



Sari Järvinen ja Marjo Leinonen

Positiivinen psykologia osteopaatin työkaluna

Hyvinvoinnin edistäminen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Osteopaatti AMK

Osteopatian tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

17.1.2022

| | |
|--|--|
| Tekijä | Sari Järvinen, Marjo Leinonen |
| Otsikko | Positiivinen psykologia osteopaatin työkaluna – Hyvinvoinnin edistäminen |
| Sivumäärä | 26 sivua + 4 liitettä |
| Aika | 17.1.2022 |
| Tutkinto | Osteopaatti (AMK) |
| Tutkinto-ohjelma | Osteopatian tutkinto-ohjelma |
| Ohjaajat | Yliopettaja Pekka Paalasmaa Lehtori Mirka Peththahandi |
| <p>Ihmisen keho ja mieli ovat erottamattomasti yhteydessä toisiinsa, joten osteopaatin kannattaa huomioida asiakkaan hoidossa biologiset ja psykologiset vaikutusmekanismit. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata mitä positiivisen psykologian toimintatapoja osteopaatti voi hyödyntää asiakastyössä asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi. Työ on suunnattu osteopatian ammattilaisille ja sen tavoitteena oli tuoda esiin hyvinvoinnin edistämistä ja lisätä tietoa psykologisten tekijöiden yhteydestä terveyteen ja hyvinvointiin.</p> <p>Positiivista psykologiaa ja osteopatiaa yhdistää terveys- ja voimavaralähtöisyys, joiden havainnollistamiseksi työssä on esitelty keskeisinä teemoina itseohjautuvuusteoria, sisäinen motivaatio, positiiviset luontevahvuudet ja biopsykososiaalinen hoitomalli. Opinnäytetyö tehtiin käyttämällä laadullisen tutkimuksen menetelmiä. Opinnäytetyön aineisto kerättiin osteopatiaa ja positiivista psykologiaa opiskelleen ammattilaisen teemahaastattelulla. Haastattelusta saatu haastatteluaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Työn teoriaperustaa varten perehdyttiin mahdollisimman tuoreeseen ja laadukkaaksi arvioituun kirjallisuuteen ja tutkimuksiin.</p> <p>Tulokset osoittivat, että osteopaatti voi edistää asiakkaan hyvinvointia vuorovaikutuksen ja erilaisten harjoitteiden avulla. Tuloksista esiin nousseet vuorovaikutukselliset toimintatavat ovat yksilöllisiä ja ne perustuvat asiakkaan omien vahvuuksien hyödyntämiseen. Osteopaatti voi auttaa asiakasta selvittämään hänelle ominaisia luontevahvuuksia, joiden tiedostaminen ja käyttäminen edistävät hyvinvointia. Asiakkaan kanssa voi yhdessä miettiä keinoja vahvuuksien käyttämiseen arjessa. Keinojen ei tarvitse olla fyysisiä harjoitteita, vaan asiakkaalle mieleistä tekemistä. Keskeisimmiksi nousseista tuloksista laadittiin infograafi ja sitä täydentävä suunnitelma asiantuntijatekstiksi.</p> <p>Tulosten perusteella osteopaatin on mahdollista ohjata asiakkaalle positiivisen psykologian harjoitteita. Harjoitteita on helppo hyödyntää hyvinvoinnin edistämässä ja ne ovat asiakkaalle yksinkertaisia. Osteopaatti voi viedä biopsykososiaalisen mallin hyödyntämisen entistä pidemmälle sisällyttämällä siihen vuorovaikutuksellisia positiivisen psykologian keinoja. Tulosten perusteella positiivisen psykologian keinot ovat helposti integroitavissa osteopaattiseen lähestymistapaan eikä niiden käyttäminen vaadi psykologian koulutusta. Jatkossa olisi hyödyllistä selvittää, miten eri tavoin keinoja voidaan hyödyntää ja millaisia toimintatapojen fysiologiset vaikutusmekanismit ovat.</p> | |
| Avainsanat | Osteopatia, positiivinen psykologia, hyvinvointi |

| | |
|--|--|
| Author | Sari Järvinen, Marjo Leinonen |
| Title | Positive psychology methods for osteopaths – Promoting well-being |
| Number of Pages | 26 pages + 4 appendices |
| Date | 17 January 2022 |
| Degree | Bachelor of Health Care |
| Degree Programme | Osteopathy |
| Instructors | Pekka Paalasmaa, Principal Lecturer Mirka Peththahandi, Senior Lecturer |
| <p>The human body and mind are inseparable and therefore osteopaths should consider the biological and psychological aspects in the treatment of a client. The purpose of the thesis was to describe what kind of positive psychology methods osteopaths can utilize in client work to promote client's well-being. The aim was to highlight the promotion of well-being and increase knowledge about the link between psychological factors and health and well-being for the professionals and students of osteopathy.</p> <p>In order to understand the health and resource orientation in both positive psychology and osteopathy, the main themes of the thesis are Self-Determination Theory, intrinsic motivation, positive character strengths and biopsychosocial treatment model. The thesis was made by following the methods of qualitative research. The data of the thesis was collected by a thematic interview of a professional who has studied osteopathy and positive psychology. The data was processed using data driven analysis. The theoretical basis of the thesis is founded by as new and qualitative literature and research as possible.</p> <p>The results showed that osteopaths can promote the well-being of a client by interaction and different positive psychology exercises. Nevertheless, the methods of interaction are individual and based on client's own signature strengths. Osteopaths can help discover these signature strengths and how to integrate those into a daily life and thereby promote a client's well-being. Anything that boosts a client's individual strengths can be used, and it is not necessary to do physical exercises. Infographic and a mind map were created based on a central result of the thesis.</p> <p>The results lead to conclusions that positive psychology exercises are simple to use and possible to instruct by osteopaths. In addition, the biopsychosocial model can be combined with interactional methods of positive psychology and thereby taken into a next level. Integrating the positive psychology methods into an osteopathic practice does not require degree in psychology. For the wider understanding of how to benefit from positive psychology exercises and what are the physiological effects more research is needed.</p> | |
| Keywords | Osteopathy, positive psychology, well-being |

Sisällys

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 2 | Hyvinvoinnin ulottuvuudet | 3 |
| 2.1 | Hyvinvoinnin määrittely | 3 |
| 2.2 | Kehon ja mielen vastavuoroisuus hyvinvoinnin tukemisessa | 5 |
| 2.3 | Biopsykososiaalinen malli ohjaa osteopaatin toimintaa | 7 |
| 3 | Asiakkaan hyvinvoinnin edistäminen | 9 |
| 3.1 | Itseohjautuvuus ja motivaatio | 9 |
| 3.2 | Luontevahvuuksien käyttäminen edistää hyvinvointia | 11 |
| 3.3 | Kirjallisuudessa ehdotettuja toimintatapoja | 13 |
| 4 | Opinnäytetyön toteutus | 15 |
| 4.1 | Laadullisen tutkimuksen toteutus | 15 |
| 4.2 | Teemahaastattelun toteutus | 16 |
| 4.3 | Aineistolähtöinen sisällönanalyysi | 17 |
| 5 | Positiivisen psykologian toimintatavat osteopatiassa asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi | 19 |
| 6 | Pohdinta | 21 |
| | Lähteet | 27 |
| | Liitteet | |
| | Liite 1. Participant information sheet | |
| | Liite 2. Participant consent form | |
| | Liite 3. Infograafi | |
| | Liite 4. Asiantuntijatekstin suunnitelma | |

1 Johdanto

Osteopaattinen hoito ja osteopatia alana kehittyvät jatkuvasti. Uusia osteopaattisia hoitotekniikoita ja lähestymistapoja on otettu tasaisesti lisääntyen käyttöön tieteen kehittyessä esimerkiksi fysiologian ja immunologian aloilla. Osteopatian filosofian ja periaatteiden luoman perustan myötä ala ei ole menettänyt erottautumiskykyään muista hoitomuodoista. Pikemminkin se on onnistunut vahvistumaan ja kehittymään integroiden täydentävien ja perinteisten lähestymistapojen hyödyllisiä hoitomuotoja omiin parhaisiin käytänteisiinsä. (Kuchera 2018: 287.)

Osteopatiassa nähdään, että kehossa on luontaista potentiaalia terveyteen ja osteopaatin tavoite on auttaa kehoa tukemaan sen omaa itseparanemismekanismia. Osteopaatti hoitaa ihmistä kokonaisuutena ja pyrkii edistämään asiakkaan terveyttä kokonaisvaltaisesti kaikista näkökulmista pääosin manuaalisella terapialla. (CEN-standardi 2016.) Näissä ajatuksissa on yhteisiä tekijöitä positiivisen psykologian kanssa, joka pyrkii vahvistamaan ihmisten hyvinvointia ja myönteisiä tunteita sekä löytämään ihmisestä ne vahvuudet, joiden avulla niin oma kuin yhteisön vointi paranee (Uusitalo-Malmivaara 2014a: 20–22). Opinnäytetyö kunnioittaa molempien aiheiden periaatteita tuomalla esiin terveyden edistämistä ja hyvinvointia tietyn oirekuvan tai sairauden sijaan.

Positiivisen psykologian ala käsittelee arvostettuja subjektiivisia kokemuksia: hyvinvointia ja tyytyväisyyttä menneisyydessä, toivoa ja optimismia tulevaisuuden suhteen sekä flow-tilaa ja onnellisuutta nykyhetkessä. Yksilötasolla kyse on positiivisista yksilön piirteistä, kuten rakkauden kyvystä, rohkeudesta, vuorovaikutustaidoista, pitkäjänteisyydestä, lahjakkuudesta ja viisaudesta. Ryhmätasolla kyse on kansalaishyveistä ja instituutioista, jotka vievät yksilöä kohti parempaa kansalaisuutta: muun muassa vastuullisuutta, hoivaamista, kohteliaisuutta, suvaitsevaisuutta ja työmoraalia. (Seligman & Csikszentmihalyi 2000: 5.)

Seligmanin ja Csikszentmihalyin (2000: 5) mukaan psykologian missiona on alkujaan ollut parantaa kaikkien ihmisten elämää ja lisätä kukoistusta mielen sairauksien hoitamisen lisäksi. Toisen maailmansodan myötä ala keskittyi parantamaan mielen sairauksia ja häiriöitä. Lähes yksinomaan patologiseen tilaan keskittyminen jättää huomiotta yksilön elämäntyytyväisyyden lisäämisen ja yhteisön kukoistamisen. Tähän tarpeeseen esiin tuotiin positiivinen psykologia, uudelleen suuntautunut tiede, joka korostaa yksilön

positiivisimpien ominaisuuksien ymmärtämistä ja vahvistamista. Positiivisen psykologian tavoitteena on muuttaa psykologian vahvaa painotusta vain elämän pahimpien asioiden korjaamisesta myös kohti positiivisten piirteiden rakentamista. Mielen sairauksien parantaminen on tärkeää ja psykologian ala oli kehittynyt siinä, mutta ennaltaehkäisevän työn osalta suurimmat edistysaskeleet oli otettu keskittyen systemaattiseen osaamisen kehittämiseen eikä heikkouksien korjaamiseen. Ennaltaehkäisevästä työstä suuri osa tulee perustumaan ihmisen vahvuuksien tieteelle, jonka tehtävänä on ymmärtää ja oppia edistämään niitä vahvuuksia, jotka toimivat puskurina mielen sairauksia vastaan. (Seligman & Csikszentmihalyi 2000: 5–7.)

Penney (2018: 699–700) mukaan monologinen, vain joko kehon tai mielen huomioiva, lähestymistapa ei enää nykytiedon mukaan vastaa asiakkaiden tarpeita, vaan molempia tulee tarkastella toisiinsa vaikuttavana kokonaisuutena. Psykologiset haasteet vaikuttavat kehossa fysiologisesti ja niitä voidaan havaita muutoksina kudoksissa. Samoin fyysiset sairaudet vaikuttavat mielenterveyteen ja jossain määrin kaikkia hoidettavia oireiluja voidaan määritellä psykosomaattisiksi. (Penney 2018: 699–700; Walach & Schmidt & Wittmann 2018: 127.)

Osteopatian tutkinto-ohjelmassa ei ole aikaisemmin tehty positiiviseen psykologiaan liittyvää opinnäytetyötä. Sen sijaan psykologiaan viittaavia opinnäytetöitä on joitakin, kuten *Kroonisen kivun hallinta* (Honkanen & Kivinen 2013), *Biopsykososiaaliset työtavat kipukroonikon osteopaattisessa hoidossa* (Honkanen & Kalliomäki 2019) ja *Näkökulmia paniikkihäiriöön* (Häkli & Järvinen & Simola 2013). Positiivista psykologiaa käsitteleviä opinnäytetöitä on tehty muilla aloilla, kuten *Positiivinen psykologia osana työhyvinvointia* (Sointu 2019).

Tämän työn tarkoitus on kuvata positiivisen psykologian toimintatapoja, joita osteopaatti voi hyödyntää asiakastyössä asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi. Siitä johdettuna tutkimuskysymys on: Mitä positiivisen psykologian toimintatapoja osteopaatti voi hyödyntää asiakastyössä edistääkseen asiakkaan hyvinvointia? Työn avulla pyritään lisäämään tietoa psykologisten tekijöiden yhteydestä hyvinvointiin ja tuodaan sitä esiin opiskelijakollegoille sekä jo valmistuneille osteopaateille. Työn keskeisiä käsitteitä ovat osteopatia, positiivinen psykologia ja hyvinvointi. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineistoa kerättiin teemahaastattelulla. Työn keskeisistä tuloksista laaditaan infograafi ja suunnitelma asiantuntijatekstistä.

