

Jaana Kyllästinen

Nina Viljanen

KEHOTIETOISUUSMENETELMÄT NUORTEN TUKENA

Hoitotyön koulutusohjelma

2020

KEHOTIETOISUUSMENETELMÄT NUORTEN TUKENA

Kyllästinen, Jaana & Viljanen, Nina
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Elokuu 2020
Sivumäärä: 43
Liitteitä: -

Asiasanat: kehotietoisuus, tietoisuustaito, mielenterveys, nuori

Mielenterveyshäiriöt ovat tällä hetkellä yleisimpiä terveysongelmia nuorten keskuudessa. 10-20 % lapsista ja nuorista kärsii erilaisista mielenterveyden häiriöstä, tavallisimmin mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöistä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kehotietoisuusmenetelmien käyttöä nuorten mielenterveysongelmien ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Tavoitteena oli löytää ja esittää perusteluja Tukee! -hankkeen käyttämälle keholliselle ohjausmenetelmälle, Somebody®-menetelmälle.

Tutkimusmenetelmä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jonka avulla muodostettiin kokonaiskuva samaa aihetta koskevista tutkimuksista. Kokonaiskuvan löytämiseksi asetettiin tutkimukselle seuraavat kolme tutkimuskysymystä: 1. Mitä kehotietoisuusmenetelmiä on käytetty nuorten ohjaamisen tukena? 2. Mihin tarkoitukseen kehotietoisuusmenetelmiä on nuorten kanssa käytetty? 3. Miten nuoret ovat hyötynet menetelmien käytöstä? Sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla valittiin lopulliseen katsaukseen mukaan 10 artikkelia, joiden laadun varmistamisessa ja analyysissä hyödynnettiin PICO-menetelmää.

Tutkimusnäyttöä saatiin kehotietoisuusmenetelmien vaikuttavuudesta nuorten mielen tukemiseen sekä hyvinvoinnin lisäämiseen. Kehotietoisuusmenetelmien käytöllä havaittiin olevan positiivisia vaikutuksia nuoren elämään. Menetelmillä pystyttiin vahvistamaan nuoren mielen hyvinvoinnin ja tasapainon tukemiseen liittyviä asioita. Kaikki tutkimuksissa ja artikkeleissa mukana olleet kehotietoisuusmenetelmät koettiin nuoren mielen hyvinvoinnin kannalta hyödyllisiksi.

Jatkossa kehotietoisuusmenetelmien hyödyntämistä hoitotyössä olisi hyvä tutkia lisää. Mielen vaikutuksien huomioiminen sairauksien ehkäisyssä on lisääntymään päin, ja hoitoalan ammattilaisten on hyvä olla perillä näistä menetelmistä. Erityistä huomioita tulisi jatkossa kiinnittää tutkimustyöhön, jossa selvitettäisiin kehotietoisuusmenetelmien vaikutuksia nuorten itsetuhoisuuteen sekä itsensä vahingoittamisen ehkäisyyn.

BODY AWARENESS METHODS IN SUPPORTING ADOLESCENTS

Kyllästinen, Jaana & Viljanen, Nina
Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in nursing
August 2020
Number of pages: 43
Appendices: -

Keywords: body awareness, mindfulness, mental health, adolescent

Mental health problems are among the most common health issues adolescents deal with currently. 10-20 % of children and adolescents experience mental disorders, such as mood, anxiety, behavioral and substance use disorders.

The purpose of this thesis was to describe the utilization of body awareness methods in preventing mental health problems and social exclusion among adolescents. The aim was to find and to present validations for the uses of the body emphasizing Some-Body®-method which is used in Tukee!-project.

This thesis is a descriptive literature study where an overall picture is given of studies applying similar themes. Following three research questions were set with the purpose of finding coherence: 1. Which body awareness methods are used in supporting adolescents? 2. In which purposes are these methods used among adolescents? 3. How have adolescents gained benefits from the uses of these methods? 10 articles met the inclusion criteria and were selected to the final review. The PICO-method was used to ensure quality and in analyzing the material.

Research evidence of the body awareness methods to support mental health and well-being of adolescents was found. The use of body awareness methods showed positive outcomes in the lives of youth. With the help of the methods it was possible to strengthen the determinants which support the mental well-being and balance of youth. All body awareness methods included in the studies and articles were seen to be beneficial for adolescent mental well-being.

The role of the mind in the prevention of diseases and illnesses is increasingly being paid attention to and therefore in the future it would be justified to further research the utilization of body awareness methods in health care. Professionals within the health care system would benefit from this knowledge to be able to provide alternative interventions for the patients where both the mind and the body are considered for best results. There should particularly be further research on what impact body awareness methods would have in preventing youth self-mutilation and self-harm.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	NUOREN MIELENTERVEYS JA HYVINVOINTI.....	7
2.1	Nuorten mielenterveys.....	7
2.2	Mielenterveyden häiriöt nuorilla.....	8
2.3	Mielenterveyden suojatekijät nuorilla.....	10
3	MINDFULNESS.....	11
4	KEHOLLISUUS JA KEHOTIETOISUUS.....	12
4.1	SomeBody®.....	13
4.2	Muut kehon ja mielen terapiat.....	14
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	16
6	KUVAILEVAN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	17
6.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä.....	17
6.2	Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	18
6.3	Hakuprosessi.....	19
6.4	Aineiston analyysi.....	20
7	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET.....	25
7.1	Nuorten ohjaamisen tukena käytetyt kehotietoisuusmenetelmät.....	26
7.1.1	Mindfulness	26
7.1.2	Jooga- ja meditaatioharjoitukset.....	26
7.1.3	Hengitysharjoitukset ja kehoskannaukset.....	27
7.1.4	Muut menetelmät.....	27
7.2	Kehotietoisuusmenetelmien käyttöaiheet nuorten ohjauksessa.....	28
7.2.1	Mielenterveyden häiriöt.....	28
7.2.2	Stressi ja trauma.....	28
7.2.3	Somaattiset oireet.....	28
7.2.4	Positiivisen mielenterveyden edistäminen.....	29
7.3	Kehotietoisuusmenetelmien avulla saavutetut hyödyt nuorten ohjauksessa.....	29
7.3.1	Mielenterveyshäiriöiden väheneminen.....	29
7.3.2	Koetun stressin väheneminen.....	30
7.3.3	Somaattisen kivun väheneminen.....	30
7.3.4	Nuoren positiivisen mielenterveyden edistäminen.....	31
8	TULOSTEN TARKASTELU.....	32
8.1	Yhteenveto käytetyistä kehotietoisuusmenetelmistä.....	33

8.2	Yhteenveto kehotietoisuusmenetelmien käyttöaiheista	33
8.3	Yhteenveto kehotietoisuusmenetelmien avulla saavutetuista hyödyistä	34
9	POHDINTA.....	38
10	LUOTETTAVUUDEN POHDINTA.....	40
	LÄHTEET.....	42

1 JOHDANTO

Maailmanlaajuisesti masennus on yksi yleisimmistä syistä, joka aiheuttaa sairauksia nuorissa ja häiriöitä nuorten toiminnankyvyyssä. Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan itsemurhat ovat kolmanneksi suurin kuolemaan johtavista syistä 15–19-vuotiaissa. Nuorten mielenterveysongelmat ulottuvat aikuisuuteen heikentäen sekä fyysistä että psyykkistä hyvinvointia ja rajoittaen yksilön kykyä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. (WHO:n www-sivut 2020.)

Tavanomaisen länsimaalaisen lääketieteen rinnalla voidaan hyödyntää perinteisiä täydentäviä ja vaihtoehtoisia lääkkeettömiä hoitoja. WHO:n 2019 julkaiseman raportin, *Global report on traditional and complementary medicine*, tarkoituksena on tuoda poliittisille päättäjille, terveydenhoidon ammattilaisille ja tavallisille ihmisille lisätietoa ja työkaluja täydentävien ja vaihtoehtoisten hoitomuotojen mahdollisuuksista ja ulottuvuuksista tavallisen lääketieteen rinnalla terveyden edistämistyössä. (WHO global report on traditional and complementary medicine 2019.)

Yhdysvallat on edelläkävijä täydentävien hoitomuotojen näyttöön perustuvassa kliinisessä tutkimuksessa. Eurooppa ja Suomi seuraavat perässä. Tutkimusartikkeleiden määrät aiheesta ovat lisääntyneet viime vuosina moninkertaisesti. Terveydenhuollon ammattilaisten olisi hyvä oppia tarjoamaan potilailleen osana interventioita näyttöön perustuvia vaihtoehtoisia hoitomuotoja, esim. mindfulnessia. Ammattilaisten olisi tarpeellista myös osata hyödyntää näitä työkaluja omassa työssä oman jaksamisensa tukena. (Raevuori 2016.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää aikaisempien tutkimusten perusteella mitä eri kehotietoisuusmenetelmiä on käytetty nuorten hyvinvoinnin tukena ja mihin tarkoitukseen kyseisiä menetelmiä on käytetty. Lisäksi selvitetään, ovatko nuoret kokeneet kehotietoisuusmenetelmät hyödyllisiksi sekä, miten nuoret ovat hyötyneet kehoitettujen menetelmien harjoittelusta. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat nuoren mielenterveys, mindfulness ja kehotietoisuus. Opinnäytetyön menetelmänä käytet-

tiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Työn empiirinen osa koostuu tutkimuskysymysten muodostamisesta, aineiston hausta ja valinnasta, kuvailun muodostamisesta sekä tulosten tarkastelusta.

2 NUOREN MIELENTERVEYS JA HYVINVOINTI

2.1 Nuorten mielenterveys

Nuorten aivot kehittyvät voimakkaasti läpi koko nuoruusiän. Erityisesti kehittyvät aivoalueet, jotka osallistuvat tunteiden tunnistamiseen, säätelevät käyttäytymistä ja osallistuvat vaativampien toimintojen suunnitelmalliseen ohjaukseen. Nuorten herkäät aivot altistuvat helposti ulkoisten ärsykkeiden haitallisille vaikutuksille kuten päihteille, voimakkaalle stressille tai psyykkisille traumailla. Tietoisuus omasta itsestä ja erillisyydestä kasvavat myös, kun aivot nuoruusiässä kehittyvät. Normaalitilanteessa nuoren kehitys etenee suvantovaiheista huolimatta. On syytä huolestua, jos nuoren toimintakyky on kadonnut ja kehitys hidastunut. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013, 7-10.)

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan mielenterveys kuuluu olennaisena osana ihmisen kokonaisvaltaiseen terveyteen; terveys on henkistä, fyysistä ja sosiaalista hyvinvointia. Mielenterveys on tila, jossa yksilö tunnistaa kykynsä, selviytyy elämän normaaleista stressitilanteista, pystyy työskentelemään tuotteliaasti ja antamaan panoksensa yhteiskunnalle. Sosiaaliset, psykologiset ja biologiset tekijät määrittelevät yksilön mielenterveyttä elämän eri vaiheissa. (WHO:n www-sivut 2018.)

Merkittävä vaikuttaja nuorten mielenterveyteen on heidän sosiaalinen hyvinvointinsa, kuten ihmissuhteet, vuorovaikutus, yhteisöllisyys, osallisuus ja yksinäisyyden ehkäisy. Myös mielekäs tekeminen, harrastusmahdollisuudet, merkityksellisyys ja uuden oppiminen lisäävät nuoren hyvää oloa ja edistävät mielenterveyttä. (Konsensus 2020, aivot ja mieli – terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen 2020, 14.)

Toisaalta mielenterveys saattaa sisältää myös ajoittaista ahdistusta, alakuloa tai diagnosoidun mielenterveyden häiriön (Erkko & Hannukkala 2013, 29). Mielenterveys- ja päihdehäiriöt ovat merkittäviä riskitekijöitä nuoren syrjäytymiselle ja pitkäaikaiselle työkyvyttömyydelle (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2018). Tässä kohtaa on hyvä muistaa, että mielenterveys ja mielen sairaus ovat kaksi eri asiaa. Nuoren mielenterveyden häiriön hoitamiseksi tarvitaan ammattilaisen apua ja lääketieteen keinoja. (Erkko & Hannukkala 2013, 31.) Lapsen ja nuoren terveyteen ja koulunestyytykseen vaikuttavat suurelta osin vanhempien koulutus, tulotaso ja elämän kuormittavuus. Jos perheessä ongelmat kasautuvat, on se merkittävä riski lapsen ja nuoren aivo- ja mielenterveydelle. (Konsensus 2020, aivot ja mieli – terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen 2020, 14.) Elämän aikana eteen tulevat usein myös ihmissuhdeongelmat, rahahuolet, työpaineet, kriisit ja menetykset (Erkko & Hannukkala 2013, 29). Merkittäviä riskejä nuoren mielenterveydelle aiheuttavat lisäksi kiusaaminen, fyysinen ja henkinen väkivalta tai häirinnän kohteeksi joutuminen verkkoympäristössä tai todellisessa elämässä (Konsensus 2020, aivot ja mieli – terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen 2020, 14). Edellä luetellut asiat horjuttavat aika ajoin nuoren mielenterveyttä. Olennaista on, miten mielen hyvinvointia ja tasapainoa tukevia asioita pystytään vahvistamaan nuoren elämässä. (Erkko & Hannukkala 2013, 29.)

