

Satu Seppänen

**MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN
RESILIENSSIN VAHVISTAMINEN
SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS**

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Kandidaatintutkielma
Maaliskuu 2020

TIIVISTELMÄ

Tekijä: Satu Seppänen, Mielenterveyskuntoutujan resilienssin vahvistaminen
Kandidaatintutkielma, sivuja 41, liitteitä 2
Tampereen yliopisto, Seinäjoen avoin yliopisto
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede
Ohjaajat: Eeva HarjuTtT & yliopisto- opettaja Mervi Roos
Maaliskuu, 2020

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata aikaisemman kirjallisuuden perusteella, miten mielenterveyskuntoutujien resilienssiä voidaan vahvistaa. Tuotettua tietoa voidaan hyödyntää mielenterveyskuntoutujan hoidossa.

Kirjallisuushaku toteutettiin systemaattisesti tietokannoissa Cinahl, Medic ja Medline. Haut rajattiin englannin kieleen aikavälille 2009-2019 ja vertaisarvioituihin viitteisiin. Tutkimusten valinnassa käytettiin sisäänotto- ja poissulku- sekä JBI:n laadunarviointikriteerejä. Sisäänottokriteereinä pidettiin yhden tai useamman asiasanan sisällymistä otsikossa ja tutkimuksen tuli olla tieteellinen julkaisu. Poissulkukriteereinä pidettiin päällekkäisyyksiä eri tietokannoissa, tutkimus ei vastaa tutkimuskysymykseen, ei löytynyt koko tekstiä tai se ei ollut suomen- tai englanninkielinen julkaisu. Haku tuotti 215 viitettä. Katsaukseen valittiin 20 artikkelia, joista kaksi löytyi manuaalihakulla.

Katsauksen tulosten mukaan mielenterveyskuntoutujien resilienssi vahvistuu kehollisuuden vahvistuessa, psyykkisten oireiden lievittyessä, arjenhallinnan kehittyessä, sisäisen tasapainon vahvistuessa sekä johonkin kuulumisen tunteen lisääntyessä. Tulosten perusteella resilienssin vahvistumiseen käytettäviä menetelmiä ovat eläin-, taide-, kirjallisuus- ja potkurykkeily- terapiat, työllistyminen ja vertaistuki, mindfulness- ja meditaatioharjoitukset, itseohjautuvan SMART-multimediaohjelman käyttö, kognitiiviseen terapiaan pohjautuvat interventiot, itsensäjohtaminen ja tunteidenhallinta sekä positiivinen ajattelu.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että tarvitaan edelleen tutkimusnäyttöä siitä, miten mielenterveyskuntoutujien resilienssiä voidaan vahvistaa ja miten menetelmiä voidaan tehokkaimmin siinä hyödyntää.

Avainsanat: mielenterveyskuntoutuja, resilienssi

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -ohjelmalla.

SISÄLLYS

1.JOHDANTO	4
2.KESKEISET KÄSITTEET	5
2.1 Resilienssi.....	5
2.2 Mielenterveyskuntoutuja	6
3.TARCOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS	9
4.KATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN	10
4.1 Kirjallisuushaku.....	10
4.2 Aineiston kuvaus ja laadunarviointi	13
4.3Aineiston analyysi	13
5.1 Kehollisuuden vahvistaminen.....	17
5.2 Arjenhallinta	17
5.3 Psykkisten oireiden lievittyminen	17
5.4 Sisäisen tasapainon vahvistuminen	18
5.5 Kuuluminen johonkin	19
6.POHDINTA	20
6.1 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden pohdinta	20
6.2. Kirjallisuuskatsauksen eettisyys	20
6.3. Tulosten tarkastelua.....	20
6.4. Johtopäätökset	21
6.5 Jatkotutkimusaiheet	22
LÄHTEET	24
LIITTEET	28
Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen artikkelit.....	28
Liite 2. Pelkistykset luokiteltuna ala- ja yläluokkiin.	37

1. JOHDANTO

Mielenterveyskuntoutujien resilienssin vahvistamisesta ei löytynyt kotimaisia tutkimuksia. Suomessa resilienssistä on puhuttu vielä varsin vähän, toisin kuin muualla maailmassa resilienssin vahvistamisen interventiot ovat olleet käytössä vuosikymmeniä (Poijula 2019, 13).

Resilienssi keksittiin, kun haluttiin selvittää psyykkisiä häiriöitä aiheuttavat lapsuusajan tekijät, mutta resilienssitutkimus alkoi, kun häiriöiden riskitekijöiden sijasta alettiin tutkia lasten terveyttä ja selviytymistä edistäviä tekijöitä. Traumatisoituneiden ja surevien auttamiseksi on maailmalla yhdeksi tavoitteeksi määritelty resilienssin vahvistaminen. (Poijula 2019, 12–13.) Suomessakin resilienssiin on ohjattu saduissa. Sadut ilmentävät elämän perusongelmia ja niiden ratkaisuja sisältäen moraalisen opetuksen, joka ohjaa hyveisiin ja periksiantamattomaan tavoitteisiin pyrkimiseen toivoa menettämättä (Poijula 2019, 11–12).

Joka viides naisista ja 15 prosenttia miehistä kokee merkittävää psyykkistä kuormitusta. Naisista 8:lla prosentilla ja miehistä 6:lla prosentilla on vuoden 2016 aikana ollut lääkärin toteama masennus ja sama osuus on käyttänyt masennuslääkkeitä. Naisista 23 prosenttia ja miehistä 14 prosenttia kokivat runsasta kaamosoireilua. Yleisintä psyykkinen oireilu oli yli 80-vuotiailla. Masennusoireet ovat yleistyneet vuoden 2011 jälkeen. Samaan aikaan psyykkinen kuormittuneisuus on yleistynyt työikäisillä naisilla. (Suvisaari ym 2017, 85.) Yksilöllisten ja kansanterveyden ratkaisujen tulisi lisätä resilienssiä sekä parantaa mielenterveyttä ja hyvinvointia (Poijula 2019, 12). Kirjallisuuskatsaus auttaa mielenterveyskuntoutujan resilienssistä tutkimusta tekevää tiedostamaan aihealueeseensa liittyviä oletuksia sekä yksilöllisellä että tieteen tasolla (Kylmä & Juvakka 2007, 46).

Tutkimuskysymyksenä on miten mielenterveyskuntoutujan resilienssiä voidaan vahvistaa. Tarkoituksena on kuvata miten mielenterveyskuntoutujan resilienssiä voidaan vahvistaa. Tuotetun tiedon avulla voidaan tukea mielenterveyskuntoutujaa resilienssin vahvistamisessa.

2.KESKEISET KÄSITTEET

2.1 Resilienssi

Aikuisella resilienssi tarkoittaa kykyä selviytyä normaaleihin olosuhteisiin ilmaantuneista kovin häiritsevästä muutoksista (Wells, M. 2014) tasapainoisesti säilyttäen psyykkisen ja fyysisen toimintakykynsä sekä siitä huolimatta omata kapasiteettia generatiivisiin kokemuksiin ja positiivisiin tunteisiin. Bonnanon (2004) mukaan resilienssi on yleinen ja toiminnallinen piirre normaaleista selviytymiskeinoista, joihin sisältyy sosiaalisen tuen etsiminen toisilta elämässä eteenpäin meneminen sekä olosuhteiden hyväksyminen kokemalla toivoa. (Garcia-Dia 2013).

Caldeiran ja Timminsin (2016) määritelmän mukaan resilienssi on kykyä toipua havaituista vastoinkäymisistä tai muuttuvista tilanteista mukautumalla persoonallisten ominaisuuksien, perheen ja sosiaalisten voimavarojen vaikuttaessa siihen. Se ilmenee positiivisena selviytymisenä, kontrollointina ja eheytyminenä. Heidän kokoamansa synteesin avulla löytyi viisi resilienssiä määrittävää tekijää, joita ovat sosiaalinen tuki, elpyminen, selviytyminen tai mukautuminen, päättäväisyys ja positiivinen näkemys. Toisaalta resilienssiä kuvaillaan persoonallisena kyvykkyytenä, johon kokonaisuus tai toiset ihmiset vaikuttavat. Se perustuu persoonallisuuden ominaisuuksiin kuten positiivisuuteen, huumorintajuun, toivon vaalimiseen, realistisuuteen ja täydelliseen ymmärrykseen vallitsevista olosuhteista siitä huolimatta, että ulkoiset tekijät kuten perhe ja huolenpito ovat myös ratkaisevia resilienssille. Resilienssi on psykologinen prosessi, joka mahdollistaa selviytymisen, sopeutumisen, toipumisen ja kukoistamisen haasteiden edessä niille, jotka hoitavat sairasta läheistä (Petriwskyj ym. 2015). Pietrzakin ym. (2010) mukaan henkilö, jolla on mukautuva selviytymiskyky kohtaa tilanteet aktiivisesti sen sijaan, että yrittäisi vältellä epämiellyttäviä tilanteita. (Simmons & Yodel 2013).

Murkherjeen ja Kumain (2017) mukaan ihmisen resilienssi tarkoittaa tehokasta stressinhallintaa ja vastoinkäymisistä selviytymistä sekä palautumista toimintaan aikaisempaa tehokkaampana kokonaisuutena, joka sopeutuu kielteiseen tapahtumaan ja pitää sitä perustana kohti myönteistä käyttäytymistä, sopeutumista ja kasvua (Poijula 2019, 18). Walsin (2016) mukaan resilienssi voi olla myös eteenpäin ponnahtamista, jos kokemuksesta opitaan ja selviytymiskykyisyys kasvaa (Poijula 2019, 18). Resilienssi on palautumista negatiivisista kokemuksista kuntoutumisen aikana (Wells 2014).

Resilienssi ulottuu läpi eliniän ja se liittyy läheisesti terveyteen ja hyvinvointiin (Caldeira & Timmins 2016). Korkea resilienssi sisältää positiivisia tekijöitä, kuten vähentyneet mielenterveysoireet ja ura sekä persoonallinen menestys, varsinkin stressaavissa tilanteissa. Vastakohtaisesti matala resilienssi lisää mielenterveysongelmien, kuten ahdistuneisuuden, masennuksen, post-traumaattisen stressioireyhtymän ja itsetuhoisuuden, riskiä. (Simmons 2013.) Resilienssi ei ole olemassa oleva tai puuttuva ominaisuus, ja sen kehittymiseen liittyy usein voimakasta kärsimystä. Resilienssi on opittavissa olevaa käyttäytymistä, ajattelua ja toimintaa. (Pojjula 2019, 21.)

Resilienssiä suojaavat tekijät jaetaan sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiä suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi persoonallisuudenominaisuudet, neuroplastisuus, pitkälle kehittynyt harkintakyky tai itsensä hoitamisen taidot. Ulkoisia tekijöitä ovat esimerkiksi perhe, yhteisö ja sosioekonomiset voimavarat. (Garcia-Dia 2013.) Resilienssin vahvistaminen auttaa yksilöjä vähentämään riskejä ja edistämään joko vastusta tai toipumista ollessaan stressaantuneita tai keskellä kriisiä. Sellaiset kokemukset voivat altistaa hyväksikäytölle, väkivallalle, perheriidoille, päihteidenkäytölle tai syrjinnälle (Bethell ym. 2014).

Resilienssin tuntemus käsitteenä on tärkeää niin kuntoutujille kuin ammattilaisille (Garcia-Dia, 2013). Resilienssiä on tutkittu yksilön ja ympäristön ominaisuuksina sekä niiden vuorovaikutuksena, prosessina ja lopputuloksena (Pojjula 2019, 21). Tässä kirjallisuuskatsauksessa resilienssillä tarkoitetaan kaikkia niitä psyykkisen toimintakyvyn positiivisia ominaisuuksia, joiden avulla ihmisen kuntoutuminen mielenterveysongelmista edistyy.

2.2 Mielenterveyskuntoutuja

Maaailman terveysjärjestö WHO:n määritelmän mukaan terveys nähdään täydellisenä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana. Mielenterveyden häiriöllä tarkoitetaan erilaisia psykiatrisia häiriöitä, joihin liittyy kärsimystä tai haittaa. Mielenterveys voi kuormittaa jossain elämäntilanteessa tilapäisesti, joka aiheuttaa erilaisia oireita kuten masennusta ja ahdistuneisuutta (Vorma ym. 2020, 14–16.)