2 Hyvinvoinnin ulottuvuudet

Tässä luvussa edetään terveyden ja hyvinvoinnin määrittelystä kohti kehon ja mielen vastavuoroisuutta. Luvussa käsitellään osteopaattisia periaatteita ja biopsykososiaalista mallia, sillä se huomioi erityisesti asiakkaan hyvinvoinnin kokonaisvaltaisen vahvistamisen. Osteopatian ja positiivisen psykologian aiheita kuljetetaan rinnakkain, jotta periaatteiden samankaltaisuus on lukijalle helpommin havaittavissa.

2.1 Hyvinvoinnin määrittely

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan hyvinvointi koostuu kolmesta eri tekijästä: terveydestä, materiaalisesta hyvinvoinnista ja koetusta hyvinvoinnista tai elämänlaadusta. Hyvinvoinnilla voidaan viitata sekä yksilön että yhteisöjen hyvinvointiin, joihin vaikuttavat muun muassa sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus sekä elinolot, työllisyys ja toimeentulo. (THL.) Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee terveyden fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi, eikä ainoastaan sairauden puuttumiseksi (World Health Organization 1946).

Hyvinvointia voidaan luokitella sekä positiivisten että negatiivisten tunteiden avulla. Positiivisia tunteita ovat esimerkiksi iloisuus ja innostuneisuus, mutta myös matalammat tunnetilat, kuten rauhallisuus tai tyytyväisyys. Negatiivisia tunteita on myös eri skaalalla raivosta surullisuuteen ja huolestuneisuuteen. Siten positiiviset ja negatiiviset tunteet ovat eri ulottuvuuksia, eivätkä toistensa ääripäitä. Vaikka hyvinvointi on varsin subjektiivinen käsite, johon vaikuttaa eri ihmisten välillä esimerkiksi terveys, kokemukset ja sosiaaliset suhteet, voidaan sitä mitata objektiivisesti. Hyvinvoivat henkilöt ovat tutkimuksissa raportoineet korkeita määriä positiivisia tunteita ja elämäntyytyväisyyttä sekä matalia määriä negatiivisia tunteita. (Kansky & Diener 2020: 15–17.)

Koetulla terveydellä tarkoitetaan ihmisen omaa arviota terveydentilastaan. Sen avulla voidaan ennustaa kansalaisten terveystalouden käyttöä, toimintakykyä ja kuolleisuutta. (THL.) Huttunen (2020) pitää tärkeimpänä jokaisen itse määrittelemää terveydentilaa, sillä koettu terveys voi erota huomattavasti lääkärin tai toisen ihmisen näkemyksestä. Koettu terveys on yhteydessä siihen, miten hyvin ihmisellä on oma elämä ohjaksissaan. Autonomia, riippumattomuus, kyky ja mahdollisuus pitää itsestään huolta ja tehdä päätöksiä omasta toiminnastaan ovat olennainen osa koettua terveyttä. Kaikki elämän aikana tapahtunut vaikuttaa tämänhetkiseen terveydentilaan, ja tämän hetken

valinnoilla ja päätöksillä voidaan vaikuttaa tulevaan terveyteen. Terveys on jatkuvassa muutoksessa oleva tila, johon on vaikutusta niin sairauksilla, elinympäristöllä kuin omilla kokemuksilla, asenteilla ja arvomaailmalla. Lisäksi terveys määritellään voimavarana, joka mahdollistaa monien muiden hyvinvoinnin osatekijöiden ja hyvän elämän toteutumisen. Tätä voimavaraa eli niin sanottua terveystä pääomaa voidaan sekä lisätä että kuluttaa. Esimerkiksi iän myötä terveystä pääomaa alkaa kulua enemmän kuin sitä kertyy. (Huttunen 2020.)

Puhekielessä ihmisten kokemalla eli subjektiivisella hyvinvoinnilla voidaan tarkoittaa useita eri asioita, kuten onnellisuutta, hyvinvointia ja tyytyväisyyttä. Tutkimukset puoltavat sitä, että ihmiset voivat koettua hyvinvointia parantamalla ja omilla toimillaan vaikuttaa fyysiseen terveyteen. On havaittu esimerkiksi, että korkeampi tyytyväisyys elämään on yhteydessä parempaan immunologiaan, kardiovaskulaariseen toimintaan sekä terveellisempään ruokavalioon ja liikuntaan. Hyvinvoivat henkilöt myös kokevat kivun lievempänä, palautuvat stressistä nopeammin ja kestävät paremmin mahdollisia ajoittaisia terveyteen liittyviä huolia. (Kansky & Diener 2020: 15–20.)

Koetulla hyvinvoinnilla on yhteys hyvään mielenterveyteen, jonka optimaalista tilaa määritellään positiivisessa psykologiassa kukoistukseksi. Sen toisena ääripäänä on mielenterveydellisiä haasteita, kuten masennus sekä ahdistuneisuus. Hyvä koettu terveys ja mielen hyvinvointi ennustavat kykyä selvitä paremmin haastavista elämäntilanteista. Koettua hyvinvointia parantamalla voidaan siten auttaa yksilöitä hallitsemaan stressiä, negatiivisia tunteita ja mielenterveyden haasteita. Suojaavia tekijöitä ovat esimerkiksi optimistisuus sekä resilienssi. (Kansky & Diener 2020: 20–21.) Resilienssillä tarkoitetaan positiivista mukautumiskykyä merkittäviä haasteita kohdatessa ja sitä kertyy aikaisempien haastavien elämäkokemusten aikana ja niistä selviytymisestä (Masten & Cutuli & Herbens & Reed 2009: 119).

Hyvinvoinnin edistäminen määritellään toiminnaksi, jolla tuetaan mahdollisuuksia ylläpitää ja parantaa niin terveyttä ja hyvinvointia kuin osallisuutta ja työ- ja toimintakykyä. Terveyttä edistävällä toiminnalla tavoitellaan yksilön tai yhteisön vaikutusmahdollisuuksien lisääntymistä oman terveyden vahvistamiseksi ja sairauksien ennaltaehkäisemiseksi. (THL.) Osteopaattinen hoito voi olla myös ennaltaehkäisevää ja sen tavoitteena on tukea ja vahvistaa terveyttä ja terveyden edistämistä (CEN-standardi 2016). Terveellisten valintojen tekemistä ja hyvinvointia tukevia olosuhteita vaalimalla lisätään

vaikutusmahdollisuuksia. Toiminta koostuu sosiaalisista, taloudellisista, ympäristöllisistä ja yksilöllisistä tekijöistä. (THL.)

Positiivisen psykologian taustalla on ajatus siitä, että kenen tahansa hyvinvointia voidaan vahvistaa. Sen mukaan ihminen voi olla onnellinen tai onneton riippumatta sairauksista, joten sairauden poistaminen ei takaa onnea. Tutkimus koetun onnellisuuden ja koetun terveyden välisestä yhteydestä on osoittanut, että koetulla onnellisuudella on selvä positiivinen vaikutus koettuun terveyteen. Sama vaikutus ei kuitenkaan näy toisinpäin, sillä koettu terveys ei ollut merkittävästi yhteydessä koettuun onnellisuuteen. Kansalaisten onnellisuus voidaan siten nähdä terveyden voimavarana ja se tulisi huomioida hyvinvoinnin edistämässä. (Kinnunen & Virtanen & Valtonen 2011.)

2.2 Kehon ja mielen vastavuoroisuus hyvinvoinnin tukemisessa

Osteopatiassa painotetaan vahvaa anatomian ja fysiologian tietämystä. Tämän lisäksi osteopaatin työ pohjautuu filosofiselle perustalle. Siinä ihminen nähdään kokonaisuutena, jossa kaikki vaikuttaa kaikkeen. Osteopatian filosofiaa ohjaavat sen neljä periaatetta:

- Keho on yksikkö: kehon, mielen ja sielun muodostama kokonaisuus.
- Keholla on kyky itsensä säätelyyn, itsensä parantamiseen ja itsensä ylläpitoon.
- Kehon rakenne ja toiminta ovat vastavuoroisesti yhteydessä toisiinsa.
- Hoito perustuu kolmeen ensimmäiseen periaatteeseen. (Paulus 2013.)

Biologinen ja psykologinen vaikutusalue ovat sidoksissa toisiinsa, sillä keho ja mieli ovat erottamattomat. Psykologisesti lähestyttäessä osteopaattinen hoito voi vähentää kipua ja kannustaa asiakasta toimintaan rauhoittamalla, kouluttamalla, luottamusta parantamalla, voimaannuttamalla tai erilaisin psykologisin kivunhallintakeinoin. Nämä muutokset kognitiossa ja psykologisessa tilassa vaikuttavat kivun modulaatioon keskushermostossa ja ovat todennäköisesti tärkeitä haitallisten käyttäytymismallien ja kipua tuottavan toiminnan purkamisessa sekä pysyvien muutosten aikaansaamisessa. (Fryer 2017.)

Fyysisen terveyden ja positiivisten tunteiden välillä olevista yhteyksistä tunnetuin yhteys on löydetty kiertäjähieron (n. vagus, CN X) toiminnan ja stressinsäätelyn välillä. Parasympaattiseen hermostoon lukeutuva kymmenes aivohermo, n. vagus, osallistuu

hengityksen, sydämen sykkeen ja ruuansulatuksen säätelyyn. Positiivisten tunteiden kokemisen on todettu stimuloivan vagushermon toimintaa. Aktiivinen vagusherma lisää tunteiden säätelykykyä ja nostaa positiivisten tunnetilojen kokemisen mahdollisuutta. Etenkin sosiaalinen liittyminen lisää yhteyttä autonomisen hermoston ja positiivisten emootioiden välillä. (Uusitalo-Malmivaara 2014a: 21.) Ihmisen sosiaalisuuden tarpeesta kertoo myös se, miten mieli toimii vuorovaikutuksen ja hyväksyvän yhteyden prosessin avulla (Sajaniemi & Mäkelä 2014: 150). Hoivajärjestelmä on olennainen osa stressinsäätelyä, sillä sen avulla vaikutetaan hermoston aktiivisuuteen. Ihminen rentoutuu toisten ihmisten välittömässä läheisyydessä eli hoivajärjestelmä tukee myös ryhmään kuulumista. (Sajaniemi & Mäkelä 2014: 139.)

Seligmanin (2011: 13) mukaan mielenterveys käsittää paljon muutakin kuin mielen sairauksien puuttumisen. Teoksessaan *Flourish* (2011: 13–16) Seligman kuvaa, miten hän oli ajatellut positiivisen psykologian käsittelevän onnellisuutta, mutta myöhemmin osoitettiin, ettei tunnetila ole sopiva kohde tavoitellussa yksilölle mieleistä elämää. Sen sijaan kukoistaminen rakentuu osin onnellisuutta ja elämän mielekkyyttä yhdistäen. Alkuperäinen onnellisuusteoria painotti positiivisia tunteita, uppoutumista sekä merkityksellisyttä. Teoria kohtasi kuitenkin kritiikkiä esimerkiksi siitä, että uppoutuminen ja merkitykselliset asiat eivät itsessään kerro mitään onnellisuudesta, koska niillä ei viitata tunteisiin. Lisäksi on huomattava, että onnellisuus on vahvasti kytkettynä iloiseen mielialaan, jolla on merkittävä vaikutus ihmisten tiettyinä hetkinä raportoimaan onnellisuuteen. Niinpä Seligman on laajentanut mallin hyvinvointiteoriaksi lisäämällä ihmissuhteiden ja aikaansaamisen tekijät, joita ihmiset tavoittelevat myös itsenäisinä elementteinä, eivätkä vain saavuttaakseen niiden avulla onnellisuutta sen muissa muodoissa. (Seligman 2011: 13–16.)

Seligmanin luoma hyvinvointiteoria koostuu viidestä osatekijästä, joista hyvinvointi ja mieleinen elämä rakentuvat. Nämä onnellisuuden ja psykologisen hyvinvoinnin elementit Seligman esittelee PERMA-mallissaan:

- Positiiviset tunteet (*Positive emotion*), kuten onnellisuus ja tyytyväisyys elämään, ovat subjektiivisesti mitattavissa olevia arvoja.
- Tekemiseen uppoutuminen (*Engagement*), joka on myös subjektiivinen arvo. Parhaimmillaan flow-tila, jonka aikana ajantaju ja ajatukset niin sanotusti katoavat ja vasta jälkeensä voi todeta asian tuottaneen itselle nautintoa.
- Positiiviset ihmissuhteet (*Relationships*) ja muiden auttaminen.

- Merkityksellisyys (*Meaning*) kuvaa asioita, joita ihminen kokee tärkeäksi asioiden itsensä vuoksi riippumatta siitä, millaisia tunteita merkityksellisen asian eteenpäin vieminen herättää.
- Saavutukset ja aikaansaamiset (*Accomplishment*), jotka koetaan merkityksellisiksi. (Seligman 2011: 16–20.)