2.2 Mielenterveyden häiriöt nuorilla

Mielenterveyshäiriöt ovat tällä hetkellä yleisimpiä terveysongelmia nuorten keskuudessa. Joka viides nuori kärsii erilaisista mielenterveyden häiriöistä, tavallisimmin mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöistä. (Marttunen ym. 2013, 10.)

Tyypillinen alkamisikä mielenterveyden ongelmille ajoittuu usein nuoruuteen. Nuoren suojaimekanismit eivät ole vielä yhtä kehittyneet kuin aikuisella ja nuori on vielä melko haavoittuva. (Jarasto & Sinervo 1999, 115.) Nuoret kärsivät mielenterveyden häiriöistä kaksi kertaa todennäköisemmin kuin lapset. Noin puolet aikuisiän mielenterveyden häiriöistä on saanut alkunsa alle 14-vuotiaana ja kolme neljästä on alkanut ennen kuin nuori on täyttänyt 24 vuotta. (Marttunen ym. 2013, 10.) Tämä kirjallisuuskatsaus käsittelee nuoria, jotka ovat iältään n. 10–25-vuotiaita.

Nuoruudessa yleistyy sairastuminen masennukseen; nuorista 5-10 prosenttia sairastaa masennusta. Yleensä ensi kertaa masennukseen sairastunut nuori on 15–18-vuotias. Nuoret tytöt sairastuvat masennukseen kaksi kertaa useammin kuin pojat. Masennukseen liittyy usein myös jokin muu mielenterveyden häiriö, kuten ahdistuneisuus, käytös- ja tarkkaavuushäiriö, päihdehäiriö, syömishäiriö tai somaattinen sairaus. Masennustilan ydinoireiksi katsotaan kuuluvan masentunut tai ärtynyt mieliala, uupumus sekä mielihyvän kokemisen menetys. (Marttunen ym. 2013, 43-44.) Nuoren masennusoireita hoidetaan ensisijaisesti psykoterapeuttisilla menetelmillä. Niiden avulla pyritään vaikuttamaan nuoren mielikuviin, ajattelumalleihin, tunne-elämään, minäkäsitykseen ja toimintatapoihin. Tarvittaessa psykoterapiahoidon tueksi voidaan lisätä masennuslääkehoito. (Tarnanen, Isometsä & Tuunainen 2020.)

Ahdistuneisuushäiriöön sairastuu 4-11 nuorta sadasta. Tytöt sairastuvat poikia useammin. 30-40 prosenttia masentuneista nuorista kokee myös ahdistuneisuusoireita. Lisäksi ahdistuneisuutta ilmenee psykoosiriskin alla tai päihteiden käytön seurauksena. Ahdistuneisuushäiriöt ovat usein pitkäaikaisia ja heikentävät nuoren elämänlaatua ja aiheuttavat kärsimystä. Erilaisia ahdistuneisuushäiriöitä ovat muun muassa sosiaalisten tilanteiden sekä julkisten paikkojen pelko, tietyn ärsykkeen, tapahtuman tai paikan pelko, paniikkihäiriö, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, pakko-oireinen häiriö tai traumaperäinen stressireaktio. (Marttunen ym. 2013, 17-18.)

Stressiä ja traumaa ei pystytä hoitamaan pelkästään keskustelemalla. Tapahtumien hoito vaatii kehon ja mielen yhteispeliä. Tietoinen läsnäolo helpottaa tunnistamaan, miten oma keho reagoi erilaisissa tilanteissa. Tärkeintä on, että pystyy hallitsemaan kehoaan ja tunnistamaan, miten erilaiset asennot ja liikkeet vaikuttavat tunteisiin. (Piiroinen n.d., 87.) Nuoren ahdistuneisuushäiriön hoidossa on tärkeää keskittyä tukemaan nuoren kehitystä (Tarnanen, Koponen & Laukkala 2019). Ahdistuneisuutta voidaan lieventää rentoutusmenetelmin, jonka avulla ahdistavat ajatukset ja välttämiskäyttäytyminen voivat helpottua. Hoidossa tärkeintä on ahdistuksen merkittävyyden pienentäminen, ensisijaisina interventioina psykososiaaliset menetelmät. Vaikeissa tapauksissa joudutaan turvautumaan myös lääkehoitoon. (Huttu 2017.)

2.3 Mielenterveyden suojatekijät nuorilla

Hyvä terveys ja itsetunto, ystävät, harrastukset sekä hyvät ongelmanratkaisutaidot ovat nuoren mielenterveyden omia sisäisiä suojatekijöitä. Ulkoisiksi suojatekijöiksi katsotaan mm. turvallinen kasvuympäristö, sosiaalinen tuki, opiskelu ja riittävä toimeentulo. (Erkko & Hannukkala 2013, 29.)

Viime aikoina on korostettu käsitettä positiivinen mielenterveys. Vaillant (2012, 93) määrittelee positiivisen mielenterveydentilan seuraavasti: se on normaaliutta, se on enemmänkin vahvuuksien olemassaoloa kuin heikkouksien puuttumista. Se on kypsyyttä, positiivisia tunteita, korkeaa sosiaalista ja emotionaalista älykkyyttä, subjektiivista hyvinvointia, sinnikkyyttä ja pystyvyyttä. Hyödyntämällä ihmisen ja yhteisön omia vahvuuksia ja ominaisuuksia voidaan vaikuttaa positiivisen mielenterveyden edistämiseen. Keskittymällä toisinaan mieluummin hyvinvoinnin lisäämiseen kuin pahoinvoinnin vähentämiseen lääketieteellisin menetelmin, saatettaisiin pystyä kohdentamaan terveydenhuollon rajalliset resurssit tehokkaammin. (Appelqvist-Schmidlechner, Tuisku, Tamminen, Nordling & Solin 2016, 1764.)

Tunnetaitoja kehittämällä nuori kykenee vahvistamaan omaa itsetuntemustaan. Tunnetaitojen hallitsemisella on erityisen tärkeä merkitys nuoren mielenterveydelle ja hyvinvoinnille. Tunteiden avulla nuori hahmottaa, mitä hänessä itsessään ja muissa juurilla hetkellä tapahtuu. (Erkko & Hannukkala 2013, 75.)

Suomen mielenterveysseuran vuosina 2012-2015 koordinoima hanke, Liiku mieli hyväksi, tukee ajatuksia liikunnan merkityksestä koettuun hyvinvointiin. Hankkeen myötä mielenterveyskuntoutujat kokivat liikunnan edistävän heidän psyykkistä ja fyysistä hyvinvointiaan. Suurin osa heistä koki myös liikunnan vaikuttaneen positiivisesti heidän minäkuvaansa, itsetuntoonsa sekä parantaneen myös yhteyttä omaan kehoon. (Suomen mielenterveysseura 2016.)

3 MINDFULNESS

Mindfulness on tietoisista läsnäoloa opettava meditaatiomuoto, jonka juuret ovat lähtöisin itämaisestä buddhalaisesta traditiosta. Tämä vanhasta meditaatioperinteestä Jon Kabat-Zinnin ansiosta 1970-luvulla lännessä läpimurron tehnyt trendi on siis yksi sovellus perinteisestä meditaatiosta. Mindfulness-käsite viittaa meditatiiviseen tilaan, jossa ollaan täydellisesti tietoisia vallitsevasta hetkestä. Sen suomenkieliset vastineet ovat tietoinen läsnäolo, tiedostavuus tai puhdas havainnointi. (Aulankoski 2019, 17-18.)

Jon Kabat-Zinn on lääketieteen professori ja meditaation harjoittaja, joka ymmärsi yhdistää elementtejä länsimaaisesta psykologiasta ja hoitotyöstä buddhalaisiin aineksiin, kuten zen-filosofia, meditaatio ja jooga. Eri traditioiden yhdistämisen tarkoituksena oli luoda mindfulness-välineitä fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseen. (Väänänen, Saari & Kortelainen 2014, 15-16.) Kehittäjä nimesi tämän hyviä hoitotuloksia saavuttaneen joogan ja meditaation yhdistelmän MBSR-menetelmäksi (Mindfulness-Based Stress Reduction). Menetelmän vaikuttavuudesta erilaisten sairauksien ja psyykkisten ongelmien hoidossa alettiin tekemään tutkimustyötä, jonka myötä menetelmä saavutti tunnettavuutta ja suosiota länsimaissa. MBSR:n lisäksi syntyi muita mindfulness-pohjaisia menetelmiä. (Klemola 2013, 19.) Näistä lisää luvussa 4.2.

Tässä työssä keskityttiin länsimaiseen mindfulness-muotoon, eli työstä rajattiin pois perinteinen meditaatio, sen historia ja eri koulukunnat.

Tietoisien läsnäolon harjoituksissa keskitytään vallitsevaan, juuri sillä hetkellä käsillä olevaan hetkeen. Harjoituksia voidaan tehdä kaikissa neljässä eri kehon asennoissa, eli istuen, seisten, kävellen tai makuulla. Oleellista harjoituksessa on olla läsnä kyseisessä hetkessä, ja mielen palauttaminen hetkeen silloin, kun huomaa sen vaeltaneen hetken ulkopuolelle. (Wolf & Serpa 2015, 5.)

Mindfulnessissa (myös tietoisuustaito, hyväksyvä tietoinen läsnäolo, läsnäolotaito) hyväksyvä tarkkaavaisuus kohdistetaan käsillä olevaan hetkeen tai johonkin muuhun valittuun kohteeseen. Oman hengityksen, kehontuntemusten, tunteitten, ajatusten tai ympäristöstä kantautuvien äänien seuraaminen ovat esimerkkejä, joihin tietoisuutta

voidaan kohdistaa. (Opetushallituksen www-sivut 2020.) “Tässä ja nyt” -olemistaidon ajatellaan lisäävän kykyä havaita ja tunnistaa tunteita. Tietoinen läsnäolo auttaa henkilöä löytämään yhteyden itseensä, kehoonsa ja tunteisiinsa, eli taidon itsehavainnointiin ja itsesääätelykyyn. Näiden kykyjen löytämiseksi sovelletaan eri psykoterapiasuuntauksissa (mm. kognitiivinen psykoterapia) mindfulness-meditaatiota näyttöön perustuvassa masennuksen hoidossa. (Duodecimin www-sivut 2020.)

4 KEHOLLISUUS JA KEHOTIETOISUUS

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa 2014 mainitaan kehollisuus tärkeänä tekijänä liikunnan opetuksessa: “Liikunnan opetuksen tehtävänä on vaikuttaa oppilaiden hyvinvointiin tukemalla fyysistä, sosiaalista ja psyykkistä toimintakykyä sekä myönteistä suhtautumista omaan kehoon. Oppitunneilla korostuvat kehollisuus, fyysinen aktiivisuus ja yhdessä tekeminen”. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014.)

Kehotietoisuus on kehollisista kokemuksista ja tuntemuksista tietoiseksi tulemista. Kehollinen tieto ja kehollisuudesta oppiminen mahdollistavat kehollisen kokemuksen tunnistamista. (Leppäranta 2019, 2.) Kehotietoisuuden kokemusta voidaan syventää tekemällä tietoisuusharjoituksia; kehollisuus ja tietoisuustaidot liittyvät näin ollen vahvasti yhteen (Väänänen, Saari & Kortelainen 2014, 11).

Tarvainen (2016) on tarkastellut artikkelissaan, miten elimistö reagoi jokaiseen koettuun tunteeseen tavalla, jota ei välttämättä ulospäin huomaa, esimerkiksi kiihtyvänä sydämen sykkeenä tai ihon lämpötilamuutoksina. Surua tai masennusta voi ilmetä kehossa paineen tunteena, voimattomuutena tai ahdistuksena. (Tarvainen 2016, 30).

Kehotietoisuutta lisäämällä opitaan tunnistamaan kehossamme syntyviä ajatuksia ja tuntemuksia. Omaa kehoaan voi oppia kuuntelemaan esimerkiksi miettimällä, miltä minusta tuntuu juuri nyt; jännitänkö, olenko surullinen, tuntuvatko käteni kylmiltä, ovatko lihakseni väsyneet. Mikä tahansa liikkuminen tarjoaa ihmiselle aisti- ja keho-kokemuksia, ja yhä enemmän opitaan olemaan läsnä tässä hetkessä. (Rönkkö 2018.)

