

Etelä-Karjalan kouluterveydenhoitajien työstä palautumista tukeva rentoutusharjoittelu

LAB-ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti (AMK), Sosiaali- ja terveysala

2022

Julia Lommi ja Susanna Rämö

Tiivistelmä

Tekijät	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Lommi Julia	Opinnäytetyö, AMK	2022
Rämö Susanna	Sivumäärä	
	68	
Työn nimi		
Etelä-Karjalan kouluterveydenhoitajien työstä palautumista tukeva rentoutusharjoittelu		
Tutkinto ja koulutusala		
Fysioterapia (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio		
Sanna Imeläinen, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunta		
Tiivistelmä		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten ohjatut palauttavat harjoitteet vaikuttavat kouluterveydenhoitajien työmotivaatioon, stressinhallintaan ja työstä palautumiseen. Lisäksi tutkimuksella pyrittiin selvittämään kouluterveydenhoitajien liikuntatottumuksia ja stressinhallintakeinoja. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tiedekunnan kanssa, josta myös aihe-ehdotus tuli.</p> <p>Tiedonkeruu toteutettiin kirjallisuuskatsauksella ja modifioidulla BBI15-kyselylomakkeella. Intervention kesto oli kahdeksan viikkoa, jonka aikana ohjattiin palauttavia harjoitteita etäyhteydellä kerran viikossa. Näitä olivat esimerkiksi mindfulness, jooga ja progressiivinen rentoutusmenetelmä. Harjoitteet toteutettiin pohjautuen psykofyysisen fysioterapian periaatteisiin. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisilla ja kvalitatiivisilla tutkimusmenetelmillä. Kvantitatiiviset aineistot analysoitiin taulukoinnin ja IBM SPSS Statistics -ohjelman avulla.</p> <p>Saatujen tutkimustulosten mukaan ohjattu palauttava harjoittelu ei aiheuttanut muutoksia kouluterveydenhoitajien koettuun psyykkiseen työhyvinvointiin. Interventiolla oli positiivisia vaikutuksia osaan mitatuista muuttujista, mutta tuloksia ei voida yleistää perusjoukkoon tutkimuksen pienen otannan (N=9) vuoksi. Laadullisten vastausten perusteella yleisimmiksi stressinhallintakeinoiksi muodostui työn aikataulutus ja liikunta. Osa osallistujista oli ottanut ohjatut rentoutusharjoitukset osaksi työstä palautumista. Yleisin liikuntaharrastus oli lenkkeily, eikä liikuntaharrastuksissa tapahtunut muutosta intervention aikana.</p>		
Asiasanat		
työhyvinvointi, palautuminen, työmotivaatio, stressinhallinta, kouluterveydenhoitaja, etäkuntoutus, psykofyysinen fysioterapia		

Abstract

Authors	Type of Publication	Published
Lommi Julia	Thesis, UAS	2022
Rämö Susanna	Number of Pages	
	68	
Title of Publication		
Work related recovering exercise for school nurses in South Karelia		
Degree and field of study		
Bachelor's Degree Programme in Physiotherapy (UAS)		
Name, title and organization of the client		
Sanna Imeläinen, South Karelia Social and Health Care District		
Abstract		
<p>The purpose of thesis was to investigate how supervised recovering exercises affect school nurses work motivation, stress control and recovering from work. In addition, the purpose was to research school nurses sports routines and stress relief methods. The thesis was carried out in collaboration with South Karelia Social and Health Care District. They also suggested this study.</p> <p>The data collection was gathered by literature review and modified BBI15-Questionnaire. The duration of the intervention was eight weeks. During intervention recovering exercises were supervised remotely once a week. Those included mindfulness, yoga and progressive relaxation techniques for example. The exercises were created based on the principles of psychophysical physiotherapy. The thesis was conducted using quantitative and qualitative research methods. Quantitative data were analyzed using IBM SPSS Statistics software.</p> <p>According to the results of the study, the supervised recovering training did not cause significant changes in the perceived psychological well-being at work of school nurses. Intervention had positive effects on some of the variables measured. Results cannot be generalized to the population due to the small sample size (N=9) of the study. Based on the qualitative results, the most common stress relief methods were work scheduling and exercise. Some participants had included the supervised relaxation exercises as a part of their recovery from work. The most common exercise hobby was jogging and there was no significant change in physical activity during the intervention.</p>		
Keywords		
well-being at work, recovery, work motivation, stress control, school nurse, remote rehabilitation, biopsychosocial physiotherapy		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
1.1	Opinnäytetyön tausta.....	1
1.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimusongelmat.....	1
2	Kouluterveydenhoitajan työ.....	3
2.1	Työhyvinvointi.....	3
2.2	Työmotivaatio	4
3	Psykofyysinen fysioterapia.....	5
4	Psyykinen stressi	7
5	Stressinhallintakeinot.....	9
5.1	Liikunta stressinhoitovälineenä	9
5.2	Jooga rentoutuskeinona	10
5.3	Rentoutumismenetelmät.....	11
5.4	Luonto rentouttavana elementtinä.....	13
6	Lihaskuntoharjoittelu	14
7	Tutkimuksen toteutus.....	15
7.1	Tutkimusaineisto.....	15
7.2	Tutkimusasetelma.....	15
7.3	Tiedonkeruumenetelmät	16
7.4	Harjoittelujakso	18
7.5	Eettiset näkökulmat	19
7.6	Aineiston analysointi	19
8	Tulokset.....	21
8.1	Työmotivaatio	21
8.2	Stressinhallintakeinot.....	22
8.3	Työstä palautuminen	23
8.4	Liikuntamäärät ja harrastukset.....	24
9	Pohdinta	26
9.1	Aineisto.....	26
9.2	Menetelmät.....	27
9.3	Tulokset.....	28
9.4	Jatkotutkimusaiheet	30
10	Johtopäätökset	31
	Lähteet	32

Liitteet

Liite 1. Tietosuojailmoitus

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Saatekirje

Liite 4. Suostumuslomake

Liite 5. Hatha-jooga 1

Liite 6. Astanga-jooga

Liite 7. Lihasvoimaharjoittelu

Liite 8. Lihasvoimaharjoittelu

Liite 9. Hatha-jooga 2

Liite 10. Shculz, Jacobson ja Mindfulness

1 Johdanto

1.1 Opinnäytetyön tausta

Levon puute ja palautumattomuus ovat suurempia terveysongelmia kuin absoluuttinen stressi. Nopea elämäntahti sekä yhteiskunnan ja työn korkeat vaatimukset aiheuttavat työntekijöiden väsymystä ja palautumattomuutta. (de Vries ym. 2017.) Työpaikalla suoritettujen ergonomiaa edistävien aktiviteettien on todettu lisäävän terveyttä ja työn tuottavuutta (Pereira ym. 2019, 2). Vuoden 2019 aikana mielenterveydenhäiriöiden osuus Kelan sairauspäiväraha-kausista oli 25 %. Se oli tuki- ja liikuntaelinvaivojen jälkeen toiseksi yleisin syy sairauspäivien kertymiseen. Ikäryhmässä 16–34-vuotiaat osuus oli 39 %. Vuonna 2020 sairauspäivärahaa sai 294 600 henkilöä, joista mielenterveydenhäiriön vuoksi 84 200 henkilöä. Tuki- ja liikuntaelinvaivan vuoksi sairauspäivärahaa sai 82 200 henkilöä. Vuonna 2020 mielenterveydenhäiriöt ylittivät tuki- ja liikuntaelinvaivojen vuoksi sairauspäivärahaa saaneiden henkilöiden määrän. (Kela 2021.)

Fysioterapian yksi erikoisala on psykofyysinen fysioterapia, joka huomioi ihmisen kokonaisvaltaisen toimintakyvyn ja voimavarat. Psykofyysisessä fysioterapiassa käytetyn liikunnan on todettu vähentävän ahdistuneisuutta sekä jännittyneisyyttä. Erikoisalan tavoitteena voi olla esimerkiksi rentoutuminen, stressinhallinta tai itsetuntemuksen lisääntyminen. Yksilön mielekkäät harrastukset ja työ ovat tärkeä psyykkisen hyvinvoinnin edistäjä. (Kauranen 2021, 536–537, 542.) Opinnäytetyössä hyödynnettiin psykofyysisen fysioterapian menetelmiä.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskus eli Eksote. Aihe tuli pyyntönä kouluterveydenhoitajien esihenkilöltä. Kouluterveydenhoitajat edistävät opiskelijoiden terveyttä ja hyvinvointia. Heidän työnsä sisältää monipuolisia tehtäviä ja erilaisia ihmiskontakteja tehtävien parissa. Lisäksi työssä on paljon näyttöpäätetyöskentelyä. Kouluterveydenhoitajien työn kuormitustekijät ovat lisääntyneet viime vuosina ja moniammatillisen työn osuus on korostunut.

