

Verkko-opiskelun vaikutus mielenterveysosaamisen kehittymiseen terveydenhuollon ammattilaisilla

Sara Soininen
KANDIDAATINTUTKIELMA
Hoitotiede
Turun yliopisto
Hoitotieteen laitos
Kesäkuu 2025

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Kandidaatintutkielma

Oppiaine: Hoitotiede

Tekijä: Sara Soininen

Otsikko: Verkko-opiskelun vaikutus mielenterveysosaamisen kehittymiseen terveydenhuollon ammattilaisilla

Ohjaaja: FT, post doc -tutkija Anne Kuusisto, TtT professori Katja Joronen

Sivumäärä: : 29 sivua, 2 liitesivua

Päivämäärä: 2.6.2025

Tämän kandidaatin tutkielman tarkoituksena oli kuvata, miten terveydenhuollon ammattilaisille suunnatut verkkokoulutukset vaikuttavat mielenterveysosaamisen kehittymiseen. Terveydenhuollon ammattilaisten rooli mielenterveyden edistämässä, ongelmien varhaisessa tunnistamisessa ja hoidon toteuttamisessa on keskeinen, ja mielenterveysongelmien lisääntyminen yhteiskunnassa korostaa tarvetta vahvistaa ammattilaisten osaamista monipuolisten koulutuksellisten ratkaisujen avulla. Digitalisaation myötä verkko-opiskelu on noussut saavutettavaksi ja joustavaksi välineeksi osaamisen kehittämisessä, mutta täysin verkkopohjaisten koulutusten vaikuttavuudesta tarvitaan vielä lisänäyttöä.

Tutkielma toteutettiin kartoittavana kirjallisuuskatsauksena. Aineiston haku tehtiin keväällä 2025 PubMed-, CINALH-, psycINFO ja ERIC- tietokannoista sekä manuaalisesti. Hakutuloksia saatiin yhteensä 1094, joista kahdeksan alkuperäistutkimusta valikoitui mukaan ennalta määriteltyjen mukaanotto- ja poissulkukriteereiden perusteella. Laadunarviointi tehtiin Johanna Briggs Instituutin (JBI) suomenkielisiä arviointikriteerejä hyödyntäen. Aineiston analyysi toteutettiin deduktiivisesti käyttäen jaottelua tiedolliseen, taidolliseen, asenteelliseen osaamiseen ja itseluottamukseen, jotka muodostavat yleisesti tunnistetun viitekehyn ammattillisen osaamisen jäsentämiseen.

Katsauksen tuloksissa tunnistettiin 13 eri havaintoa, joiden perusteella verkkokoulutukset vahvistavat mielenterveysosaamista. Verkkokoulutukset vahvistavat merkittävästi terveydenhuollon ammattilaisten mielenterveysosaamista eri osa-alueilla, erityisesti tiedollisessa ja taidollisessa osaamisessa sekä itseluottamuksessa kohdata haastavia potilastilanteita. Verkkokoulutukset hyödyttävät sekä vähemmän kokeneita että kokeneempia terveydenhuollon ammattilaisia, ja niiden vaikutukset ulottuvat myös asenteisiin ja ammatilliseen sitoutumiseen. Jatkossa tarvitaan lisää tutkimusta verkkokoulutusten pitkäaikaisvaikutuksista, osallistumisen esteistä ja siitä, mitkä pedagogiset ratkaisut ovat oppimisen ja osaamisen siirron kannalta kaikkein vaikuttavimpia.

Avainsanat: Mielenterveys, osaamisen kehittäminen, verkko-opiskelu, terveydenhuoltohenkilöstö, vaikuttavuus

Sisällys

1	Johdanto	4
2	Keskeiset käsitteet	6
2.1	Mielenterveys	6
2.2	Mielenterveysosaaminen	7
2.3	Terveydenhuollon ammattilaisten rooli mielenterveystyössä	9
2.4	Verkko-opiskelu ja jatkuva oppiminen	11
3	Tutkielman tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	13
4	Aineisto ja käytetyt menetelmät	14
4.1	Kartoittava kirjallisuuskatsaus	14
4.2	Katsauksen toteutus	14
4.3	Alkuperäistutkimusten haku ja valinta	14
4.4	Tutkimusartikkeleiden laadunarviointi	17
4.5	Aineiston analyysi	18
5	Tutkielman tulokset	19
5.1	Tiedollinen osaaminen	20
5.2	Taidollinen osaaminen	21
5.3	Asenteet	22
5.4	Itseluottamus	22
6	Pohdinta ja johtopäätökset	24
	Lähteet	26
	Liitteet	31
	Liite 1. Taulukko kirjallisuuskatsauksen tiedonhausta	31
	Liite 2. Taulukko valituista tutkimuksista	31

1 Johdanto

Mielenterveys on keskeinen osa kokonaisvaltaista hyvinvointia ja elämänlaatua, ja sen merkitys korostuu entisestään yhteiskunnan jatkuvien muutosten myötä. Hyvä mielenterveys tukee toimintakykyä, sosiaalisia suhteita ja työelämässä jaksamista. Mielenterveyden häiriöt muodostavat yhden merkittävimmistä kansanterveydellisistä haasteista, mikä korostaa tarvetta vahvistaa mielenterveysosaamista kaikilla terveydenhuollon tasoilla. (Vorma ym. 2020, WHO 2022.)

Terveydenhuollon ammattilaiset kohtaavat työssään laajasti ihmisiä, joilla on mielenterveysongelmia tai korkea riski niiden kehittymiseen. Siksi heidän osaamisensa mielenterveyden edistämässä, ongelmien varhaisessa tunnistamisessa ja hoidon toteuttamisessa on olennaista terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksessa ja ammatillisessa kehittämisessä. (Lönngqvist & Lehtonen 2013, Vorma ym. 2020.)

Ammatillinen osaaminen eli ammatillinen kompetenssi koostuu tiedoista, taidoista, asenteista ja itseluottamuksesta hyödyntää omaa osaamista käytännössä (Mulder ym. 2014).

Mielenterveysosaaminen on moniulotteinen kokonaisuus, jota on jäsennetty vastaavilla tiedollisilla, taidollisilla ja asenteellisilla osa-alueilla (Jorm ym. 1997, Vorma ym. 2020, Strand ym. 2023). Koska itseluottamus on osa ammatillista pätevyyttä, se tunnistetaan myös mielenterveysosaamisen keskeiseksi ulottuvuudeksi useissa tutkimuksissa (Marel ym. 2023, Seidler ym. 2023, McKellar ym. 2024, Mroueh ym. 2025).

Verkko-opiskelu on noussut tärkeäksi osaamisen kehittämisen välineeksi digitalisaation ja jatkuvan oppimisen periaatteiden myötä. Verkko-opiskelu tarjoaa joustavan, helposti saavutettavan ja kustannustehokkaan tavan syventää ammatillista osaamista. Laadukkaasti toteutettuna se voi olla yhtä vaikuttava tapa lisätä osaamista kuin perinteinen lähiopetus. (World Health Organization 2015, Scott & Barrett 2015.)

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että mielenterveysosaamisen koulutuksilla on myönteisiä vaikutuksia terveydenhuollon ammattilaisten tietoihin, taitoihin ja asenteisiin. Verkkokoulutuksia on vertailtu perinteisiin koulutusmenetelmiin, ja niiden käytettävyyttä sekä oppimistuloksia on arvioitu lupaavin tuloksin (Koly ym. 2021, Cheung ym. 2023, Mikkonen ym. 2024.) Kuitenkin suurin osa tutkimuksista on kohdistunut yhdistelmäkoulutuksiin (blended learning), joissa verkko-opetusta täydennetään kasvokkaisella opetuksella. Täysin verkossa, ilman kasvokkaista opetusta tapahtuvien koulutusten vaikuttavuudesta tarvitaan vielä lisää näyttöä.

Myös Skärsäter ym. (2018) korostavat, että mielenterveysosaamisen vahvistaminen edellyttää koulutuksen kehittämistä erityisesti jatko- ja täydennyskoulutuksen keinoin. Verkkokoulutukset tarjoavat tähän lupaavan väylän, mutta niiden suunnittelu edellyttää lisää tutkimusta osaamisvajeista sekä vaikuttavuuden arviointia.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa tarkastellaan, millaisia tuloksia itseopiskeluun perustuvilla verkkokoulutuksilla on saatu terveydenhuollon ammattilaisten mielenterveysosaamisen kehittämisessä. Erityisesti tarkastellaan vaikutuksia tiedolliseen ja taidolliseen osaamiseen sekä asenteisiin ja itseluottamukseen, joiden merkitys korostuu mielenterveysosaamisessa ja mielenterveystyön arjessa.

Avainsanat: Mielenterveys, osaamisen kehittäminen, verkko-opiskelu, terveydenhuoltohenkilöstö, vaikuttavuus

2 Keskeiset käsitteet

Tässä kirjallisuuskatsauksessa keskeisiä käsitteitä ovat mielenterveys, mielenterveysosaaminen, terveydenhuollon ammattilaiset ja verkko-opiskelu.

2.1 Mielenterveys

Maailman terveysjärjestön WHO:n mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa yksilö tunnistaa omat kykensä, selviää arjen haasteista, kykenee oppimaan, tekemään työtä ja osallistumaan yhteisön toimintaan. Mielenterveys ei ole siis pelkästään mielenterveyshäiriöiden ja -ongelmien puuttumista vaan olennainen osa kokonaisvaltaista terveyttä. (WHO 2022.)

Mielenterveys on olennainen osa ihmisen hyvinvointia ja elämänlaatua, sillä se heijastuu lähes kaikkeen arjessa – ihmissuhteisiin, opiskeluun, työkykyyn ja kykyyn selviytyä elämän haasteista. Hyvä mielenterveys tukee myönteistä vuorovaikutusta, yhteisöllisyyden kokemusta ja luottamusta yhteiskunnassa. Työelämässä mielenterveyden merkitys korostuu, sillä työkyky ja tuottavuus ovat vahvasti riippuvaisia työntekijöiden psyykkisestä hyvinvoinnista. Mielenterveydenhäiriöt ovat nykyään merkittävä kansanterveydellinen ongelma ja jopa puolet väestöstä kohtaa mielenterveyden häiriön elämänsä aikana. Ne ovat myös yksi yleisimmistä syistä työkyvyttömyyseläkkeisiin ja aiheuttavat näin merkittäviä kustannuksia kansantalouteen. (Vorma ym. 2020.)

Mielenterveyden edistäminen on keskeistä ja arvokas voimavara niin yksilöille, perheille kuin yhteiskunnalle. Mielenterveyden edistäminen voi olla mitä tahansa toimintaa, joka vahvistaa psyykkistä hyvinvointia ja vähentää haitallisia tekijöitä. Nämä voivat liittyä suoraan terveyteen tai esimerkiksi elinympäristöön, työoloihin tai yhteiskunnallisiin rakenteisiin. Psykiatria on kapea erikoissairaanhoidonala, joka keskittyy hoitamaan mielenterveyshäiriöitä. Sen mahdollisuudet vaikuttaa yksin ovat rajalliset ja siksi mielenterveyden edistäminen tulisi nähdä tärkeänä osana kansanterveyttä. (Lönnqvist & Lehtonen 2013.)