Kehon kuuntelun tuloksena ihmiselle syntyy tarkka käsitys omasta kehostaan, mieli rauhoittuu ja keho rentoutuu (Peltoniemi 2010, 265).

Seuraavassa kahdessa luvussa esitetään erilaisia kehotietoisuutta ja tietoisuustaitoja (mindfulnessia) lisääviä kehoterapioita. Katsauksen aloittaa SomeBody®-menetelmä, joka on tämän työn keskiössä. Toisessa luvussa esitetään lyhyesti muita terapiamuotoja, joissa hyödynnetään kehollisuusmenetelmiä ja tietoisuustaitoja. Näitä kutsutaan usein kolmannen aallon käyttäytymisterapioiksi, koska niissä tähdennetään tietoisuustaitojen merkitystä (Psychotherapy.net www-sivut 2020).

4.1 SomeBody®

SomeBody®-menetelmä on SAMK:ssa kehitelty ohjaustyön työväline. Sen tavoitteena on auttaa yksilöä tunnistamaan tunteiden, ajatusten ja esim. kivun vaikutukset kehoon, sen liikkeeseen tai liikkumattomuuteen; millä tavalla keho reagoi eri tilanteissa tunteiden, ajatusten, kivun sekä ympäristön mukaan. Menetelmän tarkoitus on tuoda huomio omaan kehoon, ympärillä oleviin muihin ihmisiin, yhteisöön ja yhteiskuntaan tietoisuustaitojen avulla. (SAMK:n www-sivut 2020.)

SomeBody®-menetelmän teoriapohjassa yhdistyvät uudella tavalla psykofyysinen fysioterapia (liikkuminen, hengitys, rentoutus, kehonkuvaharjoitukset), psykososiaalinen sosiaalityö sekä dialoginen vuorovaikutuksellinen ohjaustyö. Menetelmä on sosioli-, terveys-, ja kasvatustieteiden ammattilaisten ohjaustyön väline. Siinä yhdistyvät eri näkökulmat ennaltaehkäisevään ja kuntouttavaan työhön. Kehotietoisuus ja tietoisuustaidot ovat menetelmän keskeisiä työvälineitä. (SAMK:n www-sivut 2020.)

SomeBody® on osa SAMK:ssa vuonna 2017 käynnistynyttä Tukee!-hanketta. SAMK:n nettisivuilta lainattu ”Nuoruudesta selviää, kun saa TUKEE!”, kuvaa hyvin hankkeen perimmäistä tarkoitusta; ydintavoite on mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevien nuorten syrjäytymisen ehkäisy ja osallisuuden vahvistaminen (Kahala sähköposti 29.8.2018).

Hankkeen avulla kehitetään arjen tukipalveluita mielenterveydellisistä ongelmista kärsiville nuorille. Ohjausryhmässä mukana toimivat ammattilaisten lisäksi myös nuoret vertaisohjaajat. Hanke saa rahoituksensa Euroopan sosiaalirahastolta vuoteen 2020 asti. Hankkeen toteutuksesta SAMK:n lisäksi vastaavat Euran kunta, Lasten ja nuorten Kilpi, Porin kaupungin psykososiaaliset palvelut, Sataedu sekä Tukiranka ry. (Valto-kivi 2018.)

4.2 Muut kehon ja mielen terapiat

Mindfulness-pohjaisia terapiasuuntauksia kutsutaan usein kolmannen aallon terapia-muodoiksi. Niissä nähdään ihmisen negatiiviset tuntemukset ja kokemukset terveydessä osana normaalia elämää. Tämä poikkeaa lääketieteen ajattelutavasta, jossa tasapaino ja sairauksien poissaolo tarkoittavat terveyttä. Mindfulness-terapiat tuovat ulottuvuuden, jossa erilaiset koetut negatiiviset tuntemukset, niin fyysiset kuin psyykkisetkin ongelmat, ovat normaaleja ihmiselämään kuuluvia kokemuksia, eivät sairauksia. Tutkimalla mieltä ja sen vaikutusta koettuihin ongelmatilanteisiin opitaan asioita itsestämme ja elämästä. Mielen ja kehon kärsimystä, kipua ja tuskaa opitaan hallitsemaan hyväksymällä hetkelliset ja ohimenevät epätasapaino- ja ongelmatilat sekä murheet osaksi normaalia elämää. (Klemola 2013, 196-197.)

Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), on meditaatiopohjainen terapiamuoto, joka kehitettiin alun perin stressin hallinnan työvälineeksi. Sen käytön soveltuvuutta on laajennettu koskemaan myös muihin terveyteen liittyviin ongelmiin, kuten mielen-terveysongelmiin ja somaattisiin ongelmiin, esim. ahdistus, masennus, syöpä, diabetes ja kipu. (Niazi & Niazi 2011.)

Acceptance and Commitment Therapy (ACT), pohjautuu perinteiseen käyttäytymisterapiaan ja kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan. Se tuo toiminnallisen lähestymistavan psykoterapiaan. Terapian tavoitteena on opettaa asiakkaalle kykyä lopettaa sisäisten emootioiden vältteleminen, niiden kieltäminen ja vastaan taistelemineen. Sen sijaan opitaan hyväksymään syvempien tunteiden tärkeys elämässä eteenpäin vievinä teki-

jöinä; vaikeudet opitaan hyväksymään tietoisuustaitojen avulla ja sitoudutaan tekemään tarvittavia muutoksia omassa käyttäytymisessä haasteiden luonteesta riippumatta. (Psychology today www-sivut 2020.)

Dialektinen käyttäytymisterapia (DKT), on muutokseen tähtäävä käyttäytymisterapian muoto, jossa käytetään tietoisien läsnäolon (mindfulness) harjoituksia ja hyväksyntää viestittävää vuorovaikutusta, validaatiota (Dialektinen käyttäytymisterapian www-sivut 2020).

Basic Body Awareness Therapy (BBAT), on psykofyysinen fysioterapeuttinen terapiamuoto, jossa tähdätään kehotuntemukseen ja –tietoisuuteen (Palomäki 2013). BBAT perustuu yksinkertaistettuihin liikeharjoituksiin, joiden teoria perustuu perinteisiin itämaisiiin Tai Chihin ja zen-meditaatioon sekä länsimaisiin liikeharjoituksiin, kuten Feldenkrais- ja Alexander-tekniikoihin. Ilmaisutaiteet, tanssi ja teatteri-ilmaisu, näkyvät myös metodin taustalla. (Hedlund & Lundvik Gyllensten 2010.)

Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT), on tietoisuustaitoihin perustuva kognitiivinen terapia, joka on kehitetty auttamaan henkilöitä, jotka kärsivät toistuvista masennusjaksoista ja kroonisesta ilottomuuden tunteesta. MBCT-metodissa yhdistyvät kognitiivinen käyttäytymisterapia meditaatio- ja mindfulness-harjoituksiin. (MBCT:n www-sivut 2020.)

Joogalla ja joogaterapialla on pitkät perinteet mind-body-menetelmänä. Siinä yhdistyvät fyysinen liike (jooga-asana, eli –asento), hengitysharjoitukset, meditaatio, moraali- ja eettisyysperiaatteet. (Wang & Hagins 2016.) Moderni jooga on kehittynyt monesta eri joogan suuntauksesta. Näillä suuntauksilla ja tyylilajeilla on ollut eri intentioita, kuten kehon vahvistaminen ja valmistaminen meditatiivisiin harjoituksiin tai henkisiin kokemuksiin. Nykypäivän joogalla tavoitellaan fyysistä, psyykkistä ja emotionaalista hyvinvointia. (Clark 2012, 7.) Jooga saapui länteen 1800-luvun lopulla, ja kansainvälisesti sen käyttö terapiassa kasvaa koko ajan. Joogaterapeuttien kansainvälisellä järjestöllä (IAYT, International Association of Yoga Therapists) on useampi tuhat jäsentä maailmanlaajuisesti. Esimerkiksi Ruotsissa on kehitetty tutkimusnäytöin ja kliinisin

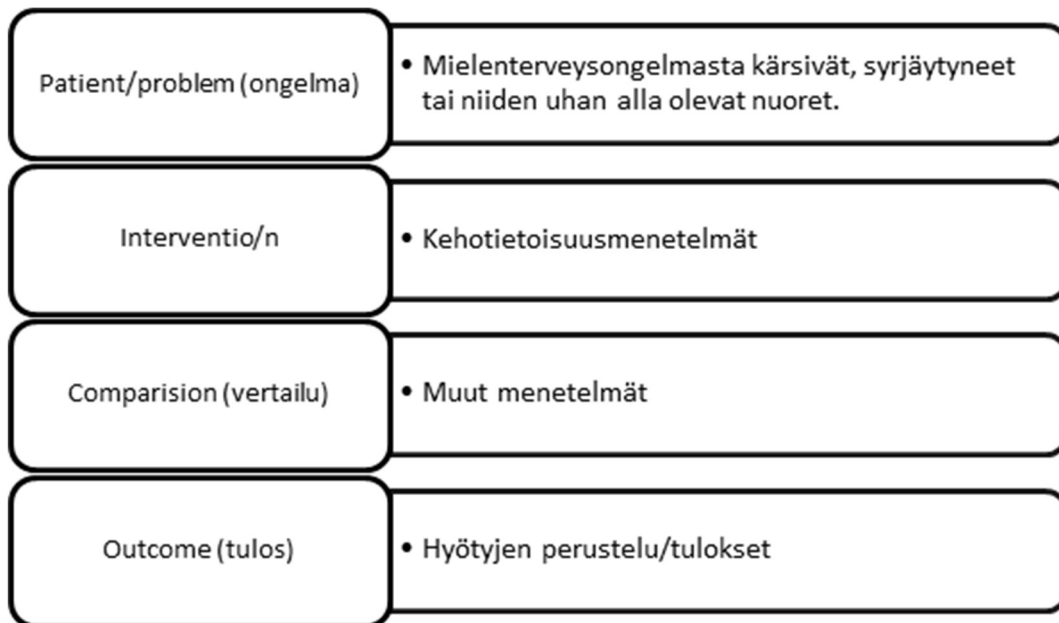
arvioinnein terveydenhuollon ja sairaanhoidon käyttöön strukturoitu joogaterapia-muoto, MediYoga. Kehitystyön tavoite on ollut tuottaa terveydenhuollon ammattilaisille potilasturvallinen työväline sairaalaympäristöön. (MediYogan www-sivut 2020.)

Training for Awareness, Resilience and Action (TARA), hyödyntää työkaluja mm. MBSR:stä ja MBCT:stä. Se on kehitetty nuorten mielenterveyskuntoutujien ryhmätyökaluksi, jossa hyödynnetään psykoedukaatiota, hengitysharjoituksia, joogan liikkeitä ja meditaatiota. (Blom ym. 2014.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata kehotietoisuusmenetelmien käyttöä nuorten mielenterveysongelmien ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Tavoitteena on löytää ja esittää perusteluja Tukee!-hankkeen käyttämälle keholliselle ohjausmenetelmälle, SomeBody®-menetelmälle.

Tutkimuskysymysten asettelussa ja selkiyttämisessä hyödynnettiin PICO-mallia; se sopii hyvin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymysten laadintaan (Johansson, Axelin, Stolt & Ääri 2007, 47). PICO-periaatteen avulla käsitellystä aiheesta voidaan helposti tunnistaa potilasryhmä, mielenkiinnon kohde, vertailukohde ja hoidon tulokset (kuva 1). Näiden tunnistettujen osien avulla pystytään sen jälkeen muodostamaan tutkimuskysymykset. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 36.) Tähän opinnäytetyöhön laadittiin PICO-tekijöiksi: Patient/problem (ongelma)= mielenterveysongelmasta kärsivät, syrjäytyneet tai niiden uhan alla olevat nuoret, Interventio/n= kehotietoisuusmenetelmät, Comparison (vertailu)= muut menetelmät ja Outcome (tulos)= hyötyjen perustelu/tulokset.



Kuva 1. Kirjallisuuskatsauksen PICO-tekijät.

Pico-asetelman avulla muodostettiin kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset:

Mitä kehotietoisuusmenetelmiä on käytetty nuorten ohjaamisen tukena?

Mihin tarkoitukseen kehotietoisuusmenetelmiä on nuorten kanssa käytetty?

Miten nuoret ovat hyötäneet menetelmien käytöstä?

6 KUAILEVAN KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

6.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Sen avulla pystytään muodostamaan aiemmista samaa aihetta koskevista tutkimuksista kokonaiskuva. Kirjallisuuskatsaus on toisin sanoen tutkimus tutkimuksista. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 23.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa valittu aineisto perustuu tutkimuskysymyksiin, ja tarkoituksena on tuottaa kuvaileva, laadullinen vastaus. (Kangasniemi ym. 2013. 291-292.)

Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen (2009, 74) ovat todenneet kirjallisuuskatsauksen itsenäisenä tutkimusmenetelmänä kokoavan yhteen olemassa olevaa tietoa tutkittavasta aiheesta sekä sen olevan vahva tutkimusmenetelmä, kun arvioidaan tutkimusten merkitystä näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan seuraaviin vaiheisiin: tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valinta, kuvailun muodostaminen sekä tulosten tarkastelu. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa juuri vaiheiden jäsentäminen edistää menetelmän luotettavuutta. Menetelmän avulla voidaan esimerkiksi käytännön hoitotyössä koota kliinistä tietoa. (Kangasniemi ym. 2013. 291-292.)

6.2 Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Aineiston valintaa ohjasivat sisäänottokriteerit (taulukko 1): tutkimukset ovat julkaistu vuosina 2014-2019; aineisto on ilmainen sekä vertaisarvioitu (peer reviewed) täysversio; aineiston tulee olla suomen-, ruotsin- tai englanninkielisiä sekä tutkimusten kohderyhmänä ovat nuoret, iältään n. 10–25-vuotiaita.

Taulukko 1. Aineiston valintaa ohjanneet sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaisuvuosi 2014-2019	Tutkimus julkaistu ennen vuotta 2014
Tieteellinen tutkimusartikkeli	Kohderyhmä muut kuin nuoret
Vertaisarvioitu	Koko tekstiä ei saatavilla ilmaiseksi
Koko teksti	Ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt
Suomen-, ruotsin- tai englanninkielinen	Päällekkäiset tutkimukset
Kohderyhmänä nuoret	
Mikä tahansa kehollinen menetelmä	
Kaikki tutkimusasetelmat	
Ilmainen	

6.3 Hakuprosessi

Hakusanoina käytettiin mm. sanoja kehotietoisuus, kehollisuus, nuori ja mielenterveys. Lisäksi käytettiin näitä määritteleviä sanoja, kuten mindfulness, läsnäolotaito, kehoterapia, jooga, ohjaus ja motivointi. Hakuprosessin alussa käytettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun informaation tietotaitoa apuna tiedonhaussa ja hakusanojen määrittelyssä. Hakuprosessi toteutettiin kokonaisuudessaan syksyn 2019 ja talven 2020 aikana.

Hakuprosessi aloitettiin tekemällä hakuja systemaattisesti seuraavista tietokannoista: Medic, Cinahl complete, PubMed- sekä SveMed+ ja Google Scholar. Haut päätettiin toteuttaa niin suomen, englannin kuin ruotsinkielisilläkin hakusanoilla. Englannin kielellä tehdyt haut Google Scholarista antoivat lopulta useita kymmeniä tuhansia tuloksia hakusanoista riippumatta, jolloin tehtiin päätös jättää Google Scholarin kautta tehtävät englanninkieliset haut kokonaan tekemättä.

Otsikko- ja abstraktitason perusteella hyväksyttiin 19 tutkimusta ja katsausta, joista kokotekstin perusteella hyväksyttiin 16 tutkimusta. Tietokannoista löydettiin lopulta taulukon 2 mukainen aineisto, joista sisäänotto- ja poissulkukriteerien, laadun ja tutkimuskysymysten perusteella lopullisiksi analysoitaviksi tutkimuksiksi valittiin 4 artikkelia.

Taulukko 2. Hakutulokset tietokannoista

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Otsikon perusteella hyväksytyt	Abstraktin perusteella hyväksytyt	Koko tekstin perusteella hyväksytyt
Medic	keho* vart* ruumi* AND nuor* laps*AND hoit* motiv* ohja* neuvo*	58	0	0	0
Medic	läsnäolo* OR mindful* AND nuor*	2	1	1	1
Google Scholar	nuori, mielenterveys, kehotietoisuus	202	8	5	4
Google Scholar	nuori, ohjaus, kehotietoisuus, menetelmä	332	3	1	1
Google Scholar	nuori, kehotietoisuus, tietoinen läsnäolo, mielenterveys	131	7	4	3
Cinahl Complete	Body awareness AND (youth or adolescents or young people or teen or young	13	2	2	1

	adults) AND (mental illness or mental health or mental disorder)				
Cinahl Complete	Body therapy AND (young people or youth or adolescent or young adults) AND mental health	15	1	1	1
Cinahl Complete	(Mind and body) AND (youth or adolescent or young people or teen or young adults) AND mental health	61	2	2	2
PubMed	mental health [mesh terms] AND mind-body therapies [mesh terms] AND adolescent [mesh terms]	27	3	3	3
SveMed+	Kroppskännedom ungdom	37	1	0	0
SveMed+	Ungdomar mindfulness	6	1	0	0

Hakuja tehtiin suurissa määrin myös manuaalisesti suoraan yliopistojen omista tietokannoista sekä tutkimus- ja katsausartikkelien lähdeluetteloista. Lähdeluetteloista löydettiin lopulta iso osa kirjallisuuskatsaukseen valikoituneista tutkimuksista ja katsauksista.

Medicistä hakutuloksena löytyneen katsauksen, Mindfulnessin terveysvaikutukset, lähdeluettelosta päädyttiin valitsemaan kolme tutkimusta kirjallisuuskatsauksen lopulliseen aineistoon. Terve oppiva mieli -tutkimushanke löytyi Googlessa suoritettuna manuaalisen haun avulla. Google Scholarissa tehdyn haun perusteella löytyneistä suomenkielisistä tutkimuksista osa oli duplikaatteja, osa jouduttiin lopulta hylkäämään kohderyhmien epäsopivuuden takia ja yksi tutkimuksista ei lopulta vastannut tutkimuskysymyksiin. Cinahl Complete ja PubMed –tietokantojen kautta katsaukseen valittiin englanninkieliset artikkelit, joita kaikkia ei hyväksytty lopulliseen esittelyyn. Ruotsinkielisen materiaalin hakuun käytettiin Google Scholaria ja SveMed+-hakukantaa. Haun kautta saatiin myös norjan-, tanskan- ja englanninkielisiä tuloksia; näistä ei valikoitunut yhtään artikkelia lopulliseen aineistoon. Kaiken kaikkiaan kirjallisuuskatsaukseen valikoitui mukaan kymmenen artikkelia.

6.4 Aineiston analyysi

Tutkimusaineiston analyysimetodina käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Analyysin ensimmäinen vaihe koostuu tutkimusten sisältöjen kuvaamisesta. Taulukko 3 kuvaa valittujen tutkimusten keskeisimmät sisällöt: kirjoittajat, julkaisuvuosi, maa,

kohdejoukko, otos, asetelma, käytetyt interventiot ja tulokset. Analyysin toisessa vaiheessa kerätty aineisto luettiin ja tehtiin merkintöjä. Merkinnöistä muodostettiin luokkia (taulukko 4). Luokat muodostettiin yhdistämällä samankaltaisia merkintöjä ja nimeämällä luokat. Tässä vaiheessa tarkoituksena oli löytää tutkimuksista eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä, vertailla ja tulkita niitä. Analyysin kolmannessa vaiheessa eroavaisuuksista ja yhtäläisyyksistä muodostettiin looginen kokonaisuus eli synteesi sekä tuotiin esille ristiriitaisuuksia, jos sellaisia esiintyi. (Stolt ym. 2016, 30-31.)

Taulukko 3. Lopullinen aineisto

Tekijä	Maa	Kohderyhmä, N	Interventio	Kesto	Tutkimusasetelma	Keskeiset tulokset
Ali ym. 2017	Yhdysvallat	10-18- vuotiaat koululaiset, N=15	Mindfulness	Viikoittain 1,5h kahdeksan viikon ajan	Kontrolloimaton pilottitutkimus	Merkittäviä parannuksia toimintakyvyssä sekä kivun kokemisessa. Positiivisia vaikutuksia myös ahdistuneisuuteen ja stressin sietokykyyn.
Black & Fernando 2014	Yhdysvallat	Peruskouluikäiset, N=409	Mindfulness	3 x 15 min / viikko, viiden viikon ajan. Jatkuen 1 x 15 min / viikko seitsemän viikon ajan. Yhteensä 12 viikkoa.	Kenttätutkimus, jossa opettaja havainnoi oppilaidensa käyttäytymistä. Ei kontrolliryhmää.	Tuloksista ilmeni, että lasten ja nuorten keskittymiskyky, rauhallisuus, itsehillintä, osallistumisaktiivisuus ja toisten kunnioittaminen olivat lisääntyneet harjoitusten myötä. Seitsemän viikon lisäharjoittelun ei huomattu merkittävästi lisänneen jo aiemmin saavutettuja hyötyjä, lukuun ottamatta tarkkaavaisuuden parantamista.
Blom ym. 2014	Yhdysvallat	Nuoret	Mindfulness & jooga	12-viikkoinen ryhmäterapiaohjelma. Tapaamiset 1 x viikko	Artikkeli	Artikkeli kuvaa semi-strukturoidun, etenevän ja yksilöllisesti sovitettavan terapiaohjelman nuorten masennukseen.

Bluth, Roberson & Gaylord 2015	Yhdysvallat	10-18- vuotiaat koululaiset, N=28	Mindfulness	Viikoittain 1,5 h kuuden viikon ajan	Kontrolloimaton pilottitutkimus	Tulokset osoittavat tutkittavien tietoisuuden länäolon, armeliaisuuden itseään kohtaan, koetun stressin sekä tyytyväisyyden omaan elämään parantuneen lähtötasoon verrattuna.
Britton ym. 2014	Yhdysvallat	6. -luokkalaiset, N=101	Mindfulness	Päivittäin 3-12 min kuuden viikon ajan.	Satunnaistettu kontrolloitu pilottitutkimus	Sekä interventio- että vertailuryhmässä havaittiin ahdistuneisuuden, masennusoireiden, somaattisten vaivojen, käytösoireiden sekä keskittymisongelmien vähentymistä. Lisäksi erityisesti mindfulness-ryhmän oppilaiden keskuudessa havaittiin itsemurha- ajatusten sekä itsensä vahingoittamisen vähentymistä.
Huberty ym. 2019	Yhdysvallat	20-21- vuotiaat yliopisto-opiskelijat, N=88	Mindfulness- pohjainen älypuhelin-sovellus	Päivittäin 10 min. kahdeksan viikon ajan.	Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus	Sovelluksen todettiin vähentäneen opiskelijoiden stressiä, parantaneen tietoisuutta ja itsetuntemusta stressaantuneiden opiskelijoiden kohdalla. Lisäksi unihäiriöiden todettiin vähentyneen. Sen sijaan alkoholin kulutukseen, fyysiseen aktiivisuuteen ja ruokailutottumuksiin sovelluksella ei näyttänyt olevan merkittäviä positiivisia vaikutuksia.
Johnson, Burke,	Australia	7. - ja 8. -luokkalaiset, N=308	Mindfulness	Kerran viikossa, yh-	Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus	Itsearvioidun ahdistuneisuuden todettiin lisääntyneen mindfulness-ryhmässä kontrolliryhmään verrattuna. Ei

Brinkman, & Wade 2016				teensä kahdeksan oppituntia.		todettu merkittäviä parannuksia missään tulosmuuttujissa (ahdistus, masennus, syömishäiriöt, hyvinvointi).
Ortiz & Sibinga 2017	Yhdysvallat	Lapset& nuoret	Mindfulness		Katsaus	Katsauksen mukaan strukturoidut mindfulness-interventiot kohentavat nuorten henkisiä, fyysisiä ja käytöksellisiä tuloksia.
Volanen ym. 2016	Suomi	12-15- vuotiaat koululaiset, N=3519	Mindfulness	Viikoittain 45 min + kotitehtäviä yhdeksän viikon ajan.	Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus	Mindfulness-harjoittelun todettiin lisänneen kevyesti nuorten mielen hyvinvointia verrattuna kontrolliryhmien tuloksiin. Positiivisia vaikutuksia havaittiin esim. nuorten sopeutumiskyvyssä ja tyttöjen masennusoireiden esiintyvyydessä. Myös kaikkien seitsemäsluokkalaisten sosiaalis- emotionaalisisissa toiminnoissa havaittiin positiivisia muutoksia.
Wang & Hagins 2016	Yhdysvallat	Yläaste- ja lukiokäiset opiskelijat, N=73	Jooga	Viikoittain 1-2 jooga -harjoitusta lukuvuoden ajan.	Kvalitatiivinen analyysi	Opiskelijat kokivat joogaharjoitusten parantaneen heidän itsesätelytaitojansa, tietoisuustaitoja, itsetuntoa, fyysistä kuntoa, keskittymis- ja suorituskykyä ja vähentäneen stressiä.