1.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten ohjatut palauttavat harjoitteet vaikuttavat kouluterveydenhoitajien työmotivaatioon, stressinhallintaan ja työstä palautumiseen kahdeksan viikon aikana. Lisäksi tutkimuksella pyrittiin selvittämään kouluterveydenhoitajien liikuntatottumuksia ja stressinhallintakeinoja. Tutkimuksen

tavoitteena oli edistää Eksoten alueen kouluterveydenhoitajien psyykkistä työhyvinvointia löytämällä uusia stressinhallintakeinoja ohjatun palauttavan harjoittelun avulla.

Tutkimuksella pyrittiin vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

1. Millainen on Etelä-Karjalan alueen kouluterveydenhoitajien koettu psyykinen työhyvinvointi?
 - 1.1. Millainen on kouluterveydenhoitajien työmotivaatio?
 - 1.2. Millaiset ovat kouluterveydenhoitajien stressinhallintakeinot?
 - 1.3. Miten kouluterveydenhoitajat kokevat palautuvansa työstä?
 - 1.4. Miten kouluterveydenhoitajat harrastavat liikuntaa?
2. Miten kahdeksan viikkoa kestävä palauttavan harjoittelun jakso vaikutti Etelä-Karjalan alueen kouluterveydenhoitajien koettuun psyykkiseen työhyvinvointiin?
 - 2.1. Miten harjoittelu vaikutti kouluterveydenhoitajien työmotivaatioon?
 - 2.2. Miten harjoittelu vaikutti kouluterveydenhoitajien stressinhallintakeinoihin?
 - 2.3. Miten harjoittelu vaikutti kouluterveydenhoitajien työstä palautumiseen?
 - 2.4. Miten harjoittelu vaikutti kouluterveydenhoitajien liikuntaharrastuksiin?

2 Kouluterveydenhoitajan työ

Terveydenhoitaja on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka työtä ohjaa lainsäädännöt, kuten terveydenhuoltolaki sekä oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021; Valvira 2021). Kouluterveydenhoitajan työpäivä koostuu yhteisöllisistä ja yksilökohtaisista työtehtävistä. Yleisimmät yhteisölliset työtehtävät liittyvät koulu yhteisöön ja -ympäristöön sisältäen esimerkiksi yhteisön terveellisuuden ja turvallisuuden tukemisen, terveystiedon opetukseen osallistumisen ja kouluterveydenhuollon palveluista tiedottamisen. Yleisimmät yksilökohtaiset työtehtävät keskittyvät yksittäiseen oppilaaseen ja perheeseen sisältäen esimerkiksi terveystarkkailua ja vastaanottoa, oppilaan kasvun ja kehityksen seuraamista, sairauksien ennaltaehkäisyä ja psykososiaalisen tuen tarjoamista. Lisäksi työ sisältää yhteistyöhön ja palvelujen kehittämiseen liittyviä tehtäviä koskien opetussuunnitelman valmistelua ja kodin ja koulun välisen yhteistyön kehittämistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

2.1 Työhyvinvointi

Työterveyslaitoksen mukaan työhyvinvointi tarkoittaa turvallista työympäristöä, palkitsevaa tekemistä ja omaa osaamista vastaavaa työskentelyä. Työhyvinvointi kohdistuu henkilöstöön, työyhteisöön ja ympäristöön. (Työterveyslaitos 2020.) Työhyvinvointiin vaikuttaa yksilön psyykinen hyvinvointi, joka tarkoittaa yksilön näkemystä ja kokemusta omasta elämänlaadusta, hallinnan tunteesta ja elämän onnistumisesta (Kauranen 2021, 542). Työssä voi palaa loppuun työkuorman ylittäessä voimavarat. Loppuun palaminen heikentää kognitiivista toimintaa ja työn tuottavuutta sekä aiheuttaa terveysongelmia kuten masennusta ja sydän- ja verisuonisairauksia (de Vries ym. 2017).

Sosiaali- ja terveysalalla työn psykososiaaliset kuormitustekijät ovat lisääntyneet heikentäen työssä jaksamista. Psykososiaalinen kuormitustekijä tarkoittaa työhön liittyvää haitallista kuormitusta aiheuttavaa työn järjestelyihin ja sosiaaliseen toimivuuteen liittyvää tekijää. Tällaisia tekijöitä on esimerkiksi yksin työskentely, liiallinen työ määrä ja kohtuuton vastuu. (Lehtomäki 2017; Työsuojelu 2019.)

Kouluterveydenhoitajan työn kuormittavuutta lisäävät suuret oppilasmäärät ja työn laaja-alaisuus. Alan resurssipulan vuoksi auttamismahdollisuudet ja varhainen puuttuminen on rajallista. Laaja-alaisen työtehtävien vuoksi moniammatillisella yhteistyöllä on tärkeä merkitys kouluterveydenhoitajan työssä. Vastuualueiden tunnistaminen moniammatillisessa yhteisössä tuo työhön haasteita. Lisääntyneet lasten- ja nuorten mielenterveysongelmat koetaan kuormittaviksi ja niiden hoitamiseen on koettu tarvetta lisäkoulutukselle. (Juvani ym. 2021.)

2.2 Työmotivaatio

Työmotivaatio tarkoittaa työntekijän toiminnan käyttövoimaa, joka ohjaa toiminnan suuntaa, intensiteettiä ja kestoa (Sinokki 2017). Motivoituneen työntekijän toiminta on määrätietoista ja tavoitteellista. Motivaatio jaetaan ulkoiseen ja sisäiseen motivaatioon. Ulkoinen motivaatio koostuu ympäristöstä ja on riippuvainen sieltä tuleviin kannusteisiin, kuten palkkiot, kiitokset ja tunnustukset. Kyseiset tekijät eivät synnytä kestäväää motivaatiota yksinään, vaan lisäksi tarvitaan sisäistä motivaatiota. Sisäisessä motivaatiossa tekemisen ilo sekä saavutettavissa oleva lopputulos tuottavat motivaatiota. Sisäinen motivaatio on kestävämpää, koska se on yhteydessä itsensä toteuttamiseen ja kehittämiseen. Sisäinen motivaatio sitouttaa ihmistä työn pariin. (Uusitalo-Malmivaara 2014, 46–47.)

Työmotivaatio on merkittävä osa työhyvinvointia. Aron (2006) mukaan työmotivaatiota lisää tunne siitä, että työ on vaivannäön arvoista, jolloin ihminen motivoituu saavuttamaan tavoitteensa. Hyvä työmotivaatio ehkäisee työkyvyttömyysongelmia ja ennen aikaista eläköitymistä. Arvostetuksi tuleminen tunne lisää positiivisuutta ja jaksamista. (Latvala 2018, 27, 30.) Motivaatio toimii keinona aloittaa ja ylläpitää toimintoja, jonka vuoksi motivoitunut työntekijä on tuotteliaampi ja saa työpaikalla enemmän aikaan (Alshallah 2004; Cook & Artino Jr 2016).

3 Psykofyysinen fysioterapia

Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapian erikoisala, jonka tavoitteena on tukea ja edistää kokonaisvaltaisesti ihmisen liikkumis- ja toimintakykyä sekä voimavaroja. Erikoisala lähestyy ihmistä kokonaisuutena, jossa fyysinen ja psyykinen puoli ovat kiinteässä vuorovaikutuksessa keskenään. Psykofyysisessä fysioterapiassa voidaan esimerkiksi tehdä rentoutus- ja mielikuvaharjoituksia, rauhallisia liikeharjoitteita, ergonomiaharjoituksia, peiliharjoituksia, pilatesta sekä syvävenyttelyä. Erikoisalaa voidaan käyttää lähestymistapana kaikilla muillakin fysioterapian osa-alueilla ja sitä on harjoitettu Suomessa 1980-luvulta asti. (Kauranen 2021, 536–537.) Psykofyysisestä fysioterapiasta käytetään ulkomailla termiä biopsykososiaalinen fysioterapia. Se tarkoittaa kuntoutusta, jossa huomioidaan fyysisen ulottuvuuden lisäksi psykologinen, sosiaalinen tai ammatillinen ulottuvuus. Kehon ja mielen yhteyden lisäksi keskeisiä ovat terapeutin ja asiakkaan vuorovaikutus, asiakkaan oma kokemus, kokemuksista syntyvät tunteet ja niistä oppiminen. Kehon ja mielen suhde on vastavuoroinen, jolloin mielen toiminnot voivat vaikuttaa kehon toimintoihin ja toisinpäin. Psykofyysistä fysioterapiaa hyödynnetään esimerkiksi mielenterveyden haasteisiin kuten stressiperäisiin ongelmiin, ahdistukseen tai unihäiriöihin sekä kipuasiakkaiden hoitoon ja neurologiseen kuntoutukseen. Fysioterapeutin on mahdollista erikoistua psykofyysiseen fysioterapiaan täydennyskoulutusten avulla. (Härkönen ym. 2016, 7–9.)