Hyvään mielenterveyteen kuuluu kyky ihmissuhteisiin ja mielekkääseen toimintaan sekä itseluottamus, taito ratkaista ongelmia ja palautua vastoinkäymisistä. Se tukee tasapainoista elämää ja toimintakykyä sekä auttaa toimimaan muuttuvassa ympäristössä. (Vorma ym. 2020.) Mielenterveys on kuitenkin muuttuva ominaisuus, joka voi heiketä tilapäisesti tai pitkäkestoisesti. Kaikki negatiiviset oireet eivät aina merkitse sairautta, vaan monet mielen oireet, kuten suru, pelko ja ahdistus, kuuluvat ajoittaisina myös tavalliseen elämään. Mielenterveyden häiriöstä voidaan puhua silloin, kun mieliala, tunteet ja käyttäytyminen rajoittavat merkittävästi arkea ja heikentävät esimerkiksi toimintakykyä tai ihmissuhteita. Psyykkinen sairastuminen syntyy useiden tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Siihen

vaikuttavat muun muassa altistavat ja laukaisevat tekijät, yksilön elämänkaaren aikana tapahtuvat kehitykselliset kokemukset sekä suojaavat tekijät, jotka voivat ehkäistä häiriön puhkeamista. (Terveyskirjasto 2022.)

Mielenterveyden häiriöihin kuuluu laaja kirjo erilaisia psyykkisiä ongelmia ja sairauksia, kuten esimerkiksi psykoosisairaudet, mielialahäiriöt kuten masennus ja kaksisuuntainen mielialahäiriö, sekä erilaiset ahdistuneisuushäiriöt, stressiperäiset reaktiot, unihäiriöt sekä syömiseen sekä seksuaalisuuteen liittyvät häiriöt. Myös päihderiippuvuudet ja päihteiden käytön aiheuttamat oirekokonaisuudet luokitellaan mielenterveyden häiriöihin. Näille häiriölle ovat tyypillisiä kliinisesti merkittävät psyykkiset oireet, jotka ilmenevät usein tiettyinä oireyhtyminä. Jokaiselle häiriölle on määritelty oma tautiluokitus eli diagnoosinimike. (Lönnqvist & Lehtonen 2013.)

Mielenterveyden häiriöihin liittyy myös vahva yksilöllinen ja kokemuksellinen ulottuvuus. Henkilö voi olla hyvin huolissaan omasta mielenterveydestään ilman, että hänellä todetaan varsinaista häiriötä. Vastaavasti on olemassa myös tilanteita, joissa asiantuntijoiden mukaan henkilöllä on selkeä ja vaikea psyykinen häiriö, vaikka henkilö ei itse koe olevansa sairas. (Lönnqvist & Lehtonen 2013.)

Yhteiskunnallisten muutoksien, kuten teknologian kehityksen, kaupungistumisen ja työelämän vaatimusten myötä hyvän mielenterveyden merkitys on kasvanut. Vaikka väestön fyysinen terveys on parantunut, mielenterveyden kehitys on jäänyt jälkeen. Mielenterveyspalveluiden saatavuus ei ole edennyt samassa tahdissa muun terveydenhuollon kanssa, ja niiden kehittäminen edellyttää yhteiskunnallista sitoutumista, riittäviä resursseja sekä palveluiden ja osaamisen jatkuvaa vahvistamista. (Vorma ym. 2020.)

Kansallinen mielenterveysstrategia 2020–2030 on sosiaali- ja terveysministeriön laatima pitkän aikavälin ohjelma, jonka tavoitteena on varmistaa mielenterveystyön jatkuvuus ja pitkäjänteinen kehittäminen. Strategiassa tunnustetaan mielenterveyden keskeinen merkitys muuttuvassa yhteiskunnassa ja sen kasvava merkitys niin yksilöiden kuin yhteiskunnan hyvinvoinnille. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.) Yhteistyö eri toimijoiden välillä on keskeistä. Terveyssektorilla tarvitaan parempaa yhteyttä mielenterveyttä edistävän ja ennaltaehkäisevän työn sekä hoidon ja kuntoutuksen välille. Tuloksellinen toiminta edellyttää tiiviimpää yhteistyötä psykiatrian sekä perusterveydenhuollon välillä. (Vorma ym. 2020.)

2.2 Mielenterveysosaaminen

Osaamisella viitataan yksilön kykyyn saavuttaa jokin tavoite tai suoritua tehtävästä. Ammatillinen osaaminen eli ammatillinen kompetenssi koostuu tiedoista, taidoista, asenteista ja itseluottamuksesta

oman osaamisen hyödyntämisessä. Se on kokonaisuus, jonka avulla ammattilainen kykenee toimimaan tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti omassa työssään. (Mulder 2014.) Myös Euroopan komission (2019) mukaan osaaminen rakentuu kolmesta peruselementistä: tiedoista, taidoista ja asenteista. Tiedolla tarkoitetaan vakiintuneita käsitteitä, faktoja ja teorioita, jotka auttavat ymmärtämään tiettyä aihealuetta. Taidot viittaavat kykyyn soveltaa prosesseja käytännössä ja käyttää tietoa tavoitteellisesti tulosten saavuttamiseksi. Asenteet puolestaan ilmentävät yksilön valmiutta ja suhtautumistapaa toimia tai reagoida eri tilanteisiin, ihmisiin ja ajatuksiin. (Euroopan komissio, 2019). Itseluottamuksella viitataan tunteeseen siitä, että oma osaaminen on riittävää ja pystyy toimimaan tilanteissa, jotka vaativat asiantuntemusta (Mulder ym. 2014).

Mielenterveysosaaminen on käsite, jonka australialainen Anthony Jorm ja hänen työryhmänsä esitteli vuonna 1997. Sillä tarkoitetaan ihmisten tietoa ja uskomuksia mielenterveyshäiriöistä siten, että ne tukevat häiriöiden tunnistamista, hallintaa ja ehkäisyä. Mielenterveysosaamiseen kuuluu kyky tunnistaa mielenterveyden häiriöitä, tieto riskitekijöistä ja hoitovaihtoehdoista sekä ymmärrys siitä, mistä ja miten hakea apua. Myös myönteiset asenteet, jotka tukevat avun hakemista ja suhtautumista mielenterveyteen, ovat osa osaamista. (Jorm ym. 1997.)

Tätä alkuperäistä määritelmää on myöhemmin sovellettu ja täydennetty eri yhteyksissä. Kansallisessa mielenterveysstrategiassa 2020-2030 (Vorma ym. 2020) mielenterveysosaaminen nähdään ymmärryksenä mielenterveydestä hyvinvoinnin osatekijänä sekä keinovalikoimana sen vahvistamiseksi. Osaamiseen sisältyy tietoa mielenterveyden suoja- ja riskitekijöistä, mielenterveyshäiriöistä, niiden hoidosta ja saatavilla olevista palveluista. Lisäksi siihen kuuluu kyky tunnistaa mielenterveyteen liittyviä asenteita ja käsityksiä. Mielenterveysosaamiseen sisältyy myös päihdeosaaminen, eli ymmärrys päihteiden vaikutuksista terveyteen ja yhteiskuntaan sekä tieto päihdeettömyyttä tukevista tekijöistä. (Vorma ym. 2020.) Mielenterveysosaamisen rakentuu paitsi tiedollisista ja taidollisista valmiuksista, myös ammattilaisen arvoista, eettisestä näkökulmasta, vuorovaikutus- ja viestintätaidoista sekä ammatillisesta asenteesta, eli siitä, miten hän suhtautuu työhönsä ja asiakkaisiin. (Strand ym. 2023).

Tamminen (2021) tutki väitöskirjassaan mielenterveyden edistämisen osaamista ja määritteli, millaista osaamista tarvitaan terveydenhuollossa. Tutkimus pohjautui mielenterveyden edistämisen alan asiantuntijoiden sekä kokemusasiantuntijoiden näkemyksiin. Tutkimuksessa tunnistettiin 16 mielenterveyden edistämisen pääosaamisaluetta ja 56 tarkempaa alaosaa aluetta, jotka ryhmiteltiin tiedolliseen osaamiseen, käytännön taitoihin sekä arvoihin ja asenteisiin. Tulokset osoittivat, että mielenterveyden edistämisen osaaminen on monipuolista ja laaja-alaista. Erityisesti positiivisen mielenterveyden tuntemus, yhteistyötaidot, asiakaslähtöisyys ja yksilöiden sekä yhteisöjen voimaannuttaminen korostuivat keskeisinä osaamisalueina.

Skärsäter ym. (2018) katsauksessa puolestaan tunnistettiin mielenterveysterveystoimijien osaamistarpeita perheiden kanssa työskentelyyn liittyen. Tulokset osoittivat, että mielenterveysosaaminen perheiden kanssa työskennellessä on moniulotteista ja edellyttää riittäviä tiedollisia, taidollisia ja asenteellisia valmiuksia. Näitä osa-alueita hyödynnettiin myös katsauksen keskeisenä pohjana verkkopohjaisen koulutusmateriaalin oppimistavoitteiden määrittelyssä.

Tiedollisen, taidollisen, asenteellisen osaamisen ja itseluottamuksen jaottelu on vakiintunut lähestymistapa ammatillisen osaamisen jäsentämiseen (Mulder 2014), jonka takia tätä viitekehystä on hyödynnetty myös tämän kirjallisuuskatsauksen analysointivaiheessa. Se tarjoaa systemaattisen ja selkeän tavan kuvata sekä luokitella myös mielenterveysosaamisen keskeisiä ulottuvuuksia, joita voidaan koulutuksellisesti tukea ja kehittää.

2.3 Terveydenhuollon ammattilaisten rooli mielenterveystyössä

Terveydenhuollon ammattilaisella tarkoitetaan henkilöä, jolla on lain nojalla myönnetty oikeus harjoittaa ammattiaan tai käyttää terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä. Oikeuden myöntää sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. (Valvira ei pvm..) Terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävänä on edistää terveyttä, ehkäistä sairauksia, hoitaa sairaita sekä lievittää kärsimystä. Ammattitoiminnassa tulee noudattaa yleisesti hyväksytyjä ja perusteltuja toimintatapoja, ja potilaalle koitua hyöty sekä haitat tulee ottaa tasapuolisesti huomioon. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.)

Mielenterveyspalveluiden järjestämisvastuu kuuluu Suomessa hyvinvointialueille, jotka tarjoavat palveluita sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Lisäksi sosiaalihuollon toimijat ja yksityiset palveluntarjoajat täydentävät julkisia palveluja. Mielenterveystyön painopiste on mielenterveyshäiriöiden ehkäisyssä sekä häiriöiden varhaisessa tunnistamisessa, hoidossa ja kuntoutuksessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2025.) Erikoissairaanhoidossa työskentelevien psykiatrian ammattilaisten rooli mielenterveystyössä on merkittävä, sillä heidän tehtävänä on diagnosoida potilaan psyykinen häiriö, arvioida tuen ja hoidon tarve sekä toteuttaa hoito yhdessä asetettujen tavoitteiden ja hoitosuunnitelman mukaisesti. (Lönnqvist & Lehtonen 2013.)

Perusterveydenhuolto on myös mielenterveyden hoidossa ensisijainen hoitopaikka, mikä tekee jokaisesta terveydenhuollon ammattilaisesta tärkeän toimijan mielenterveystyössä.

Perusterveydenhuollon ammattilaiset osallistuvat ennaltaehkäisyyn, varhaiseen tunnistamiseen, ohjaukseen, neuvontaan ja psykososiaalisen tuen tarjoamiseen sekä tarvittaessa hoidon ja kuntoutuksen järjestämiseen. Heidän tehtävänä on myös varmistaa hoidon jatkuvuus ja huomioida

potilaan kokonaisvaltaiset tarpeet, esimerkiksi yhteensovittamalla yleisterveyden ja mielenterveyden palvelut. (STM 2025.)