Taulukko 4. Aineiston luokittelu

Tutkimuskysymys	Pääluokka	Alaluokka
Mitä kehotietoisuusmenetelmiä on käytetty nuorten ohjaamisen tukena?	Nuorten ohjaamisen tukena käytetyt kehotietoisuusmenetelmät.	<ul style="list-style-type: none"> • Mindfulness • Kehoskannaus • Hengitysharjoitus • Joogaharjoitus • Tietoisuustaitoharjoitus • Meditaatio • Psykoterapian tekniikat • Ryhmäterapia
Mihin tarkoitukseen kehotietoisuusmenetelmiä on nuorten kanssa käytetty?	Kehotietoisuusmenetelmien käyttötarkoitus nuorten ohjauksessa.	<ul style="list-style-type: none"> • Mielenterveyden häiriöt • Stressi/ trauma • Somaattiset oireet • Positiivisen mielenterveyden edistäminen
Miten nuoret ovat hyötynet menetelmien käytöstä?	Kehotietoisuusmenetelmien avulla saavutetut hyödyt nuorten ohjauksessa.	<ul style="list-style-type: none"> • Mielenterveyshäiriöiden väheneminen • Koetun stressin väheneminen • Somaattisen kivun väheneminen • Nuoren positiivisen mielenterveyden edistäminen

7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

Tässä luvussa käydään läpi tutkimuskysymykset taulukossa 4 esitettyjen teemojen ja alaotsikoiden avulla. Opinnäytetyön yksityiskohtaiset tutkimustulokset esitetään ja vastataan tutkimusongelmiin asetettujen kysymysten kautta luvussa 8.

7.1 Nuorten ohjaamisen tukena käytetyt kehotietoisuusmenetelmät

7.1.1 Mindfulness

Blom ym. (2014) käyttivät interventionaan 12-viikkoista ryhmäterapiaohjelmaa, jonka pohjana oli mindfulnessiin perustuva terapia ja jooga. Ohjelman nimi TARA, eli “Training for Awareness, Resilience, and Action” (tietoisuuden, resilienssin ja toiminnan harjoittelu).

Bluthin ym. (2015) interventio perustui nuorille kehitettyyn “Learning to BREATHE” -ohjelmaan. Se pohjautui aikuisväestölle luodun ja laajalti käytetyn Mindfulness-Based Stress Reduction -ohjelmaan, eli MBSR:ään. Ohjelma oli laadittu kuuden teeman ympärille, joista jokainen keskittyi mindfulness-tekniikoihin. Ryhmätapaamisia oli viikoittain 1,5 h kuuden viikon ajan.

MBSR oli pohjana myös Johnson ym. (2016) tutkimuksessa. Ohjelma .b (“Dot be”) oli nuorille suunnattu 8-viikkoinen koulumaailmaan soveltuva interventio.

MBI, Mindfulness Based Interventions, -menetelmä oli pohjana Volanen ym. (2016) tutkimuksessa, jossa metodina käytettiin nuorille suunnattua yhdeksänviikkoista ohjelmaa. Heidän käyttämänsä interventio oli sama kuin yllä kuvattu ohjelma b. Joskin voidaan huomata ero nimen määritelmässä (tässä Stop and Breathe/Be), intervention pituudessa sekä mitä mindfulness-menetelmää oli käytetty (MBSR vs. MBI). Niin ikään Ali ym. (2017) hyödynsivät aikuisille suunnatusta mindfulness-metodista nuorille muokattua versiota, jossa tapaamiset kestivät 8 viikkoa 1,5 h kerralla sekä lisäksi yksi neljän tunnin retriitti.

7.1.2 Jooga- ja meditaatioharjoitukset

Blomin ym. (2014) katsauksessa joogasta saatujen liikesarjojen, harjoitteiden ja asanoiden (asentojen) tavoitteena oli saada aikaiseksi rauhoittumista ja “maadoittumisen” tunnetta. Fyysisessä harjoituksessa korostuivat asennon ryhti, tasapaino sekä fyysisen

rasituksen ja pakottamisen välttäminen. Tällainen lähestymistapa tuki vastaavia henkisiä ominaisuuksia.

Wang ja Hagins (2016) käyttivät ohjelmassaan sekä joogaan että mindfulnessiin pohjautuvia menetelmiä. Tarkoituksena oli lisätä nuorten kykyä keskittyä koulutyöhön ja kykyä selviytyä haastavista tilanteista. Ohjelmalle tyypillinen tunti alkoi lyhyellä istuvalla keskittymisharjoituksella, jossa mieli ja keho saatettiin yhteen. Tämän jälkeen seurasi fyysiset asennot, hengitysharjoitukset ja lyhyt rentoutus- ja meditaatiotaukio.

7.1.3 Hengitysharjoitukset ja kehoskannaukset

Blom ym. (2014) kuvailivat tutkimukseensa sisältyvän pehmeän ”joogisen” hengityksen merkitystä. Siinä hengityksen tahdin hidastaminen ja uloshengityksen pidentäminen stimuloi ja aktivoi vagushermaa, ja paransi autonomisen hermojärjestelmän säätelykykyä. Hengityksen tahdin ja pituuden kontrolloiminen tuki rentoutumisen ja hyvänolon tunnetta.

Hengitysharjoitukset mainittiin yhtenä interventio-ohjelman osana myös Wang ja Haginsin (2016) artikkelissa. Bluth ym. (2015) ja Volanen ym. (2016) eivät katsauksissaan tarkemmin kuvailleet käytettyjä hengitysharjoituksia, -tekniikoita eivätkä -menetelmiä, mutta hengityksen merkitystä osoitettiin valituilla ohjelmilla, eli Learning to BREATHE ja Stop and Breathe/Be.

7.1.4 Muut menetelmät

Ortiz ja Sibinga (2017) totesivat artikkelissaan, että mindfulness-tekniikoita täydennettiin muilla terapiatekniikoilla, kuten äänellä, musiikilla, kosketuksella, kävelemisellä, sekä päivittäisten rutiinien ja tietoisien kirjoittamisen avulla. Nuorten mahdollisuudet tietoiseen läsnäoloon paranivat, kun he saivat mahdollisimman paljon erityyppisiä mahdollisuuksia ja tilaisuuksia hyödyntää itsetutkiskeluhetkiä arjessa.

7.2 Kehotietoisuusmenetelmien käyttöaiheet nuorten ohjauksessa

7.2.1 Mielenterveyden häiriöt

Mielenterveyden häiriöistä eniten oli tutkittu kehotietoisuusmenetelmien vaikutusta ahdistuneisuuteen ja masennukseen. Muita tutkimuksissa mukana olleiden nuorten mielenterveyden häiriöitä olivat käytösoireet, keskittymisongelmat, syömishäiriöt, itsemurha- ajatukset ja itsensä vahingoittaminen. Kehotietoisuusmenetelmien vaikutusta mielenterveyden häiriöihin tutkittiin viidessä eri tutkimuksessa ja katsauksessa (Ali ym. 2017; Blom ym. 2014; Britton ym. 2014; Johnson ym. 2016; Volanen ym. 2016).

7.2.2 Stressi ja trauma

Kehotietoisuusmenetelmien vaikutuksia nuorten kokemaan stressiin ja traumoihin oli tutkittu viidessä eri tutkimuksessa ja katsauksessa (Ali ym. 2017; Bluth ym. 2015; Huberty ym. 2019; Ortiz & Sibinga 2017; Wang & Hagins 2016). Edellä mainittujen artikkelien (Huberty ym. 2019; Ortiz & Sibinga 2017) mukaan lapsuudessa koettu trauma ja stressi johtavat aikuisuudessa herkästi itsetuhoisuuteen.

7.2.3 Somaattiset oireet

Vaikka kirjallisuuskatsauksessa keskityttiin lähinnä selvittämään kehotietoisuusmenetelmien vaikutuksia nuorten syrjäytymisen ja mielenterveyden ongelmiin, kahdessa tutkimuksessa selvitettiin kehotietoisuusmenetelmien vaikutuksia myös somaattisiin oireisiin ja kroonisiin kiputiloihin (Ali ym. 2017; Britton ym. 2014). Myös lisääntyneellä harjoittelumäärällä havaittiin olleen positiivinen vaikutus koettuihin somaattisiin oireisiin (Ali ym. 2017).

7.2.4 Positiivisen mielenterveyden edistäminen

Kehotietoisuusmenetelmien vaikutuksia nuoren positiiviseen mielenterveyteen tutkittiin viidessä eri tutkimuksessa (Black & Fernando 2014; Bluth ym. 2015; Huberty ym. 2019; Volanen ym. 2016; Wang & Hagins 2016). Positiivista mielenterveyttä edistäviä asioita olivat keskittymiskyky, rauhallisuus, itsehillintä, osallistumisaktiivisuus, toisten kunnioittaminen, tietoisuus, armeliaisuus itseään kohtaan, tyytyväisyys omaan elämään, itsetuntemus, itsetunto, psyykinen joustavuus, sosiaalis- emotionaaliset toiminnot, fyysinen kunto, suorituskyky, alkoholin kulutuksen väheneminen ja terveellisemmät ruokailutottumukset.

7.3 Kehotietoisuusmenetelmien avulla saavutetut hyödyt nuorten ohjauksessa

7.3.1 Mielenterveyshäiriöiden väheneminen

Tutkijat (Ali ym. 2017) totesivat, että laaja-alaisista kroonisista kivuista ja muista toiminnallisista somaattisista oireista kärsivillä nuorilla potilailla oli usein psykiatrisia oheissairauksia kuten ahdistuneisuutta ja masennusta. Mind-body-menetelmät olivat tuloksellisia interventioita sekä mielenterveydellisiin että toiminnallisiin somaattisiin oireiluihin. Kyseiseen tutkimukseen osallistuneet nuoret kokivat menetelmien vaikuttaneen positiivisesti ahdistuneisuuteen.

Myös Brittonin ym. (2014) mindfulnessiin perustuvassa koulututkimuksessa havaittiin oppilaiden mielenterveyshäiriöiden, kuten ahdistuneisuuden, masennusoireiden, käytösoireiden, keskittymisongelmien, itsemurha- ajatusten ja itsensä vahingoittamisen vähentymistä. Terve, oppiva mieli- tutkimushankkeen (Volanen ym. 2016) tulokset osoittivat erityisesti tyttöjen masennusoireiden esiintyvyydessä vähentymistä.

Blom ym. (2014) esittivät käsitteellisessä artikkelissaan yksilöllisesti soviteltavan ohjelman nuorten masennuksen hoitoon. Tavoitteena oli antaa perusta uudelle ja tehokkaammalle hoitostrategialle nuorten masennukseen sekä laventaa keskustelua tämän ongelman ympärillä.

Sen sijaan Johnsonin ym. (2016) mindfulness-menetelmiin perustuvasta koulututkimuksesta saatujen tulosten mukaan mikään tulosmuuttujista ei ollut mindfulness-harjoittelun jälkeen parantunut. Nuorten mielenterveyshäiriöiden, kuten ahdistuneisuuden, masennuksen tai syömishäiriöiden ei havaittu vähentyneen. Oppilaiden oma arvio ahdistuneisuudesta oli interventioryhmässä jopa korkeampi kuin vertailuryhmässä.

7.3.2 Koetun stressin väheneminen

Ortiz ja Sibinga (2017) kirjoittivat, että katsauksen tarkoituksena oli tunnistaa ja esittää mindfulness-pohjaisten interventioiden hyötyjä ja positiivisia vaikutuksia lapsuuden stressin ja trauman aiheuttamiin negatiivisiin kokemuksiin. Heidän mukaansa strukturoidut mindfulness-interventiot kohensivat nuorten henkisiä, fyysisiä ja käytöksellisiä tuloksia.

Joogapohjaiseen terveys- ja hyvinvointiohjelmaan perustuvan tutkimuksen (Wang & Hagins 2016) tulokset osoittivat, että opiskelijat kokivat joogaharjoitusten vähentäneen stressiä. Ali ym. (2017) tutkivat mindfulnessiin perustuvaa stressin vähentämiseen käytettyä ohjelmaa. Tuloksista ilmeni nuorten kokeneen ohjelman vaikuttaneen positiivisesti heidän stressinsietokykyynsä. Myös mindfulness-pohjaiseen koulututkimukseen (Bluth ym. 2015) osallistuneet nuoret kokivat stressin vähentyneen lähtötasoon verrattuna. Tulokset osoittivat mindfulnessin ohella myös myötätuntoisen asenteen itseään kohtaan vähentäneen nuorten kokemaa stressiä.

