

Vastine edelliseen

Kiitämme professori Markku Ojasta asiantuntevista kommentteista ja mahdollisuudesta päästä syventämään tätä keskustelua. Ojassen otsikko vie peruskysymyksen ääreen. Vaikka positiivinen psykologia tieteenalana on suhteellisen nuori, suuri osa sen menetelmistä perustuu jopa tuhansia vuosia vanhoihin oppeihin kiitollisuuden, altruismin, hyveiden ja myötätunnon harjoittamisesta. Nämä eri uskontoihin ja filosofisiin aatesuuntauksiin liitetyt rukoukset, elämänopit ja meditoitintiraualit on positiivisessa psykologiassa otettu systemaattisen tutkimuksen kohteeksi. Näin on pyritty tuottamaan tietoa harjoitteista, joihin olisi mahdollista sitoutua elämänkatsomuksesta riippumatta.

Olemme Ojassen kanssa samaa mieltä siitä, että uudella tieteenalalla on vielä perustutkimuksenkin tarvetta, jotta meta-analyysiin saadaan riittävästi tasalaatuista aineistoa. Kansanterveyden tasolla pidämme kuitenkin tärkeinä pieniäkin muutoksia kansalaisten psyykkisessä hyvinvoinnissa. Positiivisen psykologian interventiot ovat edullisia ja mahdolliset haittavaikutukset vähäisiä, joskaan niitä ei tule vähätellä. Tutkimusasetelmissa interventiot ovat olleet lyhyehköjä. Kuten missä tahansa elintapainterventiossa, pitkän tähtäimen tavoitteena on saada aikaan pysyviä muutoksia käyttäytymisessä harjoitteita varioimalla ja soveltamalla. Kuten Ojanen mainitsee, sama menetelmä ei toki sovi kaikille. Esimerkiksi myötätunnon antaminen ja vastaanottaminenkin saattaa sitä

vaille jääneille henkilöille olla ylivoimaista, jopa tuskallista. Menetelmien tarkempi räätälöiminen ja vaihtoehtojen tarjoaminen onkin välttämätön tutkimuskenttä, jossa työsarkaa vielä riittää.

Kuten Ojanen toteaa, positiivisen psykologian menetelmät kuuluvat tulevaisuudessa kaikkien terapiasuuntien tarjontaan. Sairaalamaailmassa metta-meditaatiota on jo pilottiluonteisesti sovellettu negatiivisista oireista kärsiville skitsofreniapotilaille (1). Samaan aikaan on kuitenkin myös huomioitava se joukko vakavastikin oireilevia ihmisiä, jotka eivät haakeudu hoitoon vaan tukeutuvat mieluummin itsehoitomenetelmiin (2). Menetelmien sopivuus tällekin joukolle on mielestämme tutkimuksen arvoista. Kuten Ojanenkin nostaa esille, positiivisen psykologian menetelmien rinnakkaiskäyttöä olisi syytä tutkia ja soveltaa tulevaisuudessa nykyistä enemmän.

Kuten pääkirjoituksissa yleensä, tavoitteemme oli nostaa ajankohtainen aihe esille tiiviin yhteenvedon muodossa. Emme tavoitelleet systemaattista katsausta, vaan halusimme tuoda esiin vuonna 2013 ensikertaa vietetyn YK:n onnellisuuden päivän hengessä onnellisuuden vahvistamisen näkökulmaa käytännön esimerkkien avulla. ■

TUULI LAHTI, FT, neurofysiologian dosentti, erikoistutkija
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), mielenterveys ja päihdepalvelut

KAISLA JOUTSENNIEMI, LT, VTM, terveydenhuollon erikoislääkäri, vs. ylilääkäri
HYKS/HUS psykiatria

KIRJALLISUUTTA

1. Johnson DP, Penn DL, Fredrickson BL, ym. A pilot study of loving-kindness meditation for the negative symptoms of schizophrenia. *Schizophr Res* 2011;129:137–40.
2. Parks AC, Della Porta MD, Pierce RS, Zilca R, Lyubomirsky S. Pursuing happiness in everyday life: the characteristics and behaviors of online happiness seekers. *Emotion* 2012;12:1222–34.