Seligman kuvaa teoriaa hyvinvoinnin rakennuspalikoiksi. Mallin avulla voidaan lisätä yksilön hyvinvointia löytämällä hänelle merkityksellisiä asioita, jolloin palikoista kasataan hyvinvointia tukevia keinoja eri osa-alueista merkityksellisempää elämää tavoitellen. On huomattava, että Seligmanin mukaan asiakasta ei vain kehoteta kokemaan hyviä tunteita tai olemaan tyytyväisempi elämäänsä, mikä tapahtuisi puhtaasti mielen tasolla. Sen sijaan asiakkaan kanssa suunnitellaan yhdessä keinoja, jotka parantavat mallin elementtejä. (Seligman 2018.) PERMA siis pyrkii eri tasoilla kohti hyvinvointia, samoin kuin osteopatian ensimmäinen periaate näkee ihmisessä kehon, mielen ja sielun vastavuoroisuuden. Yhteenkin osa-alueeseen vaikuttavat positiiviset tai negatiiviset tekijät voivat vaikuttaa vastavuoroisesti toisiin (Kuchera 2018: 289).

2.3 Biopsykososiaalinen malli ohjaa osteopaatin toimintaa

Osteopaattinen filosofia ohjaa osteopaatin toimintaa ikään kuin linssinä, jonka läpi tarkastellaan asiakkaan fysiologista tilaa ja miten sitä voidaan parhaalla tavalla ohjata kohti terveyttä. Lisäksi osteopaatti voi tarkentaa linssiä viiden eri osteopaattisen hoitomallin mukaan kunkin asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin sopivaksi. Kyseiset mallit kuvaavat periaatteita, jotka auttavat osteopaattia hahmottamaan asiakkaan oireiden taustalla olevia hoidettavia syitä ja kompensatiomekanismeja. Hoitomallien tavoitteena on auttaa asiakasta (kehoa, mieltä, sielua) kohti terveyttä ja ennaltaehkäistä ongelmien muodostumista. (Kuchera 2018: 286–290.) Mallit kuvaavat, millä keinoin osteopaatti pyrkii saamaan asiakkaan reagoimaan fysiologisesti hoitoon (CEN-standardi 2016).

Todellisuudessa osteopaattisissa hoitomalleissa on päällekkäisyyksiä, mutta niiden käyttäminen on koettu hyödylliseksi primaarisen oireen osteopaattisessa hoidossa. Yksi hoitomalleista on biopsykososiaalinen malli. Siinä yhdistyvät mielen, tunteiden, psykologisten, sosioekonomisten, kulttuurillisten ja ympäristöstä peräisin olevien tekijöiden vaikutus yksilön terveyteen. Malli ottaa erityisen hyvin huomioon sen, miten asiakkaan mahdollisia huolia kannattaa ottaa puheeksi ja esimerkiksi kertoa asiakkaalle mistä mahdolliset oireet johtuvat. Lisäksi asiakasta rohkaistaan ottamaan vastuuta

oman terveytensä edistämisestä hänelle sopivin keinoin. (Kuchera 2018: 291.) Malli soveltuu parhaiten positiivisen psykologian menetelmien peilaamiseen, joten siitä syystä tässä opinnäytetyössä keskitytään pääosin biopsykososiaaliseen malliin.

Biopsykososiaalinen malli tunnetaan myös laajasti lääketieteessä ja sillä on ollut merkittävä vaikutus esimerkiksi modernin kiputieteen kehittämisessä. Mallin on esitellyt George Engel (1980) vaihtoehtona biomedikaaliselle näkökulmalle potilaan hoidossa. Biopsykososiaalisen mallin on sanottu olevan sekä kliinisen hoitotyön filosofia että käytännön opas asiakkaan osallistamisessa omaan hoitoonsa. Filosofisesti mallissa otetaan huomioon, miten sairaus vaikuttaa ihmiseen kaikilla eri tasoilla. Engelin mallin mukaan asiakkaan hoitosuhteessa on tärkeää muun muassa hyvä ja empaattinen asiakassuhde, jossa asiakas saa tehdä hoitoaan koskevia päätöksiä yhteistyössä asiantuntijoiden informaation avulla. Nykyisen ymmärryksen valossa hoitajalta odotetaan ymmärrystä ja välittämistä suoritettavien toimenpiteiden ja hoitotekniikoiden lisäksi. (Holopainen 2020a; Borrell-Carrió & Suchman & Epstein 2004.)

Tuki- ja liikuntaelinongelmien rakenteelliset löydökset eivät suurimmalla osalla asiakkaista riitä selittämään koettuja kipuoireita, kärsimystä ja toimintakyvyttömyyttä. Kipuun vaikuttavat myös psykologiset ja sosiaaliset tekijät sekä ihmisen oma kokemus, elämäntilanne ja elinympäristö. Siksi biopsykososiaalinen malli painottaa vahvasti asiakaskeskeistä lähestymistapaa. Vaikka malli voidaan jakaa osiin biologisten, psykologisten ja sosiaalisten tekijöiden välillä, niin ihmisen mieli ja keho ovat erottamattomat. Esimerkiksi sairaus vaikuttaa samanaikaisesti ihmiseen niin biologisesti, psykologisesti kuin sosiaalisesti mittasuhteiden ja painotusten vaihdellessa yksilöllisesti. Asiakkaan tilannetta tarkastellessa on olennaista huomioida myös kaikkien tekijöiden välinen dynaaminen yhteys ja asiakkaan kokemus kivusta. (Holopainen 2020b: 64–65.)

Penneyn (2018) mukaan ammattilaisilla on vielä parannettavaa sekä biopsykososiaalisen mallin ymmärtämisessä että sen tuomisessa käytännön työhön. Lääketiede yleisesti on edelleen varsin biomedikaalista, mihin saattaa vaikuttaa biopsykososiaalisen mallin heikko tieteellinen ymmärrys. Penney väittää, että myös osteopatian koulutuksessa sekä työelämässä painottuu yhä biomedikaalinen malli, joka on ollut hyväksytty vuosia. (Penney 2018: 700.) Fryerin (2017) mukaan tyypillisesti osteopaattisissa teksteissä selitetään manuaalisia tekniikoita muuttuneen biomekaniikan tai korjaantuneen liikerajoituksen kautta. Osteopaatit selittävät todennäköisemmin henkilön kivun syitä

patologisesti ja biomekaanisesti kuin neurologisesti tai psykososiaalisesti. Manuaalisella terapialla on kuitenkin hyvin niukasti näyttöä kudosten pysyvistä biomekaanisista muutoksista. Tämän vuoksi hoidolla saavutettavien kudosten muutosten rooli on todennäköisesti suurella osalla ihmisiä pienempi kuin neurologisten tai psykologisten vaikutusten rooli hoidon terapeuttisessa vaikutuksessa. Kipu ja alentunut liike liittyy useimmilla ihmisillä biologisten ja psykologisten tekijöiden yhdistelmään. Hoidolla saavutettavat lyhytaikaiset biologiset muutokset kipuherkkyudessa ja lisääntynyt nivelen liikelaajuus voivat auttaa saavuttamaan ensimmäisiä edistysaskelia liikkeen lisääntymiseksi, mikä mahdollistaa pelon lieventymisen ja luottamuksen lisääntymisen liikkumiseen ja omaan kehoon. Pysyvämpiä vaikutuksia saavutetaan suurelta osin neurologisilla ja psykologisilla tekijöillä, joilla esimerkiksi siedätetään kivuliasta liikkumista ja tuetaan motorisen kontrollin parantumista. (Fryer 2017.)

Osteopatian filosofisiin periaatteisiin verrattuna biopsykososiaalisella mallilla on vahvaa tutkittua näyttöä sen toimivuudesta. Lisäksi Engelin mallin laajuus ottaa huomioon sairauden kehittymisen kehon, mielen ja sielun tasoilla. Siinä yhdistyvät oireilun aiheuttajana esimerkiksi somaattiset dysfunktiot, ahdistus ja katastrofointi. Koska hoidon tulee olla asiakkaan parhaan edun mukaista, filosofiset periaatteet eivät itsessään ole riittävä näyttö hoidon toimivuudesta. Siten voidaan ajatella biopsykososiaalisen mallin laajan tutkimusnäytön täydentävän osteopaattisten periaatteiden filosofiaa. (Penney 2013.)

3 Asiakkaan hyvinvoinnin edistäminen

Kolmannessa luvussa tarkastellaan mistä sisäinen motivaatio on lähtöisin ja miten sitä voidaan hyödyntää asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäksi esitellään ihmisen psykologiset perustarpeet ja positiivisen psykologian teoriaa luonteenvahvuuksien käyttämisestä. Luvun lopussa tarkastellaan osteopatian ja positiivisen psykologian kirjallisuudessa kuvattuja menetelmiä asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi.

3.1 Itseohjautuvuus ja motivaatio

Edward Decin ja Richard Ryanin itseohjautuvuusteoria (*Self-Determination Theory*) kuvaa ihmisen kolme psykologista perustarvetta, jotka toimivat hyvinvoinnin edellytyksenä ja mahdollistavat sisäisen motivaation esiintymisen. Perustarpeet ovat omaehtoisuus (*autonomy*), kyvykkyys (*competence*) ja yhteisöllisyys (*relatedness*). Teorian taustalla on ajatus siitä, että ihmisellä on synnynnäinen halu kasvaa ja luontainen pyrkimys

toteuttaa juuri niitä asioita, joihin hänellä on sisäinen kiinnostus. Ihminen on perusluonteeltaan aktiivinen ja toimii itseohjautuvasti toteuttaen itseään. (Hart 2021: 51–52; Martela 2014: 45–46.) Omaehtoisuudella tarkoitetaan kokemusta siitä, että toiminta on valittu itse ja siihen voi vaikuttaa. Onnistumisen kokemukset kuvaavat kyvykkyyttä ja yhteenkuuluvuus syntyy viihtymisen kokemuksesta ja omana itsenään arvostetuksi tulemisesta. (Arajärvi & Thesleff 2020: 299.)

Lyubomirsky, Sheldon ja Schkade (2005) ovat tutkineet onnellisuutta ja esittelevät tutkimuksiin perustuvan teorian siitä, mikä määrittelee pitkäkestoisen onnellisuuden. Tämän onnellisuusteorian mukaan 50 prosenttia omasta onnellisuudesta määrittyy geenien perusteella ja 10 prosenttia ympärillä vallitsevien olosuhteiden kautta. Jäljelle jäävään 40 prosentin osuuteen ihminen voi itse vaikuttaa omalla toiminnallaan. Onnellisuuden tavoitteluun kääntyy herkästi itseään vastaan estäen ihmistä nauttimasta hetkestä. Pyrkimys onnellisuuteen johtaa monella lisääntyneeseen riittämättömyyden ja pettymyksen tunteeseen. Tästä näkökulmasta voisi olla suotavampaa yksinkertaisesti hyväksyä oma nykyinen onnellisuuden taso. (Lyubomirsky ym. 2005.)

On tutkittu, että aivojen pihtipoimun etuosa (*anterior cingulate gyrus*) aktivoituu koettaessa kipua tai ulkopuolisuuden tunnetta, joten syrjäyttäminen ja kipu saavat aikaan saman kokemuksellisen reaktion (Eisenberger & Lieberman & Williams 2003). Hyväksyvä yhteys taas tuottaa mielihyvän ja ilon kaltaisen reaktion aivoissa. Positiivisen psykologian kuvataan olevan hyväksyvän yhteyden psykologiaa. (Sajaniemi & Mäkelä 2014: 137.) Ihminen etsii luonnostaan ympäriltään iloa tuottavia, myönteisiä kehitystä tukevia kokemuksia, joita etenkin erilaiset sosiaaliset tilanteet tarjoavat. Aivojen hyvinvoinnille dopamiini-välittäjäaineen erittyminen on elintärkeää ja juuri sitä vapautuu tunnettaessa iloa. (Sajaniemi & Mäkelä 2014: 139.) Suuntaamalla huomion itselle mieluisiin asioihin, voidaan vaikuttaa dopamiinin erittymiseen (Walach ym. 2018: 131). Dopamiinin erittyminen ja kehon homeostaasi ovat merkityksellisiä hyvinvoinnin edistämisen kannalta.

Sisäisen innostuksen lisäksi ihmistä motivoivat ulkoiset tekijät, kuten esimerkiksi rahanpalkkiot tai rangaistukset, joiden suuruudella vaikutetaan motivaation voimakkuuteen. Hyvinvoinnin kannalta olennaista on motivaatiolähteen erilainen vaikutus. Siinä missä sisäisesti motivoivien päämäärien tavoittelu tutkitusti edistää hyvinvointia, ulkoisesti asetettujen päämäärien tavoittelu ei näytä lisäävän sitä. (Martela 2014: 45–46.) Asia ei kuitenkaan ole ihan niin mustavalkoinen, sillä motivaatio on muuttuva ja monitekijäinen, joten itsemääräytynyt ja ulkoisesti ohjattu motivaatio eivät suinkaan poissulje

toisiaan. Ulkoisesti kontrolloidusta motivaatiosta voi olla jopa hyötyä silloin, kun toiminta on tavoitteellista ja tekeminen ei aina ole niin nautinnollista. Olennaista on se, että on itse valinnut osallistua tekemiseen, joka tuottaa myös ilon tunteita ja on itselle tärkeää. (Arajärvi & Thesleff 2020: 297.)