Mielenterveyttä voidaan lähestyä positiivisesta tai negatiivisesta näkökulmasta. Mielenterveys on toimintakykyä ja elämänlaatua tukeva voimavara. Toisaalta voidaan nähdä psyykinen oireilu ja

sairaudet. Kummassakin tapauksessa yksilön mielenterveyteen vaikuttavat perinnölliset tekijät, elinympäristö ja muut ympäristötekijät. (Vorma ym 2020, 12.)

Hyvään mielenterveyteen kuuluu hyvä itsetunto ja elämönhallinnan tunne, positiivinen ajattelu ja mielekäs toiminta sekä kyky solmia tyydyttäviä sosiaalisia suhteita. Terveyden ja Hyvinvoinninlaitoksen mukaan mielenterveyttä edistäviä tekijöitä vahvistetaan lisäämällä yksilön tai yhteisön sietokykyä ja joustavuutta, kehittämällä selviytymistaitoja ja parantamalla elämänlaatua ja tyytyväisyyttä. (THL 2020) Sitä lisätään myös tukemalla hyvää itsetuntoa ja hyvinvoinnin tunnetta, noudattamalla terveellisiä elintapoja ja lisäämällä sosiaalista tukea sekä vahvistamalla fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen ja emotionaalisen terveyden tasapainoa ja lisäämällä taloudellista turvallisuutta ja luomalla tukea antavat asuinolosuhteet ja elinympäristö (THL 2019). Yksilö voi vaikuttaa mielenterveyteensä ylläpitävästi ja edistävästi elämäntapavalinnoilla, kuten ravitsemuksella, unella, liikunnalla ja päihteiden kohtuukäytöllä (THL 2018).

Mielenterveyden häiriön diagnoosi voidaan asettaa, mikäli yksilön tila aiheuttaa kärsimystä ja haittaa toimintakyvylle ja jossa oireiden määrän, keston ja vaikeusasteen kriteerit täyttyvät. Riippuvuussairaudet sekä päihteiden haitallinen käyttö kuuluvat mielenterveydenhäiriöiden diagnosiryhmään. Mielenterveyden sairastuminen saa usein aikaan muutoksia ajattelussa, tunteissa, kognitiivisessa toiminnassa, käyttäytymisessä ja ihmissuhteissa. (Vorma ym. 2019, 16) Koetut muutokset tietoisuudessa tai sisäisessä tilassa tulee tulkita ja tarvittaessa sanoittaa ne. Tulkinta taas on riippuvainen lukuisista tekijöistä kuten muun muassa kokemukset, persoonallisuus, näkemykset, koulutus ja kulttuurinen tausta. Esimerkiksi tietty muutoskokemus voi saada aikaan väsymystä tai kipua ja toisilla masennusta. Merkittävät tekijät voivat olla eri tavalla tärkeitä puhuttaessa varsinaisesta oireesta. Koska kaikki mielentilat koetaan aivoissa, kaikilla on selvästikin taustalla oleva neurobiologinen kokemus ja siten kaikki mielenterveysoireet ovat yhdistyneet orgaaniseen tilaan. (Markova 2016.)

Kuntoutuminen liittyy persoonalliseen prosessiin. Se sisältää tarkoituksen toivon uudelleenheräämisestä, positiivisen minän pelastamisesta ja tapahtuu persoonallisen kasvun kautta. Se jättää taakseen leimautumisen ja sairauden häiriöt itsetutkiskelun ja mietiskelyn avulla. Kuntoutumisesta seuraa normalisoituminen, minän uudelleen rakentaminen ja aktiivinen sosiaalinen kontakti. Tämän käsitteen mukaan kuntoutumisessa käytetään luovia itsestä huolehtimisen selviytymisstrategioita. (Wiley 2015.)

Tässä kirjallisuuskatsauksessa mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan kaikkia, joilla on mielenterveysoireita kuten esimerkiksi masennusta tai ahdistuneisuutta, ja he pyrkivät omalla toiminnallaan kohti kuntoutumista.

3.TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän katsauksen tarkoituksena oli kuvata miten mielenterveyskuntoutujan resilienssiä voidaan vahvistaa.

Tuotetun tiedon avulla voidaan tukea mielenterveyskuntoutujaa resilienssin vahvistamisessa.

Tutkimuskysymyksenä on miten mielenterveyskuntoutujan resilienssiä voidaan vahvistaa.

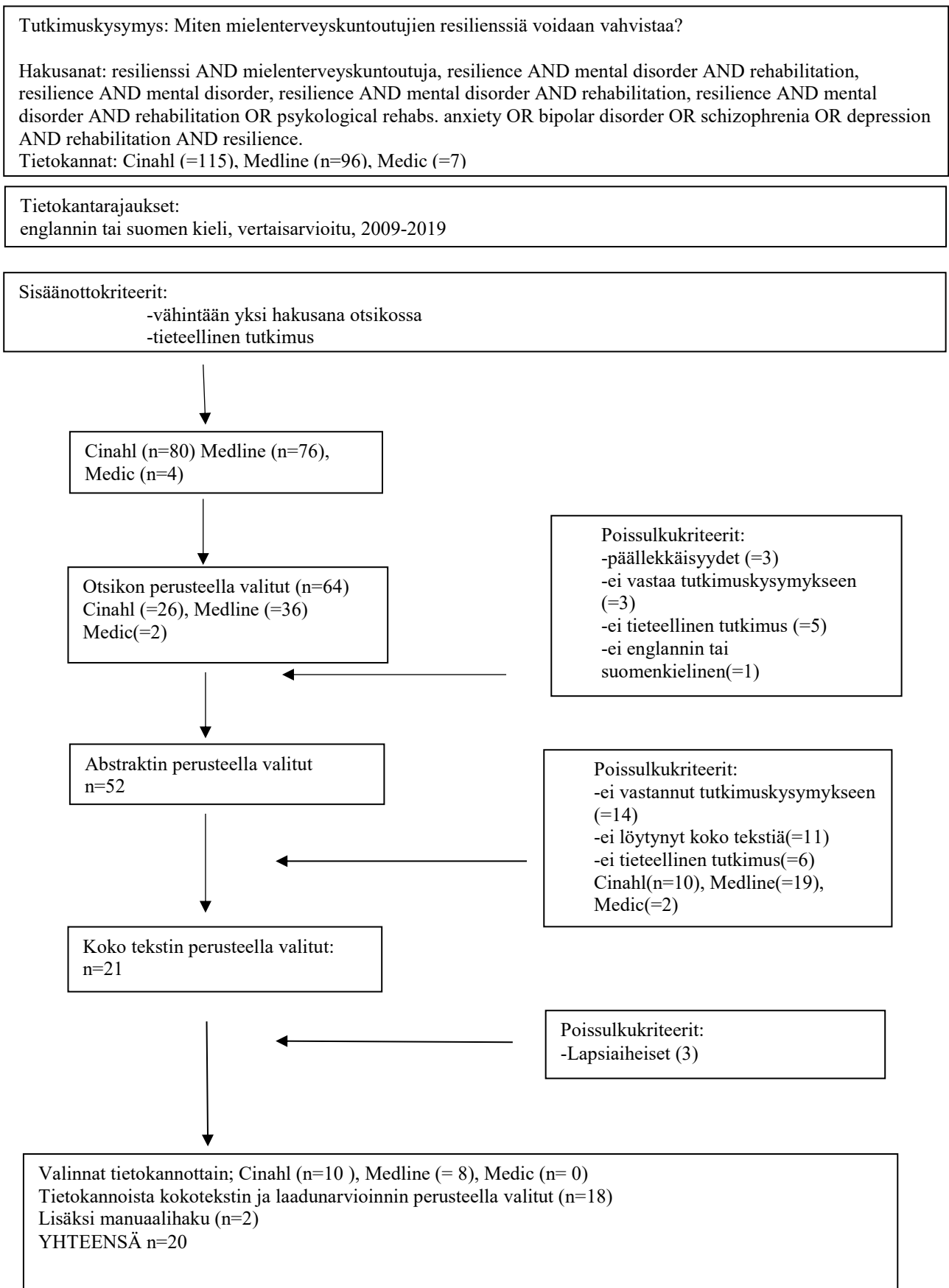
4.KATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Kirjallisuushaku

Kirjallisuuskatsauksen artikkelit haettiin kansainvälisistä tietokannoista Cinahl, Medline sekä suomalaisesta tietokannasta Medic. Asiasanojen määrittelyssä käytettiin Cinahlheading- ja Mesh-asiasanahakuja. Suunnitelmana oli koota tulokset tutkimuksista, jotka kuvaavat miten mielenterveyskuntoutujien resilienssiä voidaan vahvistaa. Hakusanoiksi valittiin mielenterveyskuntoutuja, resilienssi, resilience, mental disorders ja rehabilitation ja rehabilitation OR psychological rehabs. Cinahlissa, saatiin 112 viitettä. Mental disorders AND rehabilitation käytettiin laajennettua hakua. Lisäksi tehtiin haku Cinahlissa, Medicissä ja Medlinessa asiasanoilla ahdistuneisuus OR kaksisuuntainen mielialahäiriö OR skitsofrenia OR masennus AND resilienssi sekä anxiety OR bipolar disorder OR schizophrenia OR depression AND rehabilitation AND resilience, jolla tuli Cinahlissa 3 viitettä. Medlinessa eikä Medicissä ei saatu tällä haulla yhtään tulosta. Cinahlissa tietokantarajaukset tehtiin julkaisuvuosiin 2009–2019 sekä suomen- tai englanninkieleen sekä vertaisarvioituihin tutkimuksiin, jolloin jäi yhteensä 80 viitettä, joista otsikon perusteella valittiin 26 viitettä. Medlinessä saatiin tulokseksi 96 viitettä hakien asiasanoilla resilience ja mental disorders laajennetulla haulla. Tietokantarajauksen jälkeen viitteitä jäi 76, joista otsikon perusteella valikoitui 36 viitettä. Medicissä haettiin asiasanoilla resilience ja mental disorders saaden 7 viitettä. Tietokantarajauksen jälkeen jäljelle jäi neljä viitettä, joista otsikon perusteella valittiin kaksi. Kaikissa kolmessa tietokannoissa tehtiin samat tietokantarajaukset.

Sisäänottokriteereinä pidettiin vähintään yhden hakusanan sisällymistä otsikossa ja sitä, että siitä voidaan päätellä sen käsittelevän mielenterveyskuntoutujien resilienssiä. Artikkelin tuli olla vertaisarvioitu tieteellinen julkaisu. Otsikon perusteella valittiin yhteensä 64 artikkelia, joiden abstraktien perusteella valittiin 52 viitettä. Poissulkukriteereinä pidettiin ei-tieteellistä julkaisua, päällekkäisyyksiä useammassa tietokannoissa sekä sitä, että se ei vastannutkaan tutkimuskysymykseen. Kirjallisuuskatsauksia ei hyväksytty valittujen artikkelien joukkoon. Usein kohderyhmä oli alun perin jokin muu joukko, joilla oli mielenterveysongelmia. Nämä hyväksyttiin kriteereiksi. Tässä vaiheessa päällekkäisyyksien perusteella kolme karsiutui pois. Kaksi eivät vastanneet tutkimuskysymykseen, yksi oli jonkun muun kielinen kuin suomi tai englanti, yhdestä ei löytynyt kokotekstiä ja neljä ei ollut tutkimusartikkelia. 52:stä abstraktin perusteella valitusta rajautui pois 31, 14 ei vastannut tutkimuskysymykseen, 11:stä ei löytynyt koko tekstiä ja kuusi ei ollut tieteellisiä julkaisuja.

Lapsiaiheiset (n=3) päädyttiin rajaamaan vielä pois kirjallisuuskatsaukseen valituista artikkeleista. Lopuksi tehtiin kokeilumielessä haku PsykINFOssa, mutta otsikon perusteella ei valikoitunut yhtäkään viitettä. Hakuprosessi päätettiin jättää tältä osin avaamatta. Manuaalinen haku tehtiin käymällä läpi kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkelien lähdeluetteloja. Toinen manuaalihakulla valituista löytyi sattumanvaraisesti. Lopulliseen katsaukseen valikoitui 20 tutkimusta. Kirjallisuushaun prosessi on esitelty kuviossa 1.



Kuvio 1. Kirjallisuushaun prosessi

4.2 Aineiston kuvaus ja laadunarviointi

Kirjallisuuskatsaukseen valitut artikkelit olivat tieteellisiä, vertaisarvioituja julkaisuja. Valinta perustui ennalta määriteltyihin sisäänotto-poissulkukriteereihin. Tutkimusartikkelit oli julkaistu 10:ssä eri maassa ja niistä 5 oli kvalitatiivisia, 15 kvantitatiivisia, joista neljä oli satunnaisotannalla toteutettuja kontrolloituja tutkimuksia. Kaikki tutkimukset olivat ulkolaisia. Osallistujamäärät vaihtelivat 10–156 osallistujan välillä. Katsaukseen valitut artikkelit taulukoitiin (Liite1.) otsikon, tekijöiden, julkaisuvuoden ja maan, tutkimusmenetelmien, keskeisten tulosten sekä laadunarvioinnin perusteella.