Terveydenhuollon ammattilaiset ovat osa niin sanottujen kohtaavien alojen ammattilaisia, joilta edellytetään laaja-alaista mielenterveysosaamista. Riittävä osaaminen vaikuttaa suoraan työn laatuun, eettisyyteen ja siihen, kuinka saavutettavia ja tarkoituksenmukaisia palvelut ovat asiakkaille. Ammattilaisten mielenterveysosaamisen vahvistaminen tukee myös syrjinnän ja mielenterveyteen liittyvän stigman vähentämistä sekä edistää yhdenvertaisuutta ja sosiaalista kestävyyttä yhteiskunnassa. (Strand ym. 2023.)

Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on lakisääteinen velvollisuus ylläpitää ja kehittää osaamistaan. Täydennyskoulutusvelvollisuudesta säädetään muun muassa terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja laissa terveydenhuollon ammattihenkilöstä (559/1994). Ammattilaisen on huolehdittava oman osaamisensa ajantasaisuudesta, ja työnantajalla on vastuu seurata henkilöstön osaamisen kehitystä sekä tarjota mahdollisuuksia ammatilliseen kehittymiseen. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994.) Tuoreimman täydennyskoulutusta koskevan asetuksen (57/2024) tarkoitus on edistää täydennyskoulutuksien suunnitelmallisuutta ja laatua. Koulutuksen avulla halutaan vastata muuttuviin osaamistarpeisiin ja työnjaon kehitykseen. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024.)

Työterveyslaitoksen raportissa Hyvinvointia työelämästä 2030-luvulla todetaan, että työelämän jatkuva muutos tekee osaamisen ylläpitämisestä ja kehittämisestä välttämätöntä. Sekä työntekijöiltä että organisaatiolta odotetaan jatkuvaa kehittymistä, ja osaamista tarvitaan yhä useammalla osa-alueella. (Väänänen ym. 2020.) Tarve mielenterveysosaamisen vahvistamiseen terveydenhuollon ammattihenkilöillä on tunnistettu paitsi Kansallisessa mielenterveysstrategiassa 2020-2030 (Vorma ym. 2020), myös useissa muissa tutkimuksissa ja selvityksissä.

Mielenterveysosaamisen koulutukselliset interventiot ovat yleisesti osoittautuneet tehokkaiksi ja esimerkiksi Cheung ym. (2023) systemaattinen katsaus tuo esiin niiden myönteiset vaikutukset erityisesti tiedollisen osaamisen, asenteiden ja stigman vähenemisen osalta. Tarvetta mielenterveysosaamisen vahvistamiseen on osoitettu etenkin suomalaisessa kouluterveydenhuollossa. Tutkimukset (Markkanen ym. 2021, Putkuri ym. 2021, Anttila ym. 2020) osoittavat, että kouluterveydenhoitajat kaipaavat lisäkoulutusta muun muassa hoitointerventioihin ja tiedollisen osaamisen syventämiseen. Saman suuntaisiin johtopäätöksiin on tullut myös Bohnenkamp ym. (2020), joiden mukaan kouluterveydenhuollon ammattilaisten koulutustarpeet liittyvät niin käytännön taitoihin kuin kokonaisvaltaiseen ymmärrykseen mielenterveyteen vaikuttavista tekijöistä.

Myös mielenterveyshoitajien käytännön osaamisessa on tunnistettu puutteita ja osaamisen kehittäminen edellyttää syvällisempää ymmärrystä tarvittavista tiedoista, taidoista ja asenteista. Sen sijaan verkkokoulutuksien vaikutuksia mielenterveysosaamisen kehittymiseen on toistaiseksi tutkittu melko vähän ja niiden vaikuttavuutta tulisi selvittää tulisi selvittää jatkossa tarkemmin. (Skärsäter ym. 2018.)

2.4 Verkko-opiskelu ja jatkuva oppiminen

Verkko-opiskelulla tarkoitetaan oppimistilannetta, jossa hyödynnetään digitaalisia tietoverkkoja, kuten internetiä tai organisaation sisäistä verkkoa eli intranettiä. Opiskelussa verkkoa hyödynnetään esimerkiksi tiedonlähteenä, vuorovaikutusalustana tai tiedon jakamisen välineenä. (Tilastokeskus ei pvm.). Verkko-opiskelun rinnakkaiskäsitteitä ovat etäopiskelu ja verkkokurssit (Finto 2024).

Verkko-opetusta voidaan toteuttaa usealla eri tavalla. Yksi vaihtoehto on reaaliaikainen ja vuorovaikutteinen verkkokurssi, jossa opettaja ja opiskelijat ovat aktiivisesti mukana samanaikaisessa digitaalisessa oppimisympäristössä. Toinen vaihtoehto on ajasta ja paikasta riippumaton itseopiskelu, jossa oppija etenee omaan tahtiin kurssialustalla. Lisäksi on olemassa verkkokursseja, jotka sisältävät itseopiskelua ja yhteisiä tapaamisia. (Huhtanen 2019.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa tarkastellaan nimenomaan itsenäiseen opiskeluun perustuvien verkkokurssien/-koulutusten vaikutuksia terveydenhuollon ammattilaisten mielenterveysosaamisen kehittymiseen.

Yksittäinen verkkokurssi on kokonaan internetissä toteutettava opintokokonaisuus, joka toimii yleensä jonkin oppimisalustan kautta. Sähköisellä alustalla on kurssin sisältö, kuten rakenne, materiaalit, tehtävät ja ohjeistukset. Oppimisympäristö voi sisältää myös vuorovaikutusmahdollisuuksia, kuten reaaliaikaisen chatin tai keskustelufoorumien. Verkkokurssi rakentuu yleensä moduuleista, jotka keskittyvät tiettyihin teemoihin ja sisältävät erilaista oppimateriaalia, kuten luentotallenteita, videoita, tekstejä ja erilaisia aktivoivia tehtäviä sekä mahdollisesti arvioitavia tuotoksia. (Huhtanen 2019.)

Verkko-opiskelun vaikuttavuutta on tarkasteltu useissa katsauksissa myös terveydenhuollon ammattilaisten ja opiskelijoiden keskuudessa. WHO:n (2015) mukaan verkko-opiskelu voi tehokkaasti kehittää terveydenhuollon osaamista ja lisätä koulutuksen saavutettavuutta erityisesti alueilla, joilla koulutusmahdollisuudet ovat rajalliset. Verkko-opiskelu tarjoaa oppijoille joustavan mahdollisuuden oppia ajasta ja paikasta riippumatta, mikä tukee koulutuksen ja työn yhteensovittamista. Lisäksi sähköinen oppiminen edistää jatkuvaa oppimista ja mahdollistaa suurempien osallistujamäärien kouluttamisen ilman merkittäviä lisäkustannuksia. Saman suuntaisiin johtopäätöksiin päädyttiin myös Scott & Barret (2015) katsauksessa, jossa todettiin verkko-oppimisen olevan yhtä vaikuttavaa kuin

perinteisen opetuksen, mikäli se on hyvin suunniteltu ja kohdennettu. Sekä WHO (2015) että Scott & Barrett (2015) mukaan sähköinen oppiminen tukee erityisesti maaseudulla toimivia ammattilaisia ja on kustannustehokas ratkaisu laajamittaiseen koulutukseen sekä mahdollistaa tiedon välittämisen joustavasti. Molemmat katsaukset nostivat esille myös haasteita kuten verkko-opiskeluun sitoutumisen, teknologian saatavuuden ja digitaalisen lukutaidon merkityksen oppimisen onnistumisessa. (World Health Organization 2015, Scott & Barrett 2015.)

Digitalisaation sekä koronapandemian myötä sähköiset oppimisympäristöt ja verkko-opiskelu on vakiintunut osaksi suomalaisten oppimista. Vuonna 2024 noin 28 % 16–89-vuotiaista oli osallistunut verkkokurssille kolmen edeltävän kuukauden aikana. 16–24-vuotiaista verkossa opiskelun osuus oli jopa 62 %.(Tilastokeskus 2024.) Myös Suomen kestävän kasvun ohjelma, jossa jatkuvan oppimisen uudistus -hanke on osana, korostaa koulutus- ja osaamispalveluiden uudistamista ja kehittämistä. Jatkuvan oppimisen digitalisaatio-ohjelman tavoitteena on rakentaa osaamistarpeita vastaava toimiva digitaalinen ympäristö ja kehittää uusia palveluita. Ohjelmassa on kaksi pääteemaa: jatkuvan oppimisen digitaalisten palveluiden kehittäminen sekä Digivisio 2030 -hanke, joka painottuu korkeakoulutuksen joustavan oppimisen lisäämiseen. (Opetus- ja kulttuuriministeriö ei pvm..)

Kuten aiemmin todettiin Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma 2020-2030 painottaa mielenterveysosaamisen vahvistamista ja koulutuksen kehittämisen tärkeyttä. Strategiassa tuodaan esiin myös tarve tunnistaa ne ammattiryhmät, terveydenhuoltoala mukaan lukien, joille mielenterveysosaamisen lisääminen on erityisen keskeistä. (Vorma ym. 2020.) Näiden linjausten valossa verkko-opiskelun vaikuttavuuden ja sen avulla saatujen tulosten kartoittaminen mielenterveysosaamisen kehittämisessä on erittäin ajankohtaista. Verkko-opiskelu voi olla keino auttaa palvelujärjestelmää vastamaamaan väestön mielenterveystarpeisiin entistä vaikuttavammin.

Myös Skärsäter ym. (2018) korostavat katsauksessaan, että koulutuksen kehittäminen mielenterveysosaamisen vahvistamiseksi on välttämätöntä. Heidän mukaansa erityisesti jatko- ja täydennyskoulutukseen perustuvat verkkokoulutusratkaisut voivat tarjota tehokkaan keinon ammatillisen osaamisen kehittämiseen. Jotta koulutussisällöt vastaisivat todellisiin tarpeisiin, edellyttää niiden suunnittelu tutkimusta olemassa olevista osaamisvajeista. Lisäksi verkkokoulutusten vaikuttavuutta tulisi arvioida, jotta voidaan varmistaa niiden tehokkuus mielenterveysosaamisen kehittämisessä.

3 Tutkielman tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkielman tarkoituksena on kuvata terveydenhuollon ammattilaisille suunnattujen mielenterveysosaamiseen liittyvien verkkokoulutuksien vaikutuksia osaamisen kehittymiseen. Tavoitteena on kartoittaa, millaisia tuloksia verkkopohjaisella opiskelulla on saatu mielenterveysosaamisen kehittymiseen.

Tutkimus tuloksista saatavaa tietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi vaikuttavien ja kustannustehokkaiden kouluttautumistapojen suunnittelussa.

Tässä tutkielmassa haetaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

1. Minkälaista tutkimusta on tehty terveydenhuollon ammattilaisille suunnattujen mielenterveyden edistämiseen liittyvien verkkokoulutuksien vaikutuksista ammatilliseen osaamiseen?
2. Millaisia vaikutuksia verkkokoulutuksella on saatu terveydenhuollon ammattilaisten mielenterveysosaamisen eri osa-alueiden kehittymiseen?

4 Aineisto ja käytetyt menetelmät

4.1 Kartoittava kirjallisuuskatsaus

Kartoittava kirjallisuuskatsaus (scoping review) on tutkimusmenetelmä, jonka tarkoituksena on hahmottaa olemassa olevan tutkimustiedon kokonaisuutta, tietyn aihealueen keskeisiä käsitteitä, tutkimusnäytön tyyppejä sekä tunnistaa siitä mahdollisia puutteita tai tiedon aukkoja. Menetelmänä se soveltuu tilanteisiin, joissa tutkimusaihe on laaja, monimuotoinen tai vielä jäsentymätön. Katsauksen avulla voidaan muodostaa yleiskuva tutkimuskentästä ja ohjata tulevaa tutkimusta sen perusteella. (Peters ym. 2020 & Stolt ym. 2016.)