7.3.3 Somaattisen kivun väheneminen

Ali ym. (2017) tutkivat mindfulnessiin perustuvan stressin vähentämiseen käytetyn ohjelman, Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), soveltuvuutta ja käytettävyyttä nuorten laaja-alaisiin kroonisiin kipuihin ja muihin toiminnallisiin somaattisiin oireisiin. Tutkijat totesivat mind-body-menetelmien olleen tuloksellisia interventioita sekä mielenterveydellisiin että toiminnallisiin somaattisiin oireiluihin. Tulokset osoittivat merkittäviä parannuksia toimintakyvyssä sekä kivun kokemisessa. Myös mindfulnessiin perustuvassa koulututkimuksessa (Britton ym. 2014) havaittiin meditaatiointervention vähentäneen oppilaiden somaattisia vaivoja.

7.3.4 Nuoren positiivisen mielenterveyden edistäminen

Wang ja Hagins 2016 esittivät tutkimustaan ohjaavat seuraavat tutkimuskysymykset: Hyötyvätkö urbaanit nuoret joogan oppimisesta ja harjoittelusta? Ja jos hyötyjä löytyy, niin millä spesifisillä tavoilla? Tämän tutkimuksen metodina oli joogapohjainen terveys- ja hyvinvointiohjelma. Tulokset osoittivat, että opiskelijat kokivat joogaharjoitusten parantaneen heidän itsesäätelytaitojansa, tietoisuustaitoja, itsetuntoa, fyysistä kuntoa sekä keskittymis- ja suorituskykyä. Samalla tavalla mindfulness-pohjaisen koulututkimuksen (Bluth ym. 2015) tulokset osoittivat nuorten positiivisen mielenterveyden, kuten tietoisuuden, armeliaisuuden itseään kohtaan sekä tyytyväisyyden omaan elämään parantuneen. Tulosten avulla mindfulnessin todettiin olevan tehokas interventio parantamaan myös nuoren emotionaalista hyvinvointia. Joogan positiivinen vaikutus akateemisiin taitoihin mainittiin yhdessä tarkastelussa (Wang & Hagins 2016). Joogaohjelmalla saavutettiin parempia valmiuksia selviytyä koetilanteista, kun keskittymiskyky ja taidot hallita koetilanteita kohenivat. Koetulosten paranemiseen ei kuitenkaan löytynyt näyttöä.

Black ym. (2014) tutkivat lasten ja nuorten luokkakäyttäytymistä. Lisäksi tutkittiin, oliko harjoitusmäärän lisäämisellä vaikutuksia luokkakäyttäytymiseen. Tuloksista ilmeni, että lasten ja nuorten positiivinen mielenterveys, kuten keskittymiskyky, rauhallisuus, itsehillintä, osallistumisaktiivisuus ja toisten kunnioittaminen olivat lisääntyneet mindfulness-harjoitusten jälkeen. Seitsemän viikon lisäharjoittelun ei huomattu merkittävästi lisänneen jo aiemmin saavutettuja hyötyjä, lukuun ottamatta tarkkaavaisuuden parantumista.

Älypuhelinsovelluksen avulla tapahtuneen mindfulness-harjoittelun (Huberty ym. 2019) todettiin parantaneen nuorten positiivista mielenterveyttä, kuten tietoisuutta ja itsetuntemusta. Lisäksi unihäiriöiden todettiin vähentyneen. Sen sijaan muihin positiivista mielenterveyttä edistäviin asioihin, kuten alkoholin kulutuksen vähentymiseen, fyysisen aktiivisuuden lisääntymiseen ja terveellisempiin ruokailutottumuksiin soveluksella ei näyttänyt olevan merkittäviä positiivisia vaikutuksia.

Terve, oppiva mieli -tutkimushankkeen (Volanen ym. 2016) tuloksena havaittiin yhdeksän viikon mindfulness-harjoittelun lisänneen kevyesti nuoren mielen hyvinvointia. Positiivisia vaikutuksia havaittiin esimerkiksi nuorten mielenterveyden edistämässä, kuten psyykkisessä joustavuudessa. Lisäksi kaikkien seitsemäsluokkalaisten sosiaaliset ja emotionaaliset taidot olivat parantuneet.

8 TULOSTEN TARKASTELU

Tässä luvussa tarkastellaan johtopäätöksiä ja saatuja tuloksia suhteessa asetettuun tavoitteeseen ja tutkimuskysymyksiin. Saaduista tutkimustuloksista muodostetaan yhteinen kokonaisuus. Lisäksi kappaleessa 9 pohditaan, miten tuloksia voisi jatkossa hyödyntää.

Tutkimuksessa oli tarkoituksena kuvata kehotietoisuusmenetelmien käyttöä nuorten mielenterveysongelmien ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Tavoitteena oli kirjallisuuskatsauksen avulla löytää perusteluja Tukee!-hankkeen käyttämälle keholliselle ohjausmenetelmälle, SomeBody®-menetelmälle. Suurin osa kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista oli tehty Yhdysvalloissa, mukana oli yksi tutkimus myös Australiasta ja yksi Suomesta. Useat tutkimuksista sijoittuivat kouluympäristöön. Kohderyhmänä olivat 10–25-vuotiaat nuoret, jotka olivat useimmissa tapauksista täysin terveitä. Yhden artikkelin nuoret sairastivat masennusta ja toisessa kohderyhmänä oli kroonista kipua tai jotain muuta pysyvää somaattista vaivaa sairastavia nuoria. Tutkimuksia oli toteutettu sekä laadullisin että määrällisin menetelmin.

Nuorten syrjäytymisen ja mielenterveysongelmien ehkäisemiseksi kehotietoisuusmenetelminä oli tutkittu erilaisia mindfulnessiin pohjautuvia menetelmiä, jooga- ja meditaatioharjoituksia, hengitysharjoituksia, kehoskannauksia sekä kosketusta.

Lähes jokaisesta mukana olleesta tutkimuksesta saatiin tutkimusnäyttöä kehotietoisuusmenetelmien vaikuttavuudesta nuorten mielen tukemiseen sekä hyvinvoinnin lisäämiseen. Kehotietoisuusmenetelmien käytöllä havaittiin olevan vähintään kevyesti

positiivisia vaikutuksia nuoren elämään. Menetelmillä pystyttiin vahvistamaan nuoren mielen hyvinvoinnin ja tasapainon tukemiseen liittyviä asioita. Kaikki tutkimuksissa ja artikkeleissa käytetyt kehotietoisuusmenetelmät koettiin nuoren mielen hyvinvoinnin kannalta hyödyllisiksi.

8.1 Yhteenveto käytetyistä kehotietoisuusmenetelmistä

Mindfulnessiin pohjautuvat menetelmät korostuivat tarkastelun tutkimuksissa. Eri hoitoympäristöissä ja –koulukunnissa (esim. fysioterapiassa) aikuisten terapiamuotoina ja aikuisille hyödynnettyjä kehotietoisuuteen tähtääviä terapiasuuntauksia oli näissä tutkimuksissa sovellettu nuoriin.

Joogan ja sen eri osa-alueiden tavoitteena on mindfulness ja kehotietoisuus. Jooga on näin ollen perusteltu valinta menetelmäksi, jos tavoitteena on mm. kehotietoisuuden lisääminen. Joogassa yhdistyvät useat elementit, jotka tulivat esille tutkimuksissa: liike, meditaatio ja hengitys. Näiden avulla saavutetaan kehotietoisuutta, mielen ja kehon ykseyttä.

Hengityksen merkitys omana elementtinään tuli esille osassa tutkimuksissa. Hengityksen löytäminen ja sen tekniikoiden harjoittaminen lisää hyvinvointia, kun nuori oppii hyödyntämään hengitystään oikein. Kehoskannausten ja keskittymisharjoitusten tavoitteena on niin ikään hyvinvoinnin lisääminen kehon kautta. Voimme todeta, että tutkimuksissa käytetyt menetelmät limittyivät vahvasti toisiinsa. Mindfulnessia ei ole ilman kehotietoisuutta, hengitystä, meditaatiota, keskittymistä eikä kosketusta. Eikä toisin päin, esim. hengitystä tai meditaatiota ei ole ilman mindfulnessia ja kehotietoisuutta. Kehon ja mielen yhteen saattamisessa käytetään näitä elementtejä ja/tai niiden yhdistelmiä.

8.2 Yhteenveto kehotietoisuusmenetelmien käyttöaiheista

Masennus- ja ahdistuneisuusoireet tulivat esille usein, kun tutkittiin mindfulness-pohjaisten interventioiden käyttöä eri mielenterveyden häiriöihin. Myös syömishäiriöt olivat yksi tutkittavista käyttöaiheista.

Useassa artikkelissa oli tutkittu erilaisten mindfulness- ja joogaharjoitteiden vaikutuksia nuoren positiivisen mielenterveyden edistämiseen. Tavoitteena oli esimerkiksi mindfulnessin avulla auttaa nuoria keskittymään koulutyöhön sekä kehittää kykyä vastata muuttuviin tilanteisiin. Luokkakäyttäytymistä tarkkailtaessa huomioitiin myös itsensä kontrolloimiseen, osallistumisaktiivisuuteen sekä toisten kunnioittamiseen liittyviä elementtejä. Tunnepuolen hyvinvointiin liittyen haluttiin seurata nuoren tietoisuustaitojen, itsetuntemuksen, koetun stressin sekä tyytyväisyyden muutoksia. Interventioiden vaikutuksia oli selvitelty lisäksi nuorten terveyskäyttäytymiseen, kuten unenlaatuun, alkoholinkulutukseen, fyysiseen aktiivisuuteen ja ruokailutottumuksiin.

Nuoren toimintakyvyn parantaminen, kivun kokeminen, nuorten krooniset kiputilat sekä muu toiminnallinen somaattinen oireilu olivat tutkittavia muuttujia, kun haluttiin selvittää mindfulnessin ja meditaation tehokkuutta somaattisiin vaivoihin.

Nuorten stressin sietokyvyn kohentaminen ja stressin vähentäminen joogan avulla oli yksi tutkimuksista esille tulleista käyttöaiheista. Joogassa hengityksen ja tietoisuustaitojen avulla tavoiteltiin tunteiden hallintaa ja itsesäätelykykyä; selviytyminen perhe- ja kouluympäristön ihmissuhteissa sekä akateemisissa taidoissa tuli esille. Lapsuus- ja nuoruusiällä koettuihin vaikeisiin ja haitallisiin kokemuksiin sekä stressistä ja traumasta selviytymiseen haettiin muiden terapioiden ohella helpotusta myös mindfulnessista.

8.3 Yhteenveto kehotietoisuusmenetelmien avulla saavutetuista hyödyistä

Mielenterveyden häiriöt

Masennus oli yksi eniten tutkituista mielenterveyden häiriöistä. Kehotietoisuusmenetelmien käytön havaittiin vähentäneen mielenterveyden häiriöitä kuten masennus-, ahdistuneisuus- ja käytösoireita. Lisäksi keskittymisongelmien, itsemurha- ajatusten ja itsensä vahingoittamisen todettiin vähentyneen. Etenkin tyttöjen masennusoireissa todettiin kevyitä positiivisia vaikutuksia. Sen sijaan vaikuttavuuden puuttuminen poi-

kien masennusoireisiin saattoi selittyä lähtötason matalammilla masennusoireilla. Kuten Marttunen ym. (2013) totesivat, nuorilla tytöillä on taipumusta sairastua masennukseen kaksi kertaa useammin kuin pojilla. Blom ym. (2014) esittivät uutta hoitomallia nimeltään TARA nuorten masennuksen hoitoon. Hoitomallissa mm. hengitysharjoituksilla pystyttiin edistämään nuorten rentoutuneisuutta sekä hyvinvointia. Rentoutusmenetelmien avulla ahdistavat ajatukset ja välttämiskäyttäytyminen voivat helpottua (Huttu 2017). Lisäksi TARA-ohjelmassa keskityttiin huomion keskittämiseen, yhdistettiin kehontuntemukset koettuun tunteeseen, sekä opittiin käsittelemään negatiivisia tunnetiloja. Kaikissa tarkastelun kohteena olleissa tutkimuksissa ei kuitenkaan havaittu parannuksia masennusoireissa. Positiivisten vaikutusten puuttumiseen arveltiin vaikuttaneen muun muassa riittämätön harjoittelu-aika, kotiharjoittelun vähäisyys sekä kasvanut tietoisuus omista tunnetiloista.

Kehotietoisuusmenetelmien vaikutuksia ahdistuneisuuteen oli valituissa tutkimuksissa tutkittu melko paljon. Nuoret raportoivat vähentyneestä ahdistuneisuuden tunteesta, asioiden murehtimisesta sekä lisääntyneestä keskittymiskyvystä. Lisääntynyt itsearviointikyky yhdessä päivittäisen mindfulness-harjoitteiden kanssa helpottivat nuorten ahdistusoireita. Toisaalta todettiin, että lisääntynyt tietoisuus itsestä ja ympäristöstä saattoivat vaikuttaa negatiivisten vaikutusten syntyyn, esim. ahdistuneisuuden kasvuun.