Tutkimusten laadunarvioinnissa käytettiin suomennettuja Joanna Briggs Instituutin laadunarviointilomakkeita (Hoitotyön tutkimussäätiö 2019). Kvalitatiivisten tutkimusten arvioinnissa käytettiin kvalitatiiviselle (n=5), kvantitatiiviselle (=11) poikkileikkaustutkimukselle ja satunnaisotannalla toteutetuille kontrolloiduille tutkimuksille (=4) tarkoitettua tarkistuslistaa (Hoitotyön tutkimussäätiö 2019). Pisteiden vähimmäisvaatimuksena oli viisi pistettä. Arviointien pisteet sijoittuivat välille 7–12, joten laadunarvioinnin perusteella kaikki tutkimukset hyväksyttiin katsaukseen.

4.3 Aineiston analyysi

Tämän kirjallisuuskatsauksen aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla, jossa päättelyä ohjaa tutkimuskysymys. Analyysin tarkoituksena oli löytää vastaukset tutkimuskysymykseen. (Kylmä & Juvakka. 2007, 113.) Aineisto luettiin läpi kokonaiskuvan saamiseksi, jonka jälkeen tutkimuksissa kuvatuista tuloksista etsittiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Aineistoja luettiin ja silmäiltiin useassa eri vaiheessa. Tutkimustulosten alkuperäisilmaisut listattiin ja niistä muotoiltiin pelkistyksiä. Pelkistykset luokiteltiin alaluokkiin ja alaluokat yläluokkiin. Yläluokista muodostui kokonaiskuva siitä, mihin osa-alueisiin tulisi kiinnittää huomiota resilienssin vahvistamiseksi.

5. TULOKSET

Mielenterveyskuntoutujan resilienssiä voidaan vahvistaa vahvistamalla kehollisuuden kokemusta ja arjenhallintaa. Psykkisten oireiden lievittymisellä todettiin olevan merkittävä vaikutus resilienssin vahvistamisessa. Sisäisen tasapainon vahvistuminen, joka liittyi esimerkiksi tunnetaitojen oppimiseen sekä itsetuntemukseen vahvistaa resilienssiä. Kokemus kuulumisesta johonkin vahvistaa myös resilienssiä. (Taulukko 1.) Taulukossa 2. esitetään tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset yhden yläluokan osalta.

Taulukko 1. Miten mielenterveyskuntoutujan resilienssiä voidaan vahvistaa?

Yläluokka	Alaluokka
Kehollisuuden vahvistuminen	fyysinen terveys itsestä huolehtiminen fyysinen turvallisuus
Arjenhallinta	päivittäisen organisoinnin mahdollisuuksien kehittäminen päivittäisen ajanhallinnan kehittäminen
Psykkisten oireiden lievittyminen	masennuksen väheneminen ahdistuneisuuden väheneminen stressin väheneminen kliinisen ennusteen selkeytyminen
Sisäisen tasapainon vahvistuminen	resilienssin väheneminen tunteiden hallinnan paraneminen sopeutumiskyvyn kehittyminen elämässä eteenpäin siirtyminen omien rajojen asettaminen itsenäisyyden kokemuksen lisääntyminen itsetuntemuksen lisääntyminen positiivinen ajattelu
Kuuluminen johonkin	parannukset sosiaalisissa suhteissa yhteenkuuluvuudentunne

Taulukko2. Kirjallisuuskatsauksen tulokset yhden yläluokan osalta.

Alkuperäisilmaisut	Pelkistykset	Alaluokka	Yläluokka	
<i>Eläinterapia vähensi stressiä...”</i>	Eläinterapia vähensi stressiä (4)	Stressin väheneminen	Psykkisten oireiden lievittyminen	
<i>”...kirjallisuusterapia yhdessä tavallisen hoidon kanssa voi edistää merkittävää suhdetta resilienssiin parantumisessa ja masennuksen ja psykologisen stressin vähentymisessä kohtalaisesta masennuksesta kärsivillä aikuisilla verrattuna niihin jotka saavat vain tavallista hoitoa.”</i>	Kirjallisuusterapia vähentää psykologista stressiä yhdessä tavallisen hoidon kanssa kohtalaista masennusta sairastavilla(2)			
<i>”Tilastollisesti merkittävä parannus koetussa stressissä, resilienssissä, mindfulnessissa ahdistuneisuudessa ja elämänlaadussa havainnoitiin 12viikossa”</i>	Kirjallisuusterapia vähensi koettua stressiä 12 viikossa(9)			
<i>SMART-ryhmä raportoi merkittävästi vähemmän stressistä...”</i>	SMART(itseohjautuva multimedia stressin ja resilienssin harjoitusohjelma)-ryhmään osallistuminen vähensi merkittävästi stressiä)10			
<i>”SMART-ryhmä raportoi... kokeneensa enemmän stressinhallintaa...”</i>	SMART(itseohjautuva multimedia stressin ja resilienssin harjoitusohjelma)-ryhmään osallistuneet raportoivat kokeneensa enemmän stressinhallintaa(10			
<i>”Kognitiiviseen terapiaan pohjautuvan intervention aikana HIV-sairauteen liittyvä stressi masennus ja sopeutumisongelmat vähenivät merkittävästi...”</i>	Kognitiivisen terapiaan pohjautuvan intervention tulokset osoittavat HIV-sairauteen liittyvän stressin vähentyneen(12)			
<i>”...masennusoireet, stressi, ahdistuneisuus paranivat huomattavasti resilienssin harjoitusohjelman, joka perustui mindfulness- ja meditaatioharjoituksiin, avulla.”</i>	Mindfulness-harjoitukset vähensivät stressiä(14) Meditaatioharjoitukset vähensivät stressiä(14)			
<i>”Tulokset osoittavat kirjallisuusterapiaa saaneessa tutkimusryhmässä korkeampaa resilienssiä ja vähentynyttä masennusta ja psykologista stressiä ”</i>	kirjallisuusterapia vähentää masennusta(2)			Masennuksen väheneminen
<i>”Tunteidenkäsittelytaidot edistivät toipumista masennuksesta.”</i>	Tunteidenkäsittelytaidot edistävät masennuksesta toipumista(3)			
<i>”Kognitiiviseen terapiaan pohjautuvan intervention aikana HIV-sairauteen liittyvä stressi masennus ja sopeutumisongelmat vähenivät merkittävästi...”</i>	Kognitiivisen terapiaan pohjautuvan intervention tulokset osoittavat HIV-sairauteen liittyvän masennuksen vähentyneen (12)			
<i>”Masennusoireet, stressi, ahdistuneisuus vähenivät huomattavasti resilienssin harjoitusohjelman, joka perustui mindfulness- ja meditaatioharjoituksiin, avulla”</i>	Mindfulness-harjoitukset vähensivät masennusoireita (14) Meditaatioharjoitukset vähensivät masennusoireita(14)			
<i>”Tilastollisesti merkittävä parannus koetussa stressissä, resilienssissä, mindfulnessissa ahdistuneisuudessa ja elämänlaadussa havainnoitiin kirjallisuusterapian aikana 12 viikossa.”</i>	Kirjallisuusterapia vähensi ahdistuneisuutta 12 viikossa(9)	Ahdistuksen väheneminen		
<i>”Masennusoireet, stressi, ahdistuneisuus vähenivät huomattavasti resilienssin harjoitusohjelman, joka perustui mindfulness- ja meditaatioharjoituksiin, avulla”</i>	Mindfulness-harjoitukset vähensivät ahdistuneisuutta (14) Meditaatioharjoitukset paransivat ahdistuneisuutta(14)			

5.1 Kehollisuuden vahvistaminen

Kehollisuuden vahvistamisella tarkoitetaan fyysistä terveyttä, itsestä huolehtimista sekä fyysistä turvallisuutta. Eläinterapian (1) ja työllistymisen (3) avulla *fyysinen terveys* koheni väsymyksen vähentyessä ja itsensä johtamisen taitojen harjoittelu (12) lisäsi käytännön keinoja *huolehtia itsestä*. Eläinterapialla tutkimuksessa tarkoitettiin tutkittavan osallistumista eläimen hoivaamiseen keskusteluterapian ohella viikoittain. Potkunyrkkeily-terapian, joka sisälsi keskustelujen lisäksi viikoittaisia potkunyrkkeily-/liikuntaharjoitteita, todettiin lisäävän *fyysisen turvallisuuden* tunnetta parantamalla vaarallisten tilanteiden tunnistamista sekä taitoa estää tappeluita (18) Tutkimuksessa todettiin myös fyysisen turvallisuuden tunteen lisääntyneen kadulla liikkuessa (18).

5.2 Arjenhallinta

Arjenhallinnalla tarkoitetaan päivittäisen organisoinnin mahdollisuuksien sekä ajanhallinnan kehittämistä. Eläinterapiaohjelman todettiin helpottavan *päivittäisen organisoinnin mahdollisuuksien kehittämistä* sekä *päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä* ravitsemuksessa, nukkumisessa, lääkehoidossa, riippuvuuksien välttämässä, stressinhallinnassa, rentoutumistekniikoissa, vapaassa tutkimisessa, vapaassa kehittämisessä, kommunikaatiossa, ihmissuhteissa, ongelmanratkaisutaidoissa, rahankäytössä, urasuunnittelussa, koulutusvalmiuksien harjoittelussa, työvalmiuksien harjoittelussa, sekä ammatillisessa sopeutumisessa (1).

5.3 Psykkisten oireiden lievittyminen

Psykkisten oireiden lievittyminen sisältää masennuksen vähenemisen, ahdistuneisuuden parantumisen, stressin vähenemisen sekä kliinisen ennusteen selkeytymisen. Kirjallisuusterapia, jolla tutkimuksessa tarkoitettiin normaalin hoidon lisäksi annettavia kirjallisia ohjeita ja tietoa, *vähentää masennusta* (16). Myös kyky hallita tunteita edistävät masennuksesta toipumista (11). Kognitiiviseen terapiaan perustuvien interventioiden voidaan todeta vähentävän masennusta (19). Mindfulness- ja meditaatioharjoitukset vähensivät huomattavasti masennusoireita (4). Kirjallisuusterapia sekä mindfulness- ja meditaatioharjoitukset *paransivat ahdistuneisuutta*. Stressin todettiin *vähenevän kirjallisuus-*(16, 15) sekä eläinterapian (1) aikana. SMART- ryhmään osallistuneet raportoivat kokeneensa enemmän stressinhallintaa ja stressi väheni merkittävästi (13). Kognitiiviseen terapiaan pohjautuvan intervention tulokset osoittivat stressin vähentyneen (19). Kirjallinen materiaali todettiin

hyödylliseksi, jolloin päivittäin saatu tieto tunnekuvioista vaikutti *kliinisen ennusteen selkeytymiseen* lisäämällä ennustetta sekä lisäämällä oireiden ankaruuden itsenäisyyttä (11).

5.4 Sisäisen tasapainon vahvistuminen

Sisäisen tasapainon vahvistumisella tarkoitetaan yleisesti resilienssin vahvistumista, tunteidenhallinnan paranemista, sopeutumiskyvyn kehittymistä sekä siirtymistä elämässä eteenpäin. Siihen sisältyy myös omien rajojen asettamista, itsenäisyyden kokemuksen sekä itsetuntemuksen lisääntymistä ja positiivista ajattelua.