4.2 Katsauksen toteutus

Tutkimuskysymysten määrittelyssä apuna käytettiin PCC-menetelmää (Taulukko 1.). PCC-menetelmä (Population, Concept, Context) on soveltuva erityisesti silloin kun halutaan kartoittaa laajemmin, mitä tutkimusta aihealueesta on tehty. Se mahdollistaa myös sekä määrällisten että laadullisten tutkimuksien yhdistämisen. (Siltanen ym. 2023.)

Taulukko 1. Kartoittava tutkimuskysymys

P	Population	Terveystieteiden ammattilaiset
C	Concept	Mielenterveysosaamiseen liittyvien verkkokoulutusten vaikutukset ammatilliseen osaamiseen
C	Context	Terveystieteiden konteksti, verkkopohjainen oppiminen

4.3 Alkuperäistutkimusten haku ja valinta

Mukaanotto- ja poissulkukriteerien tavoitteena on varmistaa, että katsaukseen sisällytetään olennaiset ja aiheeseen liittyvät julkaisut. Selkeästi määritellyt kriteerit tukevat johdonmukaista ja toistettavaa valintaprosessia sekä vähentävät virheiden mahdollisuutta päätöksenteossa. (Stolt ym. 2016.) Tässä katsauksessa käytetyt mukaanotto- ja poissulkukriteerit on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsauksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit.

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimuksessa käsitellään verkko-opiskelun vaikutusta mielenterveysosaamisen eri osa-alueiden kehittämiseen.	Verkkokoulutuksen sisältö ei liity mielenterveysosaamiseen.

Tutkimuksen kohderyhmänä ovat terveydenhuollon ammattilaiset tai terveydenhuoltoalan opiskelijat, jotka ovat jo työelämässä.	Kohderyhmänä ovat terveydenhuoltoalan peruskoulutuksessa olevat opiskelijat, muut kuin terveydenhuoltoalan opettajat tai terveydenhuollon asiakkaat.
Artikkelit saatavilla koko tekstinä ilmaiseksi. Julkaistu vertaisarvioidussa alkuperäisjulkaisussa.	Koko teksti on maksimumin takana.
Vaikutusta osaamisen muutokseen arvioitu itsearviointimenetelmin tai testeillä.	

Hakulausekkeen laatimisessa etsittiin keskeisille käsitteille sopivia synonyymeja (Taulukko 3.) ja tehtiin koehakuja eri tietokannoista. Hakuprosessin tukena hyödynnettiin myös kirjaston informaation asiantuntemusta. Tähän katsaukseen valitut tietokannat olivat PubMed, CINAHL, ERIC ja APAPsycinfo, sillä ne ovat hoitotieteen ja sen lähialojen keskeisimpiä tietokantoja (Siltanen ym. 2023). Hakusanojen lisäksi tietokannoista etsittiin myös niihin liittyvät asiasanat, joiden avulla hakulausekkeet tarkennettiin.

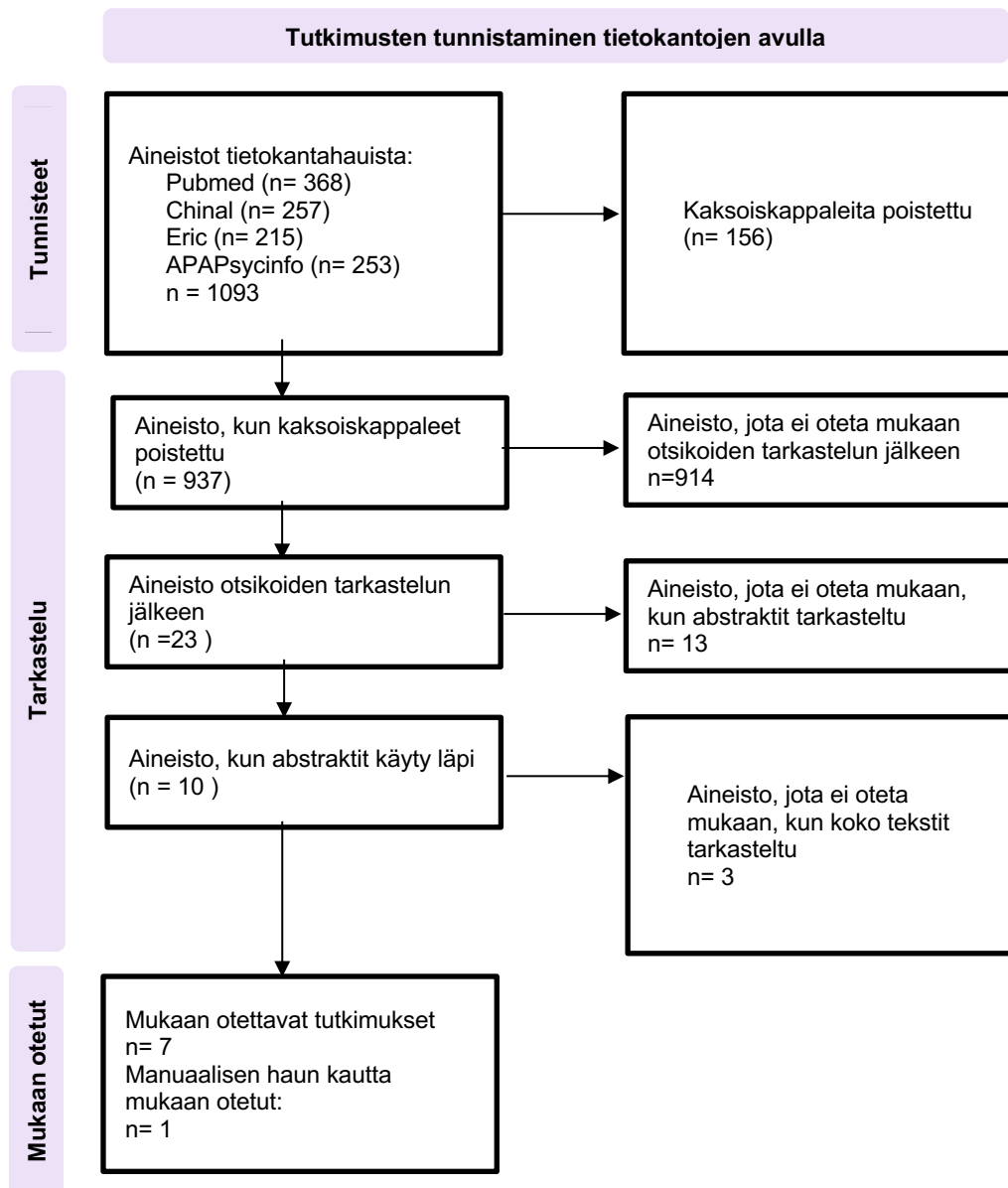
Taulukko 3. Synonyymit hakulausekkeiden muodotukseen.

Mielenterveys	Verkko-opiskelu	Osaaminen
mental health	online learning online education online course e-learning web-based course virtual course distance learning	competence skill know-how knowledge

Tiedonhaku toteutettiin tammi-helmikuun 2025 aikana. Yhteenveto tiedonhaun vaiheista on esitetty liitteessä 1. Tiedonhaku tuotti kaikista tietokannoista yhteensä 1093 tulosta (Kuvio 1.), jotka siirrettiin Zotero-viitteidenhallintajärjestelmään. Kaksoiskappaleiden poistamisen jälkeen jäljelle jäi 937 artikkelia.

Artikkelit käytiin ensin läpi otsikkotasolla etsien yhteneväisyyksiä tutkimuskysymyksiin ja keskeisiin käsitteisiin. Tämän jälkeen jäljelle jääneet aineistot käytiin läpi abstraktitasolla ja lopuksi arvioitiin koko tekstit. Kokotekstin perusteella tarkasteltavaksi eteni kymmenen artikkelia, joista kolme poissuljettiin etukäteen määriteltyjen (Taulukko 3.) kriteerien mukaisesti. Jäljelle jäi yhteensä

seitsemän artikkelia. Tämän jälkeen tehtiin vielä manuaalista hakua valikoituneiden tutkimusten kautta, jonka avulla löydettiin yksi uusi tutkimus. Koko tiedonhakuprosessi on kuvattu Prisma Flow diagrammia mukaillen (Kuvio 1.). PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) on suunniteltu tukemaan systemaattisten katsausten selkeää ja laadukasta raportointia (Page ym. 2021).



Kuvio 1. Tiedonhaku mukaillen Prisma Flow Diagrammia (Page ym. 2021).

4.4 Tutkimusartikkeleiden laadunarviointi

Tietokantahaun jälkeen tutkielmaan valittujen artikkeleiden laatua arvioitiin Joanna Briggs Instituutin (JBI) suomenkielisten arviointikriteerien avulla. Tutkielmaan valituissa artikkeleissa (Liite 2.) oli mukana kolme kvasikokeellista tutkimusta, kaksi satunnaistettua kontrolloitua tutkimusta ja kolme kyselytutkimusta, joissa käytettiin ennen-jälkeen asetelmaa. Kvasikokeellisten tutkimuksien laadunarvioinnissa hyödynnettiin JBI:n laatimaa tarkistuslistaa kvasikokeelliselle tutkimukselle, sillä ne käsittelivät intervention vaikutuksia ja perustuivat ennen-jälkeen-asetelmaan. Sama arviointikriteeristö soveltui myös kolmelle kyselytutkimukselle, sillä ne tutkivat interventioiden vaikutuksia samankaltaisella asetelmalla. Satunnaistetut kontrollitutkimukset arvioitiin JBI:n kriittisen arvioinnin tarkistuslistalla, joka on tarkoitettu juuri satunnaistettujen kontrolloitujen tutkimusten laadun arviointiin. (Hoitotyön tutkimussäätiö 2023.) Tämän katsauksen laadunarviointi toteutettiin yhden arvioijan toimesta ja laatua kuvaavat pistemäärät on esitetty taulukossa 4.

Taulukko 4. Tutkimuksien laadun arvioinnin pisteytys.

Alkuperäisartikkelit julkaisuvuoden mukaan	Tutkimuksen laatua kuvaava pistemäärä
Sansen, L. M., Saupe, L. B., Steidl, A., Fegert, J. M., Hoffmann, U., & Neuner, F. (2020)	8/12
Bohnenkamp J.H., Hoover S.A., McCullough S.N. (2022)	6/9
Shinohara E., Ohashi Y., Hada A., Usui Y. (2022)	10/12
Marel C., Madden E., Wilson J., Teesson M. & Mills K.L. (2023)	6/9
McKellar, L., Martinez L., De Sousa Machado T., Eden A., Stoodley C., Adelson P. (2024)	6/9
Seidler Z.E., Benakovic R., Fletcher J., Owen Jesse. (2023)	9/12
Bruand P-E., Gelle T., Maktar Ba E.H., Diegane Tine, J.A., Ndao A.F., Kleinebreil L., Moussaoui D., Preux P-M. & Boumediene F. (2024)	6/9
Mroueh L., Bruand P-E., Poudiougou O., Kelinebreil L., Fall Ndao A., Moussaoui D., Preux P-M., Bagayoko C.O. Boumediene F. (2025)	6/9

Mroueh ym. (2025) ja Bruand ym. (2024) saivat kuusi pistettä yhdeksästä JBI:n kvasikokeellisen tutkimuksen arviointikriteeristöllä. Sama arviointikriteeristö soveltui myös McKellar ym. (2024), Marel ym. (2023) ja Bohnenkamp ym. (2022) tutkimusten laadunarviointiin, sillä niissä tutkittiin verkkokoulutusten eli intervention vaikutusta ilman satunnaistamista. Kaikille näille tutkimuksille oli yhteistä vertailuryhmän puuttuminen, mikä ymmärrettävästi vaikuttaa pisteytykseen. Lisäksi tutkimuksissa oli myös korkea keskeyttämisprosentti, jonka vaikutusta tuloksiin ei analysoitu tarkemmin. Koska tutkimuksien mittaukset perustuivat osallistujien omiin itsearviointeihin, ei voida

varmuudella arvioida, kuinka luotettavasti tulokset heijastavat todellista osaamisen kehittymistä. Näin ollen mittausten luotettavuus jää osittain epäselväksi.