Psykofyysisen fysioterapian syntyyn on vaikuttanut BBAT eli basic body awareness -terapia ja NPMT eli norjalainen psykomotorinen fysioterapia. BBAT tarkoittaa kehotietoisuuslähetyksellistä soveltamista ja kehittämistä terveydenhuoltoon. Sen tavoitteena on saada terveyttä edistävät voimavarat käyttöön. Terapiassa toteutetaan liikeharjoitteita, joilla pyritään edistämään tasapainoa, vapaata hengitystä ja tietoista läsnäoloa. BBAT:tä käytetään stressin- ja kivunhallinnassa, kuntoutumisen tukena ja ennaltaehkäisevänä toimintana. (Härkönen ym. 2016, 8.)

NPMT-terapiassa keholliset oireet ja reaktiot ovat yhteydessä mieleen. Lähestymistavan mukaan esimerkiksi henkinen pahoinvointi voi ilmetä hengityksen pidättämisenä ja kumarana ryhtinä. Terapian tavoitteena on hengityksen ja tunteiden vapauttaminen, sekä lihasjännitysten vähentämisellä tapahtuva ryhdin korjaaminen. Terapiakerroilla toteutetaan esimerkiksi hierontaa sekä aktiivista ja passiivista liikehoitoa ja terapiakerta etenee jalkateristä ylöspäin. (Kauranen 2021, 538.)

Kamper ym. (2015) tekivät meta-analyysin, johon rajauksen jälkeen valikoitui 41 satunnaistettua kontrolloitua tutkimusta. Analyysin tavoitteena oli tarkastella biopsykososiaalisen kuntoutuksen vaikutuksia potilailla, joilla on yli 12-viikkoa kestänyt

krooninen alaselkäkipu. Meta-analyysiin valikoituneet otokset vaihtelivat välillä 20–542 ja ne rekrytoitiin kuntoutusyksiköistä, erikoissairaanhoidosta tai vakuutusyhtiöistä. Oireet olivat kestäneet keskimäärin yli vuoden ja osallistujien keski-ikä oli 40–45 vuotta. 16 tutkimuksista vertasi biopsykososiaalisen kuntoutuksen ja tavanomaisten hoitotoimenpiteiden vaikutuksia. Tavanomainen hoito oli yleensä erikoislääkärin tai yleislääkärin toteuttamaa. Biopsykososiaalinen kuntoutus todettiin tehokkaammaksi pitkäaikaiseen kivun vähentymiseen. Se vähensi kipua asteikolla 0–10 puoli astetta enemmän kuin tavanomainen hoito. Biopsykososiaalinen kuntoutusmenetelmä oli tehokkaampi pitkäaikaiseen vaivaan. Haitta-aste Roland-Morris-indeksillä mitattavat maksimipisteet ovat 24 ja tutkimuksessa pisteet laskivat biopsykososiaalisen kuntoutuksen myötä 1,5 pistettä ($p < .01$).

4 Psyykkinen stressi

Psyykkinen stressi tarkoittaa tilannetta, jossa ihmiseen kohdistuvat suuret vaatimukset ylittävät henkilökohtaiset voimavarat. Se riippuu yksilön asenteista, sietokyvystä ja voimavaroista mutta ei niinkään ärsykkeestä itsestään. Lyhytaikainen stressi voi parantaa suorituskykyä, mutta pitkittyessään stressi on haitallista terveydelle. Stressaava tilanne voi aiheuttaa esimerkiksi päänsärkyä, unettomuutta, huonovointisuutta, masentuneisuutta, ärtymystä ja uupumusta. (Mattila 2018.) Työ- tai yleisstressistä aiheutuu kuormitusta yksilölle ja työpaikoille sekä terveys- ja hyvinvointikustannuksia yhteiskunnalle (Kettunen 2015, 46). Lehrerin (2007) mukaan työympäristön paine ja työn vaatimukset ovat olennainen osa stressin syntyemisessä. Stressillä on heikentävä vaikutus mielenterveyteen. (Chu ym. 2014.) Psyykkisen stressin lisäksi yksilöön kohdistuu fyysistä stressiä, joka tarkoittaa fyysistä rasitusta tai esimerkiksi ylipainoa, alkoholin vaikutuksia ja sairauden tai lääkkeiden aiheuttamaa kuormitusta keholle (Firstbeat 2021).

Stressin fysiologiset vaikutukset elimistöön

Drapeay ym. (2003) ja Dallman ym. (2003) mukaan liikkumattomuus ja stressi voivat johtaa ylipainon kertymiseen. Näiden yhteys liittyy hormonaaliseen eritykseen koskien kortikosteroideja. Kettusen (2015, 42) mukaan stressillä ja masennuksella on monesti yhteys muuttuneeseen ruokailukäyttäytymiseen. Föhr ym. (2016) mukaan korkea painoindeksi heikentää yönunen palauttavuutta ja nostaa stressitasoja.

Stressiin liittyy kaksi hormonaalista järjestelmää. Ensimmäinen järjestelmä on sympaattis-adrenomedullaarinen järjestelmä eli SAM-järjestelmä. Järjestelmässä käynnistyy synapsivälitteinen aktivoituminen, joka arvioi tilanteen uhkaavuuden. Samalla katekoliamiinien, epinefriinin ja noradrenaliinin erittyminen käynnistyy. (Hintsu ym. 2019.) Toinen järjestelmä on hormonaalinen hypotalamus-aivolisäke-lisämunuais-akseli eli HPA-järjestelmä (engl. *Hypotalamus-Pituitary-Adrenal axis*). Stressitilanteessa hypotalamuksesta erittyy CRH-hormonia (engl. *corticotropine-releasing-hormone*), joka vapauttaa kortikotropiinia ACTH (engl. *adrenocorticotropic-hormone*) aivolisäkkeestä, johon lisämunuaisen kuorikerros reagoi. Tällöin vapautuu kortisolia, joka on glukokortikoidi. Ne säätelevät vasteita ulkoisiin ja sisäisiin stressitekijöihin. Kortisolin erityks ei vaimene, mikäli HPA-järjestelmä toimii epänormaalisti. (Viinamäki ym. 2012.) Epinefriini, noradrenaliini ja kortisoli ovat usein käytettyjä stressin indikaattoreita. Katabolisen ja anabolisen prosessin tasapainon pitkäaikainen horjuminen on riski homeostaasille ja terveydelle. Katekoliamiinit kuten noradrenaliini ja adrenaliini nostavat sykettä ja verenpainetta ja ovat tällöin yhteydessä sydän- ja verisuonitauteihin. Kortisoli on yhteydessä tyypin 2 diabeteksen kehittymiseen ja kognition heikentymiseen. (Lundberg 2005.)

Yaribeygi ym. (2017) tekemän kirjallisuuskatsauksen mukaan krooninen stressi voi aiheuttaa hermostossa rakenteellisia muutoksia kuten aivomassan surkastumista ja painon laskua. Eri alueilla tapahtuvilla muutoksilla on vaikutusta yksilön kognitioon ja muistiin. Muutokset ovat riippuvaisia stressin määrästä ja voimakkuudesta. Katsauksessa todetaan, että pitkittynyt stressi voi vaikuttaa aivojen hippokampuksen eli aivoturson solujen muodostukseen. Aivoturso tunnetaan muistikeskuksena ja sen solumuodostuksen vähyys on yhteydessä muistin häiriöihin. Aivoissa tapahtuvien muutosten lisäksi stressi vaikuttaa katsausartikkelin mukaan sydän- ja verenkiertoelimistöön. Vaikutukset kohdistuvat pääosin sympaattiseen hermostoon eli suorituskykyä lisääviin ominaisuuksiin. Stressin vaikutukset verenkiertoelimistössä perustuvat syketiheyden nousuun ja hapen tarpeen kasvuun, mistä seuraa sepelvaltimoiden voimistunut vasokonstriktio eli supistuminen. Stressillä on ruokahalun muutosten lisäksi vaikutus lisääntyneeseen suoliston bakteeristoon. Lisääntynyt bakteerimäärä voi rikkoa suolen pintaa ja aiheuttaa tulehdusta. Tulehduksen syntyessä immuunivaste muuttuu ja riski suoliston sairauksille kuten Crohnin taudille kasvaa.