Tutkimuksissa todettiin yleisesti kirjallisuus-, eläin-, ja taideterapian *vahvistavan resilienssiä* (16, 1, 2, 15, 9). Erään tutkimuksen mukaan lapsuuden aikaisen seksuaalisen hyväksikäytön seurauksena resilienssi olisi vähäisempää (7). Tällöinkin toivon ja itsemyötätunnon kuitenkin todettiin vahvistavan resilienssiä lapsuudessa seksuaalisesti hyväksikäytetyillä naisilla. Toivon tunteen ollessa korkeampi, posttraumaattisia oireita oli vähemmän. (7). Itsetuhoiset hyötyvät itsensäjohtamisesta, sillä se vahvistaa resilienssiä (12). Tutkimuksen mukaan resilienssi vahvistuu iän mukana, mutta vähenee pidempään sairastaessa (10). Elämäntaitojen todettiin olevan yhteydessä lisääntyneeseen resilienssiin(5). Potkunyrrkkeily- terapian (18) todettiin *parantavan tunteidenhallintaa*. Mindfulnessin harjoittamisen havaittiin olevan yhteydessä nuorten vähentyneisiin tunne- sekä käytösongelmiin. *Sopeutumiskyky kehittyi* eläinterapian (1) ja kognitiiviseen terapiaan pohjautuvien interventioiden (19) avulla, mutta myös työllistymisen jälkeen (3). *Elämässä eteenpäin* siirtymisessä tukivat eläinterapia (1) sekä itsensäjohtaminen (12) Potkunyrrkkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat *omien rajojen* tunnistamisen sekä *asettamisen parantuneen* (18). Itsensäjohtaminen (12) ja työllistyminen (3) lisäsivät *itsenäisyyden kokemusta*. *Itsetuntemus lisääntyi*, kun potkunyrrkkeily-terapiaan (18) osallistujien vihastumisen ja kiihtymisen tunnistaminen paranivat. Potkunyrrkkeily-terapian johdosta myös itseleimaantumisen kokeminen väheni, itseluottamus ja itsevarmuus lisääntyivät. Myös omaan voimaan uskomisen ja kokemus toisilta saamasta kunnioituksesta lisääntyi ja uhriutuminen väheni. Työllistymisen jälkeen parannusta tapahtui itsetunnossa (3). Mandala-teroiderapian aikana toivo lisääntyi enemmän tutkimusryhmässä kuin verrokkiryhmässä (8). Vertaistuki lisäsi merkityksellisyyden kokemusta (14). *Positiivisella ajattelulla* todettiin olevan edullisia vaikutuksia toimintakyvylle sekä elämänlaadulle kivun ja masennuksen sekä kivun ja ahdistuneisuuden aikana (17). Työllistymisen jälkeen parannusta tapahtui tyytyväisyydessä, yleisessä onnellisuudessa sekä positiivisessa ajattelussa (3). Kirjallisuusterapian (15), työllistymisen (3) sekä taideterapian (9) todettiin lisäävän yleisesti elämänlaatua.

5.5 Kuuluminen johonkin

Johonkin kuuluminen tarkoittaa parannuksia sosiaalisissa suhteissa sekä yhtenäisydentunnetta. *Parannukset sosiaalisissa suhteissa* potkunyaerkeily- terapiaan osallistuvilla näkyivät nautinnon lisääntymisellä sosiaalisissa kontakteissa sekä kontaktien lisääntymisenä. (6) Työllistymisen jälkeen parannusta tapahtui sosiaalisen elämän alueella ja kolmasosa tutkimukseen osallistujista raportoi sosiaalisten suhteiden lisääntyneen (3). Vertaistuella todettiin olevan sosiaalista oppimista ja kumppanuutta edistävä vaikutus (14). Itsensäjohtaminen voi vahvistaa kansalaisuuden tunnetta sekä keskinäisyyttä (12) ja siten lisätä *yhtenäisydentunnetta*.

6. POHDINTA

6.1 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden pohdinta

Tietokantahaun onnistumisen varmistamiseksi käytettiin kirjallisuuskatsauksen alkuvaiheessa kirjaston informaattikon apua. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta lisää tutkimusaineiston perustuminen alkuperäisiin ja vertaisarvioituihin tutkimuksiin. Sisäänotto- ja poissulkukriteerien laatiminen etukäteen lisäsi luotettavuutta. Luotettavuuden lisäämiseksi hakuprosessi kuvataan kuviossa 1. Manuaalinen haku toteutettiin tutkimalla artikkelien lähdeluetteloja. Katsauksessa ei käytetty julkaisematonta aineistoa. Hakuprosessi suoritettiin käyttäen asiasanahakuja. Aineisto analysoitiin ja luokiteltiin induktiivisesti sisällönanalyysimenetelmällä tutkimuskysymyksen mukaisesti (Kylmä & Juvakka, 2007, 112–113). Kirjallisuuskatsauksen eri vaiheissa on pyydetty opponenteja lukemaan ja tarkastamaan tekstiä. Alkuperäistutkimusten laatu oli hyvä. Epäselvissä kohdissa palattiin alkuperäisaineiston pariin. Käsitteiden määrittelyssä sekä tulosten pohdinnassa käytettiin muita lähteitä. Aikarajaus sekä harmaan kirjallisuuden poisjättäminen saattavat heikentää tutkimuksen luotettavuutta.

6.2. Kirjallisuuskatsauksen eettisyys

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen toteutuksessa noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja käytettyihin lähteisiin viitattiin asianmukaisesti. Kirjallisuuskatsauksen aiheen valinta on perusteltu ja se rakentaa terveystieteiden tietoperustaa (Kylmä & Juvakka 2007, 144).

6.3. Tulosten tarkastelua

Pääosin kaikista tutkimuksista, jotka koskivat mielenterveyskuntoutujien resilienssin vahvistumista, saatiin positiivisia tuloksia. Yhden tutkimuksen mukaan Hatha-joogan vaikutusta resilienssin vahvistumiseen perinteisen terapian rinnalla ei tuottanut positiivisia tuloksia, mutta myöhemmin tehty tutkimus osoittaa joogalla oleven positiivisia vaikutuksia skitsofrenian oireisiin (Behere ym. 2019).

Fyysisen terveyden kohentuessa ja itsestään huolehtimisen kyvyn lisääntyessä **kehollisuus vahvistuu**. Mindfulness parantaa unen laatua (Fatemeh & Homayoon 2019). Potkunyrkkeilyharjoittelu vahvistaa kehollisuutta lisäämällä fyysistä turvallisuutta.

Arjenhallinnan vaikutukset resilienssiin näkyvät monessakin mielessä. Esimerkiksi ravitsemuksesta huolehtimisesta seuraa monia terveydellisiä ja jaksamiseen ja hyvinvointiin liittyviä vaikutuksia.

Psyykkisten oireiden, kuten masennuksen, ahdistuneisuuden ja stressin **lievittyminen** on tärkeää, johon mielenterveyskuntoutuminen tähtää. Muiden kirjallisuuskatsauksessa saatujen tulosten vaikutus voi jo itsessään lievittää psyykkisiä oireita. Toisaalta psyykkisten oireiden lievittyminen saattaa saada aikaan parannuksia muiden tulosten saavuttamiseksi. Tiedon ja ohjeiden saaminen oireista ja sairaudesta, tunteidenhallintakyvyn kehittäminen, mindfulness- ja meditaatioharjoitukset (Fatemeh & Homayoon 2019) sekä eläinten hoitaminen tukevat psyykkisten oireiden lievittymistä. Mindfulness-harjoitukset vähentävät skitsofrenian oireita (Behere ym. 2019).

Sisäisen tasapainon vahvistumista tukevat tiedonsaanti, eläinten hoitaminen, potkunyaerkeily, sekä taidelajit. Itsensäjohtamistaidot auttoivat itsetuhoisuuden vähenemiseen sekä siirtymisessä elämässä eteenpäin. Taiteen harjoittaminen lisäsi toivoa ja työllistyminen paransi itsetuntoa. Vertaistuki lisäsi merkityksellisyyden kokemusta. Sitkeys, itseohjautuvuus ja vahingon välttäminen edistivät stressinhallintaa. (Kim ym 2013). Potkunyaerkeilyyn osallistuminen vahvistaa kykyä tunnistaa ja asettaa rajoja sekä lisää itsetuntemusta, itseluottamusta ja itsevarmuutta. Sen johdosta itseleimautumisen kokeminen ja uhriutuminen väheni. Kokemus omaan voimaan uskomisesta ja toisilta saamasta kunnioituksesta lisääntyy. Positiivinen ajattelu helpottaa kipua masennus- tai ahdistuneisuusoireista kärsivillä. Positiivisen ajattelun on todettu parantavan henkistä hyvinvointia ja olevan yhteydessä eliniän ennusteeseen. Henkinen hyvinvointi lisää tyytyväisyyttä elämään, parantaa elämänlaatua ja sosiaalista tukea (Kord & Biadar 2019). Potkunyaerkeilyn harrastaminen parantaa sosiaalisia suhteita lisäämällä niitä ja lisäämällä nautintoa niissä. Harjoittamalla itsensä johtamisen taitoja vahvistetaan yhtenäisyydentunnetta.

Tunne **johonkin kuulumisesta** ehkäisee vahvasti itsensä vahingoittamista, masennusta ja huumeiden käyttöä (Poijula 2019). Temperamentti ja luonne vaikuttavat sosiaaliseen tuen saamiseen (Kim ym. 2013).

6.4. Johtopäätökset

Tärkeimpinä osa-alueina resilienssin vahvistamisessa nousi esiin kehollisuuden vahvistaminen, psyykkisten oireiden lievittyminen, arjenhallinta, sisäisen tasapainon vahvistuminen ja johonkin kuulumisen tunne. Siitä voidaan päätellä, että pyrittäessä vahvistamaan mielenterveyskuntoutujan

resilienssiä, tulisi kiinnittää huomiota kaikkien näiden osa-alueiden vahvistamiseen. Tulosten perusteella voidaan todeta, että resilienssin vahvistuminen auttaa mielenterveysongelmasta toipumisessa kokonaisvaltaisesti. Resilienssin vahvistuminen yhden päätuloksen alueella, saattaa saada aikaan positiivisia vaikutuksia toisella alueella.

Koska Hatha-joogaa koskevat tulokset olivat negatiiviset tutkimuksessa, jossa Hathajoogaa harjoitettiin perinteisen terapian lisäksi vain kerran viikossa, kertoo se todennäköisesti siitä, että Hatha-joogan viikottainen määrä on liian pieni. Sisäisen tasapainon vahvistuminen ei sisällä tulosta henkisyydestä, hengellisestä kasvusta. Tätä aluetta resilienssin vahvistumisesta on syytä tutkia ja yhdistää tulos tässä kirjallisuuskatsauksissa saatuihin tuloksiin.

Tuloksista voidaan päätellä, että resilienssin vahvistuminen edellyttää yksilön halua vahvistaa resilienssiään ja päivittäistä sitoutumista itsetutkiskeluun. Se edellyttää vastuunottoa omasta toipumisesta osallistumalla ja ottamalla vastaan tarjotut mahdollisuudet. Ulkopuolelta mielenterveyskuntoutuja tarvitsee tietoa ja ohjausta sekä niin ammatillista kuin vertaistukeakin. Hänelle tulee järjestää mahdollisuudet edellä mainittujen keinojen toteuttamiseen resilienssin vahvistamiseksi. Hän tarvitsee tukea toipumista edellyttävien asioiden organisoinnissa, suunnittelussa sekä arjenhallinnassa. Tuen tulee tukea mielenterveyskuntoutujaa kohti positiivista ajattelua.

6.5 Jatkotutkimusaiheet

Mielenterveyskuntoutujien resilienssin vahvistamista tulisi tutkia lisää ja laajentaa tutkimusta kaikkien raskaita elämänvaiheita kokevien resilienssin vahvistamisen tutkimiseen. Yksittäisiä menetelmiä tulisi tutkia lisää ja selvittää sopivia määriä ja ajanjaksoja, että niitä voitaisiin tehokkaasti hyödyntää niin mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyssä kuin kuntoutumisessakin. Sisäisen tasapainon vahvistamista voisi lähteä tutkimaan henkisen kasvun prosessina, johon resilienssi vahvasti kuuluu. Tässä kirjallisuuskatsauksessa saatujen tulosten perusteella myös resilienssin vahvistamisen tutkimisen liittäminen onnellisuus- ja kiitollisuustutkimuksiin kiinnostaa.

Kehittämisehdotuksena terveydenhuoltoon resilienssin vahvistamista koskevan tiedon hyödyntäminen kaikilla sektoreilla. Yleensä jossain elämänvaiheessa jokainen kokee kyseisiä oireita, jolloin resilienssin vahvistamisesta olisi hyötyä. Sen voisi liittää muun muassa lasten ja nuorten kasvatukseen ja opettamiseen, työhajaukseen, työttömien työllistymisen edistämiseen, johtamisen

ohjaukseen ja johtamiseen, auttamis- ja hoitohenkilökunnan ammatilliseen koulutukseen, ikäihmisten ja omaishoitajien tukemiseen arjessa. Kansanterveydellisenä periaatteena ennaltaehkäisenä työnä resilienssin vahvistaminen vähentäisi mielenterveysongelmia. Mielenterveysongelmien hoidossa resilienssin vahvistaminen edistäisi toipumista ja työllistymistä säästämällä yhteiskunnan varoja. Taloudelliset hyödyt ei näy yleensä heti. Taloudellista panostusta vaaditaan alussa ennaltaehkäisevänä työn suunnittelussa sekä toteutuksessa kunnes resilienssin vahvistaminen muodostuisi tavanomaiseksi. Varojen sijoittaminen ennaltaehkäiseviin palveluihin ja resilienssin opettamiseen näkyisi jatkossa säästönä mielenterveysongelmien hoidossa, työttömyydessä, rikollisuuden ja päihteidenkäytön seurauksissa.