3.2 Luontenvahvuuksien käyttäminen edistää hyvinvointia

Osteopatian kehittäjän, Andrew Taylor Stillin (1899: 28) yhdessä lainatuimmista lauseista kiteytyy hyvin osteopatian ydin: "To find health should be the object of the doctor. Anyone can find disease." Osteopaatin tehtävä on etsiä terveyttä ja vahvistaa sitä tukeakseen kehon itseparanemismekanismeja. Toisen osteopaattisen periaatteen mukaan keholla on kyky itsensä säätelyyn, parantamiseen ja ylläpitoon. Keholla on luontainen taipumus hakeutua kohti sisäistä tasapainotilaa eli homeostaasia ja pyrkimys kompensoida kehossa esiintyviä häiriötiloja. Kompensaatiokyky voi ylittyä liiallisen kuormituksen vuoksi, mistä saattaa seurata oireita. Osteopaattisella hoidolla tuetaan kehon sopeutumista ja kykyä ylläpitää terveyttä. (Paulus 2013.)

Psykologian alalla Martin Seligman ja Mihaly Csikszentmihalyi (2000: 7) muistuttivat, että: "Treatment is not just fixing what is broken; it is nurturing what is best." He huomasivat alan ajautuneen toisen maailmansodan jälkeen huomattavan sairauskeskeiseksi ja ennaltaehkäisevän työn jääneen vähemmälle huomiolle. He toivat esiin tutkijoiden havainneen, että on olemassa joukko inhimillisiä vahvuuksia, jotka toimivat puskureina mielenterveysongelmia vastaan. Näitä ovat muun muassa rohkeus, optimismi, ihmissuhdetaidot, työmoraali, toivo, rehellisyys ja sinnikkyys. Ennaltaehkäisyssä nähtiin tärkeänä ymmärtää ja oppia edistämään ihmisen vahvuuksia ja hyveitä. (Seligman & Csikszentmihalyi 2000: 7.)

Positiivinen psykologia ei ole synonyymi positiiviselle ajattelulle, vaan se pohjautuu tieteelliseen tutkimukseen. Sen tarkoituksena on painottaa elämän positiivisia ominaisuuksia kieltämättä mitään muita tunteita ja kokemuksia. Näin voidaan kohdata laajemmin ihmisen kokemusten kirjo ja nähdä kaikki se hyvä, jota voidaan vahvistaa. On olennaista hoitaa myös sitä mikä on hyvin ja toimii, eikä ainoastaan keskittyä korjaamaan sitä, mikä on mennyt rikki. (Hart 2021: 2.) Positiivinen psykologia perustuu siihen, miten olemassa olevista asioista voi tehdä parempaa. Mitään uutta ei tarvitse tuoda tai tehdä lisää, vaan ideana on tunnistaa ihmisestä ne vahvuudet, joilla oma hyvinvointi lisääntyy

vaikuttaen siten myös yhteisön hyvinvointiin. Vahvistamalla ihmisen voimavaroja kasvatetaan vastoinikäymisten sietämistä eli resilienssiä. (Uusitalo-Malmivaara 2014a: 19.)

Vahvuuksiin keskittyminen on johtanut positiivisessa psykologiassa luonteenvahvuuksien ja hyveiden tieteelliseen tutkimukseen. Taulukossa 1 on kuvattu tutkimuksen myötä syntynyt VIA (*Values in Action*) -luokitteluna tunnettu universaalinen positiivisten luonteenvahvuuksien ja hyveiden luokitus. VIA sisältää 24 luonteenvahvuutta jaettuna kuuteen hyvekategoriaan. (Hart 2021: 140–142.)

Taulukko 1. VIA-luokittelu. (Uusitalo-Malmivaara 2014b: 70.)

| Positiivisten luonteenvahvuuksien ja hyveiden luokitus eli <i>Values in Action</i> | |
|---|---|
| Hyvekategoria | Luonteenvahvuudet |
| Viisaus | Luovuus, uteliaisuus, arviointikyky, oppimisen ilo, näkökulmanottokyky |
| Rohkeus | Urheus, sinnikkyys, rehellisyys, innokkuus |
| Inhimillisyys | Rakkaus, ystävällisyys, sosiaalinen älykyys |
| Oikeudenmukaisuus | Ryhmätaidot, reiluus, johtajuus |
| Kohtuullisuus | Anteeksiantavuus, vaatimattomuus, harkitsevaisuus, itsesäätely |
| Henkisyys | Kauneuden ja erinomaisuuden arvostus, kiitollisuus, toiveikkuus, huumorintaju, hengellisyys |

Ominaista näille luonteenvahvuuksille on muun muassa se, että kaikilla on niitä, ne ovat samanarvoisia ja ne tuovat esiin toiminnan, joka on henkilön ominta itseään. Ne ovat melko vakaita piirteitä, mutta voivat kehittyä ja vaihdella elämän aikana. Merkityksellistä omien luonteenvahvuuksien tuntemisesta ja niiden käyttämisestä tekee se, että useiden tutkimusten mukaan niillä on vahva yhteys hyvinvointiin. (Hart 2021: 144–146.) Vahvuuksien käyttäminen on yhteydessä lisääntyneeseen elämäntyytyväisyyteen ja onnellisuuteen. (Uusitalo-Malmivaara 2014b: 75).

Biopsykososiaalista lähestymistapaa ja positiivista psykologiaa yhdistää niiden voimavara- lähtöisyys. Positiivisen psykologian tavoitteena on tunnistaa ihmisen omat vahvuudet ja tukea niitä (Uusitalo-Malmivaara 2014a: 19). Biopsykososiaalisen mallin tarkoituksena on johtaa yksilöä tunnistamaan itsestään tarvittavat vahvuudet ja strategiat, joiden avulla hän pystyy sopeutumaan tilanteeseen ja ottamaan vastuun yhä vahvemmin takaisin itselleen omasta hyvinvoinnistaan (Holopainen 2020b: 67; Tozzi 2017: 335).

3.3 Kirjallisuudessa ehdotettuja toimintatapoja

Fahlgren, Nima, Archer ja Garcia (2015) ehdottavat, että osteopaatin kannattaisi lähestyä asiakkaan terveyden edistämistä useasta näkökulmasta kokonaisuutta tarkastellen pelkän oireen tai kivun sijaan. Asiakkaalle voi olla hyödyllistä kertoa kehon ja mielen yhteyden vastavuoroisuudesta, sillä tyypillisesti asiakas saattaa odottaa täysin keholista ratkaisua fyysisiin oireisiin. Osteopaattisessa kirjallisuudessa asiakkaan terveyden edistämisen keinoiksi esitetään muun muassa mindfulnessia, empaattista vuorovaikutusta ja kognitiivisbehavioraalista lähestymistapaa, kuten hyväksymis- ja omistautumisterapiaa. Osteopaatti voi myös rohkaista asiakasta liikunnan pariin tai ohjata parantamaan unihygieniaa. (Penney 2018: 704–705; Tozzi 2017: 335–338.)

Eyal Lederman (2018) ehdottaa osteopaatin avuksi kliinistä työskentelymallia (*process approach*), aikaisemmin tunnetun rakenteellisen mallin (*structural model*) korvaajaksi. Näistä jälkimmäinen kuvaa ihmisen rakenteesta erottuvia tekijöitä, joita korjaamalla voidaan edistää terveyttä. Tällaisia tekijöitä voivat olla muun muassa kehon epäsymmetriat ja epätasapaino. Nykytutkimus on kuitenkin osoittanut, että tavallisesti poikkeamat ihmiskehon rakenteessa ja ryhdissä ovat normaalia vaihtelevuutta, eikä monia tuki- ja liikuntaelimistön kiputiloja voida selittää biomekaanisesti. Ledermanin ehdottamassa mallissa fokus kohdistetaan asiakkaan ensisijaisiin palautumisen keinoihin, jotka tukevat kykyä itseparanemiseen. Tämä tarkoittaa, että asiakkaan kanssa suunnitellaan yhdessä palautumista tukevia menetelmiä ja ympäristöä, siinä missä rakenteellinen malli hoitaa ensisijaisesti kehon biomekaniikkaa. (Lederman 2018: 303.)

Motivoitumiseen on mahdollista vaikuttaa tarkastelemalla omia arvoja, tavoitteita ja tulkintoja sekä ympäristön toimintaa (Arajärvi & Thesleff 2020: 297). Osteopaatti voi karvoittaa ja herätellä asiakkaan muutoshalua motivoivan haastattelun keinoin. Se on vuorovaikutuksellinen menetelmä, joka auttaa asiakasta itseään tunnistamaan muutoksen tarpeen ja keinoja sen toteuttamiselle. Asiakas todennäköisemmin tarttuu muutokseen

kun pohdinta on hänen itsensä tuottamaa, siinä missä ammattilaisen suorat neuvot elämäntapojen muuttamiseen aiheuttavat usein vastareaktion. Tavoitteena on saada asiakas tekemään omaa terveyttään koskevia valintoja ammattilaisten avustuksella sekä hoitomuotona että hyvinvointia ja terveyttä edistäen. Ratkaisevan tärkeänä etenkin sairauksien ennaltaehkäisyssä pidetään perehdytystä terveellisistä elämäntavoista ja terveys- ja sairausprosesseista, jotta voidaan kumota epäterveellisiä elintapoja sekä vahvistaa asiakkaan terveyden hallintaa ja sen edistämistä. (Järvinen 2020; Tozzi 2017: 335–338.)

Mindfulnessilla tarkoitetaan tiedostavaa hyväksyvää läsnäoloa. Sitä sovelletaan laajasti eri aloilla, kuten positiivisessa psykologiassa, kivunhallinnassa ja masennuksen hoidossa. Tiedostavan läsnäolon neurologinen tausta on tiedossa ja sitä pidetään psykologisesti uskottavana. (Lehto 2014: 85–88.) Ryan ja Deci ovat väittäneet itsemääräämisteorian alusta alkaen, että mindfulnessilla on vahva asema autonomian edistämässä ja terveessä itsesäätelyssä. Tutkimus on tukenut ajatusta siitä, että tietoinen läsnäolo liittyy suurempaan autonomiseen motivaatioon ja psykologisten perustarpeiden tyydyttymiseen. Mindfulness auttaa ihmistä yhdistämään ja integroimaan omia tunteita, tarpeita ja arvoja sosiaalisen ympäristön kanssa saadakseen käsityksen siitä, mitä olisi hyödyllisintä tehdä. (Ryan & Deci 2017: 451.)

Osteopaatille mindfulness ja tietoisuustaidot voivat olla myös yksi työskentelykeino. Pelz (2018) analysoi osteopaatin keinoja mindfulnessin käyttöön, joita ovat esimerkiksi miellyttävän vastaanottotilan luominen, osteopaatin omat tiedostavan läsnäolon taidot sekä intero- ja eksteroseption erottaminen. Asiakkaan huomaavaisesti kohtaava osteopaatti vaikuttaa hyvinvointiin kaikilla sen biopsykososiaalisilla osa-alueilla ja vaikuttaa hyvinvoinnin kokemukseen pysyvämmiin. (Pelz 2018: 137–139.) Myös Fryer (2017) nostaa esiin muun muassa vuorovaikutuksen, empatian kokemuksen ja vastaanottotilan tekijöiksi, joiden avulla on järkevää maksimoida onnistunut hoitotulos (Fryer 2017).

Yksi positiivisen psykologian keino (*positive psychology intervention*) on yksin tai yhdessä muiden menetelmien kanssa käytettävä kiitollisuusharjoitus (*gratitude intervention*). Boggiss, Consedine, Brenton-Peters, Hofman ja Serlachius (2020) ovat koonneet systemaattisen katsauksen kiitollisuusharjoitusten vaikutuksista fyysiseen terveyteen. He tarkastelivat aineistoja, joissa keskityttiin yksinään kiitollisuusharjoituksiin. Useim-

missä tutkimuksissa osallistujat kirjoittivat päivittäin tai kolmesta viiteen kertaan viikossa viisi asiaa, joista he ovat kiitollisia. Tulosten mukaan interventioiden vaikutus fyysiseen terveyteen vaihteli tarkasteltujen tutkimusten välillä, mutta niiden perusteella oli jotain näyttöä harjoitusten mahdollisuudesta parantaa koettua unenlaatua. Katsauksen kirjoittajien mukaan positiivisen psykologian harjoitusten ja fyysisen hyvinvoinnin mahdolliset yhteydet vaativat vielä lisää tutkimusta niiden ymmärtämiseksi. (Boggiss & Consedine & Brenton-Peters & Hofman & Serlachius 2020.)

4 Opinnäytetyön toteutus

Tässä luvussa kerrotaan opinnäytetyön toteutuksesta ja käytetyistä menetelmistä. Luvussa kerrotaan, miten aineisto kerättiin teemahaastattelulla ja miten saatu aineisto käsiteltiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

4.1 Laadullisen tutkimuksen toteutus

Opinnäytetyö noudattaa laadullisen tutkimuksen menetelmiä ja sen avulla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. Laadullinen tutkimusnäkökulma mahdollistaa asioiden kokonaisvaltaisen käsittelyn. (Kananen 2015: 70–71.) Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata mitä positiivisen psykologian toimintatapoja osteopaatti voi hyödyntää asiakastyössä asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi. Opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä.