5 Stressinhallintakeinot

Stressinhallintaan on kehitetty erilaisia keinoja, joilla voidaan vaikuttaa stressitilanteisiin, stressitekijään, omiin ajatuksiin ja näkemyksiin. Niillä pyritään lievittämään oireita ja vahvistamaan voimavaroja. Stressinhallintakeinojen tavoitteena on selviytyä voimavaroja vievistä tekijöistä. (Toppinen-Tanner & Ahola, 2012, 69.) Lehrerin ym. (2007) tutkimuksen mukaan monilla organisaatioilla on toimenpiteitä mielenterveyden parantamiseksi, kuten kognitiivinen käyttäytymisterapia, meditaatio, rentoutuminen ja syvähengitys. Suunniteltaessa liikuntaa on otettava huomioon työntekijöiden perusominaisuudet, kuten mielenterveys, ikä, sukupuoli ja sosioekonominen tausta. (Chu ym. 2014)

5.1 Liikunta stressinhoitovälineenä

Euroopan komission (2010) mukaan fyysistä aktiivisuutta käytetään mielenterveysongelmien hoitoon ja ehkäisyyn. Häkkisen ym. (2010) mukaan liikunnalla on positiivisia vaikutuksia elämänlaatuun ja tyytyväisyyteen riippumatta liikunnan määrästä ja intensiteetistä. Liikuntaharjoituksia voidaan suositella työntekijöiden psyykkisen terveyden ja työkyvyn parantamiseksi. On tärkeää, että tehtävä harjoitus on mielekäs. Pakonomainen harjoittelu vaikuttaa negatiivisesti psyykkiseen hyvinvointiin. (Kettunen 2015.)

Ihmisen kokonaisstressi koostuu harjoittelun aiheuttamista stressitekijöistä sekä harjoittelun ulkopuolisista stressitekijöistä kuten raskaasta työstä. Stressaavassa elämäntilanteessa kevyt ja palauttava liikunta on sopivampi valinta, sillä raskas liikuntasuoritus kasvattaa kokonaisstressiä. (Terveystalo 2021.) Lisäksi liian myöhään harrastettu liikunta vaikuttaa negatiivisesti yöllä tapahtuvaan palautumiseen, minkä vuoksi intensiivistä liikuntaa ei suositella viimeisten kolmen tunnin aikana ennen nukkumaanmenoa (Teisala ym. 2014; Myllymäki ym. 2011).

Hengityselimistön kunto ja kehonkoostumus liittyvät palautumistasoihin, jotka tulee huomioida stressin ehkäisyssä ja hoidossa. Liikunta ja stressi vaikuttavat kardiovaskulaarisen, sympaattisen ja hypotalamuksen aivolisäkkeen lisämunuaiskuoren vasteen lisääntymiseen. Liikunta laskee leposykettä 5 iskua/min ($p < .001$) ja verenpainetta keskimäärin 2 mmHg ($p < .01$). (Tulppo ym. 2003, 1; Sydänliitto 2019). Lisäksi se lisää parasympaattisen hermoston aktiivisuutta. (Teisala ym. 2014, 1) Morganin (1985) ja Yeoungin (1996) mukaan liikunta aiheuttaa positiivisia mielialavaikutuksia endogeenisten opioidien ja erityisesti beta-endorfiinien kautta. Ne ovat tunnettuja mielihyvähormoneina. Kuormittava liikunta lisää beta-endorfiinien pitoisuutta veressä. (Nummenmaa 2016.) Liikunta on psykologinen keino irtautua töistä. Klaperski ym. (2014) mukaan fyysinen aktiivisuus edistää stressinsietokykyä, lisää henkisiä voimavaroja ja nopeuttaa stressistä

palautumista, mikä vähentää jatkuvan väsymyksen riskiä. (deVries 2017.) Erään tutkimuksen mukaan vähintään kolmesti viikossa vuoden ajan harrastettu liikunta parantaa henkisiä voimavaroja 18 % ($p<.001$) ja vähentää stressin oireita 16 % ($p<.001$) (Kettunen 2015, 32, 43).

UKK-instituutin aikuisten liikuntasuosituksien mukaan lihaskuntoa ja liikehallintaa tulisi harrastaa ainakin kahdesti viikossa. Rasittavaa liikkumista tulisi harrastaa ainakin 1 tunti ja 15 minuuttia tai reipasta liikkumista 2 tuntia ja 30 minuuttia viikossa. Kevyttä liikuskelua ja taukoja paikallaan oloon pitäisi olla mahdollisimman paljon. (UKK-instituutti 2021.)

5.2 Jooga rentoutuskeinona

Jooga on monimuotoinen terapiamenetelmä, joka on lähtöisin Intiasta. Joogasta on erilaisia alatyyppejä kuten hatha, bikram ja yin. Tyyliet eroavat toisistaan, mutta kaikissa yhdistyy sama periaate; meditaation, asennon ja hengityksen yhdistäminen mielen ja kehon terveyden edistämiseksi ja palauttamiseksi. Tämä mahdollistaa rentoutumisen ja tasapainon kehon sekä mielen välillä. (Mehta ym. 2010, 157.) Mindfulness tarkoittaa tietoisesta läsnäoloa ja jooga on sen alalaji. Tietoisesta läsnäolon lisääntyessä automaatio vähenee, jolloin reaktio akuuttiin stressiin vaimenee. Harjoitteessa pysähdytään, keskitytään ja havainnoidaan. Mindfulness lisää telomeraasin aktiivisuutta verisoluissa. Telomeraasi on entsyymi, joka suojaa kromosomien päissä olevaa DNA- eli deoksiribonukleinihappojaksoa ja on yhteydessä yleisterveyteen ja ikääntymiseen. (Raevuori 2016.)

Hathajooga yhdistää joogan perusliikkeitä hengitys- tai meditaatioharjoitusten kanssa. Hathajooga auttaa vähentämään psykologista ahdistuneisuutta ja sillä on vähentävä vaikutus negatiiviseen ajatteluun ja tunteiden välttelyyn. Tämän vuoksi hathajoogaa voidaan hyödyntää mielialan ja ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa. (Vollbehre ym. 2018, 2, 4.) Mindfulnessin vaikutus lievien tai keskivaikeiden masennusoireiden hoidossa on lähes samansuuruinen kuin masennuslääkkeillä aikaansaatu tulos (Raevuori 2016).

Tutkimustulosten mukaan joogainterventioiden on osoitettu vähentävän masentuneisuutta. Neljän kuukauden mittainen kerran päivässä harrastettu jooga vähentää masentuneisuutta 31 % ($p<.001$) ja ahdistuneisuutta 29 % ($p<.001$) (Bridges & Sharma 2017). Jooga vähentää tunne-elämän ärtyisyyttä 18 % ($p<.001$) ja lisää koettua onnellisuutta 12 % ($p<.03$). Lisäksi joogalla on vaikutusta sydän- ja verisuoniterveyteen ja sen on osoitettu alentavan verenpainetta 1,5 mmHg ($p<.001$). Tutkimuksessa, jossa mitattiin stressihormonina tunnettua syljen kortisolitasoa joogaintervention aikana, kortisolitaso alentui joogan aiheuttamien muutosten seurauksena 0,11 mikrogrammaa/dl ($p<.001$). VAS-kipujanalla

mitattuna 12 viikon mittainen joogaharjoittelu vähentää koettua kipua 8–14 % ($p < .001$). Lisäksi kahdeksan viikon joogaharjoittelun vaikutukset vähensivät nukahtamisvaikeuksia 5 %. (Mehta ym. 2010, 157.) Ross ym. (2016) mukaan jooga voi auttaa ylipainoisia (jos painoindeksi on yli 30) pudottamaan painoaan.

5.3 Rentoutumismenetelmät

Rentoutumismenetelmiä on useita ja niillä on erilaisia vasteita. Tässä kirjallisuuskatsauksessa esitellään ensin ohjauksessa käytetyt rentoutumismenetelmät. Tämän jälkeen käsitellään kouluterveydenhoitajien yleisimmät omat rentoutumismenetelmät.