Kehotietoisuusmenetelmillä todettiin olleen parantava vaikutus nuorten opiskelijoiden unenlaatuun ja näin ollen vähentäneen heidän kokemiaan unihäiriöitä. Syömishäiriöihin, ruokailutottumuksiin sekä alkoholin kulutukseen kehotietoisuusmenetelmillä ei todettu olleen merkittäviä positiivisia vaikutuksia.

Yksittäisessä tutkimuksessa havaittiin nuorten itsemurha-ajatusten vähentyneen. Pienen otoskoon sekä rajoitetun seurannan takia todettiin olevan vaikeaa tehdä näyttöön perustuvia johtopäätöksiä siitä, että vaikutukset johtuisivat ainoastaan harjoitetusta meditaatiosta. Kuitenkin maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan itsemurhat ovat kolmanneksi suurin kuolemaan johtavista syistä 15–19-vuotiaiden keskuudessa. Jatkossa olisi erittäin tärkeää tutkia kehotietoisuusmenetelmien vaikutuksia nuorten itsensä vahingoittamiseen.

Koetun stressin väheneminen

Interventioiden vaikutukset nuorten kokemaan stressiin olivat yksi eniten tutkituista aiheista. Piironen (n.d) totesi stressin ja trauman hoidon olevan kehon ja mielen yhteispeliä. Myös tulokset osoittivat joogaharjoitusten sekä mindfulnessiin perustuvien interventioiden vähentäneen stressiä, auttaneen rentoutumaan sekä vaikuttaneen positiivisesti nuorten stressin sietokykyyn. Tulokset osoittivat mindfulnessin ohella myös myötätuntoisen asenteen itseään kohtaan vähentäneen nuoren kokemaa stressiä. Varsinaisen intervention jälkeen seuranta-ajalla tapahtuneen harjoittelumäärän merkittäväällä vähenemisellä ei todettu olevan yhteyttä stressin lisääntymiseen. Stressin väheneminen koettiin harjoittelumäärän pienenemisestä huolimatta merkittävänä. Mindfulnessin todettiin olevan vaikuttava menetelmä myös välillisesti. Sen vaikuttavuus välittyi myös ympäristön, kuten opettajien ja vanhempien kautta. Tietoinen vanhempi on stressittömämpi ja lämpimämpi. Lisääntynyt vanhemman huomio lapselleen voi edistää hänen valmiuttaan kohdata traumoja ja stressiä.

Somaattisen kivun väheneminen

Mindfulnessiin perustuvan stressin vähentämiseen käytetyn ohjelman, Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) koettiin vaikuttavan päivittäiseen elämään, kipuun, ahdistuneisuuteen ja sosiaaliseen tukeen. Mindfulnessin avulla pystyttiin paikallistamaan kipuoireita. Sen sijaan, että kipu tuntui koko vartalossa aiheuttaen ahdistusta ja ärsyntyymistä, mindfulness-harjoitukset helpottivat paikantamaan kivun yhteen paikkaan. Mindfulnessin koettiin myös vähentävän kipuoireita ja helpottavan keskittymistä, jolloin keskittyminen ei kokonaan kohdistunut enää yksinomaan kipuun. Kivusta puhuminen ja siitä valittaminen vähentyivät myös harjoittelun vaikutuksesta. Pieni osa nuorista ei kokenut harjoitusten vaikuttaneen elämäänsä millään tavalla.

Nuoren positiivisen mielenterveyden edistäminen

Kehotietoisuusinterventioiden vaikuttavuutta positiiviseen mielenterveyteen oli tutkittu useassakin kirjallisuuskatsauksessa mukana olleessa tutkimuksessa. Mindfulnessiin perustuvien harjoitteiden koettiin parantavan oppilaiden luokkakäyttäytymistä,

kuten rauhallisuutta, itsehillintää, keskittymiskykyä, osallistumisaktiivisuutta sekä toisten kunnioittamista. Harjoitukset auttoivat säätelemään omia tunteita, reaktioita ja toimintaa. Vihan tunteita pystyttiin hillitsemään ja osattiin rauhoittua. Tällöin myös kommunikaatio parantui ja toisen ihmisen kunnioittaminen helpottui. Opiskelijat kokivat samalla tavalla myös joogaharjoitusten parantaneen heidän itsesääätelytaitojaan, tietoisuustaitoja, itsetuntoa ja keskittymiskykyä. Jooga auttoi ajattelemaan avoimemmin ja ymmärtämään paremmin toisia ihmisiä. Ajatusten selkiintyminen ja järkevä käyttäytyminen toisia kohtaan olivat myös merkittäviä havaintoja joogan tarjoamista hyödyistä.

Yhdessä tutkimuksessa esitettiin joogaohjelman positiivisia vaikutuksia nuorten keskittymiskykyyn ja taitoihin suoriutua koetilanteista. Tutkimus osoitti nuorten kohentaneen taitojaan selviytyä koetilanteista. Tutkimuksesta ei kuitenkaan selvinnyt, vaikuttivatko paremmat taidot koetuloksiin positiivisesti; joogan ja akateemisen suorituskyvyn välisestä yhteydestä ei löytynyt tässä tutkimuksessa viitteitä.

Kehotietoisuusmenetelmien avulla saavutettujen vaikutusten ylläpitäminen ja vahvistaminen edellyttivät säännöllistä harjoittelua. Myös kotiharjoittelun puuttumisella havaittiin olevan vaikutuksia menetelmien tehottomuuteen. Toisaalta lisäharjoittelun ei huomattu merkittävästi lisänneen jo aiemmin saavutettuja hyötyjä, lukuun ottamatta tarkkaavaisuuden parantumista. Opiskelijoiden tietoisuus sekä parannukset itsetuntemuksessa pysyivät hyvinä viikkojenkin jälkeen.

Kehotietoisuusmenetelmien vaikuttavuus näkyi lisäksi parantuneena resilienssinä, eli parantuneena valmiutena selviytyä vaikeuksista. Tämä näyttäytyi erityisesti niillä oppilailta, jotka olivat harjoittaneet mindfulnessia aktiivisesti lähes päivittäin. Mindfulness näkyi parantuneena resilienssinä niin tytöillä kuin pojillakin, vaatien pojilta kuitenkin enemmän säännöllistä harjoittelua kuin tytöiltä.

Kehotietoisuusmenetelmät edistivät nuorten positiivista mielenterveyttä, kuten tietoisuutta läsnäoloa, armeliaisuutta itseään kohtaan sekä tyytyväisyyttä omaan elämään. Mitä ymmärtäväisempi ja armollisempi nuori on itseään kohtaan, sitä tyytyväisempänä ja vähemmän stressaavampana hän kokee oman elämänsä. Mindfulness oli tehokas interventio parantamaan myös nuoren emotionaalista hyvinvointia. Sosiaalisen ja

emotionaalisen hyvinvoinnin lisääntyminen erityisesti 7. luokkalaisten keskuudessa huomattiin Suomessa tehdyssä tutkimuksessa. Uuteen kouluun, alakoulusta yläkouluun, siirtyminen voi olla riski nuoren hyvinvoinnille. Tulokset vahvistivat kuitenkin mindfulnessin vaikuttavan positiivisesti 13-vuotiaiden hyvinvointiin koulun vaihtamisen yhteydessä.

Erkko & Hannukkala (2013) luettelevat nuoren mielenterveyden sisäisiksi suojaitekijöiksi mm. hyvän itsetunnon, ystävät, harrastukset sekä hyvät ongelmanratkaisutaidot. Näihin tekijöihin nuori voi itse vaikuttaa saadessaan ammattilaiselta tukea ja välineitä suojaitekijöiden vahvistamiseen. Tätä väitettä tukivat myös tutkimusaineistosta saadut tulokset.

9 POHDINTA

Tässä luvussa käsitellään sitä, miten tuloksia voisi hyödyntää tai soveltaa jatkossa. Lisäksi esitetään kehittämissideita ja jatkotutkimusaiheita.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa mukana ollut tutkimusmateriaali antaa näyttöä kehotietoisuusmenetelmien positiivisista vaikutuksista ja hyödyistä nuorten elämään. Oman kehon ja mielen yhteyden ymmärtäminen auttaa selviytymään jokapäiväisistä haasteista niin koulumaailmassa kuin sen ulkopuolellakin. Kehon ja mielenliikkeiden tarkkailu ja hallinta antavat nuorelle välineitä niin fyysiseen kuin psyykkiseen hyvinvointiin. Tämä voidaan saavuttaa liikkeen, meditaation, rentoutuksen ja hengityksen avulla. Tiedostavan ja hyväksyvän läsnäolon taidoilla nuoren kyky resilienssiin, eli kykyyn selviytyä haasteista, edesauttaa elämässä eteenpäin menemisessä, vaikka taustalla olisi hyvin vaikeita kokemuksia. Nuoren valmius kohdata ja hyväksyä haastavat tilanteet auttavat selviytymisessä niin nuoruudessa kuin myöhemmin aikuisuudessa vastaan tulevilla ongelmatilanteilla. Hyvään ja onnelliseen elämään liittyy alamäkiä. Näistä alamäistä ylös kipuaminen vaatii tietoisuutta, hyväksyntää ja taitoja, joiden oppimiseen ja omaksumiseen vaaditaan asiantuntevaa opastusta sekä tukea.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää perusteluita Somebody®-menetelmän käyttämille ohjausmetodeille. Näillä metodeilla työstetään neljää minäkäsityksen osa-aluetta: sosiaalinen, emotionaalinen, fyysinen ja akateeminen minä. Tavoitteena on nuoren selviytymisen ja kasvun tukeminen sekä vahvuuksien löytäminen. Somebody®-menetelmän keskeiset teemat kehotietoisuus, hengitys, minäkäsitys, tunteet, kosketus, rentoutuminen ja vuorovaikutus olivat keskeisiä aiheita myös katsauksen artikkeleissa. Kehotietoisuusmenetelmien havaittiin vaikuttaneen positiivisesti mielenterveyden häiriöihin, kuten masennus-, ahdistuneisuus- ja käytösoireisiin. Interventioiden todettiin vähentäneen stressiä, auttaneen rentoutumaan sekä vaikuttaneen positiivisesti nuorten stressin sietokykyyn. Myös lisääntynyt myötätuntoinen asenne itseään kohtaan vähensi nuoren kokemaa stressiä. Mindfulnessin avulla nuoren keskittymiskyky kohentui, jolloin keskittyminen pystyttiin kohdentamaan pois kivun tunteesta. Eli kehotietoisuusmenetelmillä oli myönteinen vaikutus somaattiseen oireiluun. Kehotietoisuusmenetelmillä nuori edisti taitojaan koulumaailmassa. Sosiaaliset taidot, kuten kommunikointi, toisten ihmisten ymmärtäminen ja kunnioittaminen parantuivat. Edellä mainittujen taitojen parantuminen lisäsi nuorten rauhallisuutta, itsehillintää, keskittymiskykyä, osallistumisaktiivisuutta sekä itsetuntoa. Kehotietoisuusharjoitukset auttoivat myös säätelemään omia tunteita, reaktioita ja toimintaa.

Käsitelty aihe kehollisuus/kehotietoisuus kasvattaa suosiotaan hoitotyön menetelmänä Suomessa ja muualla. Koemme sen tärkeäksi oman ammattitaitomme kannalta. Hoitohenkilökunnan on työssään nykypäivänä tärkeää tuntea myös kehotietoisuus- ja mindfulness-menetelmiä. Ihminen on kokonaisuus, jossa mieli tulisi yhtäläisesti huomioida kehon lisäksi. Hoitotyössä keskitytään helposti somaattisiin ongelmiin. Vielä ei osata tarpeeksi hyvin yhdistää mielen vaikutusta sairauksien ehkäisyssä ja niiden aiheuttajana. Tämä näkökulma on pikkuhiljaa muuttumassa. Keho ja mieli -menetelmät kasvattavat jalansijaa myös hoitotyössä. Siksi tätä aihetta on hyödyllistä tutkia lisää syvällisemmin. Olisi myös aihetta lisätä tutkimusta kehotietoisuusmenetelmien ja akateemisten taitojen välisestä yhteydestä. Erityisesti tutkimusta kehotietoisuusmenetelmien vaikuttavuudesta akateemiseen suorittamiseen olisi hyvä lisätä, jotta näiden yhteyttä nuoren kokemaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin osattaisi huomioida. Lisäksi jatkossa olisi tärkeää suunnata huomio erityisesti kehotietoisuusmenetelmien vaikuttavuuteen, kun mietitään keinoja ehkäistä nuorten itsensä vahingoittamista ja itsetuhoisuutta.