Sansen ym. (2020), Shinohara ym. (2022) ja Seidler ym. (2023) tutkimuksien laatua arvioitiin JBI:n satunnaistetun kontrolloidun tutkimuksen kriteeristöllä. Sokkouttamiseen liittyvät kohdat näiden tutkimuksien kohdalla osin toteuttamattomia tai epäselviä, mikä on tyypillistä verkkopohjaisille koulutusinterventioille. Sansen ym. (2020) sekä Seidler ym. (2023) tutkimuksissa ei käytetty objektiivista arvioijaa, vaan tulokset pohjautuivat osallistujien itsearviointiin sekä laadulliseen ja määrälliseen palautteeseen, mikä on otettava huomioon tulosten tulkinnassa. Shinohara ym. (2022) puolestaan käytti strukturoitua mittaristoa, mutta tutkimusasetelman yksityiskohdista raportointi jäi osittain epäselväksi.

4.5 Aineiston analyysi

Analyysivaiheessa tutkielmaan valittu aineisto käytiin läpi useaan otteeseen ja muistiinpanoja tehtiin kokoamalla ylös artikkeleiden tutkimusmenetelmä, tavoite, tarkoitus ja keskeisimmät tulokset (Liite 1.) Artikkeleita läpikäydessä pyrittiin tunnistamaan toistuvia havaintoja tutkimuskysymysten näkökulmasta. Näitä havaintoja olivat esimerkiksi tiedon lisääntyminen mielenterveyden perusteista, käytännön taitojen vahvistuminen ja asenteiden muutokset.

Seuraavassa vaiheessa nämä keskeiset havainnot ryhmiteltiin teemoiksi, jotka jäsensivät aineiston keskeistä sisältöä. Teorialähtöinen eli deduktiivinen sisällönanalyysi perustuu ennalta määriteltyyn teoreettiseen viitekehukseen, jonka pohjalta aineistoa tarkastellaan, jäsennetään ja tulkitaan (Tuomi ja Sarajarvi 2018). Tässä analyysissä aineiston tarkastelua ohjasi ennalta määritelty teoreettinen viitekehys, jonka mukaan aineisto jaoteltiin neljään pääluokkaan: tiedollinen osaaminen, taidollinen osaaminen, asenteet ja itseluottamus (Mulder 2014). Jokaisen pääluokan alle etsittiin ja koottiin aineistosta siihen liittyviä yksittäisiä havaintoja (Taulukko 5). Lopulta analyysin tuloksena muodostui yhteensä 14 havaintoa, jotka tiivistävät aineiston keskeisen sisällön.

5 Tutkielman tulokset

Tarkastellut tutkimukset osoittavat, että itseopiskeluun perustuvilla verkkokoulutuksilla on myönteisiä vaikutuksia terveydenhuollon ammattilaisten mielenterveysosaamisen eri osa-alueisiin (Taulukko 5.). Tutkimusasetelmina oli kyselytutkimuksia (n=3), satunnaistettuja kontrolloituja tutkimuksia (n=3) ja kvasikokeellisia tutkimuksia (n=2). Aineistoa kerättiin eri maista, kuten Australiasta, Saksasta, Japanista, Yhdysvalloista ja Afrikan maista, mikä kuvastaa ilmiön kansainvälistä kiinnostusta. Tutkimukset on toteutettu pääosin vuosina 2020–2025, mikä kuvastaa aihepiirin ajankohtaisuutta ja kiinnostusta digitaalisten koulutusmuotojen vaikuttavuuteen mielenterveysosaamisen vahvistamisessa.

Verkkokoulutukset oli toteutettu vaihtelevilla alustoilla ja niiden sisällöt vaihtelivat aiheittain. Koulutuksen kesto vaihteli 1 päivä – useita viikkoja välillä. Useimmissa koulutuksissa hyödynnettiin interaktiivisia elementtejä, kuten videoita, kuvia, keskustelualueita ja harjoituksia. Osallistujina oli koulu- ja perusterveydenhuollon henkilöstöä, lääkäreitä, kättilöitä ja mielenterveysalan ammattilaisia. Otokoko vaihteli 40–1282. Sisällöt ja tarkemmat koulutuskuvaukset on koottu liitteeseen 2.

Taulukko 5. Havainnot luokiteltuna

Pääteema	Osa-alue	Havainnot	
Mielenterveysosaaminen	Tiedollinen osaaminen	Tieto mielenterveyshäiriöiden perusteista ja diagnostiikasta	Sansen ym. 2020; Shinohara ym. 2022; Bruand ym. 2024; Marel ym. 2023; McKellar ym. 2024; Mroueh ym. 2025
		Tieto hoitomenetelmistä ja tutkimuodoista	Sansen ym. 2020; Marel ym. 2023; Bruand ym. 2024
		Sukupuolten välisten erojen ymmärrys terapiassa	Seidler ym. 2023
	Taidollinen osaaminen	Kyky tunnistaa ja arvioida mielenterveysoireita	Bohnenkamp ym. 2022; Marel ym. 2023; McKellar ym. 2024; Mroueh ym. 2025
		Kyky käyttää eri hoitomenetelmiä	Sansen ym. 2020; Bohnenkamp ym. 2022; Bruand ym. 2024; Mroueh ym. 2025;
		Kyky laatia hoitosuunnitelmia	Marel ym. 2023; McKellar ym. 2024

		Vuorovaikutustaidot	Shinohara ym. 2022; Marel ym. 2023; Seidler ym. 2023
		Opitun tiedon siirtäminen käytännön työhön	Bohnenkamp ym. 2022, Marel ym. 2023; Seidler ym. 2023
	Asenteet	Lisääntynyt halukkuus tukea mielenterveysongelmista kärsiviä potilaita	Sansen ym. 2020; Bohnenkamp ym. 2022; Marel ym. 2023; McKellar ym. 2024
		Vähentynyt stigma ja myönteisempi suhtautuminen mielenterveyspotilaisiin	Marel ym. 2023; Seidler ym. 2023; Bruand ym. 2024
		Syventynyt ammatillinen rooli ja vahvempi sitoutuminen mielenterveystyöhön	Marel ym. 2023; Bohnenkamp ym. 2022
	Itseluottamus	Varmuus mielenterveyspotilaiden kohtaamiseen ja hoitamiseen	Sansen ym. 2020; Bohnenkamp ym. 2022; Marel ym. 2023; McKellar ym. 2024; Bruand ym. 2024; Mroueh ym. 2025
		Tyytyväisyys omaan osaamiseen	Bruand ym. 2024; Marel ym. 2023
		Itseluottamus vaativissa vuorovaikutustilanteissa	Sansen ym. 2020; Seidler ym. 2023

5.1 Tiedollinen osaaminen

Lähes kaikissa kirjallisuuskatsaukseen sisältyneissä tutkimuksissa (Sansen ym. 2020, Shinohara 2022, Seidler ym. 2023, Marel ym. 2023, Bruand ym. 2024, McKellar ym. 2024, Mroueh ym. 2025) raportoitiin tiedollista kehitystä mielenterveysosaamisessa. Kehittyminen liittyi erityisesti mielenterveyshäiriöiden perusteisiin, diagnostiikkaan, hoitomenetelmiin sekä sukupuolten välisten erojen ymmärtämiseen terapiassa. Verkkopohjaiset mielenterveystutkukset paransivat osallistujien tiedollista osaamista tilastollisesti merkitsevällä tasolla useammassa eri tutkimuksessa (Bruand ym. 2024, Marel ym. 2023, McKellar ym. 2024, Mroueh ym. 2025).

Tiedollisen osaamisen muutosta arvioitiin objektiivisten osaamistestien avulla Shinohara ym. (2022), Bruand ym. (2024), Mroueh ym. (2025) tutkimuksissa. Osallistujien subjektiiviseen itsearviointiin

perustuvat kyselyt olivat toinen käytetty menetelmä osaamisen muutoksen arviointiin (Bohnenkamp ym. 2022, Marel ym. 2023, Seidler ym. 2023, McKellar ym. 2024). Sansen ym. (2020) tutkimuksessa tiedollisen osaamisen lisääntymistä arvioitiin sekä objektiivisella osaamistestillä ennen ja jälkeen koulutuksen sekä osallistujien itsearvioinnin avulla, mikä mahdollisti sekä mitatun että koetun tiedollisen kehittymisen tarkastelun. oli hyödyntänyt tiedollisen osaamisen arviointiin kahta eri menetelmää: objektiivinen mittaus osaamistestin avulla ja subjektiivinen itsearviointi osallistujien koetusta tietotasosta. Seidler ym. (2023) tutkimuksessa hyödynnettiin myös osallistujien kirjallisia palautteita ja avoimia kysymyksiä.

Tietotaso perinataalisista mielenterveysongelmista parani osallistujien keskuudessa jo 1-päivän verkkokoulutusohjelmalla (Shinohara ym. 2022). Marel ym. (2023) tutkimuksessa 97 % osallistujista koki saaneensa uutta tietoa, jonka koettiin tukevan tehokkaampaa työskentelyä erityisesti liitännäissairauksien parissa. Bruand ym. (2024) puolestaan havaitsivat, että tiedollinen kehitys oli selkeämpää niillä osallistujilla, jotka työskentelivät maaseutualueilla tai joilla ei ollut aiempaa lisäkoulutusta mielenterveydestä.

Seidler ym. (2023) tutkimuksessa osallistujat kokivat saaneensa uutta ymmärrystä miehen roolista terapiassa, maskuliinisuuden vaikutuksista ja siitä, kuinka terapiakäytäntöjä voidaan mukauttaa miesten tarpeisiin.

5.2 Taidollinen osaaminen

Taidollisella osaamisella viitataan kaikkiin käytännön taitoihin, joita terveydenhuollon ammattilaiset soveltavat työssään, kuten hoitosuunnitelmien laatimiseen, potilaiden kohtaamiseen ja klinisiin taitoihin. Kaikissa katsaukseen valikoituneissa tutkimuksissa, paitsi Shinohara ym. (2022), taidollisen osaamisen muutosta arvioitiin osallistujien itsearvioiduin menetelmin. Tulokset kerättiin kyselylomakkeella ennen ja jälkeen verkkokoulutuksen. Shinohara ym. (2022) tutkimuksessa taidollista osaamista arvioitiin empaattisen kommunikaation testeillä, jotka sisälsivät empaattisimman vastauksen tunnistamista sekä potilashaastattelun videokohtausten arviointia.

Tutkimukset (Bohnenkamp ym. 2022, Marel ym. 2023, McKellar ym. 2024, Mroueh ym. 2025) osoittivat, että verkkokoulutukset vahvistivat osallistujien taidollista osaamista erityisesti kyvyssä tunnistaa ja arvioida mielenterveysoireita. Bohnenkamp ym. (2022) tutkimuksessa 77% osallistujista raportoi soveltaneensa koulutuksessa opittuja taitoja käytännön työssään, erityisesti lyhyiden mielenterveysinterventioiden toteuttamisessa ja oppilaisen huolenaiheista keskustelemisessä. Myös Marel ym. (2023) tutkimuksessa 87 % osallistujista raportoi käyttäneensä koulutuksessa opittua klinisessä työssä, vaikka vain 44 % ilmoitti konkreettisista muutoksista käytännön toiminnassa. Myös

Seidler ym. (2023) tulokset osoittivat että vaikutukset eivät olleet vain lyhytaikaisia, sillä monet osallistujat raportoivat 12 viikon jälkeen koulutuksesta käyttävänsä opittuja taitoja kliinisessä työssä. Laadullinen palaute korosti, että osallistujat olivat kokeneet pidempiaikaista asennemuutosta ja parempaa valmiutta kohdata erityisesti miehiä mielenterveysongelmien kanssa.