LÄHTEET

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimusartikkelit

1. Beck, C., Gonzales Jr, F., Sells, C., Jones, C., Reer, T., Wasilewski, S. & Zhu, Y. 2012. The Effects of AnimalAssisted Therapy on Wounded Warriors in an Occupational Therapy Life Skills Program. *U.S. Army Medical Department Journal* 8, 38-45.
- 2.Diamond, S. & Shrira, A. 2018. Psychological vulnerability and resilience of Holocaust survivors engaged in creative art. *Psychiatry Research* 264, 236-243
- 3.Dominy, M. & Hayward-Butcher, T. 2012. “Is work good for you?” Does paid employment produce positive social capital returns for people with severe and enduring mental health conditions? *Mental Health and Social Inclusion* 16(1) 14-25.
- 4.Griffin, K., Johnson, J., Kitzmann, J., Kolste, A. &Dusek, J. 2015. Outcomes of a multimodal resilience training program in an outpatient integrative medicine clinic. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 21(10), 628-637.
- 5.Huang, C-C., Chen, Y., Cheung, S., Greene, L. &Lu, S. 2019. Resilience, emotional problems, and behavioral problems of adolecents in China: Roles of mindfulness and life skills. *Health and Social Care in the Community* 27, 1158-1166.
- 6.Ikai, S., Suzuki, T., Uchida, H., Saruta, J.Tsukinoki, K., Fuujii, Y. & Mimura, M. 2014. Effects of weekly one-hour hatha Youga therapy on resilience and stress levels in patients with schitzophrenia-spectrum disorders: an eight- week randomized controlled trial.
- 7.Kaye-Tzadok, A. & Davidson- Arad, B. 2017. The contribution of cognitive strategies to the resilience of women survivors of childhood sexual abuse and nonabused women. *Violence against women* 23(8), 993-1015
- 8.Kim, H., Kim, S., Choe, K. & Kim, J. 2018. Effects of Mandala art therapy on subjective well-being, resilience, and hope in psychiatric inpatients. *Archives of Psychiatric Nursing* 32, 167-173.
- 9.Macpherson, H., Hart, A. &Heaver, B. 2016. Building resilience through group visual arts activities: Findings from a scoping study with young people who experience mental health complexities and/or learning difficulties. *Journal of social work* 16(5), 541-560.
- 10.McGowan, J., Brown, J., Lampe, F., Lipman, M., Smith, C. & Rodger, A.Resilience and physical and mental well-being in adoultws with and without HIV. 2017. *AIDS and Behavior* 22, 1688-1698.
- 11.Peeters, F., Geswind, N.Jacobs, N., Simons, C.J.P., Derom, C., Thiery, E., Delespaul, P.H. & van Os, J. Unveiling patterns of affective responses in daily life may improve outcome prediction in depression: A momentary assessment study. *Journal of affective disorders* 124, 191-195.
- 12.Peterson, D. & Collings, S. 2015. It`s either do it or die: The role of self-management of suicidality in people with experience of mental illness. Social Psychiatry and Population Mental Health Research Unit, University of Otago, New Zealand.

13. Rose, R., Buckey, J., Zbozinek, D., Motivala, S., Glenn, D., Cartreine, J. & Craske, M. 2012. A randomized controlled trial of a self-guided multimedia, stress management and resilience training program. USA. *Behaviour Research and Therapy* 51, 106-112.
14. Sadler, E., Sarre, S., Tinker, A., Bhalla, A. & McKeivitt C. 2017. Developing a novel peer support intervention to promote resilience after stroke. *Health and Social Care in the Community* e(5), 1590-1600.
15. Sharma, V., Sood, Am, Prasad, K., Loehrer, L., Schroeder, MS. & Brent, B. 2014. Bibliotherapy to decrease stress and increase resilience and mindfulness: A pilot trial. *Explore* 10 (4), 248-251
16. Songprakun, W. & McCann, T. (2015) Using bibliotherapy to assist people to recover from depression in Thailand: Relationship between resilience, depression and psychological distress. *International Journal of Nursing Practice* 21, 716-724.
17. Vassend, O., Quale, A., Roise, O. and Schanke A-K. 2011. Predicting the long-term impact of acquired severe injuries on functional health status: the role of optimism, emotional distress and pain. *Spinal Cord* 49, 1193-1197.
18. de Vries, B., van der Stouwe, E., Waarheid, C., Poel, S., van der Helm, E., Aleman, A., Arends, A., Pijnenborg, G. & van Busschbach, J. 2018. BEATVIC, a body-oriented resilience therapy using kickboxing exercises for people with psychotic disorder: a feasibility study. *BMC Psychiatry* 18, 384.
19. Yang, J., Simoni, J., Dorsey, S., Lin, Z., Sun, M., Bao, M. & Lu, H. 2018. Reducing distress and promoting resilience: a preliminary trial of a CBT skills intervention among recently HIV- diagnosed MSM in China. *AIDS Care* 30(55) 539-548.
20. Yankellevich, A. & Yehuda, C. (2016) You can't choose these emotions...they simply jump up: Ambiguities in Resilience-Building Interventions in Israel. *Cult Med Psychiatry* 41, 56-74.

Muut lähteet

Behere, R., Thirthalli, J., Varambally, S. & Gangadhar, B.N. Mind- Body practices in schitzophrenia- Opportunities and challenges. 2019. *Schitzopheria Research* **212**, 4–5

Bethell, C., Newacheck, P., Hawes, E., & Halfon, N. (2014). Adverse childhood experiences: Assessing the impact on health and school engagement and the mitigating role of resilience. *Health Affairs*, 33(12), 2106 – 2115. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1377/hlthaff.2014.0914> viitattu 3.11.2019

Caldeira, S. & Timmins, F. (2016) Resilience: synthesis of concept analyses and contribution to nursing classifications. *International Nursing Review* **63**, 191–199.

Earvino-Ramirez, M. 2007. Resilience: a concept analysis. *Nursing Forum, Philadelphia* **42**(2)73-82
Markova, IS. 2016. Research in Psychiatry: Concept and conceptual analysis. *Psychopathology* **49** (3), 188–194.

Fatemeh, K. & Homayoon, H. Effectiveness of mindfulness-based Stress reduction training on the quality on sleep and psychological distress in patients with type 2 diabetes. 2019. *Journal of diabetes nursing* 7 (3), 844–856.

Garcia- Dia, M., DiNapoli, J., Garcia- Ona, L., Jakubowski, R. & O'Flaherty, D. 2013. Concept Analysis: Resilience. *Archives of Psychiatric Nursing* **27** (6), 264–270.

Hoitotyön tutkimussäätiö. <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/> viitattu 12.3.2020.

Hoitotyön tutkimussäätiö. 2019. JBI arviointikriteerit poikkileikkaustutkimukselle. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/04/jbi-kriteerit-ja-selosteosa-poikkileikkaustutkimus-final.pdf> viitattu 12.3.2020.

Hoitotyön tutkimussäätiö 2019. JBI arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-laadulliselle-tutkimukselle-ja-selosteosa-2.pdf> viitattu 12.3.2020.

Hoitotyön tutkimussäätiö 2019. JBI kriittisen arvioinnin tarkistuslista satunnaistetulle kontrolloidulle tutkimukselle <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-ja-selosteosa-satunnaistettu-kontrolloitu-tutkimus.pdf> viitattu 12.3.2020.

Kim, J., Lee, H. & Lee K. 2013. Influence of temperament and character on resilience. *Comprehensive Psychiatry*. 54 (7), 1105–1110.

Kord, B. & Biadar, S. Predictive role of spiritual well- being for optimism and life expectancy among women who referred to health centers. 2019. *Health, Spirituality and Medical Ethnics*. **6** (4), 23–28.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita: Helsinki.

Murkherjee, S. & Kumar, U. Psychplogical resilience: a conceptual reviw of theory and research. Teoksessa Kumar, U. (toim) *The routledge International Handbook of psychosocial resilience*, 3–33.

New York, NY: Routledge. Taylor & Francis Group. Teoksessa Poijula, S. Resilienssi-Muutosten kohtaamisen taito. 2019. Helsinki: Kirjapaja

Petriwskyj, A., Parker, D., O'Dwyer S., Moyle W. & Nukifora N. (2015) Interventions to built resilience in family carers of people living with dementia: a systematic review protocol. *JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports* **13** (7), 44–61.

Pojula, S. Resilienssi- Muutosten kohtaamisen taito. 2019. Helsinki: Kirjapaja.

Simmons, A. & Yodel, L. 2013. Military Resilience: a concept analysis. *Nursing Forum* **48** (1), 17–25.

Suvisaari, J., Viertiö, S., Solin, P. & Partonen, T. Teoksessa Koponen, P., Borodulin, K., Lundqvist, A., Sääksjärvi, K. & Koskinen, S. (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017- tutkimus. THL raportti 4/2018. www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/Rap_4_2018_FinTerveys_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y viitattu 6.3.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2019. Mielenterveyshäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot> viitattu 26.10.2020

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2019. Mielenterveyden edistäminen. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen> viitattu 10.2.2020.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) 2018. Mielen hyvinvoinnin edistäminen osaksi kunnan strategiaa. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136240/URN_ISBN_978-952-343-112-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y viitattu 10.2.2020

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Helsinki: 2020.

Wells, M. 2014. Is psychological resilience associated with physical recovery in older adults? *Topics of Geriatric Rehabilitation* **30** (3), 176–180.

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen artikkelit

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsauksen artikkelit

Nimi, tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset Miten vahvistaa mielenterveyskuntoutuja n resilienssiä?	Laadun - arviointi
<p>1. The Effects of Animal-Assisted Therapy on Wounded Warriors in an Occupational Therapy Life Skills Program Beck, C., Gonzales, F., Sells, H., Jones, C., Reer, T., Wasilewski, S. & Zhu, Y. 2012. USA</p>	<p>Edistää ja tukea haavoittuneiden sotilaiden palautumista terapiakoirien avulla.</p> <p>Selvittää terapiaeläinten käytön vaikutuksia siirtymävaiheessa olevilla sotilailla. Parantaa sopeutumista elämäntaito-ohjelman avulla.</p> <p>Määrittää eläinavusteisen terapian vaikutuksia samalla kun olla mukana elämäntaito-ohjelmassa.</p> <p>Tutkimuksen tavoite on edistää eläinavusteisen terapian käyttöä asepalveluksessa.</p>	<p>Kvantitatiivinen. 27 Warrior Transition-yksiköistä vapaaehtoisesti ilmottautunutta haavoittunutta sotilasta, joista kolme ei pystynyt keskeytti.</p> <p>Tutkimuksen järjesti the Brooke Army Medical Center Institutional Review Board for the Protection of Human Subjects.</p> <p>Resilienssiä mitattiin viisiasteisella Likert-asteikolla.</p> <p>Osallistujat viettivät 30 minuuttia terapiakoiran kanssa harjaten ja tehden temppuja sekä kävelivät ja istuivat hiljaa niiden kanssa ja hoitivat niitä.</p> <p>Analysoinnissa käytettiin t-testiä chi-squarea ja Mauchly'n testiä sekä Wilcoxon testiä, Bonferronia ja Spearmanin korrelaatiota.</p>	<p>Tutkimusryhmä keskittyi koirien kanssa olemiseen, ilmaisivat mielihyvää ja tyydytystä kokemuksesta ja harmistusta kun koirien kanssa oleminen päättyi. Havaittiin merkittäviä korrelaatioita mielialan, stressin, resilienssin, väsymyksen ja toiminnan alueilla. Tutkimus osoittaa hyötyjä eläinavusteisesta terapiasta haavoittuneilla sotilailla varuskunnassa. Ohjelma helpottaa päivittäisen organisoimisen ja ajanhallinnan kehittämistä ravitsemuksen ja nukkumisen, lääkehoidon, riippuvuuksien välttämisen, stressin hallinnan ja rentoutumistekniikoiden, vapaan tutkimisen ja kehittymisen, kommunikaation ja ihmissuhteiden, ongelmanratkaisutaitojen, rahankäytön, urasuunnittelun, koulutus- ja työvalmiuksien harjoittelun sekä ammatillisen sopeutumisen alueilla. Ohjelma sisälsi psykoedukatiivisia ohjelmia, tehtäväänalysejä, korjaavia kognitiivisia harjoituksia.</p> <p>Eläinterapia vaikutti mielialaan, vähensi stressiä, lisäsi resilienssiä, vähensi väsymystä, paransi päivittäistä sopeutumiskykyä ja siirtymistä elämässä</p>	<p>8/8</p>

