ja ahdistusoireiden tai kouluterveydenhoitajan suosituksen perusteella. Toinen vaihtoehto olisi antaa oppilaille mahdollisuus itse osallistua tutkimukseen niin, ettei tutkittavia valittaisi luokittain opettajien kautta. Lisämittarina olisi mielekästä kartoittaa nuorten muutosmotivaatiota, jota voitaisiin tarkastella yhtenä taustamuuttujana, kun tutkittaisiin intervention vaikutusta hyvinvointiin.

Ohjelman vaikuttavuutta voitaisiin myös tutkia muuttamalla intervention vetämisestä vastaava henkilö psykologiksi tai psykologian opiskelijaksi. Aiemmin mainitussa Calearin ja Christensenin (2010) katsauksessa havaittiin opettajien vetämissä interventioissa olevan pienempi efektikoko, joten tätä yhteyttä intervention vetäjien ja vaikuttavuuden välillä voisi olla mielekästä tarkastella. Lisäksi aikaisempien tutkimustuloksien perusteella Nuorten Kompassi -interventiolla on saatu lisättyä tyytyväisyyttä elämään ja vähennettyä nuorten masennusoireita, kun interventiossa henkilökohtaisena tukihenkilönä on toiminut psykologian opiskelija (Lappalainen ym. 2021), joten kiinnostavaa olisi nähdä mitä näille tuloksille tapahtuu, kun psykologian opiskelija toimisi intervention vetäjänä ilman henkilökohtaisia tapaamisia. Tällaisessa koeasetelmassa voitaisiin tutkia toimisiko Kompassi luokassa, jos interventiota johtaa joku muu kuin opettaja tai esimerkiksi opinto-ohjaaja.

Vuorovaikutusmittareiden osalta olisi mielekästä tutkia sitä, ovatko nämä mittarit kuinka valideja ja reliaabeleja ja lisäksi voisi miettiä voiko vuorovaikutusta tutkiessa soveltaa jopa joitakin muita vuorovaikutusta mittaavia mittareita. Marshallin ym. (2020) tutkimuksessa todettiin itsemyötätunnon ja empatian olevan yhteydessä prososiaalisiin pyrkimyksiin, jotka myös tässä tutkimuksessa lisääntyivät merkittävästi. Kuitenkin tässä tutkimuksessa pelkästään empatian lisääntymisen todettiin olevan yhteydessä pysyvämpään kehitykseen prososiaalisissa pyrkimyksissä, joten jatkossa ohjelman vaikuttavuutta empatiaan ja itsemyötätuntoon sekä niiden yhteydestä prososiaalisten pyrkimysten muutokseen voisi selvittää.

Tämä tutkimus ei olisi tarjonnut yhtä kattavaa kuvaa Kompassi luokassa -interventiosta ilman kokemuksia-osiota, joten voisi olla mielekästä tarkastella lisää nuorten kokemuksia. Mahdollisissa tulevissa intervention tutkimuksissa nuorten palaute on ensiarvoisen tärkeää, sillä kuten tässä tutkimuksessa huomattiin, nuoret antavat rehellistä ja suoraa palautetta, jonka pohjalta intervention ei toimiviin osiin pystytään pureutumaan ja kehittämään niitä jatkoa ajatellen. Tässä tutkielmassa ei käsitelty opettajien antamaa palautetta, mutta myös sitä olisi tärkeää analysoida, ja sen perusteella miettiä, millä tavoin intervention voisi tehdä kouluympäristöön mielekkäämmäksi.