Bohnenkamp ym. (2022), Bruand ym. (2024) ja Mroueh ym. (2025) tuloksissa raportoitiin kyvyn hoitaa mielenterveydenhäiriöitä lisääntyneen. Myös Sansen ym. (2020) tutkimuksessa raportoitiin kehittyneitä taitoja hoitaa eli käyttää traumaterapian eri menetelmiä. Hoitosuunnitelmien laatimisen kyvykkyys vahvistui Marel ym. (2023) ja McKellar ym. (2024) tutkimuksissa, joissa osallistujat kokivat koulutuksen merkittävästi tukeneen heidän käytännön taitojaan. Lisäksi vuorovaikutustaitojen kehittymistä sekä näiden taitojen hyödyntämistä raportoitiin Shinohara ym (2022), Marel ym. (2023) ja Seidler ym. (2023) tutkimuksissa.

5.3 Asenteet

Asenteilla viitataan terveydenhuollon ammattilaisten suhtautumiseen mielenterveyteen, potilaisiin sekä omaan roolinsa ammattilaisena. Asenteiden muutoksia arvioitiin kaikissa tutkimuksissa osallistujien itsearviointikyselyillä. Tulosten perusteella verkkokoulutuksilla näyttää olevan vaikutusta myös osallistujien asenteisiin, vaikka nämä muutokset eivät olleet yhtä voimakkaasti esillä kuin tiedollinen ja taidollinen osaaminen kehitys.

Sansen ym. (2020), Bohnenkamp ym. (2022), McKellar ym. (2023) ja Marel ym. (2023) tutkimuksissa havaittiin lisääntynyttä halukkuutta tukea mielenterveysongelmista kärsiviä potilaita. Lisäksi Bohnenkamp ym. (2022) ja Marel ym. (2023) tutkimuksissa raportoitiin vahvempaa sitoutumista ammatilliseen rooliin ja vastuuseen mielenterveystyössä.

Marel ym. (2023) sekä Bruand ym. (2024) tutkimuksessa havaittiin myönteistä muutosta suhtautumisessa mielenterveysongelmiin liittyvään stigmaan ja lisääntynyttä avoimuutta avun tarjoamisessa. Myös Seidler ym. (2023) tutkimuksessa havaittiin asennemuutoksia erityisesti sukupuolisensitiivisessä työskentelyssä, kuten ymmärryksessä miesten tunneilmaisun haasteista terapiassa.

5.4 Itseluottamus

Itseluottamuksella viitataan osallistujien omaan arvioon varmuudestaan toimia mielenterveysasioiden parissa. Katsaukseen sisältyvissä tutkimuksissa (Sansen ym. 2020, Marel ym. 2023, Bruand ym. 2024, McKellar ym. 2024, Mroueh ym. 2025) verkkokoulutuksen havaittiin vahvistaneen osallistujien itseluottamusta erityisesti mielenterveysongelmista kärsivien potilaiden kohtaamisessa ja tukemisessa.

Bruand ym. (2024) ja Marel ym. (2023) tutkimuksissa suurimmat muutokset raportoitiin osallistujien itsearvioidussa tyytyväisyydessä omaan osaamiseen, joka lisää itseluottamusta tunnistaa ja hoitaa mielenterveysongelmia. McKellar ym. (2024) tutkimuksessa jopa kaikki osallistajat kokivat, että verkkokoulutus lisäsi heidän valmiuksia kohdata ja tukea mielenterveyshaasteista kärsiviä potilaita. Myös Bohnenkamp ym. (2022) tutkimuksessa kouluterveydenhoitajat arvioivat valmiutensa mielenterveystyöhön kouluympäristössä vahvistuneen merkittävästi koulutuksen jälkeen.

Seidler ym. (2023) tutkimuksessa osallistajat kuvasivat itseluottamuksen vahvistuneen erityisesti vaativissa vuorovaikutustilanteissa, kuten miesten tunneilmaisun tukemisessa, itsetuhoisten miesten kohtaamisessa sekä aggressiivisten tai sulkeutuneiden miesten kanssa työskentelyssä. Lisäksi Sansen ym. (2020) tutkimuksessa raportoitiin osallistujien itseluottamuksen lisääntyneen omassa kyvyssä kohdata haastavia tilanteita kuten itsetuhoisuus ja dissosiaatio.

6 Pohdinta ja johtopäätökset

Tämän tutkielman tarkoituksena oli kuvata, miten terveydenhuollon ammattilaisille suunnatut verkkokoulutukset vaikuttavat mielenterveysosaamisen eri osa-alueiden kehittymiseen.

Tutkimuskysymysten avulla pyrittiin muodostamaan kokonaisvaltainen käsitys siitä, millaisia verkkokoulutuksia on toteutettu mielenterveysosaamiseen liittyen ja millaisia vaikutuksia niillä on ollut ammattilaisten tietoihin, käytännön taitoihin, asenteisiin sekä itseluottamukseen.

Tutkielmaan sisältyvissä tutkimuksissa mielenterveysosaamisen kehittymistä arvioitiin joko osallistujien itsearvioinnin perusteella tai objektiivisilla mittareilla, eli osaamistesteillä. Tulosten perusteella voidaan päätellä, että verkkokoulutuksilla on merkittävä rooli tiedollisen osaamisen vahvistamisessa terveydenhuollon ammattilaisten mielenterveysosaamisessa. Erityisen huomionarvoista on, että verkkokoulutukset hyödyttivät sekä kokemattomampia että kokeneempia ammattilaisia. Bruand ym. (2024) havaitsivat, että tiedollinen kehitys oli selkeämpää niillä osallistujilla, joilla oli lähtökohtaisesti vähemmän koulutusta tai työkokemusta mielenterveystyöstä, kun taas Marel ym. (2023) tutkimuksessa kokeneemmat työntekijät hyötyivät koulutuksesta etenkin asenteiden ja itseluottamuksen osalta. Tämä viittaa siihen, että verkkokoulutus on tehokas väline osaamisvajaiden paikkaamiseen ja koulutuksen tasa-arvoistamiseen eri taustoista tulevien ammattilaisten keskuudessa.

Tulosten perusteella verkkokoulutukset näyttäisivät vahvistavan ammattilaisten itseluottamusta myös erityisesti tilanteissa, joissa kohdataan haastavia potilasryhmiä tai uusia työtilanteita, kuten miesten tunneilmaisuuksiin liittyvissä vuorovaikutustilanteissa (Seidler ym. 2023) tai kouluterveydenhoitajan roolissa (Bohnenkamp ym. 2022). Tämä viittaa siihen, että koulutukset eivät pelkästään lisää tietoa ja taitoja vaan tukevat myös ammattilaisen kokemuseräistä varmuutta, mikä on tärkeää työssä jaksamisen ja potilaiden laadukkaan kohtaamisen kannalta.

Asenteiden muutoksista raportoitiin vähemmän, mutta joissakin tutkimuksissa havaittiin viitteitä esimerkiksi stigman vähenemisestä, empatiakyvyn lisääntymisestä ja vahvemmassa ammatilliseen rooliin sitoutumisesta (Sansen ym. 2020, Shinohara ym. 2022). Tämä osoittaa, että verkkokoulutuksilla voi olla vaikutusta myös asenteelliseen osaamiseen, vaikka nämä muutokset eivät olleet yhtä voimakkaasti esillä kuin tiedolliset ja taidolliset kehitykset.

Vaikka kaikissa tutkimuksissa ei seurattu pitkäaikaisesti sitä, käyttivätkö osallistajat opittuja taitoja todellisessa potilastyössä koulutuksen jälkeen, itseluottamuksen lisääntyminen ja parempi valmius hyödyntää tietoja ja taitoja antavat viitteitä siitä, että vaikutukset ulottuvat koulutustilanteen ulkopuolelle. Mroueh (2025) tutkimuksessa osallistajat raportoivat vähemmän epävarmuutta hoitojen

toteuttamisessa koulutuksen jälkeen, mutta he toivat esiin enemmän rakenteellisia esteitä työpaikalla. Tämä nostaa esiin tarpeen tutkia paitsi yksilön oppimista myös organisatorisia ja rakenteellisia tekijöitä, jotka vaikuttavat osaamisen käyttöönottoon.

Tulokset osoittavat, että verkkokoulutukset voivat lisätä terveydenhuollon ammattilaisten itseluottamusta mielenterveyteen liittyvissä kohtaamisissa (Sansen ym. 2020, Bohnenkamp ym. 2022, Marel ym. 2023, Seidler ym. 2023, McKellar ym. 2024, Bruand ym. 2024, Mroueh ym. 2025), mikä voi edistää mielenterveyshäiriöiden varhaisempaa tunnistamista ja tarkoituksenmukaista tukea. Samalla tulokset antavat viitteitä siitä, että verkkopohjaisilla koulutuksilla voidaan vahvistaa terveydenhuollon ammattilaisten mielenterveysosaamista useilla eri osa-alueilla. Tämä vahvistaa aiempaa (World Health Organization 2015, Scott & Barrett 2015) käsitystä siitä, että verkko-opiskelu voi olla vaikuttava, saavutettava ja joustava tapa vastata kasvavaan osaamistarpeeseen terveydenhuollon eri toimintaympäristöissä.

On kuitenkin tärkeää tarkastella havaintoja myös kriittisesti. Usea tutkimus (Bohnenkamp ym. 2022, Marel ym. 2023, Seidler ym. 2023, McKellar ym. 2024) perustui täysin osallistujien itsearviointiin, mikä johtaa subjektiiviseen näkemykseen ja kokemukseen osaamisen muutoksesta. Lisäksi tutkimusasetelmissa ei hyödynnetty vertailuryhmiä (pois lukien RCT-tutkimukset), mikä heikentää mahdollisuutta tehdä päätelmiä koulutusmuodon ja osaamisen kehittymisen välisestä syy-seuraussuhteesta. Useissa tutkimuksissa raportoitiin myös osallistujien keskeyttämisiä (Bohnenkamp ym. 2022, Marel ym. 2023, Bruand ym. 2024, McKellar ym. 2024, Mroueh ym. 2025), mutta niiden vaikutusta tuloksiin ei analysoitu systemaattisesti. Jatkossa voisi tutkia, mikä motivoi ammattilaisia suorittamaan verkkokoulutuksia loppuun asti, ja mitkä ovat suurimmat esteet osallistumiselle.

Valtioneuvoston periaatepäätöksessä (2025) korostetaan mielenterveysosaamisen vahvistamista sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Verkkokoulutusten hyödyntäminen koulutuksen välineenä tukee tätä tavoitetta ja näyttäytyy kustannustehokkaana sekä saavutettavana keinona vastata kasvavaan osaamistarpeeseen, erityisesti jatkuvan oppimisen näkökulmasta. On kuitenkin hyvä huomioida, että mielenterveyden edistäminen ei kuulu vain sote-alan vastuulle. Myös muiden alojen, kuten kasvatuksen, koulutuksen ja työelämän eri toimijoiden osaamista mielenterveyden tukemisessa tulee lisätä.

Katsaus tarjoaa arvokasta tietoa verkkokoulutusten potentiaalista mielenterveysosaamisen vahvistamisessa terveydenhuollon kontekstissa. Tulevaisuudessa olisi tärkeää tutkia koulutusten pitkäaikaisvaikutuksia kliinisessä työssä sekä sitä, millaiset pedagogiset ratkaisut, sisällöt ja toteutustavat verkossa tukevat parhaiten oppimista ja osaamisen siirtoa käytäntöön.