			<p>eteenpäin verrattuna ryhmään, joka ei työskennellyt koirien kanssa.</p> <p>On mahdollista että eläinten kanssa työskentely auttaa muistelemaan ja sovittelemaan sosiaalisia kokemuksia.</p>	
<p>2. Psychological vulnerability and resilience of Holocaust survivors engaged in creative art. Diamond, S. & Shira, A. 2018. Israel</p>	<p>Tutkia vahvistaako taideterapia resilienssiä ja vähentääkö psyykkistä haavoittuvuutta Holocaust-selviytyjillä? Tutkimus sisälsi ryhmän Holocaust-selviytyjiä osallistumassa taideterapiaan ja vertailuryhmän, joka ei osallistunut taideterapiaan.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 154 Eurooppalaisia ja Israelin juutalaisia, joista 26 Holocaust-selviytyjää osallistui taideterapiaan, 27 verrokkia osallistui taideterapiaan, 61 Holocaust-selviytyjää ei osallistunut taideterapiaan ja 40 verrokkia ei osallistunut taideterapiaan. Kvalitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Holocaust-selviytyjillä, jotka osallistuivat taideterapiaan raportoitiin korkeampi resilienssi kuin muilla ryhmillä. (selviytyjillä jotka eivät osallistuneet taideterapiaan sekä osallistuvilla ja ei-osallistuvilla verrokeilla)</p>	7/10
<p>3. "Is work good for you?" Does paid employment produce positive social capital returns for people with severe and enduring mental health conditions? Dominy, M. & Hayward-Butcher, 2012 Englanti</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, olivatko Southdownin IPS-palveluiden kautta työllistyneet mielenterveyskuntoutujat huhtikuun 2010 ja maaliskuun 2011 välisenä aikana kokeneet lisää sosiaalista pääomatuetta, joka vaikutti myönteisesti heidän yleiseen terveyteensä ja hyvinvointiinsa sekä niiden sosiaaliseen toipumiseen mielenterveysongelmista.</p>	<p>Vain 50% kyselyn saaneista osallistuivat tutkimukseen. osa vastaajista olivat työskennelleet vain kuukauden tai pari viimeisen vuoden aikana, joka saattoi vääristää tuloksia. Kvantitatiivinen tutkimus.</p>	<p>Elämänlaatu lisääntyi merkittävästi työllisyyden jälkeen. Vastausten positiivisuus työsuhteen päättymisen jälkeen havaittiin useimmilla hyvinvoinnin osa-alueilla. Parannusta seuraavilla aloilla: sosiaalinen elämä, itsenäisyys, sietokyky, luottamus ja itsetunto, optimismi, tyytyväisyys, yleinen onnellisuus ja kyky hallita mielenterveyttä.</p> <p>Työllisyys auttaa yksilöitä toipumaan monin eri tavoin. Tähän kuuluu sosiaalisen osallisuuden edistäminen ja sen tarjoaminen yksilöille, merkityksellistä yhteiskunnallista ja taloudellista toimintaa, joka edistää yhteenkuuluvuuden ja tarkoituksen tunnetta heidän elämässään</p> <p>Ne, jotka työskentelivät viikottain pidemmän tuntimäärän, näyttivät antavan enemmän myönteisiä etuja työn</p>	8/8

			tuloksena kuin ne, jotka työskentelivät lyhyemmässä työajassa. Myös sillä on merkitystä kuinka pitkään (kuukausissa) työntekijä työskentelee. Työsuhdeasiantuntijan rooli oli merkittävä, se synnytti luottamusta ja itsetuntoa.	
4. Outcomes of a Multimodal Resilience Training Program in an Outpatient Integrative Medicine Clinic Griffin, K., Johnson, J., Kitzman, J., Kolste, A. & Dusek, J. 2015. USA	Tutkia auttaako mindfulness ja meditaatio resilienssin harjoitusohjelmassa vähentämään stressiä ja ahdistusta. Tutkimuksen tarkoitus on tutkia resilienssin harjoitusohjelman tehokkuutta aiemman kontrolloidussa olosuhteissa tuotetun tiedon pohjalta vähemmän ennustettavassa kontekstissa, oikeassa elämässä. Tutkittiin vaikutuksia masennukseen, stressiin, ahdistuneisuuteen, kipuun, unenlaatuun ja väsymykseen sekä mitä ominaisuuksia oli tutkimuksen alussa ja mitkä olivat yhteydessä ohjelman toimivuuteen.	Kvalitatiivinen havainnointitutkimus. 8-viikkoinen resilienssin harjoitusohjelma on kehitetty The Penny Health and Healing (PGIHH) toimesta erityisesti masentuneiden hoitoon.	Masennusoireet, stressi, ahdistuneisuus paranivat huomattavasti resilienssin harjoitusohjelman, joka perustui mindfulness- ja meditaatioharjoituksiin, avulla.	8/8
5. Resilience, emotional problems, and behavioural problems of adolescents in China: Roles of mindfulness and life skills. Huang, C-C., Chen, Y., Cheung, S., Greene, L. & Lu, S. 2018.Kiina.	Tutkii mindfulnessin ja elämäntaitojen vaikutusta resilienssiin, emotionaalisiin ongelmiin ja käyttäytymisongelmiin Kiinan nuorilla.	Kvantitatiivinen tutkimus. 60 nuorta osallistui ryhmätutkimukseen koulussa, jossa nuorilla on rikollista käyttäytymistä. Beijingissä Kiinassa 2017	Tulokset osoittavat että mindfulness on yhteydessä vähentyneeseen nuorten tunne- ja käyttäytymisongelmiin, kuten elämäntaidot ovat yhteydessä lisääntyneeseen resilienssiin. Tulokset ehdottavat molempien mindfulnessin ja elämäntaitojen tärkeyttä	8/8
6. Effects of Weekly One-Hour Hatha Yoga Therapy on Resilience and Stress Levels in Patients with	Tutkia Hatha-Joogan vaikutuksia resilienssiin, aivojohteisiin neurotrofisiin tekijöihin ja sulkiamylaasiaktiivisuuteen schizofreniaa sairastavilla.	Satunnaisotannalla toteutettu tutkimus viidellekymmenelle skitsofreniaa tai muuta psyykkistä sairautta sairastaville, jotka oli sattumanvaraisesti	Jooga-terapia ei osoittanut positiivisia muutoksia resilienssissä verrattuna vertailuryhmään. Siihen saattaa vaikuttaa se, että osallistujat sairastivat kroonista sairautta.	11/13

<p>Schizophrenia-Spectrum Disorders: An Eight-Week Randomized Controlled Trial. Saeko I., Suzuki, T., Uchida, H., Saruta, J., Tsukinoki, K., Fujii, Y. & Mimura, M. 2014, Japan</p>		<p>järjestetty Jooga- tai kontrolliryhmään. Jooga-ryhmässä osallistuttiin tunti viikoittain kahdeksan viikon ajan. Kontrolliryhmäläiset kävivät normaalissa hoidossa.</p>	<p>.</p>	
<p>7. The contribution of cognitive strategies to the resilience of women survivors of childhood sexual abuse and nonabused women Kaye-Tzadok, A. & Davidson-Arad, B. 2017, Israel</p>	<p>Tutkia itsemyötätuntoa, realistista kontrollia, epärealistista kontrollia ja toivoa seksuaalista hyväksikäyttöä lapsena kokeneilla naisilla, jotka kärsivät post-traumaattisista oireista. Vahvistavatko nämä keinot resilienssiä?</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus. Kerättiin kyselylomakkeella Minister of Social welfare of Israelin kautta ryhmältä seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneita naisia (n=100) ja ryhmältä ei-seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneita naisia (n=84).</p>	<p>Hyväksikäytetyillä todettiin matalampi resilienssi ja muutenkin eroa joka osa-alueella verrattuna ei-hyväksikäytettyihin.</p> <p>Testi osoittaa että kognitiivisista strategioista toivo vahvistaa resilienssiä. Toivo taas on on korkeampi jos post-traumaattiset oireet ovat vähäisempiä.</p> <p>Tulokset osoittavat post-traumaattisilla oireilla ja toivolla olevan yhteyttä resilienssiin. Toivon ja itsemyötätunnon todettiin olevan hyödyksi resilienssille.</p>	<p>8/8</p>
<p>8. Effects of Mandala Art Therapy on Subjective Well-being, Resilience, and Hope in Psychiatric Inpatients Kim, H., Kim, S., Choe, K. & Kim, J-S. 2017, Korea</p>	<p>Tutkia Mandala-taideterapian vaikutuksia hyvinvointiin, resilienssiin ja toivoon psyykkisistä oireista kärsivien potilaiden keskuudessa.</p>	<p>Satunnaistettu, kontrolloitu kvalitatiivinen tutkimus. 36 ihmistä jotka ovat olleet hoidossa psykiatrisessa sairaalassa Seoulissa, Etelä-Koreassa, jaettiin tasaisesti tutkimus- ja kontrolliryhmiin. Tutkimusryhmä osallistui 8 viikon aikana Mandala-taideterapiaan kahdesti viikossa elokuun ja lokakuun 2015 aikana. Mitattavat asiat testattiin ennen ja jälkeen tutkimuksen molemmissa ryhmissä.</p>	<p>Toivo lisääntyi merkittävästi molemmissa ryhmissä, mutta enemmän tutkimusryhmässä. Sen perusteella Mandala-taideterapialla on positiivisia vaikutuksia mielenterveysoireista kärsivillä.</p>	<p>9/13</p>
<p>9. Building resilience through group visual arts activities:</p>	<p>Tunnistaa ja nimetä resilienssin hyötyjä taideterapiasta nuorille ihmisille</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Tapaustutkimus 10 viikkoinen kymmenelle nuorelle joilla on</p>	<p>Taideterapialla merkittävä yhteys resilienssiin eri osa-alueilla. Opettaa nuorille resilienssistä ja</p>	<p>9/10</p>

Findings from a scoping study with young people who experience mental health complexities and/or learning difficulties. Macpherson, H., Hart, A. & Heaver, B. 2016 Englanti		mielenterveysongelmia tai /ja oppimisvaikeuksia.	lisää kokonaisvaltaista hyvinvointia.	
10. Resilience and Physical and Mental Well-Being in Adults with and Without HIV McGowan, J., Brown, J., Lampe, F., Lipman, M., Smith, C. & Rodger, A. 2017. Englanti.	Tutkimuksessa tutkittiin iän ja sairastamisajan yhteyttä resilienssiin sekä masennuksen ahdistuneisuusoireiden ja päivittäistoimintojen ongelmien yhteyttä. Resilienssiä tutkittaessa tulokset jaettiin HIV-positiivisiin ja HIV-negatiivisiin	Havainnoiva kvantitatiivinen ristikkäistutkimus HIV-positiiviselle (n=195) ja HIV-negatiivisille (n=130). Tutkimuksessa tutkittiin iän ja sairastamisajan yhteyttä resilienssiin sekä masennuksen ahdistuneisuusoireiden ja päivittäistoimintojen ongelmien yhteyttä. Resilienssiä tutkittaessa tulokset jaettiin HIV-positiivisiin ja HIV-negatiivisiin.	Tulosten mukaan resilienssi kasvaa iän myötä. Pidempään sairastaneilla taas resilienssin määrä oli vähentynyt, eli vähemmän aikaa sairastaneilla resilienssin määrä oli suurempi.	8/8
11. Unveiling patterns of affective responses in daily life may improve outcome prediction in depression: A momentary assessment study. Peeters, F., Geshwind, N., Jacobs, N., Simons, C., Derom, C., Thiery, E., Delespaul, P. & van Os, J. 2009 Alankomaat.	Tarkastella päivittäisiä tunnekuviota, vaikuttavatko ne resilienssiin ja toipumiseen masennuksesta?	Hetkellinen kvantitatiivinen arviointi-/pitkittäistutkimus. Alussa 126 iältään 18-46-vuotiasta masennuksen tautiluokituksen kriteerit täyttävää tutkittavaa, joista yli puolelta puuttau tarvittavat tietokannat ja siten vain 61 tulokset analysoitiin. Mitattu vain p-arvolla.	Positiiviset tunnekuviot edistivät toipumista masennuksesta. Päivittäinen tieto dynaamisista tunnekuviosta lisää kliinisen kurssin ennustetta ja oireiden ankaruuden ja neurotismien itsenäisyyttä. Parempi ennuste voi parantaa päätöksentekoa hoidon määrällisyyden ja laadullisen näkökulman suhteen.	8/8
12. It's either do it or die: The Role of Self-Management of Suicidality in People With	Tarkoituksena ymmärtää kuinka ihmiset selviävät itsetuhoisuudesta, miksi he selviävät ja miten itsensä johtaminen vaikuttaa itsetuhoisiin	Osa laajempaa kvalitatiivista tutkimusta, jossa tutkitaan itsetuhoisuutta ihmisillä, joilla on mielenterveysongelmia Uusi-Seelannissa.	Itsensäjohtaminen itsetuhoisuudessa sisältää aktiivisten keinojen käyttöä vähentää häiriöitä, suojata itseään itsetuhoisilta ajatuksilta ja tunteilta, käytännöllisiä	10/10