#### 4.7. Johtopäätökset

Vuosittain usea nuori kärsii mielenterveysongelmista, eikä läheskään kaikki nuorista pääse avun piiriin. Olisikin tärkeää kehittää nuorille sopivia interventioita lisää, jotka olisivat helposti saavutettavissa. Kouluympäristö olisi otollinen paikka tavoittaa laajasti nuoria ja tarjota heille hyvinvointia tukevaa interventiota. Lisäksi olisi tehokasta, jos samalla interventiolla pystyttäisiin vaikuttamaan nuorten keskinäisiin suhteisiin ja luokan yleiseen ilmapiiriin, jotta kouluviihtyvyyteen pystyttäisiin panostamaan mahdollisimman paljon. Nuorille mielenterveyttä tukevan ympäristön tarjoamalla, pystyisimme todennäköisesti ehkäisemään ongelmien kasaantumista ja takaamaan heille paremman kasvuympäristön.

Johtopäätöksenä todettakoon, että tämän tutkielman tulos oli linjassa aiemman tutkimusnäytön kanssa. Vaikuttavien kouluun sijoittuvien universaalien interventioiden etsiminen jatkuu vielä, ja tämän tutkielman tekijöiden mielestä kehitystyössä on avainasemassa nuorten tutkittavien ääni. Aiemman tutkimusnäytön mukaan HOT-pohjaisilla verkkointerventioilla on erinomaiset valmiudet olla vaikuttavia interventioita nuorille, tosin Kompassi-luokassa mallissa tulokset eivät monesta syystä johtuen olleet kaikilta osin toivottuja. Tulevaisuudessa tätä mallia onkin syytä kehittää edelleen ja selvittää, millä tavoin voidaan tarjota suurelle joukolle nuoria hyvinvointia edistävä ja mielenterveyden pulmia ennalta ehkäisevä Kompassi luokassa -interventio.

## Lähteet:

- Aalto-Setälä, T., Suvisaari, J., Appelqvist-Schmidlechner, K., & Kiviruusu, O. (2021). *Pandemia ja nuorten mielenterveys: Kouluterveyskysely 2021* [D4\_Julkaistu kehittämis- tai tutkimusraportti taikka -selvitys]. <https://www.julkari.fi/handle/10024/143129>
- Arch, J. J., Wolitzky-Taylor, K. B., Eifert, G. H., & Craske, M. G. (2012). Longitudinal treatment mediation of traditional cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for anxiety disorders. *Behaviour Research and Therapy*, *50*(7), 469–478. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.04.007>
- Bond, F. W., Hayes, S. C., & Barnes-Holmes, D. (2006). Psychological Flexibility, ACT, and Organizational Behavior. *Journal of Organizational Behavior Management*, *26*(1–2), 25–54. [https://doi.org/10.1300/J075v26n01\\_02](https://doi.org/10.1300/J075v26n01_02)
- Burckhardt, R., Manicavasagar, V., Batterham, P. J., Hadzi-Pavlovic, D., & Shand, F. (2017). Acceptance and commitment therapy universal prevention program for adolescents: a feasibility study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *11*(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s13034-017-0164-5>
- Calear, A. L., & Christensen, H. (2010). Systematic review of school-based prevention and early intervention programs for depression. *Journal of Adolescence*, *33*(3), 429–438. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.07.004>
- Ciani, K. D., Middleton, M. J., Summers, J. J., & Sheldon, K. M. (2010). Buffering against performance classroom goal structures: The importance of autonomy support and classroom community. *Contemporary Educational Psychology*, *35*(1), 88–99. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2009.11.001>