Lähteet

Anttila, M., Ylitalo, M., Kurki, M. H., Hipp, K., & Välimäki, M. (2020). School nurses' perceptions of adolescent mental health promotion: A focus group study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9503. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249503>

Barry, M.M., Allergrante, J.P., Lamarre, M.-C., Auld, M.E. & Taub, A. (2012). The Galway Consensus Conference: International collaboration on the development of competencies for health promotion. *Health Education & Behavior*, 36(5), 648-662.

Bruand, P.E., Gelle, T., Makhtar Ba, E.H., Diegane Tine, J.A., Ndao, A.F., Kleinebreil, L., Moussaoui, D., Preux, P.-M. & Boumediene, F. (2024) Evaluating the effects of mental health e-learning on the knowledge, attitudes and practices of allied and healthcare professionals in Senegal. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 30, 101821.

Bohnenkamp, J. H., Hoover, S. A., & McCullough, S. N. (2022). Impact of an online course to improve school nurses' mental health competencies. *The Journal of School Nursing*, 40(4), 431–439. <https://doi.org/10.1177/10598405221119518>

Cheung, J., Chan, C.-Y., & Cheng H.-Y. (2023). Improving the mental health literacy of health care professionals in general hospitals: A systematic review of randomized controlled trials. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 30(3), 465-479.

Euroopan komissio. (2019). *Elinikäisen oppimisen avaintaidot – Suositus*. Publications Office of the European Union.

Finto. (2024). Verkko-opiskelu. Yleinen suomalainen ontologia (YSO). <https://finto.fi/yso/fi/page/p9885>

Hoitotyön tutkimussäätiö. (2023). Tutkimusten arviointikriteeristöt (JBI). Haettu 13.4.2025 osoitteesta <https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140712/Hyvinvointia%20ty%C3%B6st%C3%A4%202030-luvulla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Huhtanen, A. (2019). Verkko-oppimisen muotoilukirja & Oppimismuotoilun työkalupakki.

Jorm, A. & Korten, A. & Christensen, H. & Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997.) Mental health literacy: a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *The Medical Journal of Australia*, 166 (4), 182–186.

Koly, K. N., Baskin, C., Khanam, I., Rao, M., Rasheed, S., Law G. R., Sarker, F., & Gnani, S. (2021). Educational and Training Interventions Aimed at Healthcare Workers in the Detection and Management of People With Mental Health Conditions in South and South-East Asia: A Systematic Review. *Frontiers in Psychiatry*, 12, Article 741328. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.741328>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559.

Lönnqvist, J. & Lehtonen, J. (2013). *Psykiatria ja mielenterveys*. Teoksessa Lönnqvist, Jouko & Henriksson, Markus & Marttunen, Mauri & Partanen, Timo (toim.), *Psykiatria* (s. 12-31). Helsinki: Duodecim.

Marel, C., Madden, E., Wilson, J., Teesson, M., & Mills, K.L. (2023). Effectiveness of online training for improving knowledge, attitudes, and confidence of alcohol and other drug workers in relation to co-occurring mental health conditions. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 30(2), 115–123.

Markkanen, P., Anttila, M., & Välimäki, M. (2021). Supporting Student's Mental Health: A Cross-Sectional Survey for School Nurses. *Children*, 8(2), Article 129. <https://doi.org/10.3390/children8020129>

McKellar, L., Martinez, L., De Sousa Machado, T., Eden, A., Stoodley, C. & Adelson, P. (2024). Evaluation of a pilot online education program to develop midwives' knowledge, skill and confidence in perinatal mental health in rural South Australia. *Women and Birth*, 37(2), 355–361.

Mikkonen, K., Helminen, E., & Saarni, S. (2024). Learning outcomes of e-Learning in psychotherapy training and comparison with conventional training methods: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 26, Article e54473. <https://doi.org/10.2196/54473>

Mulder, M. (2014). Conceptions of professional competence. Teoksessa S. Billett, C. Harteis, & H. Gruber (toim.), *International handbook of research in professional and practice-based learning* (s. 107-137). Springer.

Mroueh, L., Bruand, P., Poudiougou, O., Kleinebreil, L., Fall Ndao, A., Moussaoui, D., Preux, P., Bagayoko, CO. & Boumediene, F. (2025). Evaluating the Effects of Mental Health e-Learning on the

Knowledge, Attitudes and Practices of Primary Healthcare Professionals in Mali. A Pilot Study. *Early Intervention in Psychiatry* 19(1), e70001.

Opetus- ja kulttuuriministeriö. (julkaisuaika tuntematon). *Jatkuvan oppimisen digitalisaatio-ohjelma*. <https://okm.fi/digipalvelut-ja-ohjelma>

Opetushallitus. (julkaisuaika tuntematon). Mitä on jatkuva oppiminen? Helsinki: Opetushallitus. <https://www.oph.fi/fi/teemat-ja-kehittaminen/mita-jatkuva-oppiminen>

Page, M. J., McKenzie J. E., Bossuyt P. M., Boutron I., Hoffmann T. C., Mulrow C. D., Shamseer L., Tetzlaff J. M., Akl E. A., Brennan S. E., Chou R., Glanville J., Grimshaw J. M., Hróbjartsson A., Lalu M. M., Li T., Loder E. W., Mayo-Wilson E., McDonalds S., McGuinness L. A. Stewart L. A., Thomas J., Tricco A. C., Welch V. A., Whiting P., & Moher D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* n71.

Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIM Evidence Synthesis*, 18(10), 2119-2126.

Putkuri, T., Salminen, L., Axelin, A., & Lahti, M. (2021). Good interaction skills are not enough – Mental health competency in child health clinics and school health services. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(3), 988–997. <https://doi.org/10.1111/scs.12956>

Puusa, A. (2020). Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät.

Scott, K. M., & Barret, J. (2015). *A rapid review of evidence: eLearning for health professionals*. The Australian Prevention Partnership Centre. <https://preventioncentre.org.au/wp-content/uploads/2015/11/1511-elearning-PDF-final.pdf>

Sansen, L. M., Saupe, L. B., Steidl, A., Fegert, J. M., Hoffmann, U., & Neuner, F. (2020). Development and randomized-controlled evaluation of a web-based training in evidence-based trauma therapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 51(2), 115–124.

Siltanen, H., Hamari, L., Heikkilä, K., Marin, K., Parisod, H., & Holopainen, A. (2023). *Hoitosuosittelujen laadinta – käsikirja suositustyöryhmille*. (Versio 3.0.) Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö.

Seidler, Z.E., Benakovic, R., Wilson, M.J., Fletcher, J., Oliffe, J.L., Owen, J. & Rice, S.M. (2023) Supporting Clinical Competencies in Men's Mental Health Using the Men in Mind Practitioner Training Program: User Experience Study. *JMIR Medical Education*, 9, e48804.

Shinohara, E., Ohashi, Y., Hada, A. & Usui, Y. (2022). Effects of 1-day e-learning education on perinatal psychological support skills among midwives and perinatal healthcare workers in Japan: a randomised controlled study. *BMC Psychology*, 10(1), 133.

Skärsäter, I., Keogh, B., Doyle, L., Ellilä, H., Jormfeldt, H., Lahti, M., Higgins, A., Meade, O., Sitvast, J., Stickley, T., & Kilkku, N. (2018). *Advancing the knowledge, skills and attitudes of mental health nurses working with families and caregivers: A critical review of the literature*. *Nurse Education in Practice*, 32, 138–146. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.07.002>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2024). *Kansallinen mielenterveysstrategia 2020-2030*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/mielenterveysstrategia>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2025). *Mielenterveyden hoito*. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 25.1.2024/57.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (2016.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteestä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Turun Yliopisto.

Strand, T., Ridanpää, S., Kotovirta, E. (2023). Suosituksia mielenterveyteen, päihdeongelmiin ja riippuvuuteen liittyvän stigman ja syrjinnän tunnistamiseen ja vähentämiseen. Kansanterveyden neuvottelukunnan mielenterveys-, päihde- ja riippuvuusasioiden jaosto. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja* 2023:29. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Tamminen, N. (2021). Mental health promotion competencies in the health sector. Doctoral dissertation, University of Jyväskylä. *JYX Digital Repository*. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8666-7>

Terveyskirjasto. (2022). Mielenterveyden häiriöitä. *Lääkärikirja Duodecim*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313>

Tilastokeskus. (julkaisuaika tuntematon). Verkko-opiskelu. Haettu 13.4. osoitteesta
https://stat.fi/meta/kas/verkko_opiskelu.html

Tilastokeskus. (2024). Väestön tieto- ja viestintätekniiikan käyttö [verkkojulkaisu]. Helsinki:
Tilastokeskus. <https://stat.fi/julkaisu/clmukhkph0zpz0aunma2iqvrx>

Tuomi, J. & Sarajarvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi.

Valtioneuvosto. (2025). *Valtioneuvoston periaatepäätös mielenterveyden edistämisestä ja itsemurhien ehkäisystä.*
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/166070/VN_2025__11.pdf?sequence=4

Valvira. (julkaisuaika tuntematon). *Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilönä työskentely.*
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Haettu 15.4.2025 osoitteesta
<https://valvira.fi/ammattioikeudet/ammattihenkilona-tyoskentely>

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. (2020). *Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030.* Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162053>

Väänänen, A., Smedlund, A., Törnroos, K., Kurki, A-L., Soikkanen, A., Panganniemi, N. & Toppinen-Tanner, S. (2020). *Ajattelu- ja toimintatapojen muutos.* Teoksessa L. Kokkinen (toim.), *Hyvinvointia työstä 2030-luvulla: Skenaarioita suomalaisen työelämän kehityksestä.* Tampere: Työterveyslaitos.

WHO. (2022.) *Mental health: strengthening our response.* World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

World Health Organization. (2015). eLearning for undergraduate health professional education: a systematic review informing a radical transformation of health workforce development. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/330089>

Liitteet

Liite 1. Taulukko kirjallisuuskatsauksen tiedonhausta

Tietokanta	Hakulauseke	Tulokset	Valittu
PubMed 5.2.2025	("Education, Distance"[Mesh] OR "distance learning" OR "online education" OR "online learning" OR "online course" OR "web-based course" OR "virtual course" OR "e-learning") AND ("Mental Health"[Mesh] OR "mental health") AND ("Professional Competence"[Mesh] OR "competenc*" OR "skill*" OR "know-how" OR "knowledge*")	368	5
APApsyInfo 5.2.2025	(DE "Distance Education" OR DE "Electronic Learning" OR "online education" OR "online learning" OR "online course" OR "web-based course" OR "virtual course") AND (DE "Mental Health" OR "mental health") AND (competenc* or skill* or "know-how" OR "knowledge*")	253	1
ERIC 5.2.2025	(DE "Electronic Learning" OR "online education" OR "online learning" OR "online course" OR "web-based course" OR "virtual course" OR "e-learning") AND (DE "Mental Health" OR "mental health") AND (DE "Competence" OR DE "Minimum Competencies" OR DE "Teacher Competencies" OR competenc* OR skill* OR "know-how" OR "knowledge*")	215	0
CINAHL 5.2.2025	(MH "Education, Non-Traditional+" OR "distance learning" OR "online education" OR "online learning" OR "online course" OR "web-based course" OR "virtual course" OR "e-learning") AND (MH "Mental Health" OR "mental health") AND (MH "Professional Competence+" OR "competenc*" OR "skill*" OR "know-how" OR "knowledge*")	257	1
Manuaalinen haku		1	1