Opinnäytetyön ideointi alkoi aiheen valinnalla ja tavoitteen, tarkoituksen ja tutkimuskysymyksen määrittelyllä toukokuussa 2020. Syksyn 2020 aikana perehdyimme osteopatian ja positiivisen psykologian kirjallisuuteen mahdollisimman tuoreen lähdekirjallisuuden kautta ja käyttäen toimitettuja käsikirjoja Metropolian kirjastosta. Tällä pyrimme lisäämään opinnäytetyön luotettavuutta, sillä toimitetut käsikirjat ovat tyypillisesti verrattain luotettavampaa lähdekirjallisuutta, kuin yksittäisen kirjailijan tuottama teos. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2013: 113–114.) Työsuunnitelma hyväksyttiin helmikuussa 2021 ja sen jälkeen kirjoitimme työn teoreettista viitekehystä.

Syyskuussa 2021 tehtiin tietokantahaku, josta ei kertynyt sopivaa aineistoa alla olevilla hakukriteereillä. PubMed-tietokannasta haettiin 9.9.2021 artikkeleita käyttäen hakusanoja *positive psychology* ja *well-being*, joiden tuli olla joko otsikossa tai tiivistelmässä, sekä hakusanoja *promoting* ja *therapy*, jotka voivat esiintyä missä tahansa kohdassa

tekstiä. Artikkelin tuli olla julkaistu vuosina 2017–2021 ja saatavilla kokonaisuudessaan ilmaiseksi. Tuloksena saatiin 15 artikkelia, joista ei jäänyt yhtään jäljelle poissulkukriteerien jälkeen. Artikkeleista poissuljettiin sellaiset, jotka koskivat patofysiologisia diagnoitoja sairauksia ja niiden interventioita, sähköpostin tai chatbotin välityksellä eli sähköisesti tapahtuvaa ohjausta sekä talouteen ja väestönkasvuun liittyvät artikkelit. Yksi artikkeli suljettiin pois, sillä se ei käsitellyt lainkaan positiivista psykologiaa ja toinen siksi, että se käsitteli tajuita.

Aineistoa ei saatu kerättyä tietokantahaulla, joten se koostettiin haastattelun perusteella. Aineistonkeruumenetelmänä teemahaastattelu sopii hyvin laadulliseen tutkimukseen, sillä sen avulla pyritään ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä. (Kananen 2015: 147–148). Haastattelussa ei kerätty osallistujan henkilökohtaiseen elämään liittyviä tietoja, vaan häntä haastateltiin osteopatian ja positiivisen psykologian ammattilaisena. Haastatteluaineistosta saatua materiaalia on käsitelty opinnäytetyössä siten, ettei haastateltavaa voi tunnistaa esimerkiksi lainauksista. Haastateltava henkilö osallistui vapaaehtoisesti keskusteluun asiantuntijan roolissa ja häneltä pyydettiin ennakoon kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumisesta (Liite 2). Tutkittavaa informoitiin GDPR:n mukaisen tietosuojaselosteen (Liite 1) muodossa. Opinnäytetyön tekijät ovat henkilörekisterin pitäjiä. Aineisto analysoitiin ja pelkistettiin lokakuun 2021 aikana.

4.2 Teemahaastattelun toteutus

Haastattelu toteutettiin etäyhteydellä Zoomin välityksellä lokakuussa 2021 alempana esitellyn rungon mukaisesti. Tietosuojasyistä käytettiin Metropolia Ammattikorkeakoulun Zoom-yhteyttä. Etäyhteydellä järjestettyyn haastatteluun päädyttiin, koska haastateltava henkilö ei asu Suomessa. Haastattelu toteutettiin englanniksi, joka ei ollut osallistujien äidinkieli, mutta jolla yhteinen keskustelu onnistui sujuvasti. Haastattelu kesti tunnin ja se äänitettiin digitaalisella nauhurilla. Haastattelun jälkeen aineisto litteroitiin sanatarkasti alkuperäiskielellä, jolloin aineistoa saatiin 8276 sanaa. Haastatteluun osallistuneen henkilön yksityisyyttä suojellaan tuhoamalla tunnistettavat materiaalit, kuten äänitteet, opinnäytetyöprosessin loputtua tammikuussa 2022.

Haastateltava henkilö valittiin harkinnanvaraisesti. Saimme ehdotuksen haastateltavasta Suomen Osteopaattiliiton puheenjohtajalta. Arvioimme haastateltavan soveltuvuutta ja päädyimme siihen, että hän liittyy molempiin tutkittaviin ilmiöihin, joten hän oli sopiva valinta teemahaastattelun osallistujaksi. Haastatteluun osallistunut henkilö on

opiskellut sekä osteopatiaa että positiivista psykologiaa ja yhdistää kertynyttä osaamista työssään. Opinnäytetyön aineistonkeruun tavoitteena oli saada vastauksia tutkimuskysymykseen.

Teemahaastattelussa kysymyksiä ei muotoilla sanatarkasti valmiiksi ja esitetä tietyssä järjestyksessä, vaan haastattelu etenee keskeisten teemojen avulla (Hirsjärvi & Hurme 2008: 47). Opinnäytetyön tekijöiden apuna olleet teemat on esitelty seuraavaksi.

- Menetelmien samankaltaisuus ja miten ne täydentävät toisiaan
- Asiakkaan hyvinvoinnin vahvistamisen menetelmät
- Missä tapauksessa positiivista psykologiaa voidaan käyttää asiakkaan hyvinvoinnin vahvistamiseksi?
- Asiakkaan kohtaaminen
- Konkreettiset harjoitteet

Haastattelu eteni tarinana sujuvasti ilman suoria kysymyksiä, ja teemat tulivat luonnollisesti käsiteltyä osana yhteistä keskustelua. Haastattelussa käytettiin apuna avoimia kysymyksiä, kun haluttiin tarkentaa keskustelusta esiin nousseita aiheita, mutta emme olleet suunnitelleet niitä ennakkoon. Avointen kysymysten avulla pyrittiin välttämään haastattelijoiden johdattelua ja siten aineiston sisältöön vaikuttamista (Kananen 2015: 68, 151–152).

4.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Laadullisen opinnäytetyön aineisto koostui yhdestä teemahaastattelusta. Työssä käytettiin aineistolähtöistä analyysiä, mikä mahdollistaa uusien toimintatapojen esiin nousumisen ilman ennakkokäsityksiä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Työn tutkimuskysymys sopi sellaisenaan analyysikysymykseksi. Litteroidusta aineistosta etsittiin analyysikysymykseen vastaavat kohdat ja saadut vastaukset muutettiin tekstinkäsittelyohjelman avulla taulukoksi. Alkuperäiset ilmaisut suomennettiin ja kirjoitettiin pelkistetyksi yleiskieleksi. Pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin alaluokkiin taulukon 2 näytteen mukaisesti. Aineistoa ei jäsennelty yläluokiksi.

Taulukko 2. Näyte analyysitaulukosta.

| |
|--|
| Mitä positiivisen psykologian toimintatapoja osteopaatti voi hyödyntää asiakastyössä edistääkseen asiakkaan hyvinvointia? |
|--|

| Pelkistetty ilmaisu | Alaluokka | |
|--|-----------------------------------|--------------------------------------|
| Kolme hyvää asiaa on erittäin hyvä harjoitus. | Kolme hyvää asiaa -harjoitus | |
| Nyt tehdään toisin ja pidät päiväkirjaa, johon kirjoitat joka päivä kolme hyvää asiaa. | | |
| Sanoisin, että käytän eniten kolme hyvää asiaa -harjoitusta. | | |
| Käytän paljon hoidossani yksilöllisiä luontevahvuuksia. | VIA luontevahvuuksien käyttäminen | |
| Yksilöllisten luontevahvuuksien tiedostaminen edistää asiakkaan hyvinvointia. | | |
| Heille annetaan työkaluja analysoida, mitä vahvuuksia käyttämällä he pärjäsivät tilanteessa. | | |
| Kognitiiviset vahvuudet stressaavissa tilanteissa. | | |
| VIA luontevahvuuksien käyttäminen. | | |
| Luontevahvuudet testin tekeminen. | | |
| Flow-tilanteiden tiedostaminen. | | Flow-tilanteiden tiedostaminen |
| Käytän paljon omaehtoisuutta. | | Asiakkaan omaehtoisuuden käyttäminen |
| Työskentelimme paljon positiivisen psykologian ja omaehtoisuuden kanssa. | | |
| Käytän paljon kyvykkyyttä. | Asiakkaan kyvykkyyden käyttäminen | |
| Työskentelimme paljon positiivisen psykologian ja kyvykkyyden kanssa. | | |
| On tärkeää antaa ihmisille jotain, mikä liittyy heidän omaan osaamiseensa. | | |

Ruusuvuoren (2010: 427–428) mukaan aineiston litterointi on aina osin tulkinnallista. Tämän opinnäytetyön analyysissä tulkintaa pyrittiin minimoimaan tietoisesti analyysin eri vaiheissa. Aineisto analysoitiin poimien taulukkoon tiukasti vain analyysikysymyksen vastaavat otteet. Alkuperäiset englanninkieliset ilmaisut käännettiin sanatarkasti lukuun ottamatta pieniä muutoksia esimerkiksi sanajärjestyksessä, silloin kun se oli lau-

serakenteen kannalta olennaista. Ilmaisujen kääntäminen ja pelkistys on pyritty tekemään mahdollisimman huolellisesti ilman aineiston sisällön muuttumista. Opinnäytetyön tekijät kokivat analyysin tekemisen yhdessä keskustellen ja pohtien lisäävän työn luotettavuutta, koska siten voitiin haastaa yksittäisen tekijän tulkintoja.

5 Positiivisen psykologian toimintatavat osteopatiassa asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi

Haastatteluaineistosta nousseiden tulosten mukaan osteopaatti voi käyttää erilaisia positiivisen psykologian keinoja asiakkaan hyvinvoinnin vahvistamiseksi. Taulukossa 3 kuvatut keinot jakautuvat keskusteleviin vastaanotolla käytettäviin menetelmiin sekä erilaisiin harjoituksiin, joita voidaan ohjata asiakkaalle.

Taulukko 3. Tulokset taulukoituna.

| Positiivisen psykologian toimintatapoja, joita osteopaatti voi hyödyntää asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi | |
|--|-----------------------------------|
| Vuorovaikutus | Harjoitukset |
| VIA luontevahvuuksien käyttäminen | Kolme hyvää asiaa -harjoitus |
| Flow-tilanteiden tiedostaminen | Mindfulness-harjoitukset |
| Rakentavan palautteen antaminen | Muut harjoitukset |
| Asiakkaan omaehtoisuuden käyttäminen | Hyvän tekeminen muille -harjoitus |
| Asiakkaan kyvykkyyden käyttäminen | |

Tulosten mukaan asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi osteopaatti voi käyttää asiakkaan luontevahvuuksien tunnistamista VIA (*Values in Action*, esitelty taulukossa 1.) -luokittelun avulla. Tulosten mukaan jo yksilöllisten luontevahvuuksien tiedostaminen riittää lisäämään asiakkaan hyvinvointia. Asiakkaalle voi myös antaa keinoja havaita, miten hän on aikaisemmin selvinnyt erilaisista tilanteista ja mitä vahvuuksia hän on silloin käyttänyt selviytyäkseen. Tulosten mukaan käytettävien vahvuuksien ei ole välttämätöntä olla terveyteen liittyviä, jotta ne voivat edistää hyvinvointia, vaan asiakkaan yksilöllisten vahvuuksien mukaan voidaan valita myös esimerkiksi piirtämistä tai kielten opiskelua. Stressaavissa tilanteissa kognitiivisten vahvuuksien (VIA-luokittelun viisaus) käyttö lisää hyvinvointia. Lisäksi tulosten mukaan asiakkaan voi ohjata tekemään VIA

luonteenvahvuudet -testin (*VIA character strengths*) vastaanotolla sen jälkeen, kun luonteenvahvuuksista on keskusteltu yhdessä.

Tulosten mukaan asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi käytetään myös aktiivista rakentavaa palautetta (*active constructive feedback*). Haastateltava kertoi käyttävänsä paljon asiakkaan kuuntelua ja aktiivisen rakentavan palautteen antamista, sillä pienten onnistumisten tunnistaminen ja vahvistaminen on tärkeää ja hyvinvointia voidaan edistää tukemalla asiakasta, kun hän on ottamassa askeleita kohti oikeaa suuntaa. Esimerkiksi, vaikka asiakas ei olisi tehnyt ollenkaan saatuja kotiharjoitteita, tulosten mukaan häntä kannattaa silti kannustaa pienistä asioista, kuten päivittäisistä kävelylenkeistä, jotka kokonaisuudessa tukevat tavoitteen saavuttamista.

Tulosten mukaan asiakkaan omaehtoisuuden (*autonomy*) ja kyvykkyyden (*competence*) käyttäminen ovat keinoja edistää asiakkaan hyvinvointia. Haastateltava kertoi käyttävänsä työssään paljon omaehtoisuutta ja kyvykkyyttä, sillä on tärkeää antaa ihmisille jotain, mikä liittyy heidän osaamiseensa. Keskustellessa voidaan pyrkiä löytämään kullekin asiakkaalle sopivia hyvinvoinnin keinoja, jotka tukevat asiakkaan omaehtoisuutta ja kyvykkyyttä. Tulosten mukaan asiakkaalle annettavien harjoitusten kannattaa olla sellaisia, joita hän on ennenkin kokenut mieleisiksi. Esimerkiksi selkäkipuista asiakasta kannustetaan jatkamaan kävelyharrastusta, jos keskustellessa tulee ilmi, että hän on ennen kivun alkamista pitänyt kävelylenkeistä. Tulosten mukaan myös sen tiedostaminen missä tilanteessa ihminen on flow-tilassa riittää edistämään hyvinvointia. Asiakasta kannattaa auttaa tiedostamaan näitä tilanteita, joissa hän nauttii tekemisestään niin paljon, että aika tuntuu pysähtyvän ja samalla rientävän vauhdilla eteenpäin eikä ympärillä tapahtuviin asioihin kiinnitä lainkaan huomiota.