Jacobsonin progressiivinen rentoutus

Progressiivisilla menetelmillä tarkoitetaan menetelmiä, jotka keskittyvät fyysisiin keinoihin ja vaikuttavat esimerkiksi lihasten rentoutumiseen. (Hashim ym. 2011, 2–3.) Jacobsonin progressiivinen lihasten rentoutuminen on tekniikka, jossa lihaksia ensin jännitetään ja sitten rentoutetaan kehon eri lihasryhmillä. Päätaavoitteena on tunnistaa ero lihasten jännityksen ja rentoutumisen välillä. Tällä tavoin saavutetaan lihasten rentoutumisen tila, joka yleistyy asteittain koko keholle. (Kauranen 2021, 539–540.) Jacobsonin tekniikkaa voidaan hyödyntää unen laadun parantamisessa, sillä sen on osoitettu vähentävän nukahtamisongelmia 21 % ($p < .001$), kun harjoitteet kestävät 30–45 minuuttia (Karbandi ym. 2015). Taniguchi ym. (2007) tutkivat, miten kymmenen minuuttia kestävä progressiivisen rentoutusharjoittelun ja hengitysharjoitusten yhdistelmä vaikutti väsymykseen ja sekavuuteen. Tuloksien mukaan rentoutusharjoittelu vähensi väsymystä 9 % ja sekavuutta 6 % ($p < .05$). Samassa tutkimuksessa tutkittiin rentoutusharjoittelun vaikutusta syljistä mitattuun IgA-vasta-aineeseen (immunoglobuliini A). IgA:ta esiintyy limakalvojen pinoilla ja se osallistuu puolustukseen hyökäten taudinaiheuttajia vastaan. IgA-konsentraatiot syljistä mitattuna olivat ennen rentoutusharjoittelua keskiarvoisesti 5,35 g/l ja nousivat rentoutusharjoittelun myötä 5,82 g/l ($p < .05$).

Progressiivista rentoutusta on käytetty myös COVID-19 potilaiden hoidossa 30 minuuttia kerrallaan viitenä peräkkäisenä päivänä. Se vähensi ahdistuneisuutta 16 % ($p < .001$) ja heikkoa unen laatua 15 % ($p < .001$). (Liu ym. 2020.) Wilzynska ym. (2019) tutkivat 10 kertaa suoritettua Jacobsonin harjoituksen vaikutuksia. Harjoitteet kestivät 20–30 minuuttia. Tuloksina koettu ahdistus vähentyi 7 % ($p < .001$). Meyerin ym. (2018) mukaan Jacobsonin tekniikkaa voidaan käyttää myös migreenin hoidossa. Sen on osoitettu olevan hyödyllistä, kun 5–25 minuutin kestäviä harjoituksia suoritetaan päivittäisenä rutiinina.

Schultzin autogeeninen rentoutusmenetelmä

Autogeenisillä menetelmillä tarkoitetaan menetelmiä, joilla on pääosin kognitiivisia vaikutuksia, kuten positiivisen mielialan lisääminen ja ahdistuksen vähentäminen. Painavaksi tuleminen ja rennoksi päästäminen on rentoutumiskeino, joka perustuu autogeeniseen rentoutumiseen. Menetelmä on nimetty Johannes Heinrich Schultzin mukaan. Rentoutumiskeinossa kohdistetaan ajatus kehon yhteen osaan ja pyritään tietoisesti rentouttamaan itsensä. (Kauranen 2019, 525.) Menetelmä keskittyy painavuuden ja lämmön tunteeseen, joka voidaan yhdistää hengitykseen ja sykkeeseen. Rentoutumiseen voi luoda oman kaavan, mutta usein se aloitetaan raajoista edeten kohti kehon keskiosia. (Klott 2013, 153.) Tekniikka pyrkii palauttamaan sympaattisen ja parasympaattisen hermoston tasapainotilan. Parasympaattinen vireys purkaa negatiivisia tunteita, levottomuutta ja stressiä. Harjoittelua suositellaan tekemään päivittäin istuma- tai makuuasennossa. (Ad rem 2021.) Kolmesti viikossa harjoitettuna 30 minuuttia kerrallaan autogeeniset menetelmät vähentävät sekavuuden tunnetta 10 % ($p < .05$), masentuneisuutta 4 % ($p < .05$) ja jännittyneisyyttä 6 % ($p < .05$) (Hashim ym. 2011, 2–3). Kun autogeenistä rentoutusmenetelmää käytetään päivittäin neljän viikon ajan, se vähentää myös jännityspäänsärkyä 6 % vaikuttamalla vaivan psykofyysisiin syntytekijöihin (Álvarez-Melcón 2018).

Mindfulness-harjoitus

Mindfulness eli tietoinen läsnäolo on tila, jossa täysi huomio kiinnitetään nykyhetken kokemukseen avoimesti ja tuomitsematta. Harjoituksissa keskitytään selkeään tietoisuuteen sisäisistä sekä ulkoisista kokemuksista kyseisessä hetkessä. Tällaisia ovat esimerkiksi ajatukset, tunteet, aistimukset ja ympäristö. (Bostock ym 2018; Gotink ym. 2015.) Santorellin ym. (2017) ja Kabat-Zinnin (1990) mukaan harjoitteet suoritetaan usein istuvassa pystyasennossa, joka on vakaa, mutta siinä ei esiinny jännittyneisyyttä. Vaihtoehtoisesti harjoitteet voi suorittaa selinmakuulla, hitaassa kävelyssä tai joogan muodossa. Harjoitteet alkavat usein hengityksen aistimisella ja niiden aikana pyritään välttämään huomion suuntaaminen häiriötekijöihin. Harjoituksen tavoitteena on tarkkailla ajatuksia henkisinä tapahtumina. (Wielgosz ym. 2018.)

Hovatan (2012) ja Suomen lääkirlehdin (2008) mukaan säännöllinen harjoittelu vaikuttaa aivojen etuaivokuoren alueeseen lisäten sen roolia, jolloin vaistonvaraiset reaktiot vähenevät. Tämä perustuu gamma-aktiivisuuden lisääntymiseen, keskittymiskyvyn, sosiaalisuuden, tunnereaktioiden ja itsetietoisuuden kuorialueella. Tämän mukaan aivojen sähköinen toiminta ja hermoverkkojen synkronointi muuttuu säännöllisellä harjoittelulla. Uusia hermoyhteyksiä alkaa syntyä, jos havaittuihin negatiivisiin tuntemuksiin ei reagoita.

Siegelin (2017) mukaan aktiivisuus vähenee aivojen hermoradoissa kielteisen ajattelun alueilla ja lisääntyy myönteisen ajattelun alueilla. (Luotain 2015.)

Gotink ym. (2019) tekivät meta-analyysin koskien stressin vähentämiseen pohjautuvan mindfulnessin (MBSR) ja kognitiiviseen terapiaan pohjautuvan mindfulnessin (MBCT) vaikutuksia eri potilasryhmissä. Artikkelien seulonnan jälkeen analyysiin kuului yhteensä 23 satunnaistettua kontrolloitua tutkimusta ja systemaattista katsausta. Analyysissä tehtiin johtopäätökset, että molempien mindfulness harjoittelutyylien vaikutukset näkyivät enimmäkseen mielenterveystuloksissa, kuten masennuksessa, ahdistuksessa ja stressissä. Bostock ym (2018) tutkivat, miten älypuhelinsovelluksella suoritettavat mindfulness harjoitteet vaikuttavat ahdistuneisuuteen, masentuneisuuteen ja psyykkiseen hyvinvointiin työpäivän aikana. 238 osallistujaa jaettiin interventio ja kontrolliryhmiin. Interventoryhmä suoritti keskimäärin 17 mindfulness harjoitusta, jotka olivat kestoiltaan 10–20 minuuttia. Koko intervention kesto oli kahdeksan viikkoa. Interventoryhmällä ahdistuneisuus alentui 8 % ($p < .01$) ja masennus 7 % ($p < .0001$). Psyykinen hyvinvointi lisääntyi 3 % ($p < .01$) mitattuna positiivisen mielenterveyden mittarilla (WEMWBS).

5.4 Luonto rentouttavana elementtinä

Luonnossa liikkuminen vaikuttaa työhyvinvointiin positiivisesti. Luonnon stressiä vähentävä vaikutus perustuu huomion palauttamisen teoriaan, jonka mukaan luonto toimii mieltä palauttavana keinona rakennetun ympäristön aiheuttamalle stressille. Tämän teorian mukaan kognitiivinen suorituskyky, työmuisti sekä tarkkaavaisuus voivat parantua luonnossa vietetyn ajan jälkeen. (Stevenson ym. 2018.) Eräässä tutkimuksessa tutkittiin ulkoilun vaikutuksia positiivisiin tuntemuksiin vertaillen luontoa ja rakennettua ympäristöä. 50 minuutin kävely luonnossa aiheutti positiivisten tuntemusten kuten inspiraation, määrätietoisuuden ja kiinnostuksen kasvua subjektiivisesti mitattuna 13 %. Kaupungissa kävely aiheutti 8 % muutoksen samoihin positiivisiin kokemuksiin ($p < .001$). Kyseinen kävely aika luonnossa paransi lähimuistia 7 %, kun kaupungissa kävely huononsi lähimuistia 2 %. (Berman M. ym. 2012.) Kaupunkiympäristössä on huomiota vieviä ärsykejä kuten melu, liikenne ja valot, jotka puuttuvat luonnosta kuten metsistä, puistoista ja rannoilta.