Liite 2. Taulukko valituista tutkimuksista

Tutkimuksen tekijät,	Tutkimusmenetelmä	Tarkoitus	Verkkokoulutuksen sisältö	Aineisto, aineiston keruu ja aineiston keruu menetelmä	Keskeiset tulokset
----------------------	-------------------	-----------	---------------------------	--	--------------------

tutkimuspaikka ja vuosi					
Christina Marel, Erin Madden, Jack Wilson, Maree Teesson & Katherine L. Mills. Australia, 2023.	Kvasikokeellinen ennen-jälkeen-tutkimus.	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää mielenterveys verkkokoulutusohjelman vaikutusta AOD-työntekijöiden tietoihin, asenteisiin ja itseluottamukseen samanaikaisten päihde- ja mielenterveysongelmien tunnistamisessa ja hoitamisessa. Lisäksi tarkoitus oli selvittää verkkokoulutusohjelman hyödyllisyyttä sekä sen merkitystä kliiniseen työhön.	11 moduulia, jotka sisälsivät interaktiivista sisältöä, kuvia, videoita, animaatioita, tapaustutkimuksia. Teemat liittyivät samanaikaisesti mielenterveyden häiriöihin, niiden tunnistamiseen ja hoitamiseen.	n=115 (alun perin 1415 rekisteröitynyttä) Australialaisia AOD-työntekijöitä, sosiaalityöntekijöitä, lääketieteen ja muita terveydenhuollon ammattilaisia. Itsearviointikysely ennen ja jälkeen verkkokoulutusohjelman jokaisen osa-alueen osalta.	Tiedot, asenteet ja itseluottamus paranivat merkittävästi. 2/3 osallistujista koki luottavansa koulutuksen jälkeen kykyihinsä tunnistaa mielenterveysongelmia ja ohjata asiakkaita hoitoon enemmän kuin aiemmin.
Lara Mroueh, Pierre-Emile Bruand, Oumar Poudiougou, Line Kleinebreil, Amy Fall Ndao, Driss Moussaoui, Pierre-Marie Preux, Cheick Oumar Bagayoko & Farid Boumediene. Mali, 2025.	Kvasikokeellinen ennen-jälkeen-tutkimus.	Tutkimuksen tarkoitus oli arvioida mielenterveys verkkokoulutuksen vaikutuksia maaseudulla työskentelevien perusterveydenhuollon ammattilaisten tietoihin, asenteisiin ja käytäntöihin. Tavoitteena oli arvioida myös itseluottamusta mielenterveyspotilaiden hoidossa ja tyytyväisyyttä omaan tietotasoonsa.	12 moduulia, jotka sisälsivät mm. kuvia, videoita ja lyhyitä testejä. Teemat liittyivät mielenterveyshäiriöihin ja psykososiaaliseen tukeen. Lisäksi se sisälsi live-webinaareja, joiden vaikutusta oppimiseen ei kuitenkaan arvioitu, koska ne olivat vasta myöhemmin moduulien jälkeen.	n=46, joista vain 17 suoritti jokaisen moduulin ja kyselyn. Mallilaisia yleislääkäreitä. Tiedollisen osaamisen muutosta arvioitiin osaamistesteillä ennen ja jälkeen koulutuksen. Taidollista osaamista, asenteita ja itseluottamusta arvioitiin kyselylomakkeella ennen ja jälkeen verkkokoulutuksen.	Tiedollinen ja taidollinen osaaminen kasvoivat merkittävästi. Tyytyväisyys omin tietoihin ja kykyihin sekä itseluottamus kasvoivat. Asenteissa ei merkittävää muutosta.
Pierre-Emile Bruand, Thibaut Gelle, El Hadji Makhtar Ba, Jean Augustin Diegane Tine, Amy Fall Ndao, Line Kleinebreil, Driss Moussaoui, Pierre-Marie Preux & Farid Boumediene. Senegal, 2024.	Kvasikokeellinen ennen-jälkeen-tutkimusasetelma.	Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida mielenterveys verkkokoulutuksen vaikutuksia terveydenhuollon ja sosiaalialan ammattilaisten tietoihin, asenteisiin ja käytäntöihin. Tavoitteena oli arvioida myös tyytyväisyyttä omaan tietotasoonsa ja itsearvioitua kykyä diagnosoida ja hoitaa mielenterveysongelmia.	12 moduulia, jotka sisälsivät mm. kuvia, videoita ja lyhyitä testejä. Teemat liittyivät mielenterveyshäiriöihin ja psykososiaaliseen tukeen. Lisäksi se sisälsi live-webinaareja, joiden vaikutusta oppimiseen ei kuitenkaan arvioitu, koska ne olivat vasta myöhemmin moduulien jälkeen.	n=499 rekisteröityi, 68 osallistujaa täytti kaikki moduulit ja kyselylomakkeen. Senegalilaisia terveydenhuollon ammattilaisia (kättilöitä, sairaanhoitajia, yleislääkäreitä, psykiatreja ja psykologeja). Tiedollisen osaamisen muutosta arvioitiin osaamistesteillä ennen ja jälkeen koulutuksen. Taidollista osaamista, asenteita ja itseluottamusta arvioitiin kyselylomakkeella ennen ja jälkeen verkkokoulutuksen.	Tietojen, asenteiden ja käytäntöjen pistemäärät kasvoivat merkittävästi. Itsearvioitu tyytyväisyys ja itseluottamus paranivat.
Jill H. Bohnenkamp, Sharon A. Hoover & Shannon Nemer McCullough. Yhdysvallat, 2022.	Kuvaileva kyselytutkimus ennen-jälkeen-tutkimusasetelmalla.	Tutkimuksen tarkoitus oli arvioida kouluterveystoimittajille suunnatun mielenterveys verkkokurssin vaikutusta osallistujien valmiuksiin ja kykyyn tukea opiskelijoiden mielenterveyttä. Lisäksi arvioitiin osaamisen ja käytäntöjen muutosta ja kurssin soveltuvuutta käytäntöön.	3 interaktiivista moduulia, jotka sisälsivät videoita, ladattavia materiaaleja, työkaluja, usein kysytyjä kysymyksiä ja asiantuntijoiden haastatteluja. Lisäksi kyselyt ja soveltavat tehtävät. Teemat liittyivät mielenterveyden perusteisiin sekä taitoihin ja käytäntöihin opiskelijoiden mielenterveyden tukemisessa.	n=1282, joista 654 suoritti kaikki moduulit. Kouluterveystoimittajat. Itsearviointikysely ennen kurssia, jokaisen moduulin jälkeen ja seuranta-kysely 30 päivän jälkeen kaikkien moduulien jälkeen.	Valmiuden tunne parani merkittävästi. Yli puolet käytti koulutuksesta oppimaansa taitoja työssään, erityisesti mielenterveydenhäiriöiden tunnistamisessa ja arvioinnissa.
Lois McKellar, Lee Martinez, Tiffany De Sousa Machado, Amye	Pilottitutkimus ennen-jälkeen-kyselyasetelmalla.	Tämän tutkimuksen tavoitteena oli arvioida verkkopohjaista perinataalista mielenterveyskoulutusohjelman tehokkuutta ja vaikutusta	6 vk mittainen verkkokoulutusohjelma, jossa oli 6 eri moduulia.	n= 40, joista 14 aloitti verkkokoulutuksen ja 12 suoritti loppukyselyn.	Tiedollinen osaaminen, hoitosuunnitelmien tekeminen ja keskustelun avaamisen taidot kehittivät merkittävästi. Myös itseluottamus

Eden, Cathy Stoodley & Pam Adelson, Australia, 2024.		mielentervestietojen-, taitojen ja itseluottamuksen kehittämisessä.	Teemat liittyivät mielenterveydenhäiriöihin ja niiden hoitoon. Verkkoalusta sisälsi videoita, materiaaleja, verkkokeskusteluja ja osallistujien reflektointia.	Etelä-Australian maaseudun kättilöitä, sairaanhoitajia ja äitiysneuvolan ammattilaisia. Itsearviointikysely ennen ja jälkeen koulutusohjelman.	perinataalielenterveyden hoidossa nousi.
Eriko Shinohara, Yukiko Ohashi, Ayako Hada, & Yuriko Usui. Japani, 2022.	Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus (RCT)	Tarkoitus oli selvittää verkko-oppimiskoulutuksen vaikutuksia kättilöiden ja muiden synnykseen liittyvien terveydenhuollon ammattilaisten tietämykseen perinataalipsykiatriasta ja empaattiseen viestintätaitoon.	Yhden päivän e-oppimiskoulutusohjelma, joka sisälsi perinataalipsykiatrian ja empaattisen vuorovaikutuksen perusteet. Sisälsi 8 x 15min ennalta nauhoitettua videota.	n=115 Kättilöitä ja sairaan-/terveydenhoitajia. Tiedollinen osaaminen arvioitu osaamistesteillä. Taidollinen osaaminen monivalintatesteillä ja videotesteillä. Asenteet itsearviointikyselyllä ennen ja jälkeen koulutuksen.	Empaattiset viestintätaidot paranivat verkkokoulutukseen osallistuneiden ryhmässä. Tietotaso perinataalisista mielenterveysongelmista parani molemmissa ryhmissä. Asenteissa ei merkittävää muutosta.
Zac E Seidler, Ruben Benakovic, Justine Fletcher & Jesse Owen. Australia, 2023.	Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus (RCT)	Tarkoitus on arvioida The Men in Mind -verkkokoulutukseen osallistuneiden kokemuksia ja selvittää, miten koulutus vaikuttaa ammattilaisten itsearvioituun osaamiseen miesten mielenterveyteen kohdistuvassa psykoterapiassa.	5 eri teemaista moduulia, jotka liittyivät miesten mielenterveyden hoitoon. Sisälsi videoita sekä harjoituksia, työkaluja ja luettavaa materiaalia.	n=587 Australialaisia mielenterveysalan ammattilaisia. Määrällistä aineistoa kerättiin itsearviointikyselyillä, joissa osallistujat arvioivat tietoja, taitoja, asenteita ja itseluottamusta. Laadullista aineistoa kerättiin avoimilla kysymyksillä ja kirjallisella palautteella. Aineisto kerättiin lähtötilanteessa sekä 6 ja 12 viikkoa intervention jälkeen.	Itseluottamus lisääntyi miesten tunneilmainsu tukemisessa, itseluottamusten miesten kohtaamisessa ja aggressiivisten/sulkeutuneiden miesten kanssa työskentelyssä.
Lisa M. Sansen, Laura B. Saupe, and Annika Steidl. Saksa, 2020.	Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus (RCT)	Tarkoitus oli kehittää verkkopohjainen koulutus traumaterapiasta lisätäkseen terapeuttien tietoa, osaamista, itseluottamusta ja halukkuutta toteuttaa trauma-keskeistä hoitoa. Vaikutusta arvioitiin ja tutkittiin verkkopohjaisen koulutuksen osallistuneiden ja kontrolliryhmän välillä.	52 tunnin mittainen koulutus, joka sisälsi kolme moduulia PTSD:n diagnostiikka ja psykoedukaatiosta, trauma-keskeisistä menetelmistä ja vaikeiden tilanteiden hallinnasta. Sisälsi videoita, animaatioita, simuloituja potilastilanteita, teoria-artikkeleita ja monivaliokokeita.	N = 499 psykoterapeuttia (psykologeja ja lääkäreitä) tai psykoterapeutiksi opiskelevia. Itsearviointiin perustuva verkkokysely kolmessa vaiheessa: ennen koulutusta, heti koulutuksen jälkeen, ja 6 kuukauden seurannassa. Lisäksi käytettiin osaamistestiä tiedollisen osaamisen muutoksen arviointiin.	Tiedot, hoitokompetenssi, tunneosaaminen, itseluottamus ja halukkuus toteuttaa traumakeskeistä hoitoa kasvoivat merkittävästi. Vaikutukset säilyivät kuuden kuukauden seurannassa.