- Ciarrochi, J., Kashdan, T. B., Leeson, P., Heaven, P., & Jordan, C. (2011). On being aware and accepting: A one-year longitudinal study into adolescent well-being. *Journal of Adolescence*, *34*(4), 695–703. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.09.003>
- Denham, S. A., & Brown, C. (2010). “Plays Nice With Others”: Social–Emotional Learning and Academic Success. *Early Education and Development*, *21*(5), 652–680. <https://doi.org/10.1080/10409289.2010.497450>
- Diener, E. (2009). Subjective Well-Being. Teoksessa E. Diener (Toim.), *The Science of Well-Being: The Collected Works of Ed Diener* (ss. 11–58). Springer Netherlands. [https://doi.org/10.1007/978-90-481-2350-6\\_2](https://doi.org/10.1007/978-90-481-2350-6_2)
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Hodder, R., Wolfenden, L., Richards, J., Leane, C., Green, S., Lecathelinais, C., Oldmeadow, C., Attia, J., Gillham, K., & Wiggers, J. (2017). Effectiveness of a pragmatic school-based universal intervention targeting student resilience protective factors in reducing mental health problems in adolescents. *Journal of Adolescence*, *57*, 74–89. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.03.009>
- Fang, S., & Ding, D. (2020a). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for children. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *15*, 225–234. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.01.007>
- Fang, S., & Ding, D. (2020b). The efficacy of group-based acceptance and commitment therapy on psychological capital and school engagement: A pilot study among Chinese adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *16*, 134–143. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.04.005>
- Fink, E., Patalay, P., Sharpe, H., Holley, S., Deighton, J., & Wolpert, M. (2015). Mental Health Difficulties in Early Adolescence: A Comparison of Two Cross-Sectional

- Studies in England From 2009 to 2014. *Journal of Adolescent Health*, 56(5), 502–507.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.01.023>
- Francis, A. W., Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2016). The development and validation of the Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(3), 134–145.  
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.05.003>
- Gould, M. S., Munfakh, J. L. H., Lubell, K., Kleinman, M., & Parker, S. (2002). Seeking Help From the Internet During Adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(10), 1182–1189. <https://doi.org/10.1097/00004583-200210000-00007>
- Griffiths, K. M., & Christensen, H. (2007). Internet-based mental health programs: A powerful tool in the rural medical kit. *Australian Journal of Rural Health*, 15(2), 81–87. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1584.2007.00859.x>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.01.002>
- Hattie, J. (2008). *Visible Learning: A Synthesis of Over 800 Meta-Analyses Relating to Achievement*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203887332>
- 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.  
[https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)
- Hayes, S. C. (2019). Acceptance and commitment therapy: towards a unified model of behavior change. *World Psychiatry*, 18(2), 226–227.  
<https://doi.org/10.1002/wps.20626>

- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Roche, B. (2001). *Relational Frame Theory: A Post-Skinnerian Account of Human Language and Cognition*. Springer Science & Business Media.
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential Avoidance and Behavioral Disorders: A Functional Dimensional Approach to Diagnosis and Treatment. Teoksessa *The Act in Context*. Routledge.
- Helakorpi, S., & Kivimäki, H. (2021). Lasten ja nuorten hyvinvointi - Kouluterveyskysely 2021: Iso osa lapsista ja nuorista on tyytyväisiä elämäänsä – yksinäisyyden tunne on yleistynyt. *2021, Tilastoraportti 30/2021*.
- Herman, K. C., Lambert, S. F., Reinke, W. M., & Ialongo, N. S. (2008). Low Academic Competence in First Grade as a Risk Factor for Depressive Cognitions and Symptoms in Middle School. *Journal of Counseling Psychology*, *55*(3), 400–410. <https://doi.org/10.1037/a0012654>
- Huurre, T., Santalahti, P., Anttila, N., & Björklund, K. (2015). Mielenterveyden ja tunne- ja vuorovaikutustaitojen edistämisen menetelmät ja käytännöt peruskouluissa. *2015*. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125821/URN\\_ISBN\\_978-952-302-038-2.pdf](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125821/URN_ISBN_978-952-302-038-2.pdf)
- Kaltiala-Heino, R., Ranta, K., & Fröjd, S. (2010). *Nuorten mielenterveys koulumaailmassa*. <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/66020>
- Karlsson, L., & Marttunen, M. (2007). *Nuorten masennus: tietoa nuorille ja heidän perheilleen*. <https://www.julkari.fi/handle/10024/78214>