Luonnossa liikkuminen lisää rentoutumista ja positiivista mielialaa, jotka voidaan selittää autonomisten hermostomuutosten kautta. Luonnossa oleilu alentaa verenpainetta 1,75 mmHg ja laskee sykettä 6 % ($p < .001$). (Ideno ym. 2017; Lanki ym. 2017.) Neljän viikon aikainen metsässä oleilu vähentää stressihormonina tunnettua syljen kortisolia 0,031 $\mu\text{g/dL}$ ($p < .008$). Neljän viikon metsässä vietetyn ajan jälkeen 61 % masentuneista kokivat oireiden muuttuneen lieviksi. Ympäristö aiheuttaa positiivisia tunnereaktioita. (Hyvönen ym. 2018, 2.; Kim ym. 2009.)

6 Lihusvoimaharjoittelu

Lihusvoimaharjoittelulla tarkoitetaan lihaksen voimaominaisuuksien lisäämistä. Lihusvoima on lihaksen tuottamaa huippuvoimaa tai vääntöä paikallaan tai liikkeessä tapahtuvassa lihaskäntäyksessä. Se jaetaan kolmeen eri kategoriaan. Maksimivoima tarkoittaa suurinta voimatasoa, jonka lihas tai lihakset pystyvät tuottamaan. Nopeusvoima tarkoittaa lihaksen kykyä tuottaa lyhyessä ajassa mahdollisimman suuri voimataso. Kestovoima tarkoittaa lihaksen kykyä pitää yllä tiettyä voimatasoa. (Kauranen & Nurkka 2014.) Lihusvoimaharjoittelulla voidaan ehkäistä aikuisen luuston mineraalitiheyden vähenemistä 1–3 % vuodessa (Westcott 2012). Lihaskuntoharjoittelun vaikutukset luuston terveyteen perustuvat sen vääntövaikutuksiin etenkin nopeusvoimaharjoitteissa (Kauranen & Nurkka 2014). Sillä voidaan ehkäistä lihasten rappeutumista tai lihaskatoa, joka alkaa 30-ikävuoden jälkeen ja kiihtyy 50-ikävuoden jälkeen ollen 2–4 % vuodessa. (Sundell 2021; Distefano ym. 2018.) Opinnäytetyön ohjaushetkissä keskitytään asentoa ylläpitävien ja ryhtiä tukevien lihasten kestävyysvoimaominaisuuksien harjoittamiseen, koska ne ovat työergonomian kannalta tärkeitä. Työergonomia vaikuttaa työhyvinvoinnin fyysiseen osaluueeseen. Työpaikalla suoritettulla kevyellä fyysisellä aktiivisuudella on positiivisia vaikutuksia työntekijöiden koettuun työkykyyn ruumiillisten vaatimusten kannalta 17 %. Säännöllisen liikunnan lisäksi tarvitaan riittävästi motivaatiota, jotta voidaan edistää työtyytyväisyyttä ja psyykkistä työhyvinvointia. (Sjögren ym. 2010; Gil-Beltrán ym. 2020.)

7 Tutkimuksen toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin syksyllä 2021 määrällisen ja laadullisen tutkimuksen yhdistelmänä. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Eksote, jolta myös opinnäytetyön idea tuli. Tutkimukseen osallistui koehenkilöinä kouluterveydenhoitajia Eksoten alueelta. Toimeksiantajan toiveena oli mahdollistaa kouluterveydenhoitajille heidän työssäjaksamistaan tukevaa ohjattua harjoittelua. Työelämäedustajan kanssa pidettiin kevään 2021 aikana palavereita, joissa sovittiin opinnäytetyön tarkemmista rajauksista tarpeelliseen muotoon.

7.1 Tutkimusaineisto

Tutkimuksen perusjoukkona toimi Eksoten alueen kouluterveydenhoitajat. Koehenkilöt kerättiin vapaaehtoisuuteen perustuen näytteenä perusjoukosta. Näin kaikille halukkaille annettiin mahdollisuus osallistua.

Tutkimuksen sisäänottokriteereinä koehenkilön tuli olla Etelä-Karjalan alueen kouluterveydenhoitaja, osallistua vähintään 75 %:iin ohjatuista tunneista ja hänellä tuli olla etätunteja varten tietokone tai mobiililaitte sekä verkkoyhteys. Poissulkukriteerinä oli suunniteltua liikuntaa estävä vamma kuten murtuma. Osallistujien määrä ja työskentelyalue selvitettiin anonyymillä Webropol-kyselyllä. Kysely lähetettiin kaksi viikkoa ennen intervention alkua terveydenhoitajien esimiehen kautta sähköpostilinkkinä. Etelä-Karjalan alueella oli tutkimuksen aloitushetkellä 30 kouluterveydenhoitajaa.

Sisäänottokriteerit oli kerrottu saatekirjeessä. Rajauksen jälkeen näytteen koko oli 9 ja tutkimuksen aikana ei tapahtunut katoa. Osallistujista kaikki olivat naisia. Osallistujien keski-ikä oli 49, minimi 23 ja maksimi 64 vuotta. Keskihajonta (SD) oli 14,8.

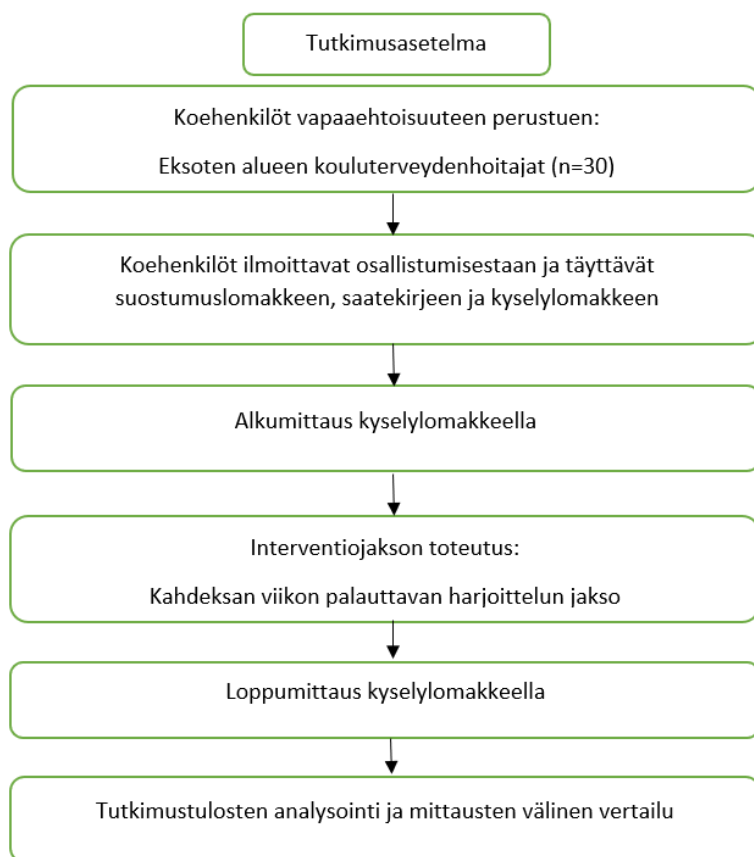
Työuran pituus terveydenhoitajana vuosina oli keskiarvoisesti 16–20 vuotta, minimissään 0–5 vuotta ja pisimmillään yli 20 vuotta. Nykyisessä työyksikössä työuranpituus oli keskiarvoisesti 11–15 vuotta, minimissään 0–5 ja pisimmillään yli 20 vuotta.

7.2 Tutkimusasetelma

Tutkimus toteutettiin pääosin kvantitatiivisena tutkimuksena, koska tutkimustulokset kerättiin ja analysoitiin numeerisessa muodossa. Osaan tutkimuskysymyksistä vastattiin kvalitatiivisessa muodossa, joka tekee tutkimuksesta kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen yhdistelmän. Tutkimus oli epäkokeellinen ja aikaulottuvuudeltaan pitkittäistutkimus, koska havaintojen kerääminen suoritettiin kahdesti ja vertailtiin niiden muutosta intervention

jälkeen. Havainnot kerättiin tosiaikaisesti. Tutkimus oli kohorttitutkimus ja otanta suoritettiin vapaaehtoisuuteen perustuen Eksoten kouluterveydenhoitajista.