<p>Experience of Mental Illness Petercon, D. & Collings, S. 2015, Uusi-Seelanti</p>	<p>ajatuksiin ja käyttäytymiseen.</p>	<p>27 ihmistä haastateltiin. Narratiivinen teemanalyysi.</p>	<p>keinoja huolehtia itsestään, pidättäytyviä ajatuksia, itsetutkiskelua ja vertaistukea. Itsensäjohtaminen itsetuhoisuudessa voi kannustaa itsenäisyyteen ja vahvistaa resilienssiä sekä kansalaisuuden tunnetta, keskinäisyyttä ja kannustaa saavutuksiin.</p>	
<p>13. A randomized controlled trial of a self-guided, multimedia, stress management and resilience training program Rose, R., Buckey, J., Zbozinek, T., Motivala, S., Glenn, D., Cartreine. & Craske, M. 2013. USA.</p>	<p>Selvittää voidaanko itseohjautuvalla multimedia-ohjelmalla (SMART)vahvistaa o stressinhallintaa ja resilienssiä?</p>	<p>Satunnaistutkimus SMART-ohjelmasta (itseohjautuva multimedia- stressin ja resilienssin harjoitusohjelma) Mahdollisia osallistujia eri UCLAn koulutusohjelmista lähestyttiin sähköpostitse, esitteillä tai henkilökohtaisesti, ja heistä valittiin niitä, joilla oli psyykkisiä tai kroonisia oireita. Osallistujat (n=66) valittiin satunnaisesti joko SMART-ryhmään tai kontrolliryhmään, joka sai tiettyjä materiaaleja stressinsietokyvystä. Osallistujat arvioitiin itsearviointitoimenpiteillä ja Trier Social Stress-testillä(TTST).Tuloksia analysoitiin 59 kpl.</p>	<p>SMART-ryhmä raportoi merkittävästi vähemmän stressistä, kokivat enemmän stressinhallintaa ja määrittelivät SMART-ohjelman merkittävästi hyödyllisemmäksi kuin verrokkimateriaalin. SMART-ohjelma kesti kuusi viikkoa ja sisälsi animaatioita, pelin tyyppisiä aktiviteetteja, jotka luovat persoonallista kokemusta ja valmentajan interaktiivisia ja didaktiivisia esittelyvideoita ja asiantuntijoiden luomia stressinhallinta – ja resilienssinharjoitus kokemuksia. Ohjelma sisältää viikottaisia kotitehtäviä. Jokainen viikkotehtävä sisältää vähintään yhden osion tunteista, ajatuksista ja toiminnasta. Hengitysharjoitukset ja rentoutuminen, ajatusten osastointi, ongelmanratkaisu, ovat osa tehtävää.</p>	<p>9/13</p>
<p>14. Developing a novel peer support intervention to promote resilience after stroke. Sadler, E., Sarre, S., Tinker, A., Bhalla, A. & McKevitt, C. 2017. Englanti</p>	<p>Tutkimuksen tavoite oli luoda uusi interventio, jonka avulla voidaan edistää resilienssiä aivohalvauksen jälkeen. Sovelsimme näitä kahta lääketieteellistä tutkimusta intervention kehittämiseksi ja arvioimiseksi toteutettavuuden testaamiseen.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Haastattelut tehtiin 22:lle vanhemmalle aivohalvauspotilaalle ja viidelle omaishoitajalle sekä 38:lle ammattilaiselle potilaan toipumisessa ja resilienssin ymmärtämiskyvyn selvittämiseksi. Vertaistuki kesti 6viikkoa resilienssin lisäämiseksi aivohalvauksen jälkeen</p>	<p>Vertaistuki edistää resilienssiä infarktin jälkeen. Vertaistuki keskittyi sosiaaliseen oppimiseen, merkityksellisyyteen ja sosiaaliseen kumppanuuteen.</p>	<p>9/10</p>

<p>15. Bibliotherapy to decrease stress and anxiety and increase resilience and mindfulness: a pilot trial Sharma, V., Sood, A., Prasad, K., Loehrer, L. Schroeder, D. & Brent, B. 2014, USA</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli osoittaa SMART-ohjelman (stressistä selviytyminen ja resilienssin vahvistaminen) tehokkuus käyttämällä kirjallista materiaalia stressin resilienssin ja mindfulnessin parantamiseen.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus. 37 lääkäriaseman työntekijää sitoutettiin jakamaan SMART-ohjelman kirjallista materiaalia. Aiheet oli ohjattu harjoittamaan kirjallisen materiaalin sisältämiä taitoja ilman lisäharjoituksia. Taidot sisälsivät koulutusta liittyen stressin ja resilienssin neuropsykologiaan tarkoituksena keskittyä tähän hetkeen ja jalostaa tulkintoja.</p>	<p>89 % osallistujista olivat mukana tutkimuksen loppuun asti. Tilastollisesti merkittävä parannus koetussa stressissä, resilienssissä, mindfulnessissa ahdistuneisuudessa ja elämänlaadussa havainnoitiin 12viikossa. Lyhyt, itseohjautuva ohjelma stressin vähentämiseen ja resilienssin sekä mindfulnessin tehostamiseen edellytti erinomaista lyhytaikaista tehokkuutta parantaa resilienssiä, mindfulnessia ja elämänlaatua sekä vähentää stressiä ja ahdistuneisuutta.</p>	<p>8/8</p>
<p>16. Using bibliotherapy to assist people to recover from depression in Thailand: Relationship between resilience, depression and psychological distress Songprakun, W. & McCann, T. 2015. Thaimaa</p>	<p>Arvioida onko kirjallisuusterapialla vaikutusta resilienssiin masennukseen ja psykologisen stressiin masennuksesta toipumisessa.</p>	<p>Kvantitatiivinen kontrolloitu tutkimus. Satunnaisotannalla 56 osallistujaa, jotka sairastivat kohtalaista masennusta Thaimaassa. Tutkittava ryhmä sai itsehoito-oppaan tavallisen hoidon lisäksi. Pearson-korrelaatio, prosessi kuvattu kaavion avulla</p>	<p>Tulokset osoittavat tutkimusryhmässä korkeampaa resilienssiä ja vähentynyttä masennusta ja psykologista stressiä.</p> <p>Tulosten mukaan kirjallisuusterapia tukee masennusta sairastavia Thaimaassa. Kirjallisuusterapia voidaan sisällyttää hoitotyöhön.</p> <p>Minimaalinen kirjallisuusterapia yhdessä tavallisen hoidon kanssa voi edistää merkittävää suhdetta resilienssin parantumisessa ja masennuksen ja psykologisen stressin vähentymisessä kohtalaisesta masennuksesta kärsivillä aikuisilla verrattuna tavallista hoitoa saaviin.</p>	<p>12/13</p>
<p>17. Predicting the long-term impact of acquired severe injuries on functional health status: the role of optimism, emotional distress and pain. Vassend, O., Quoale, A.J.,</p>	<p>Tutkia persoonallisuuden ominaisuuksien, ahdistuksen ja kivun suhteellista merkitystä ennakoita terveydentilaa selkäydinvammaa sairastavilla ja useita traumoja kokeneilla.</p>	<p>Kvantitatiivinen pitkittäistutkimus. Tulokset analysoitiin hierarkisen regressioanalyysin avulla. Sunnaasin sairaalan potilaista valittiin niitä, joilla oli todettu Kyselyt tehtiin Sunnaasin sairaalan neljän vuoden sisällä</p>	<p>Dispositionaalinen optimismi ja kipu synnytti lujatekoisimman ennusteen terveydentilalle. Nämä muodostivat merkittävän osan vaihtelua. Merkittävät korrelaatiot kivun ja ahdistuneisuuden /masennuksen välillä löydettiin tutkimuksen</p>	<p>8/8</p>

<p>Roise, O. ja Schanke, A-K. 2011. Norja</p>		<p>potilaaksi joutuneille 263:lle potilaalle.</p>	<p>joka osa-alueelta. Ja masennus todettiin ilmentyvän itsenäisenä tekijänä toiminnallisen terveyden ennustetta.</p> <p>Matalan optimismin omaavilla, joilla on kipua ja masennusta/ ahdistuneisuutta, saattaa olla korkea riski toimintakyvyttömyydelle ja heikentyneelle elämänlaadulle. Toisaalta korkea optimismi tulisi luokitella resilienssiominaisuudeksi suojaamalla yksilöä pitkäaikaisia psyykkisiä loukkaantumisia vastaan.</p>	
<p>18. .BEATVIC, a body oriented resilience therapy using kick-boxing exercises for people with a psychotic disorder, feasibility study. de Vries, B., van der Stouwe, E., Waarheid, C., Poel, S., van der Helm, E., Aleman, A., Arends, J., Pijnenborg, G. & van Busschbach, J. 2018, Hollanti</p>	<p>Selvittää, hyötyvätkö mielenterveyskuntoutajat vartalokeskeisestä resilienssiterapiasta käyttämällä potkunyrkkeily harjoitteita.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus. 24 osallistujaa valittiin eri laitoksista. Tutkimus sisälsi kerran viikossa 75min kestävän terapian, sisältäen potkunyrkkeily-harjoitteita, teemaharjoituksia ja hengitysharjoituksia. Liikunnan lisäksi osallistajat keskustelivat harjoittelun aikana ja sen jälkeen.</p>	<p>Tulokset tukevat potkunyrkkeily-terapian käyttöä psyykkisistä oireista kärsivillä. Terapian johdosta osallistujat raportoivat keskimäärin kaikkien tutkittujen osa-alueiden parantuneet. Niitä olivat nauttiminen enemmän sosiaalisista kontakteista, sosiaalisten kontaktien lisääntyminen, toisten ihmisten rajojen lisääntynyt tunnistaminen, omien rajojen tunnistaminen, omien rajojen asettaminen, vaarallisten tilanteiden tunnistaminen, kyky estää tappelu, vihastumisen tai kiihtymisen tunnistaminen itsessä, tunteidenhallinta, itseleimautisen kokemuksen väheneminen, itseluottamuksen ja -varmuuden lisääntyminen, omaan voimaan uskomisen, turvallisuuden tunteen lisääntyminen kadulla, toisten kunnioittamisen lisääntyminen, kokemus toisten kunnioituksesta itseä kohtaan sekä uhritumisen väheneminen. Vähentää riskiä joutua väkivallan uhriksi.</p>	<p>8/8</p>

<p>19. Reducing distress and promoting resilience: a preliminary trial of a CBT skills intervention among recently HIV-diagnosed MSM in China Yang, J., Simoni, J., Dorsey, S., Lin, Z., Sun, M., Bao, M. & Lu, H. 2018. Kiina.</p>	<p>Tutkia interventioita, jotka vähentävät psyykkisiä oireita ja lisäävät resilienssiä.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus. 3-osainen (toimivuus, hyväksyttävyyys, tarkoituksenmukaisuus) kognitiiviseen terapiaan pohjautuva interventio perusterveydenhuollossa stressin vähentämiseksi hiljattain HIV-diagnoosin saaneille Kiinassa.</p> <p>Interventio sisältää kognitiivista uudelleenjärjestelyä masentuneisiin ajatusmalleihin, käyttäytymisen aktivointi eristäytymisen vähentämiseen ja hengityksen vauhdittamista ahdistuneisuuden vähentämiseksi.</p>	<p>Tulokset osoittavat, että HIV-sairauteen liittyvä stressi, masennus ja sopeutumisongelmat vähenivät merkittävästi, samoin parannuksia resilienssissä ja sosiaalisen tuen kokemisessa. Osallistujat ja neuvonantajat kokivat intervention erittäin hyväksyttäväksi, sopivaksi ja toteuttamiskelpoiseksi.</p>	<p>8/8</p>
<p>20. “You can’t choose these emotions...they simply jump up”: Ambiguities in Resilience-Building Interventions in Israel Yankellevich, A. & Goodman, Y. 2016, USA</p>	<p>Tutkia, miten tunteiden sovittaminen voimaantumisen käsitteeseen vahvistaa resilienssiä ja sopii resilienssiä vahvistaviin interventioihin</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Etnografinen kysely ja Workshop vuosina 2009-2012 juutalaisille peruskoulun opettajille. The Israeli Center for treatment of Psychological trauma. Workshopissa pidettiin luentoja, tehtiin haastatteluja ja käytiin keskusteluja.</p>	<p>Tunteiden käsittelyn avulla pystyttiin vahvistaa resilienssiä ja tehdä immuuniksi tarjoamalla työkaluja selvittää aktiivisesti traumasta</p>	<p>9/10</p>

Liite 2. Pelkistykset luokiteltuna ala- ja yläluokkiin.