Tulosten mukaan osteopaatti voi myös hyödyntää erilaisia harjoituksia asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi. Yksi näistä on kolme hyvää asiaa -harjoitus. Tulosten mukaan harjoite vähentää stressiä ja edistää tutkitusti hyvinvointia. Haastateltava kertoi käyttävänsä tätä harjoitetta eniten, sillä harjoite on hyvin yksinkertainen ja soveltuu useimmille. Asiakasta ohjataan pitämään päiväkirjaa ja kirjoittamaan joka päivä kolme asiaa, jotka ovat hyvin tänään. Toisena harjoitteena tuloksissa nousi esiin mindfulness-harjoitukset, joita haastateltava kertoi käyttävänsä paljon asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäksi tulosten mukaan hyvinvointia voidaan edistää myös käyttämällä muita harjoituksia, kuten erilaisia yksilö- tai ryhmäharjoituksia. Hyvän tekeminen muille auttaa myös ihmistä voimaan paremmin. Silloin kun asiakas ei voi pitää itsestään

huolta, häntä voi kannustaa tekemään jotakin hyvää muille ja sitä kautta lisätä myös hänen omaa hyvinvointiaan. Osan ihmisistä on helpompi järjestää aikaa muille kuin itselleen, esimerkiksi omille lapsille, jolloin lasten kanssa yhdessä vietetty aika tukee parhaiten asiakkaan hyvinvointia.

6 Pohdinta

Työn tarkoituksena oli kuvata positiivisen psykologian toimintatapoja, joita osteopaatti voi hyödyntää asiakastyössä asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi. Työn alkupuolella esiteltiin molempien alojen teoriaa ja samankaltaisia periaatteita rinnakkain. Siten lukijalle annettiin mahdollisuus integroida positiivisen psykologian teoriaa osteopaattiseen ajatteluun ja molempien alojen keskeiseen teemaan eli hyvinvoinnin ja terveyden havaitsemiseen asiakkaassa itsessään. Positiivisen psykologian lähtökohtana on, että kenen tahansa hyvinvointia voidaan vahvistaa eikä sairauden poistaminen takaa onnea, joten työn näkökulmaksi valikoitui hyvinvoinnin edistäminen.

Opinnäytetyö tehtiin laadullisen tutkimuksen menetelmien avulla ja hyvää tieteellistä käytäntöä noudattamalla. Opinnäytetyön tekeminen alkoi toukokuussa 2020 ideoinnilla, josta edettiin teoriaosuuden koostamiseen ja aineistonkeruuseen. Aiheen tarkka rajaaminen opinnäytetyön tekemisen alkuvaiheessa selkeytti työn etenemistä. Alustavasti työn tuotoksen suunniteltiin olevan blogiteksti Metropolian Rehablogiin. Työn edetessä opinnäytetyöstä syntyvä tuotos haluttiin rajata kuvaamaan luonteenvahvuuksien käyttöä hyvinvoinnin edistämiseksi, jolloin syntyi infograafi. Lisäksi hahmoteltiin mind map -suunnitelma, jonka perusteella kirjoitetaan asiantuntijateksti, jota tarjotaan sopiviin hyvinvointialan julkaisuihin. Opinnäytetyö esiteltiin julkaisuseminaarissa joulukuussa 2021.

Aineisto koostui teemahaastattelusta, joka litteroitiin sanatarkasti ja analysoitiin aineistolähtöisesti. Teimme ainoastaan yhden tietokantahaun, josta ei kertynyt sopivaa aineistoa. Meille oli tärkeää, että opinnäytetyössä tarkasteltiin kasvokkain tapahtuvia interventioita. Suurin osa poissuljetuista tutkimuksista oli toteutettu sähköisesti esimerkiksi sähköpostin tai chatbotin välityksellä. Jotta olisimme saaneet aineistoon tutkimuksia, meidän olisi todennäköisesti pitänyt laajentaa rajaustamme niin, että olisimme ottaneet mukaan sähköisesti toteutetut interventiot.

Saimme ehdotuksen haastateltavasta jo opinnäytetyön alkuvaiheessa, jolloin otimme häneen yhteyttä ja selvisi, että hän on halukas osallistumaan haastatteluun. Haastattelu toteutettiin Zoomilla, jonka käyttö oli osallistujille tuttua. Haastatteltavan ei uskota vaikuttaneen aineiston laatuun, sillä virtuaalinen videon välityksellä tapahtuva haastattelu on aidon tilanteen luomiselle toiseksi paras keino, kasvotusten tapahtuvan haastattelun jälkeen (Kananen 2015: 185). Haastateltava oli innokas kertomaan ajatuksiaan ja jakamaan ammatillista tietouttaan tutkittavista ilmiöistä ja aineisto tuotti uutta ymmärrystä. Tutkittavan aiheen ollessa työn tekijöille vieras, ei voida varmasti todeta oliko aineisto kylläntynyt yhden haastattelun jälkeen. Toisaalta voidaan todeta, ettei kylläntymistä ollut mahdollista saavuttaa, koska tutkittavaa ilmiötä ymmärtävien henkilöiden määrä on niin pieni. Lisäksi ei voida tarkalleen tietää olisivatko useammat haastattelut tuottaneet täysin vastakkaisia tuloksia tai enemmän käytettäviä menetelmiä. Toisaalta haastattelun tulokset tukivat kirjallisuudessa esitettyjä teorioita ja menetelmiä. Aikaisempien tutkimusten puuttuessa voidaan todeta, että positiivisen psykologian soveltamista osana osteopatian tai manuaalisen terapian hoitoa tulee tutkia lisää. Alan tunnettavuus ja sen sovellusmahdollisuudet ovat vielä varsin vähän tunnettuja, mikä luultavasti hidastaa tulevien tutkimusten laatimista.

Asiantuntijahaastattelulla kerätty aineisto esitteli erilaisia mahdollisuuksia osteopaateille käyttäen positiivisen psykologian toimintatapoja ja sen perusteella tehty analyysi antoi vastauksia tarkasteltavana olleeseen tutkimuskysymykseen. Tuloksista on nähtävissä, että positiivisen psykologian vuorovaikutukselliset toimintatavat ovat yksilöllisiä ja ne perustuvat asiakkaan omien vahvuuksien hyödyntämiseen. Osteopaatti voi auttaa asiakasta tunnistamaan hänelle ominaisia luontevahvuuksia. Asiakkaan kanssa voidaan yhdessä miettiä, miten kyseisiä vahvuuksia käytetään arjessa hyvinvoinnin edistämiseksi. Samalla tuetaan asiakkaan omaehtoisuutta antamalla hänelle mahdollisuus vaikuttaa omaan tekemiseen. Keinojen ei tarvitse liittyä fyysiseen harjoitteluun, vaan ne voivat olla mitä vain asiakkaalle mieluisaa tekemistä. Olennaista on se, että asiakas sitoutuu tekemiseen, sillä sisäisesti motivoivien päämäärien tavoittelu edistää tutkitusti hyvinvointia.

Opinnäytetyön tulosten mukaan kolme hyvää asiaa -harjoitus edisti tutkitusti hyvinvointia ja vähensi stressiä. Systemaattinen katsaus kiitollisuusharjoitusten vaikutuksista fyysiseen terveyteen toi esiin sen, että harjoituksilla oli jotain näyttöä niiden mahdollisuudesta parantaa koettua unenlaatua, mutta muiden fysiologisten vasteiden osalta tarkastelluissa tuloksissa oli vaihtelua. Harjoitusten ja fyysisen hyvinvoinnin mahdolliset

yhteydet vaativat vielä lisää tutkimusta ymmärryksen lisäämiseksi. (Boggiss ym. 2020.) Mindfulness-harjoitusten käyttäminen nousi esiin sekä osteopatian että positiivisen psykologian kirjallisuudesta. Opinnäytetyön tuloksissa haastateltava kertoi käyttävänsä mindfulness-harjoituksia paljon asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Mindfulness ja tietoisuustaidot voivat olla myös osteopaatille yksi työskentelykeino oman tietoisien läsnäolon ja työskentelyn tueksi. Mindfulnessilla tiedetään olevan paljon terveyshyötyjä ja on esimerkiksi tutkittu, että se liittyy psykologisten perustarpeiden tyydyttymiseen (Ryan & Deci 2017: 451). Tulosten perusteella haastateltava kertoi käyttävänsä myös muita harjoituksia, joita olivat erilaiset yksilö- ja ryhmäharjoitukset, mutta epäselväksi jäi, mitä ne käytännössä ovat. Lisäksi, jos esimerkiksi asiakkaan kiireinen elämäntilanne ei mahdollista ajankäytön priorisointia omaa hyvinvointia edistäviin harjoituksiin, niin tuloksista ilmeni, että silloin voi hyödyntää hyvän tekeminen muille -harjoitusta.

Tuloksissa yllättävintä oli se, miten paljon käytettävät menetelmät lopulta painottuivat vuorovaikutuksellisiin keinoihin. Opinnäytetyön alkupuolella odotimme tulosten sisältävän enimmäkseen harjoituksia. Toisaalta positiivisen psykologian kuvataan olevan hyväksyvän yhteyden psykologiaa, ja yhteys ihmisten välille luodaan nimenomaan vuorovaikutuksen kautta. Näin ollen on ymmärrettävää, että vuorovaikutuksellisten menetelmien painotus näkyy myös tuloksissa, sillä kommunikaatio on tärkeässä osassa asiakastyötä.

Tulosten perusteella aktiivisen rakentavan palautteen käyttäminen nousi esiin hyvinvointia edistävänä toimintana. Menetelmä on hyvin samankaltainen motivoivan haastattelun käyttämisen kanssa, joten olisi perusteltua tuoda enemmän esille sen vaikutusmahdollisuuksia asiakkaan hoidossa. Motivoivan haastattelun keinoin asiakas voidaan kohdata biopsykososiaalisen lähestymistavan avulla huomioiden samalla asiakkaan omat vahvuudet, joiden käytöstä on näyttöä hoidon pysyvämpien muutosten aikaansaamiseksi. Osteopatian opinnoissa voisikin olla hyödyllistä painottaa ennestään tutun motivoivan haastattelun harjoittelua ja hyötyjä käytännössä opintojen loppupuolella osana ohjattua harjoittelua. On tutkittu, että jo kahdeksan tunnin koulutus fysioterapeuteille vaikutti myönteisesti heidän taitoihinsa vahvistaa asiakkaiden psykologisia tarpeita (Fryer 2017).

Opinnäytetyön tulosten perusteella omien vahvuuksien tunnistaminen ja niiden käyttäminen lisäävät yksilön hyvinvointia. Tämä tulos on johdonmukainen positiivisen psyko-

logian tavoitteen kanssa, joka on ihmisen vahvuuksien tunnistaminen ja niiden tukeminen, jolloin edelleen voimavaroja vahvistamalla kasvatetaan ihmisen vastoinikäymisten sietämistä eli resilienssiä (Uusitalo-Malmivaara 2014a: 19). Useiden tutkimusten mukaan omien luonteenvahvuuksien tunteminen ja käyttäminen ovat vahvasti yhteydessä hyvinvointiin (Hart 2021: 144–146). Lisäksi on tutkittu, että vahvuuksista ainakin rohkeus, optimismi, ihmissuhdetaidot, työmoraali, toivo, rehellisyys ja sinnikkyys toimivat puskureina mielen sairauksia vastaan (Seligman & Csikszentmihalyi 2000: 7). Tämän perusteella vahvuuksien hyödyntäminen ja voimavaralähtöinen työskentely antavat asiakkaalle keinoja edistää omaa hyvinvointia ja ennaltaehkäistä mahdollisia sairauksia.

Ennaltaehkäisevälle toiminnalle on tarvetta, sillä mielenterveydellisten haasteiden on havaittu olevan kasvussa. Lassila (2021) esittelee Eläketurvakeskuksen tietojen mukaan koottua aineistoa, jonka mukaan mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt ovat olleet vuodesta 2019 myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden yleisin syy. Vuonna 2020 työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisistä 33 prosenttia johtui mielenterveyssyistä. Kokonaisuudessaan työkyvyttömyyseläkkeiden määrä on laskenut 2000-luvulla, mutta siinä missä tuki- ja liikuntaelinvaivojen takia myönnetyt tapaukset ovat määrällisesti laskeutuneet edellisen vuosikymmenen aikana, on mielenterveydellisten syiden vuoksi myönnettyjen eläkkeiden määrä noussut vuodesta 2015. Suurin kasvu on tapahtunut alle 35-vuotiaiden aikuisten ryhmässä, jossa enemmän kuin kolme neljästä työkyvyttömyyseläkkeestä on myönnetty mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden perusteella. (Lassila 2021.) Työpaikoilla olisi perusteltua selvittää koettuja psykososiaalisia kuormitustekijöitä, fyysisten kuormitustekijöiden lisäksi, jotta niitä osataan ennaltaehkäistä paremmin. Niitä voivat olla työn sisältöön ja järjestelyihin liittyvät tekijät, mutta myös työn fyysiset kuormitustekijät, kuten melu, voivat lisätä psykososiaalista kuormitusta. (Työsuojelu 2021.)