Eksoten kouluterveydenhoitajat saivat saatekirjeen (liite 3), suostumuslomakkeen (liite 4) ja alku- ja loppukyselylomakkeet (liite 2) postitse työelämän yhteyshenkilön kautta. Alkukyselylomake ohjeistettiin täyttämään ennen intervention alkua ja loppukyselylomake säilyttämään intervention ajan. Tutkittavat ilmoittivat sähköpostitse lähetetyn Webropol-kyselyn avulla osallistumisestaan viikkoa ennen intervention alkua. Viimeisen etäohjauksen päätteeksi ohjeistettiin täyttämään loppukyselylomake. Opinnäytetyön tutkimusasetelma on kuvattuna kaaviossa 1.



Kaavio 1. Tutkimusasetelma

7.3 Tiedonkeruumenetelmät

Viitekehyksen tiedonhaku toteutettiin käyttämällä PubMed- ja Pedro-tietokantoja, sekä LAB-primo-tietokantaa ja kirjallisuutta. Jotkut artikkelit haettiin Google Scholar-hausta suomen kielellä. Tiedon haussa käytettiin hakusanoja “stress”, “motivation”, “exercise”, “yoga”, “jacobson”, “relax”, “well-being at work”, “stress management”, “mindfulness”, “biopsychosocial rehabilitation”, “autogenic relaxation”. Hakua rajattiin ajallisesti 0–5 vuotta

vanhoihin artikkeleihin. Riittämättömän tiedon vuoksi rajausta muutettiin myöhemmin 0–10 vuoteen. Tietoa haettiin englannin ja suomen kielellä. Artikkeleiden valinnassa pyrittiin suosimaan meta-analyysejä, referoituja artikkeleita ja katsausartikkeleita. Lisäksi pääosin suosittiin satunnaistettuja, kontrolloituja ja isoille koeryhmille tehtyjä tutkimuksia. Artikkeleiden alkuperäisen julkaisualustan luotettavuutta tarkasteltiin ennen artikkelin valikoitumista. Oppikirja- ja internet-lähteitä käytettiin harkiten ja niistä valittiin tietoa vain käsitelmäärittelyihin. Opinnäytetyöt rajattiin pois tiedonhausta.

Toteutusvaiheen aineiston tiedonkeruu toteutettiin modifioidulla Bergen Burnout-Indicator 15 eli BBI-15-kyselylomakkeella (liite 2). Lomake sisältää 15 kysymystä ja se on toteutettu kuusiportaisella Likert-asteikolla. Lomakkeella saatiin tietoa tutkittavien motivaatiosta, työuupumuksesta ja ammatillisesta itsetunnosta. Lomake katsottiin työelämän yhteistyöhenkilön kanssa soveltuvaksi kouluterveydenhoitajien työuupumuksen arviointiin ja sen tavoitteena oli saada vastaukset tutkimuskysymyksiin. Taulukossa 1 on esitetty kyselylomakkeen kysymysten vastaavuus tutkimusongelmiin. Modifioinnin jälkeen lomake antoi tietoa myös tutkittavien liikuntatottumuksista sekä stressinhallintakeinoista. Kyselylomake testattiin opinnäytetyön tekijöiden opiskelukollegoilla.

Tutkimusongelma	Kysymys A	Kysymys B	Kysymykset 1–2, 5, 7, 13	Kysymykset 2–3, 6, 8–9, 12, 14–15	Kysymykset 1, 4–5, 7, 10, 13
1			X		
1.1				X	
1.2		X			
1.3					X
1.4	X				
2			X		
2.1				X	
2.2		X			
2.3					X
2.4	X				

Taulukko 1. Tutkimusongelmat ja tiedonkeruumenetelmät

Tiedonkeruu toteutettiin intervention alussa ja lopussa samalla kyselylomakkeella. Alkukyselyä varten lomakkeita postitettiin kaksi kappaletta saatekirjeen (liite 3) ja suostumuslomakkeen (liite 4) yhteydessä ennen interventiojakson alkua. Anonymiteetin suojaamiseksi yksilötietoja ei mainittu, mutta intervention vaikuttavuuden arvioimiseksi tuloksia pystyttiin vertailemaan numeroiduilla lomakkeilla analysointivaiheessa.

7.4 Harjoittelujakso

Kahdeksan viikon interventiojakso toteutettiin syys- lokakuussa syksyllä 2021. Interventiojakso sisälsi kerran viikossa pidettävän ohjatun harjoitustuokion. Tuokiot toteutettiin kouluterveydenhoitajien työajalla keskiviikkoiltapäivinä. Ohjauksista 50 % oli tarkoitus pitää etäyhteydellä ja 50 % lähitapaamisina. Vallinneen COVID19-tilanteen vuoksi ohjaukset päädyttiin pitämään 100 % etäyhteyksin. Päätökseen vaikuttivat tutkijoiden, työelämän yhteyshenkilön ja koehenkilöiden mielipiteet sekä sairaanhoitopiirin ohjeistukset. Ohjaukset suoritettiin Microsoft Teams-sovelluksessa, mihin osallistujat saivat sähköpostitse liittymislinkin työelämän yhteyshenkilön kautta. Opinnäytetyön laatijat ohjasivat fysioterapeuttipiskelijoina harjoitustuokiot itse. Osallistujia ohjeistettiin kyselylomakkeiden palautuksesta ohjausten lähestyessä loppuaan. Osallistujat veivät itse tai postittivat kyselylomakkeet työelämän yhteyshenkilölle kouluterveydenhoitajien toimistolle viikon kuluessa intervention päättymisestä. Lomakkeet haettiin toimistolta viikolla 44, jonka jälkeen aloitettiin tutkimustulosten analysointi.

Intervention ohjaukset sisällöt muuttuivat hieman siirryttäessä kokonaan etäohjauksiin ja viimeisiä kertoja varten osallistujat saivat esittää toiveitaan sisältöä koskien. Harjoittelutuokiot olivat kestoltaan 30–45 minuuttia. Intervention ensimmäisellä kerralla 1.9.2021 harjoitettiin hatha-joogaa (liite 5). Tunnin tavoitteena oli lisätä kehonhallintaa, liikkuvuutta ja rauhoittaa mieltä. Tunti koostui rauhallisista liikkeistä, joihin yhdistettiin hengitys. Lisäksi tunnilla kysyttiin COVID19-tilanteen vuoksi osallistujien suhtautumista suunniteltuihin lähiohjauksiin ja muistutettiin kyselylomakkeiden täyttämistä. Toinen ohjaukset 8.9.2021 sisälsi lihasvoiman harjoittamista (liite 7). Tunnilla painotettiin ergonomiaa ja keskivartaloa tukevien lihasten kestävyttä. Kolmannella ohjauksella 15.9.2021 harjoitettiin Jacobsonin rentoutusmenetelmää (liite 9), jonka tavoitteena oli rentouttaa ja lisätä kehontietoisuutta. Neljäs ohjaukset 22.9.2021 koostui Schultzin rentoutusmenetelmästä (liite 10), joka etenee raajoista kohti kehon keskiosaa. Viidennellä kerralla 29.9.2021 ohjattiin mindfulness-harjoitus (liite 10), jonka aikana oli tarkoitus irtautua työasioista. Ohjauksen päätteeksi kouluterveydenhoitajia pyydettiin seuraavalle kerralle miettimään toiveita viimeistä ohjaukselta koskien. Lisäksi ohjeistettiin varaamaan käsipainot ja kahvakuulat tuntia varten, mikäli sellaiset löytyy. Kuudennella ohjauksella 6.10.2021 ohjattiin lihasvoimaa ja työajan taukoliikunnaksi soveltuvia liikkeitä (liite 8). Asiakkaiden omia käsipainoja ja kahvakuulia käytettiin välineinä ja ohjaajat näyttivät liikkeiden variaatiot molemmilla välineillä. Lisäksi tunnilla kerättiin toiveet viimeisestä ohjaukselta. Seitsemäs ohjaukset 13.10.2021 sisälsi astanga-joogaa (liite 6), jonka tavoitteena oli lisätä lihaskestävyyttä ja liikkuvuutta. Lisäksi tunnilla annettiin ohjeistus kyselylomakkeiden palautusta koskien. Viimeisellä ohjauksella 20.10.2021 ohjattiin

tutkittavien toiveesta hatha-joogaa (liite 9). Tunnilla kerrattiin ohjeet kyselylomakkeiden palautuksesta ja kysyttiin vapaamuotoista palautetta intervention sisällöstä ja ohjauksista.