- Kazdin, A. (1995). Bridging Child, Adolescent, and Adult Psychotherapy: Directions for Research. *Psychotherapy Research*, 5(3), 258–277.  
<https://doi.org/10.1080/10503309512331331376>
- Kumar, R., Gheen, M. H., & Kaplan, A. (2002). Goal structures in the learning environment and students' disaffection from learning and schooling. *Teoksessa Goals, goal structures, and patterns of adaptive learning* (ss. 143–173). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- 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.  
<https://doi.org/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. <https://doi.org/10.1177/0145445515598142>
- Lappalainen, R. (2004). *Hyväksymis- ja omistautumisterapia käytännön terapiatyössä a clinical manual = Applying acceptance and commitment therapy (ACT)*. Suomen käyttäytymistieteellinen tutkimuslaitos.  
[https://www.vanamokirjastot.fi/work/hyväksymis-ja-omistautumisterapia-käytännön-terapiatyössä?id=492b6cf7-5319-6c59-743b-f7816d84ba55&catalogId=779a982f-7318-405c-b2cb-a90d7dd84595&workId=17e76ab7-d0e0-4329-83f7-a81b012e276b](https://www.vanamokirjastot.fi/work/hyvaeksymis-ja-omistautumisterapia-kaityannonterapiatyossa?id=492b6cf7-5319-6c59-743b-f7816d84ba55&catalogId=779a982f-7318-405c-b2cb-a90d7dd84595&workId=17e76ab7-d0e0-4329-83f7-a81b012e276b)
- Lappalainen, R., Lappalainen, P., Puolakanaho, A., Hirvonen, R., Eklund, K., Ahonen, T., Muotka, J., & Kiuru, N. (2021). The Youth Compass -the effectiveness of an online acceptance and commitment therapy program to promote adolescent mental health: A



- randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 20, 1–12.  
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.01.007>
- Livheim, F., Hayes, L., Ghaderi, A., Magnusdottir, T., Högfeldt, A., Rowse, J., Turner, S., Hayes, S. C., & Tengström, A. (2015). 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.  
<https://doi.org/10.1007/s10826-014-9912-9>
- Lubbers, M. J., Van Der Werf, M. P. C., Snijders, T. A. B., Creemers, B. P. M., & Kuyper, H. (2006). The impact of peer relations on academic progress in junior high. *Journal of School Psychology*, 44(6), 491–512. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2006.07.005>
- Malin, A., & Linnakylä, P. (2001). Multilevel Modelling in Repeated Measures of the Quality of Finnish School Life. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 45(2), 145–166. <https://doi.org/10.1080/00313830120052732>
- Marshall, S. L., Ciarrochi, J., Parker, P. D., & Sahdra, B. K. (2020). Is Self-Compassion Selfish? The Development of Self-Compassion, Empathy, and Prosocial Behavior in Adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 30(S2), 472–484.  
<https://doi.org/10.1111/jora.12492>
- Muhonen, H., Vasalampi, K., Poikkeus, A.-M., Rausku-Puttonen, H., & Lerkkanen, M.-K. (2016). *Lämmin opettaja-oppilassuhde edistää kouluun sitoutumista*.  
<https://www.doria.fi/handle/10024/142733>
- Murberg, T. A., & Bru, E. (2004). School-Related Stress and Psychosomatic Symptoms among Norwegian Adolescents. *School Psychology International*, 25(3), 317–332.  
<https://doi.org/10.1177/0143034304046904>