Tottonin (2004) mukaan positiivinen psykologia lähestyy hyvinvointia asiantuntijan asemasta, mutta jättää osittain avoimeksi sen, miten tieto viedään käytäntöön tukemaan yksilön hyvinvointia (ks. Lipponen 2014: 203). Madduxin (2009) mukaan haasteet, jotka tuovat ihmisiä vastaanotolle tulevaisuudessa yhä enemmän, ovat esimerkiksi tehottomia käyttäytymismalleja ja tunteita, eivät diagnosoitavia häiriöitä tai sairauksia. Asiakkailleen elämänlaadun parantamiseen apua tarjoavat ammattilaiset voivat olla esimerkiksi valmentajia ja opettajia, eivät vain lääkäreitä tai psykologian klinikoita. Lisäksi apua tarvitsevat ihmiset hakeutuvat erilaisiin hyvinvoinnin keskuksiin tai muihin alueensa yhteisöihin. (Maddux 2009.)

Osteopatiassa näyttöön perustuva toiminta on tärkeää asiakkaan hoidon suunnittelussa. Yhteistyö asiakkaan ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden kanssa on olennaista optimaalisen hoitotuloksen aikaansaamiseksi. Tavoitteena on auttaa asiakasta kehon luonnollisen toiminnallisuuden palauttamisessa siltä osin kuin se on mahdollista. Tarpeen mukaan osteopaatin on kannustettava asiakasta sitoutumaan omatoimiseen harjoitteluun, terveellisiin elämäntapoihin ja terveydenhuollon tieteenalan tietojen hyödyntämiseen. Lisäksi on kerrottava asiakkaalle, miten nämä näkökulmat ja asiakkaan oma toiminta edistävät hänen terveyttänsä. Oireiden syistä ja niiden uusiutumisen ehkäisemisestä on annettava tietoa, jonka pohjalta asiakas voi tehdä valintoja oman terveydentilansa hallitsemiseksi. (CEN-standardi 2016.)

Tuki- ja liikuntaelinvaivojen hoitamisen lisäksi osteopaattisella hoidolla voidaan vaikuttaa muun muassa autonomiseen hermostoon, jolloin esimerkiksi parasympaattista hermostoa aktivoimalla voidaan rauhoittaa kehon stressireaktioita. Siten osteopatian rooli muiden terapiamuotojen lisäksi on varteenotettava hoito esimerkiksi uupumuksen hoidossa, sillä manuaalisella terapialla voidaan vähentää kehon ahdistuneisuutta ja jännitystiloja tasapainottamalla hermoston toimintaa. (Fahlgren ym. 2015.) Voidaan myös perustellusti sanoa, että tuki- ja liikuntaelinvaivojen hoidossa asiakkaan mieleen ja siten myös keskushermostoon vaikuttamisella on merkitystä. Tätä näkemystä tukee opinnäytetyössä esiin noussut kehomieli yhteyden vahvuus, jonka mukaan asiakkaan oireet ovat aina osin psykofyysisiä riippumatta siitä, hakeutuuko asiakas hoitoon psykisten vai fyysisten oireiden vuoksi.

Biopsykososiaalinen malli ottaa osteopatiassa huomioon asiakkaan tilanteen kokonaisuutena, mutta ammattilaisilla on vielä parannettavaa sen ymmärryksessä ja käytäntöön tuomisessa (Penney 2018: 700). Lisäksi esimerkiksi kivun hoidossa neurologisilla ja psykologisilla tekijöillä on todennäköisesti enemmän vaikutusta, kuin pelkillä biomekaanisilla keinoilla (Fryer 2017). Toisaalta, vaikka tavoiteltaisiin asiakkaan oireiden hoitamisen sijaan hyvinvoinnin edistämistä, biopsykososiaalinen lähestymistapa ja vuorovaikutus ovat keskeisiä elementtejä. Tällöin osteopaattista lähestymistapaa voitaisiin täydentää asiakkaan luontevahvuuksien hyödyntämisellä. Luontevahvuuksiin huolellisesti perehtynyt osteopaatti voi nostaa esiin asiakkaan omia vahvuuksia keskustelun kautta, mutta asiakasta voi myös pyytää tekemään kirjallisen luontevahvuudet testin. Osteopaatti voi yhdessä asiakkaan kanssa miettiä keinoja, joiden avulla asiakas pääsee toteuttamaan omia vahvuuksiaan, ja joissa hän pääsee flow-tilaan ja edelleen kukoistamaan.

Kuten opinnäytetyössä aikaisemmin tuotiin esille, osteopaatin kannattaa hyödyntää biopsykososiaalisia keinoja laajasti mahdollisimman hyvän hoitotuloksen saavuttamiseksi. Vaikuttaviksi tekijöiksi esiteltiin esimerkiksi asiakkaan huomaavainen kohtaaminen, vuorovaikutus, empatia ja vastaanottotila. (Pelz 2018: 137–139; Fryer 2017.) Tulosten perusteella positiivisen psykologian toimintatavat ovat helposti integroitavissa osteopaattiseen lähestymistapaan eikä niiden käyttäminen vaadi psykologian koulutusta. Tämän perusteella osteopaatin olisi mahdollista hyödyntää biopsykososiaalista mallia entistä laajemmin positiivisen psykologian toimintatapojen avulla ja siten maksimoida hoidon vaikutuksia. Jatkossa olisi kiinnostavaa selvittää tarkemmin, miten eri tavoin toimintatapoja voidaan hyödyntää ja ottavatko osteopaatit työelämässä huomioon psykologiset tekijät hoidon pitkäaikaisvaikutuksiin.

Koska osteopaattisessa hoidossa näyttöön perustuva toiminta on tärkeää, niin olisi hyödyllistä selvittää tässä työssä esitettyjen positiivisen psykologian toimintatapojen osalta niiden fysiologisia vaikutusmekanismeja tarkemmin, kuten mindfulnessia on tutkittu. Näin voitaisiin saada selville millaista hyötyä menetelmien käytöstä olisi palautumiseen ja soveltuuko jokin menetelmä erityisen hyvin osaksi jonkin tietyn oirekuvan hoitamista. Lisäksi olisi mielenkiintoista selvittää, millaista hyötyä hyvinvoinnille saadaan jo ihmisen tunnistaessa omat luontevahvuutensa. Yksikään menetelmä ei nouse muita keinoja paremmaksi, mutta ne antavat lisää työkaluja osteopaatille asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi.

Lähteet

Arajärvi, Paula & Thesleff, Paula 2020. Suorituskyvyn psykologia. Tieto- ja taitokirja korkeaa suorituskykyä ja hyvinvointia rakentaville. Lahti: VK-Kustannus Oy.

Boggiss, Anna L. & Consedine, Nathan S. & Brenton-Peters, Jennifer M. & Hofman, Paul L. & Serlachius, Anna S. 2020. A systematic review of gratitude interventions: Effects on physical health and health behaviors. *Journal of Psychosomatic Research* 135. <<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110165>>. Viitattu 23.11.2021.

Borrell-Carrió, Francesc & Suchman, Anthony L. & Epstein, Ronald M. 2004. The Biopsychosocial Model 25 Years Later: Principles, Practice, and Scientific Inquiry. *Annals of Family Medicine* 2 (6). 576–582. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1466742/pdf/0020576.pdf>>. Viitattu 1.10.2020.

CEN-standardi 2016. Termit ja määritelmät. Osteopatiapalvelut. Suomen standardoimisliitto SFS. Standardi SFS-EN 16686.

Eisenberger, Naomi & Lieberman, Matthew D. & Williams, Kipling D. 2003. Does rejection hurt? An fMRI study of social exclusion. *Science* 302 (5643). 290–292.

Fahlgren, Elin & Nima, Ali A. & Archer, Trevor & Garcia, Danilo 2015. Person-centered osteopathic practice: patients' personality (body, mind, and soul) and health (ill-being and well-being). *PeerJ* 3:e1349. <<https://doi.org/10.7717/peerj.1349>>. Viitattu 30.9.2020.

Fryer, Gary B.Sc. (Osteopathy), Ph.D. 2017 Integrating osteopathic approaches based on biopsychosocial therapeutic mechanisms. Part 1: The mechanisms. *International Journal of Osteopathic Medicine* 25. 30–41. <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijosm.2017.05.002>>. Viitattu 21.5.2020.

Hart, Rona 2021. *Positive Psychology: The Basics*. London & New York: Routledge.

Hirsjärvi, Sinikka & Hurme Helena 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2013. Tutki ja kirjoita. 18. painos. Porvoo: Tammi.

Holopainen, Riikka 2020a. Biopsykososiaalinen lähestymistapa kivun hoidossa. VK-kustannus. Päivitetty 7.3.2020. <<https://vk-kustannus.fi/blogi/biopsykososiaalinen-lahestymistapa-kivun-hoidossa>>. Viitattu 1.10.2020.

Holopainen, Riikka 2020b. Biopsykososiaalinen lähestymistapa. Teoksessa Luomajoki, Hannu & Koho, Petteri & Ojala, Tapio & Röning, Tiina & Takatalo, Jani & Tarnanen, Sami & Holopainen, Riikka & Mikkonen, Jani & Ekström, Kristian & Kouri, Jukka-Pekka. *Ammattilaisen kipukirja*. Lahti: VK-Kustannus Oy. 63–74.

Honkanen, Samu & Kalliomäki, Timo 2019. Biopsykososiaaliset työtavat kipukroonikon osteopaattisessa hoidossa. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Osteopatian tutkinto-ohjelma. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/160817/Honkanen_Samu_Kalliomaki_Timo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 21.5.2020.

Honkanen, Tero & Kivinen, Hanna 2013. Kroonisen kivun hallinta. Kirjallisuuskatsaus ja osteopaattinen hoitomalli. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Osteopatian tutkinto-ohjelma. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/58546/KIPU_ONT140513.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 21.5.2020.

Huttunen, Jussi 5.11.2020. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903>>. Viitattu 16.9.2021.

Häkli, Minna & Järvinen, Tony & Simola, Tiina 2013. Näkökulmia paniikkihäiriöön - Paniikkihäiriötä sairastavan kohtaaminen osteopaatin vastaanotolla. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Osteopatian tutkinto-ohjelma. <<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/58092/paniikki.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 21.5.2020.

Järvinen, Mirkka 2020. Motivoiva haastattelu. Käypä hoito. Duodecim. Päivitetty 27.8.2020. <<https://www.kaypahoito.fi/nix02109>>. Viitattu 28.9.2021.

Kananen, Jorma 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä: JAMK julkaisut.

Kansky, Jessica & Diener, Ed 2020. National accounts of well-being for public policy. Teoksessa Donaldson, Stewart I. & Csikszentmihalyi, Mihaly & Nakamura, Jeanne (toim.). Positive Psychology Science. Improving Everyday Life, Well-Being, Work, Education and Societies Across the Globe. New York: Routledge. 15–37.

Kinnunen, Kirsi & Virtanen, Pekka & Valtonen, Hannu 2011. Koettu onnellisuus ja koettu terveys: sairaus ei tee onnettomaksi, mutta onneton ei pysy terveenäkään. Yhteiskuntapolitiikka 76 (4). 387–396. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102919/kinnunen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 17.1.2021.

Kuchera, Michael L. 2018. Principles for osteopathic treatment. Teoksessa Mayer, Johannes & Standen, Clive (toim.). Textbook of Osteopathic Medicine. München: Elsevier GmbH. 285–301.

Lassila, Anni 2021. Vaikka vuosia jatkunut masennus helpotti, nelikymppistä Villeä pelotti hakea töihin. – Työssä sairastuneen kuntoutuksessa vanhat keinot eivät toimi. Helsingin sanomat. Päivitetty 20.11.2021. <<https://www.hs.fi/talous/art-2000008408649.html>>. Viitattu 24.11.2021.

Lederman, Eyal 2018. Self-recovery processes and osteopathic care: towards a process approach. Teoksessa Mayer, Johannes & Standen, Clive (toim.). Textbook of Osteopathic Medicine. München: Elsevier GmbH. 303–310.

Lehto, Juhani E. 2014. Mindfulness – tiedostava ja hyväksyvä läsnäolo. Teoksessa Uusitalo-Malmivaara, Lotta (toim.). Positiivisen psykologian voima. Jyväskylä: PS-kustannus. 85–112.

Lipponen, Krisse 2014. Positiivinen psykologia ja ratkaisukeskeisyys psykoterapiassa. Teoksessa Uusitalo-Malmivaara, Lotta (toim.). Positiivisen psykologian voima. Jyväskylä: PS-kustannus. 200–221.

Lyubomirsky, Sonja & Sheldon, Kennon M. & Schkade, David 2005. Pursuing Happiness: The Architecture of Sustainable Change. *Review of General Psychology* 9 (2). 111–131. <http://thesciencenetwork.org/docs/BB3/Lyubomirsky_PursuingHappiness.pdf>. Viitattu 17.1.2021.

Maddux, James E. 2009. Stopping the "Madness": Positive Psychology and Deconstructing the Illness Ideology and the DSM. Teoksessa Lopez, Shane J. & Snyder, C.R. (toim.) *The Oxford Handbook of Positive Psychology*. 2. painos. New York: Oxford University press. 621–69.