Taulukko 4. Pelkistysten luokittelu ala- ja yläluokkiin

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistys
Kehollisuuden vahvistaminen	Fyysisen terveyden paraneminen	Eläinterapia vähensi väsymystä(4)
		Työllistymisen jälkeen Kolmasosa henkilöistä ilmoitti parannuksia fyysisessä terveydessä(15)
	Itsestä huolehtiminen	Itsensäjohtaminen itsetuhoisuudessa sisältää käytännöllisiä keinoja huolehtia itsestään(8)
	Fyysinen turvallisuus	Potkuryrkkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat vaarallisten tilanteiden tunnistamisen parantuneen (6)
		Potkuryrkkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivatkyvyn estää tappelua parantuneen(6)
		Potkuryrkkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat turvallisuuden tunteen lisääntyneen kadulla(6)
Psyykkisten oireiden lievittyminen	Masennuksen väheneminen	kirjallisuusterapia vähentää masennusta(2)
		Kyky hallita tunteita edistää masennuksesta toipumista(3)
		Kognitiivisen terapiaan pohjautuvan intervention tulokset osoittavat HIV-sairauteen liittyvän masennuksen vähentyneen (12)
		Mindfulness-harjoitukset paransivat masennusoireita (14)
		Meditaatioharjoitukset vähensivät masennusoireita(14)
	Ahdistuksen väheneminen	Kirjallisuusterapia paransi ahdistuneisuutta 12 viikossa(9)
		Mindfulness-harjoitukset vähensivät ahdistuneisuutta (14)
		Meditaatioharjoitukset paransivat ahdistuneisuutta(14)
	Stressin väheneminen	Kirjallisuusterapia vähentää psykologista stressiä yhdessä tavallisen hoidon kanssa kohtalaista masennusta sairastavilla (2)
		Eläinterapia vähensi stressiä (4)
		Kirjallisuusterapia vähensi koettua stressiä 12 viikossa(9)
		SMART(itseohjautuva multimedia stressin ja resilienssin harjoitusohjelma)-ryhmään osallistuminen vähensi merkittävästi stressiä(10)
		SMART(itseohjautuva multimedia stressin ja resilienssin harjoitusohjelma)-ryhmään osallistuneet raportoivat kokeneensa enemmän stressinhallintaa(10)
		Kognitiivisen terapiaan pohjautuvan intervention tulokset osoittavat HIV-sairauteen liittyvän stressin vähentyneen(12)
		Mindfulness-harjoitukset vähensivät stressiä(14)
	Meditaatioharjoitukset vähensivät stressiä(14)	
	Kliinisen ennusteen selkeytyminen	SMART(itseohjautuva multimedia stressin ja resilienssin harjoitusohjelma)-ryhmään osallistuneet määrittelivät materiaalin hyödyllisemmäksi kuin verrokkimateriaalin kun päivittäinen tieto dynaamisista tunnekuvioista lisää kliinistä ennustetta (3)
		SMART(itseohjautuva multimedia stressin ja resilienssin harjoitusohjelma)-ryhmään osallistuneet määrittelivät materiaalin hyödyllisemmäksi kuin päivittäinen tieto dynaamisista tunnekuvioista lisää oireiden ankaruuden itsenäisyyttä(3)
Arjenhallinta	Päivittäisen organisoinnin mahdollisuuksien kehittäminen	Eläinterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoinnin mahdollisuuksien kehittämistä ravitsemuksessa (4)
		Eläinterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoinnin mahdollisuuksien kehittämistä nukkumisessa.(4)
		Eläinterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoinnin mahdollisuuksien kehittämistä lääkehoidossa(4)
		Eläinterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoinnin mahdollisuuksien kehittämistä riippuvuuksien välttämiseksi (4)
		Eläinterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoinnin mahdollisuuksien kehittämistä stressinhallinnassa(4)
		Eläinterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoinnin mahdollisuuksien kehittämistä rentoutumistekniikoissa(4)

		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoimisen mahdollisuuksien kehittämistä vapaassa tutkimisessa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoimisen mahdollisuuksien kehittämistä vapaassa kehitymisessä(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoimisen mahdollisuuksien kehittämistä kommunikaatiossa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoimisen mahdollisuuksien kehittämistä ihmissuhteissa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoimisen mahdollisuuksien kehittämistä ongelmanratkaisutaidoissa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoimisen mahdollisuuksien kehittämistä rahankäytössä(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoimisen mahdollisuuksien kehittämistä urasuunnittelussa (4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoimisen mahdollisuuksien kehittämistä koulutusvalmiuksien harjoittelussa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoimisen mahdollisuuksien kehittämistä työvalmiuksien harjoittelussa (4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen organisoimisen mahdollisuuksien kehittämistä ammatillisessa sopeutumisessa (4)
	Päivittäisen ajanhallinnan mahdollisuuksien kehittäminen	Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä ravitsemuksessa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä nukkumisessa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä lääkehoidossa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä riippuvuuksien välttämässä(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä stressinhallinnassa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä rentoutumistekniikoissa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä vapaassa tutkimisessa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä vapaassa kehitymisessä(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä kommunikaatiossa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä ihmissuhteissa (4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä ongelmanratkaisutaidoissa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä rahankäytössä(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä urasuunnittelussa(4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä koulutusvalmiuksien harjoittelussa (4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä työvalmiuksien harjoittelussa (4)
		Elänterapiaohjelma helpottaa päivittäisen ajanhallinnan kehittämistä ammatillisessa sopeutumisessa(4)
Sisäisen tasapainon vahvistuminen	Resilienssin vahvistuminen	Tunteidenkäsitely traumaattisen tapahtuman hoidossa vahvistaa resilienssiä. (1)
		Kirjallisuusterapia vahvistaa resilienssiä(2)
		Elänterapia vahvistaa resilienssiä (4)
		Kirjallisuusterapia paransi resilienssiä 12 viikossa(9)
		Hatha-jooga-terapia ei osoittanut positiivisia muutoksia resilienssissä(16)
		Taideterapia opettaa resilienssiä nuorille (18)

		Kognitiivisista strategioista toivo vahvistaa resilienssiä (5)
		Jos posttraumaattiset oireet ovat vähäisempiä, toivo on korkeampi, jolloin se vahvistaa enemmän resilienssiä.(5)
		Itsemyötätunnon todettiin olevan hyödyksi resilienssille(5)
		Lapsuudessa ei-seksuaalisesti hyväksikäytetyillä naisilla todettiin korkeampi resilienssi kuin hyväksikäytetyillä(5)
		Taideterapiaan osallistuvilla Holocaust-selviytyjillä raportoitiin korkeampi resilienssi kuin muilla ryhmillä.(7)
		Itsensäjohtaminen itsetuhoisuudessa voi vahvistaa resilienssiä.(8)
		Elämäntaidot ovat yhteydessä lisääntyneeseen resilienssiin(19)
		Resilienssi kasvaa iän mukana (11)
		Pidemmän sairastaneilla resilienssin määrä oli vähentynyt(11)
		Vähemmän aikaa sairastaneilla resilienssin määrä oli suurempi (11)
	Tunteidenhallinnan parantuminen	Potkurykkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat tunteidenhallinnan parantuneen(6)
		Mindfulness on yhteydessä nuorten vähentyneisiin tunneongelmiin(19)
		Mindfulness on yhteydessä nuorten vähentyneisiin käyttäytymisongelmiin(19)
	Sopeutumiskyvyn kehittyminen	Eläinterapia paransi päivittäistä sopeutumiskykyä(4)
		Työllistymisen jälkeen parannusta tapahtui sietokyvyssä(15)
		Kognitiivisen terapiaan pohjautuvan intervention tulokset osoittavat HIV-sairauteen liittyvien sopeutumisongelmien vähentyneen merkittävästi(12)
		Eläinterapia paransi siirtymistä elämässä eteenpäin(4)
		Itsensäjohtaminen itsetuhoisuudessa voi kannustaa saavutuksiin.(8)
	Elämässä eteenpäin meneminen	Kickboxing-terapian johdosta osallistujat raportoivat omien rajojen tunnistamisen lisääntyneen(6)
	Omien rajojen asettaminen	Potkurykkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat omien rajojen asettamisen parantuneen(6)
	Itsenäisyyden kokemuksen lisääntyminen	Itsensäjohtaminen itsetuhoisuudessa voi vahvistaa itsenäisyyttä (8)
		Työllistymisen jälkeen parannusta tapahtui itsenäisyydessä(15)
	Itsetuntemuksen lisääntyminen	Potkurykkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat itseluottamuksen lisääntyneen(6)
		Potkurykkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat itsevarmuuden lisääntyneen(6)
		Potkurykkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat omaan voimaan uskomisen lisääntyneen
		Potkurykkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat kokemuksen toisten kunnioituksesta itseä kohtaan lisääntyneen(6)
		Potkurykkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat uhriutumisen vähentyneen(6)
		Työllistymisen jälkeen parannusta tapahtui itsetunnon(15)
		Potkurykkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat kiihtymisen tunnistamisen parantuminen itsessä(6)
		Potkurykkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat itseleimautumisen kokemuksen vähentyneen(6)
		Mandala-teroiderapian aikana toivo lisääntyi enemmän tutkimusryhmässä kuin verrokkiryhmässä(17)
		Vertaistuki lisää merkityksellisyyden kokemusta infarktin jälkeen(20)
	Positiivinen ajattelu	Kipu ja masennus yhdistettynä matalaan optimismiin saattaa edistää korkeaa riskiä toimintakyvyttömyydelle.(13)
		Kipu ja masennus yhdistettynä matalaan optimismiin saattaa edistää korkeaa riskiä heikentyneelle elämänlaadulle.(13)
		Kipu ja ahdistuneisuus yhdistettynä matalaan optimismiin saattaa edistää korkeaa riskiä toimintakyvyttömyydelle.(13)

		Kipu ja ahdistuneisuus yhdistettynä matalaan optimismiin saattaa edistää korkeaa riskiä heikentyneelle elämänlaadulle.(13)
		Työllistymisen jälkeen parannusta tapahtui tyytyväisyydessä(15)
		Työllistymisen jälkeen parannusta tapahtui yleisessä onnellisuudessa(15)
		Työllistymisen jälkeen parannusta tapahtui optimismissa(15)
	Elämänlaadun paraneminen	Kirjallisuusterapia paransi elämänlaatua 12 viikossa (9).
		Työllistymisen jälkeen elämänlaatu lisääntyi merkittävästi (15)
		Taideterapia lisää kokonaisvaltaista hyvinvointia (18).
Kuuluminen johonkin	Parannukset sosiaalisissa suhteissa	Potkunyrykkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat nautinnon sosiaalisissa kontakteissa parantuneen(6)
		Potkunyrykkeily-terapian johdosta osallistujat raportoivat sosiaalisten kontaktien lisääntymisen(6)
		Työllistymisen jälkeen parannusta tapahtui sosiaalisen elämän alueella(15)
		Työllistymisen jälkeen Kolmasosa henkilöistä ilmoitti parannuksia henkilökohtaisissa suhteissa(15)
		Vertaistuki edistää sosiaalista oppimista infarktin jälkeen(20)
		Vertaistuki edistää sosiaalista kumppanuutta infarktin jälkeen(20)
	Yhteenkuuluvuudentunne	Itsensäjohtaminen itsetuhoisuudessa voi vahvistaa kansalaisuuden tunnetta(8)
		Itsensäjohtaminen itsetuhoisuudessa voi vahvistaa keskinäisyyttä (8)