- Oh, E., Jorm, A. F., & Wright, A. (2008). Perceived helpfulness of websites for mental health information. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *44*(4), 293. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0443-9>
- Opetushallitus (2004). *PERUSOPETUKSEN OPETUSSUUNNITELMAN PERUSTEET*. Noudettu 18. toukokuuta 2022, osoitteesta <https://docplayer.fi/22444412-Perusopetuksen-opetussuunnitelman-perusteet-2004.html>
- Payton, J. W., Wardlaw, D. M., Graczyk, P. A., Bloodworth, M. R., Tompsett, C. J., & Weissberg, R. P. (2000). Social and Emotional Learning: A Framework for Promoting Mental Health and Reducing Risk Behavior in Children and Youth. *Journal of School Health*, *70*(5), 179–185. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2000.tb06468.x>
- Piispanen, M. (2008). *HYVÄ OPPIMISYMPÄRISTÖ: Oppilaiden, vanhempien ja opettajien hyvinvointien kohtaaminen peruskoulussa*.
- 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, and Allied Disciplines*, *56*(3), 345–365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Polychroni, F., Hatzichristou, C., & Sideridis, G. (2012). The role of goal orientations and goal structures in explaining classroom social and affective characteristics. *Learning and Individual Differences*, *22*(2), 207–217. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2011.10.005>
- Puolakanaho, A., Lappalainen, R., Lappalainen, P., Muotka, J. S., Hirvonen, R., Eklund, K. M., Ahonen, T. P. S., & 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 Controlled Trial. *Journal of Youth and Adolescence*, *48*(2), 287–305. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0973-8>

- Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19: A Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, *175*(11), 1142–1150. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.01.001>
- Rauste-von Wright, M., & von Wright, J. (1992). Habitual somatic discomfort in a representative sample of adolescents. *Journal of Psychosomatic Research*, *36*(4), 383–390. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(92\)90074-c](https://doi.org/10.1016/0022-3999(92)90074-c)
- Ravens-Sieberer, U., Kaman, A., Erhart, M., Devine, J., Schlack, R., & Otto, C. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on quality of life and mental health in children and adolescents in Germany. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01726-5>
- Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V., Pfennig, A., Bechdolf, A., Borgwardt, S., Arango, C., van Amelsvoort, T., Vieta, E., Solmi, M., Oliver, D., Catalan, A., Verdino, V., Di Maggio, L., Bonoldi, I., Vaquerizo-Serrano, J., Baccaredda Boy, O., ... Fusar-Poli, P. (2020). Universal and selective interventions to promote good mental health in young people: Systematic review and meta-analysis. *European Neuropsychopharmacology*, *41*, 28–39. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2020.10.007>
- Salmela-Aro, K. (2011). Mikä nuoria liikuttaa? Uupumuksesta intoon. *Tieteessä tapahtuu*, *29*(4–5). <https://journal.fi/tt/article/view/4246>

- Salokangas, R. K. R., Poutanen, O., & Stengård, E. (1995). Screening for depression in primary care Development and validation of the Depression Scale, a screening instrument for depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 92(1), 10–16. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1995.tb09536.x>
- Takahashi, F., Ishizu, K., Matsubara, K., Ohtsuki, T., & Shimoda, Y. (2020). Acceptance and commitment therapy as a school-based group intervention for adolescents: An open-label trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16, 71–79. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.03.001>
- Välimäki, M., Anttila, K., Anttila, M., & Lahti, M. (2017). Web-Based Interventions Supporting Adolescents and Young People With Depressive Symptoms: Systematic Review and Meta-Analysis. *JMIR MHealth and UHealth*, 5(12), e8624. <https://doi.org/10.2196/mhealth.8624>
- Van der Gucht, K., Griffith, J. W., Hellemans, R., Bockstaele, M., Pascal-Claes, F., & Raes, F. (2016). Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for Adolescents: Outcomes of a Large-Sample, School-Based, Cluster-Randomized Controlled Trial. *Mindfulness*, 8(2), 408–416. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0612-y>
- Wentzel, K. R. (1989). Adolescent Classroom Goals, Standards for Performance, and Academic Achievement: An Interactionist Perspective. *Journal of Educational Psychology*, 81(2), 131–142.
- Whiteford, H. A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A. J., Ferrari, A. J., Erskine, H. E., Charlson, F. J., Norman, R. E., Flaxman, A. D., Johns, N., Burstein, R., Murray, C. J., & Vos, T. (2013). Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet*, 382(9904), 1575–1586. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61611-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61611-6)

WHO (2001). *The World Health Report 2001: Mental Health : New Understanding, New Hope*. World Health Organization.

WHO (2021). *Adolescent mental health*. Noudettu 18. toukokuuta 2022, osoitteesta <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>