Martela, Frank 2014. Onnellisuuksien psykologia. Teoksessa Uusitalo-Malmivaara, Lotta (toim.). Positiivisen psykologian voima. Jyväskylä: PS-kustannus. 30–62.

Masten, Ann S. & Cutuli, J.J. & Herbens, Janette E. & Reed, Marie-Gabrielle J. 2009. Resilience in Development. Teoksessa Lopez, Shane J. & Snyder, C.R. (toim.) *The Oxford Handbook of Positive Psychology*. 2. painos. New York: Oxford University press. 117–131.

Paulus, Stephen 2013. The core principles of osteopathic philosophy. *ScienceDirect. International Journal of Osteopathic Medicine* 16 (1). 1116.

Pelz, Holger 2018. Social competence and mindfulness in osteopathy. Teoksessa Mayer, Johannes & Standen, Clive (toim.). *Textbook of Osteopathic Medicine*. München: Elsevier GmbH. 138-146.

Penney, J. Nicholas 2013. The Biopsychosocial model: Redefining osteopathic philosophy? *International Journal of Osteopathic Medicine* 16 (1). 33–37. Elsevier.

Penney, Nick 2018. Psychosomatic presentations. Teoksessa Mayer, Johannes & Standen, Clive (toim.). *Textbook of Osteopathic Medicine*. München: Elsevier GmbH. 699–707.

Ruusuvuori, Johanna 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa Ruusuvuori, Johanna & Nikander, Pirjo & Hyvärinen, Matti (toim.). *Haastattelun analyysi*. Tallinna: Vastapaino. 424–431.

Ryan, Richard M. & Deci, Edward L. 2017. *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. Guilford Publications. ProQuest Ebook Central.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. Aineisto- ja teorialähtöisyys. KvaliMOTV. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html>. Viitattu 15.9.2020.

Seligman, Martin E. P. & Csikszentmihalyi, Mihaly 2000. Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist* 55 (1). 5–14. <https://www.researchgate.net/publication/232536135_Positive_psychology_An_introduction_Reply>. Viitattu 1.11.2021.

Seligman, Martin 2011. *Flourish. A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. New York: Atria Paperback.

Seligman, Martin 16.2.2018. PERMA and the building blocks of well-being. *The Journal of Positive Psychology* 13 (4). 333–335. <<https://ppc.sas.upenn.edu/sites/default/files/perma wellbeing.pdf>>. Viitattu 21.5.2020.

Sointu, Aino 2019. Positiivinen psykologia osana työhyvinvointia. Opinnäytetyö (YAMK). Turun ammattikorkeakoulu. Liiketoiminnan kehittäminen. <<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/220204/Sointu%20Aino.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Viitattu 21.5.2020.

Still, Andrew T. 1899. *Philosophy of Osteopathy*. Digitaalinen kopio alkuperäisestä kirjasta. <http://osteopathichistory.com/OstPubLib_PDFs/4-Philosophy_of_Osteopathy.pdf>. Viitattu 15.11.2020.

THL. Hyvinvointi- ja terveyserot. Keskeisiä käsitteitä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 25.3.2020. <<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>>. Viitattu 28.9.2021.

Tozzi, Paolo 2017. The behavioral-biopsychosocial model. Teoksessa Hruby, Raymond J. & Tozzi, Paolo & Lunghi, Christian & Fusco, Giampiero (toim.) 2017. *The Five Osteopathic Models: Rationale, Application, Integration: From an evidence-based to a Person-centered Osteopathy*. Edinburgh: Handspring publishing. 335–411.

Työsuojelu 2021. Mitkä ovat työn psykososiaaliset kuormitustekijät? Psykososiaalinen kuormitus. Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonala. <<https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/kuormitustekijat>>. Viitattu 17.1.2021.

Uusitalo-Malmivaara, Lotta (toim.) 2014a. Positiivinen psykologia – mitä se on? Positiivisen psykologian voima. Jyväskylä: PS-kustannus. 18–26.

Uusitalo-Malmivaara, Lotta (toim.) 2014b. Hyveet ja luontevahvuudet. Positiivisen psykologian voima. Jyväskylä: PS-kustannus. 63–84.

Walach, Harald & Schmidt, Stefan & Wittmann, Marc 2018. Neurobiological principles of osteopathy. Teoksessa Mayer, Johannes & Standen, Clive (toim.). *Textbook of Osteopathic Medicine*. München: Elsevier GmbH. 127–135.

World Health Organization 1946. Constitution of the World Health Organization. <<https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>>. Viitattu 30.9.2020.

PARTICIPANT INFORMATION SHEET

Study title: Promoting well-being: positive psychology methods for osteopaths

Invitation to participate in a research study

We'd like to invite You to take part in our research study, where we describe the similarities between osteopathic and positive psychology's principles and the methods osteopaths can use to promote his/her patients well-being. We'd like to interview You since You have experience in both fields. We are planning to do an individual interview.

This information sheet describes the study and Your role in it. Before you decide, it is important that You understand why the research is being done and what it would involve for You. Please take time to read this information and discuss it with others if You wish. If there is anything that is not clear, or if You would like more information, please contact us. After that we will ask You to sign a consent form to participate in the study.

Voluntary nature of participation

The participation in this study is entirely voluntary. You can withdraw from the study at any time without giving any reason and without there being any negative consequences. If You withdraw from the study or withdraw Your consent, any data collected from You before the withdrawal can be included as part of the research data.

Purpose of the study

The purpose of the study is to produce information to osteopaths and osteopath students how they could use positive psychology methods to promote their patient's well-being. The principle aim of the study is to research the useful positive psychology methods an osteopath could advice.

Who is organising and funding the research?

The research is an independent study. The responsible researchers are osteopathic students Sari Järvinen and Marjo Leinonen. The study is part of a degree programme in osteopathy (bachelor's degree, UAS). We have not received any financial support from any organization.

What will the participation involve?

Participation involves an online interview on zoom. The interview will be in the beginning of October 2021. We will audio record the interview and transcript the material afterward. All audio material and transcript are destroyed at latest by the end of February 2022 after the study is published. You are invited to take part in one interview. If the researchers have any follow-up questions, we will contact You again in within a reasonable time via e-mail. The interview is focused on positive psychology's methods You have seen useful in Your work to benefit patient's well-being complimenting osteopathy.

Possible benefits of taking part

The benefit to participate in the study is to widen osteopathic knowledge about the positive psychology's methods that can be used to benefit future patients.

Possible disadvantages and risks of taking part

There are no reasonably foreseeable discomforts, disadvantages and risks for the participants.

Financial information

Participation in this study will involve no cost to You.

Informing about the research results

This study is a Bachelor's Thesis of Sari Järvinen and Marjo Leinonen and it will be published in Finnish Theseus database. As a result of this study, we will write an article to the professionals of rehabilitation to publish at Metropolia's blog called Rehablogi. You won't be identified from any report or publication placed in the public domain.

Termination of the study

The researchers conducting the study can also terminate the study if desired.

Further information

Further information related to the study can be requested from the researcher or person(s) in charge of the study.

Contact details of the researchers

Researchers / Students

Name: Sari Järvinen and Marjo Leinonen

Tel. number:

Email:

Person in charge of the study / Supervisor

Name: Pekka Paalasmaa

Helsinki Metropolia University of Applied Sciences

Tel. number:

Email:

Appendix to the Participant Information Sheet: A Privacy Notice for Scientific Research

Within this study, Your personal data will be processed according to the European Union General Data Protection Regulation (679/2016) and current national regulation. The processing of personal data will be described in the following items.

Data controller of the study

Data controller is the natural or legal person, public authority, agency or other body which, alone or jointly with others, determines the purposes and means of the processing of personal data.

Data controllers of the study are the responsible researchers.

Names: Sari Järvinen and Marjo Leinonen

Tel. number:

Email:

Responsibilities of joint controllers

Responsibilities of the researchers are equal.

Contact persons for matters related to the processing of personal data

Names: Sari Järvinen and Marjo Leinonen

Tel. number:

Email:

Types of personal data that will be collected

Personal data that will be collected is the voice data, profession and years of work experience. There is no statutory or contractual requirement to provide Your personal data, participation is entirely voluntary.

Personal data will be collected also from other sources

Personal data will not be collected from any other sources.

Personal data protection principles

The data that is to be processed in the information systems will be protected using a password on all documents and audio materials.

For what purpose will personal data be processed?

The purpose of the study is to produce information to osteopaths and osteopath students how they could use positive psychology methods to promote their patient's well-being. The principle aim of the study is to research the useful positive psychology methods also an osteopath could advice.

Legal basis of processing personal data

Legal basis of processing personal data is a consent granted by the data subject.

If the legal basis is a consent granted by the data subject, You have the right to withdraw the consent at any time as described in this Privacy Notice.

Nature and duration of the research (how long will the personal data be processed):

One-time research (October 2021 – February 2022)

What happens to the personal data after the research has ended?

Any research materials containing personal data will be destroyed. Materials will be archived in external hard drive and will be protected by a password.

Data transfer outside of research registry:

Data will not be transferred outside of research registry.

Possible transfer of personal data outside the EU or the EEA:

Your data will not be transferred outside of the EU or the EEA.

Your rights as a data subject

Because Your personal data will be used in this study, You will be registered to study registry. Your rights as a data subject are the following:

- Right to obtain information on the processing of personal data
- Right of access
- Right to rectification
- Right to erasure (right to be forgotten)
- Right to withdraw the consent regarding processing of personal data
- Right to restriction of processing
- Notification obligation regarding rectification or erasure of personal data or restriction of processing
- Right to data portability
- The data subject can allow automated decision-making (including profiling) with his or her specific consent
- Right to notify the Data Protection Ombudsman if you suspect that an organization or individual is processing personal data in violation of data protection regulations.

If the purposes for which a controller processes personal data do not or do no longer require the identification of a data subject by the controller, the controller shall not be obliged to maintain, acquire or process additional information in order to identify the data subject for the sole purpose of complying with this Regulation. If the controller cannot identify the data subject the rights of access, rectification, erasure, notification obligation and data portability shall not apply except if the data subject provides additional information enabling his or her identification.

You can exercise your rights by contacting the data controller of the study.

Personal data collected in this study will not be used for automated decision-making

In scientific research, the processing of personal data is never used in any decisions concerning the participants of the research.

Pseudonymisation and anonymisation

All information collected from you will be handled confidentially and according to the legislation. The data will be stored in an external hard drive and protected by a password. Results will be analyzed and presented in a form where an individual cannot be identified. The data will not be given to people outside the research group. The final research results will be reported in aggregate form and it will be impossible to identify individual participants. Research registry will be stored in an external hard drive and protected by a password and all audio material and transcript will be destroyed until the end of February 2022.

PARTICIPANT CONSENT FORM

Title of the study: Promoting well-being: positive psychology methods for osteopaths

Location of the study: Metropolia University of Applied Sciences.
Interview on online zoom meeting.

Contact information: Researchers / Students

Name: Sari Järvinen and Marjo Leinonen

Tel. number:

Email:

Person in charge of the study / Supervisor

Name: Pekka Paalasmaa

Helsinki Metropolia University of Applied Sciences

Tel. number:

Email:

I _____ have been invited to participate in the above research study. The purpose of the research study is to produce information to osteopaths and osteopathic students how they could use positive psychology methods to promote their patient's well-being. The principle aim of the study is to research the useful positive psychology methods also an osteopath could advice.

I have read and understood the written participant information sheet. The information sheet has provided me sufficient information about above study, the purpose and execution of the study, about my rights as well as about the benefits and risks involved in it. I have had the opportunity to ask questions about the study and have had these answered satisfactorily.

I have had sufficient information of the collection, processing and transfer/disclosure of my personal data during the study and the Privacy Notice has been available.

I have not been pressurized or persuaded into participation.

I have had enough time to consider my participation in the study.

I understand that my participation is entirely voluntary and that I am free to withdraw my consent at any time, without giving any reason. I am aware that if I withdraw from the study or withdraw my consent, any data collected from me before my withdrawal can be included as part of the research data.

By signing this form, I confirm that I voluntarily consent to participate in this study.

If the legal basis of processing personal data within this study is a consent granted by the data subject, by signing I grant the consent for process my personal data. I have right to withdraw the consent regarding processing of personal data as described in the Privacy Notice.

Date

Signature of Participant

The original consent signed by the participant and a copy of the participant information sheet will be kept in the records of the researcher. Participant information sheet, privacy notice and a copy of the signed consent will be given to the participant.

Positiiviset luonteen- vahvuudet edistävät hyvinvointia

Omien luonteenvahvuuksien tiedostaminen lisää hyvinvointia.

Luonteenvahvuuksien avulla voi suunnitella sopivia keinoja omien vahvuuksien toteuttamiseen.



VALUES IN
ACTION



VIA hyvekategoriat ja luonteenvahvuudet

1

Viisaus

Luovuus, uteliaisuus, arviointikyky, oppimisen ilo, näkökulmanottokyky

2

Rohkeus

Urheus, sinnikkyys, rehellisyys, innokkuus

3

Inhimillisuus

Rakkaus, ystävällisyys, sosiaalinen älykkyys

4

Oikeudenmukaisuus

Ryhmätaidot, reiluus, johtajuus

5

Kohtuullisuus

Anteeksiantavuus, vaatimattomuus, harkitsevaisuus, itsesäätely

6

Henkisyys

Kauneuden ja erinomaisuuden arvostus, kiitollisuus, toiveikkuus, huumorintaju, hengellisyys