10 LUOTETTAVUUDEN POHDINTA

Työn luotettavuuden takaamiseksi haut tehtiin mahdollisimman monipuolisesti käyttäen eri hakusanoja, tarkoituksena oli kerätä mahdollisimman monia aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja artikkeleita (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 39-40). Hyvän hakustrategian suunnittelun avuksi käytettiin Satakunnan ammattikorkeakoulun informaatiikkaa. Tutkimuskysymysten asettelussa ja selkiyttämässä hyödynnettiin PICO-mallia. Aineiston laajuuden varmistamiseksi aineistoa haettiin useasta eri tietokannasta, niin suomen, ruotsin kuin englannin kielelläkin. Käytettyjen tietokantojen katsottiin olevan luotettavia tietolähteitä. Itse hakuprosessi toteutettiin kahden tutkijan toimesta. Luotettavuuden takaamiseksi haut tehtiin mahdollisimman monipuolisesti käyttäen eri hakusanayhdistelmiä; tarkoituksena oli kerätä mahdollisimman monia aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja artikkeleita. Hauista saatiin mahdollisimman kattavia, koska molemmat tutkijat tekivät tahoillaan sekä manuaalisia hakuja että hakuja erilaisilla hakusanayhdistelmillä eri tietokannoista. Toisaalta voidaan ajatella, että kahden tutkijan työskentely toisistaan erillään saattoi myös heikentää työn luotettavuutta. Aineiston valintaa ohjasivat ja työn luotettavuutta lisäsivät tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Kyseisten kriteerien avulla varmistettiin aiheenmukainen kirjallisuus. Samalla kriteerien käyttö vähensi virheellisen ja puutteellisen katsauksen mahdollisuutta. Aineiston laajuutta pystyttiin hallitsemaan mm. julkaisuvuotta rajaamalla. (Stolt ym. 2016, 26.) Katsaukseen valitut tutkimukset ja artikkelit olivat ajantasaisia, viiden vuoden sisällä julkaistuja.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus parantuu, jos aineiston käsittelyyn on osallistunut kaksi tai useampia tutkija, jotka ovat tehneet yhteistyötä. Tässä työssä kaksi tutkijaa käsitteli saatua aineistoa aluksi itsenäisesti. Molemmat tutkijoista poimivat omilla tahoillaan aineistosta vastauksia tutkimuskysymyksiin, jonka jälkeen saaduista tuloksista tehtiin yhteistyönä synteesi. (Stolt ym. 2016, 32.) Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta voidaan tarkastella käsitteiden validiteetti ja reliabiliteetti avulla. Validiteetin avulla määritellään mitä tutkimuksessa on tutkittu. Toisin sanoen, onko tutkittu sitä mitä on luvattu. Reliabiliteetti kuvaa tutkimustulosten toistettavuutta, eli onko aineiston keruu tehty oikein ja onko se toistettavissa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136.) Työn luotettavuuden varmistamiseksi laadittua tutkimussuunnitelmaa noudatettiin koko prosessin ajan. Riskien minimoimiseksi kaikki vaiheet dokumentoitiin tarkasti, jotta

kirjallisuuskatsaus on myöhemmin toistettavissa. Kirjallisuuskatsauksessa vastattiin asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyöprosessin edetessä kirjoittajilla oli tukena opinnäytetyön ohjaaja, joka edisti työn etenemistä ja selkeytti työn sisältöä.

LÄHTEET

- Ali, A., Weiss, T., Dutton, A., McKee, D., Jones, K., Kashikar-Zuck, S., Silverman, W. & Shapiro, E. 2017. Mindfulness-based stress reduction for adolescents with functional somatic syndromes: A pilot cohort study. *The journal of pediatrics*. Viitattu 9.3.2020. <https://www.sciencedirect.com/>
- Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. 2016. Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? *Suomen lääkäri-lehti* 24, 1759-1764. Viitattu 29.1.2020. <http://hdl.handle.net/>
- Aulankoski, S. 2019. Aistiva ja tiedostava mieli. Meditaation näkökulma tietoisuuteen ja psyykeen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Black DS, Fernando R. 2014. Mindfulness training and classroom behavior among lower-income and ethnic minority elementary school children. *J Child Fam Stud* Viitattu 9.3.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Blom, E., Duncan, L., Ho, T., Connolly, C., LeWinn, K., Chesney, M., Hecht, F. & Yang, T. 2014. The development of an RDoC-based treatment program for adolescent depression: “Training for Awareness, Resilience, and Action” (TARA). *Frontiers in Human neuroscience*. Viitattu 9.3.2020. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00630>
- Bluth, K., Roberson, P. & Gaylord, S. 2015. A pilot study of a mindfulness intervention for adolescents and the potential role of self-compassion in reducing stress. Viitattu 9.3.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Britton, WB., Lepp, NE., Niles, HF., Rocha, T., Fisher, NE. & Gold, JS. 2014. A randomized controlled pilot trial of classroom-based mindfulness meditation compared to an active control condition in sixth-grade children. Viitattu 9.3.2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsp.2014.03.002>
- Clark, B. 2012: *The complete guide to yin yoga: the philosophy & practice of yin yoga*. Ashland: White cloud press.
- Dialektinen käyttäytymisterapian www-sivut 2020. Viitattu 13.5.2020. <http://www.dialektinenkayttaytymisterapia.fi/>
- Duodecimin www-sivut 2020. Viitattu 6.6.2020. <https://www.duodecim.fi/2016/05/25/mindfulness-terapia-ehkaisee-masennuksen-uusiutumista/>
- Erkko, A. & Hannukkala, M. 2013. *Mielenterveys voimaksi*. 2. uud. P. Suomen mielenterveysseura.
- Hedlund, L. & Lundvik Gyllensten, A. 2010. *The experiences of basic body awareness therapy in patients with schizophrenia*. Lund university publications. Viitattu 16.5.2020. <https://portal.research.lu.se/portal/files/5209049/1653188.pdf>

Huberty, J., Green, J., Glissmann, C., Larkey, L., Puzia, M. & Lee, C. 2019. Efficacy of the mindfulness meditation mobile app “Calm” to reduce stress among college students: Randomized Controlled Trial. JMIR MHealth UHealth. 2019. Viitattu 9.3.2020. <http://doi.org/10.2196/14273>

Huttu, T. 2017. Kun nuorta ahdistaa. Viitattu 28.5.2020. <https://www.laakarilehti.fi/>

Jarasto, P. & Sinervo, N. 1999. Murrosikäisen ja nuoren maailma. Helsinki: Gummerus.

Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja sarja A51, Turun yliopisto, Turku.

Johnson, C., Burke, C., Brinkman, S. & Wade, T. Effectiveness of a school-based mindfulness program for transdiagnostic prevention in young adolescents. Behavior Research Therapy. 2016. Viitattu 9.3.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

Kahala, M. 2018. Tukee!- hankkeesta. Vastaanottaja: N. Viljanen. Tukee!- hankkeen projektipäällikön sähköpostitse 29.8.2018 klo 12.38.53 lähettämä hankesuunnitelma. Viitattu 8.11.2018.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4).

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Klemola, T. 2013. Mindfulness-Tietoisuuden harjoittamisen taito. Jyväskylä: Docendo Oy.

Konsensus 2020, aivot ja mieli – terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. 2020. Duodecim ja Suomen akatemia. Viitattu 14.5.2020. <https://www.duodecim.fi>

Leppäranta, R. 2019. Elämä on matka omaan kehoon. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Viitattu 10.3.2020. <https://trepo.tuni.fi/>

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. 2013. Nuorten mielen-terveyshäiriöt – opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 28.1.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2>

MBCT:n www-sivut 2020. Viitattu 16.5.2020. <http://www.mbct.com/>

MediYogan www-sivut 2020. Viitattu 8.6.2020. <https://mediyoga.se/kunskap/mediyoga/>

Niazi, AK & Niazi, SK 2011. Mindfulness-based stress reduction: a non-pharmacological approach for chronic illness. North American Journal of Medical Sciences. Viitattu 16.5.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3336928/>

Niela-Vilén, H. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print, 23-34.

Opetushallituksen www-sivut 2020. Viitattu 6.6.2020. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/tietoisuustaitoharjoitteita-lapsille-nuorille-ja-aikuisille>

Ortiz, R. & Sibinga, M. 2017. The role of mindfulness in reducing the adverse effects of childhood stress and trauma. MDPI. <https://www.mdpi.com/2227-9067/4/3/16>

Palomäki, K. 2013. Ajatuksia psykofyysisestä fysioterapiasta BBAT-menetelmän näkökulmasta. Viitattu 9.11.2018. https://www.vastaamo.fi/asiantuntija_artikkelit/ajatuksia-psykofyysisesta-fysioterapiasta-bbat-menetelman-nakokulmasta-55

Peltoniemi, P. 2010. Terminologista käsiteanalyysia kehon kuuntelusta. Viitattu 10.3.2020. <http://www.vakki.net/>

Perusopetuksen opintosuunnitelman perusteet 2014. Viitattu 10.3.2020. <https://eperusteet.opintopolku.fi/>

Piironen, L. n.d. Olisiko kehollisista menetelmistä apua vakauttamiseen? Viitattu 18.6.2020. https://asiakas.kotisivukone.com/files/ttkeskus.palvelee.fi/tiedostot/olisiko_kehollisista_menetelmista_-_laila_piironen.pdf

Psychology today www-sivut 2020. Viitattu 16.5.2020. <https://www.psychologytoday.com/intl/therapy-types/acceptance-and-commitment-therapy>

Psychotherapy.net www-sivut 2020. Viitattu 16.5.2020. <https://www.psychotherapy.net/article/Acceptance-and-Commitment-Therapy-ACT>

Raevuori, A. 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset - mitä lääkärin on hyvä tietää? Viitattu 8.6.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2016/20/duo13356>

Rönkkö, E. 2018. Kehotietoisuus – oppimisen perusta. Viitattu 10.3.2020. <http://kepelimetropolia.fi/>

SAMK:n www-sivut. 2020. Somebody®-menetelmä. Viitattu 16.5.2020. <http://somebody.samk.fi/menetelma>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2018. Viitattu 30.11.2018. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (toim.) 2016. Hoitotieteen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja sarja A73, Turun yliopisto, Turku.

Suomen mielenterveysseura. 2016. Liiku mieli hyväksi- hanke. Viitattu 27.2.2020. <https://mieli.fi/>

Tarnanen, K., Isometsä, E. & Tuunainen, A. 2020. Miten hoitaa depressiota? Viitattu 29. 5.2020. <https://www.kaypahoito.fi/>

- Tarnanen, K., Koponen, H. & Laukkala, T. 2019. Ahdistuneisuushäiriöt. Viitattu 28.5.2020. <https://www.kaypahoito.fi/>
- Tarvainen, A. 2016. Kehotietoisuus ja laulajan ilmaisu. Viitattu 10.3.2020. <http://www.annetarvainen.fi/>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uud. P. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Vaillant, G. 2012. Positive mental health: is there a cross-cultural definition? *World psychiatry* 11, 93-99. Viitattu 29.1.2020. <https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.05.006>
- Valtokivi, H. 2018. Nuoruudesta selviää, kun saa TUKEE! Viitattu 8.11.2018. <https://www.samk.fi/>
- Volanen, S-M., Lassander, M., Hankonen, N., Santalahti, P., Hintsanen, M., Simonsen, N., Raevuori, A., Mullola, S., Vahlberg, T., But, A. & Suominen, S. Healthy learning mind - a school-based mindfulness and relaxation program: a study protocol for a cluster randomized controlled trial. 2016. Viitattu 9.3.2020. <https://bmcpseudology.biomedcentral.com/>
- Väänänen, M. Saari, A. & Kortelainen, I. 2014. Johdanto. Teoksessa I. Kortelainen, A. Saari & M. Väänänen (toim.) 2014. Mindfulness ja tieteet. Tietoisuustaidot ja kehotietoisuus monitieteisen tutkimuksen kohteena. Tampere: Tampere University Press, 9-19.
- Wang, D. & Hagins, M. 2016. Perceived benefits of yoga among urban school students: A qualitative analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. Viitattu 10.3.2020. <http://dx.doi.org/10.1155/2016/8725654>
- WHO:n www-sivut. 2018. Viitattu 11.12.2018. <https://www.who.int/> mental health
- WHO:n www-sivut. 2020. Viitattu 17.5.2020. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health>
- WHO global report on traditional and complementary medicine 2019. Viitattu 17.5.2020. <https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine>
- Wolf, C. & Serpa, J. 2015. A Clinician's Guide to Teaching Mindfulness: The Comprehensive Session-by-Session Program for Mental Health Professionals and Health Care Providers. Viitattu 2.3.2020. <https://ebookcentral.proquest.com/>