7.5 Eettiset näkökulmat

Opinnäytetyön tiedot olivat salassa pidettäviä ja luottamuksellisia eikä ulkopuolisilla henkilöillä ollut pääsyä tietoihin. Opinnäytetyönlaitoja ohjeistettiin salassapitovelvollisuudesta koskien opinnäytetyön laatimisen yhteydessä kerättyä tietoa. Työstä laadittiin tietosuojailmoitus (liite 1). Opinnäytetyöstä saatavia tietoja käsiteltiin henkilötietolain (523 / 99) mukaisesti. Aineistoa säilytettiin lukitussa kaapissa ja käsiteltiin korkeakoulun tietoturvaisilla palvelimilla. Tietoja käytettiin vain tähän opinnäytetyöhön, jossa pyrittiin kehittämään kouluterveydenhoitajien psyykkistä työhyvinvointia löytämällä uusia stressinhallintakeinoja ohjatun fyysisen harjoittelun avulla. Tutkittavalta kerättiin seuraavat tiedot: ikä, työuran pituus, työuran pituus tämänhetkisessä yksikössä, liikuntatottumukset, stressinhallintakeinot ja kyselylomakkeilla saadut mittaustulokset. Tiedot kerättiin tutkittavalta itseltään kyselylomakkeella alku- ja loppumittauksissa. Paperiset tiedot hävitetään silppuamalla ja sähköinen materiaali oikeaoppisesti tyhjentämällä laitteille tallennetut tiedot opinnäytetyöraportin julkaisun jälkeen 28.2.2022. Tutkimustulokset anonymisoitiin niin, etteivät tutkimushenkilöt ole tunnistettavissa.

Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, josta ilmoitettiin saatekirjeessä (liite 3). Kirjeen mukana postitettiin suostumuslomake (liite 4), jolla varmistettiin tutkittavan halukkuus osallistua tutkimukseen. Tutkittavalla oli oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa sekä nähdä itseään koskeva tieto, oikaista tai poistaa se. Tutkittavia informoitiin tutkimuksen kulusta saatekirjeessä (liite 3). Tutkimukselle myönnettiin Eksoten eettiseltä toimikunnalta puoltava lausunto.

7.6 Aineiston analysointi

Tutkimuksen tuloksia analysoitiin numeerisesti IBM SPSS Statistics 26 -ohjelmalla. Alku- ja loppumittausten välistä liikuntamäärän muutosta verrattiin epäparametrisesti mediaanipohjaisella Wilcoxonin testillä. Aineiston pienen koon vuoksi tilastolliseksi testiksi valikoitui epäparametrinen vaihtoehto. Pienessä aineistossa poikkeavat arvot vinouttavat jakauman herkästi. Testaukselle asetettiin hypoteesit: nollahypoteesi eli otoksen muutosta ei esiinny populaatiossa ja vaihtoehtoinen hypoteesi eli otoksen muutos esiintyy populaatiossa. Tilastollisen merkitsevyyden raja tässä opinnäytetyössä on $p < .05$. Liikuntamäärää analysoitiin lihasvoiman sekä reippaan/rasittavan liikunnan osalta tunteina viikossa ja hyötyliikunnan osalta tunteina vuorokaudessa. Lisäksi analysoitiin, pitivätkö

kouluterveydenhoitajat työpäivän aikana liikuskelutaukoja ja muuttuiko tämä intervention aikana.

Mittauskertoja oli kaksi ja kyselylomake oli järjestysasteikollinen mittari. Tarkoituksena oli analysoida tulokset ristiintaulukoinnin avulla. Pienen otoksen vuoksi tämä ei onnistunut, koska ristiintaulukointi vaatisi vähintään 20 osallistujaa. Vertailu alku- ja loppumittausten välillä kuvattiin taulukoilla jokaista tutkimuskysymystä kohden. Taulukoista tarkasteltiin tulosten jakaumaa prosentuaalisesti sekä vastanneiden määriä eri vastausvaihtoehtojen välillä. Vastausjakaumat analysoitiin SPSS 26-ohjelman frekvenssijakaumalla, jonka pohjalta taulukot luotiin. Kyselylomakkeen kysymykset jaoteltiin tutkimuskysymysten vastaavuuden mukaan ja tuloksissa esitellään keskeisimmät yhteenvedot näiden pohjalta.

Tutkimuskysymykset 1.2., 1.4., 2.2 ja 2.4. analysoitiin kvalitatiivisessa muodossa. Analyysi oli aineistolähtöinen ja tyypiltään survey-tutkimus. Vastaukset kerättiin avoimilla strukturoimattomilla kysymyksillä ja ne olivat pääosin yksittäisiä sanoja tai käsitteitä. Analysoinnissa käytettiin valikoivaa koodausta. Aineisto pelkistettiin ja kirjoitettiin analysoitavaan muotoon käsitteellisiksi otsikoiksi. Synteesin avulla vastaukset klusteroitiin samankaltaisuuden perusteella ja yhdistettiin yläkategorioihin. Yläkategorioiden pohjalta muodostettiin johtopäätökset, jotka siirrettiin käsitteelliselle ja teoreettiselle tasolle. Aineistoa käytettiin kvantitatiivisen aineiston tukena tutkimuksen johtopäätösten tekemisessä.

8 Tulokset

8.1 Työmotivaatio

Kysymys	Mittaus	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
<i>Tunnen itseni usein haluttomaksi työssä ja ajattelen usein lopettaa työsuhteeni</i>	Alkumittaus	2 (22 %)	3 (33 %)	1 (11 %)	2 (22 %)	1 (11 %)	0 (0 %)
	Loppumittaus	2 (22 %)	2 (22 %)	3 (33 %)	2 (22 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<i>Minulla on usein riittämättömyyden tunteita</i>	Alkumittaus	1 (11 %)	3 (33 %)	0 (0 %)	3 (33 %)	2 (22 %)	0 (0 %)
	Loppumittaus	1 (11 %)	1 (11 %)	4 (44 %)	2 (22 %)	1 (11 %)	0 (0 %)
<i>Kyselen alituisen, onko työlläni arvoa</i>	Alkumittaus	4 (44 %)	2 (22 %)	1 (11 %)	2 (22 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Loppumittaus	4 (44 %)	4 (44 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	1 (11 %)	0 (0 %)
<i>Minusta tuntuu, että minulla on yhä vähemmän annettavaa</i>	Alkumittaus	1 (11 %)	3 (33 %)	5 (56 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Loppumittaus	2 (22 %)	3 (33 %)	3 (33 %)	1 (11 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<i>Tunnen, etten pysty auttamaan toisia niin paljon kuin haluaisin</i>	Alkumittaus	1 (11 %)	1 (11 %)	2 (22 %)	3 (33 %)	2 (22 %)	0 (0 %)
	Loppumittaus	1 (11 %)	3 (33 %)	1 (11 %)	3 (33 %)	1 (11 %)	0 (0 %)
<i>Kun aloitin nykyisen työni, odotin työltäni ja aikaansaannoksiltani enemmän</i>	Alkumittaus	1 (11 %)	3 (33 %)	2 (22 %)	1 (11 %)	2 (22 %)	0 (0 %)
	Loppumittaus	2 (22 %)	3 (33 %)	2 (22 %)	1 (11 %)	1 (11 %)	0 (0 %)
<i>Minusta tuntuu, että olen menettämässä kiinnostukseni asiakkaitani kohtaan</i>	Alkumittaus	2 (22 %)	4 (44 %)	1 (11 %)	2 (22 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Loppumittaus	2 (22 %)	5 (56 %)	1 (11 %)	1 (11 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<i>Tunsin itseni aikaisemmin arvostetumaksi työssäni.</i>	Alkumittaus	2 (22 %)	1 (11 %)	2 (22 %)	3 (33 %)	1 (11 %)	0 (0 %)
	Loppumittaus	2 (22 %)	2 (22 %)	1 (11 %)	2 (22 %)	2 (22 %)	0 (0 %)

Taulukko 2. Työmotivaatio

Taulukossa 2 on esitetty kyselylomakkeella saatuja tuloksia koskien työmotivaatiota. Tulosten mukaan kukaan vastaajista ei kokenut olevansa täysin samaa mieltä väittämien kanssa alku- tai loppumittauksessa. Eniten eri mieltä vastaajat olivat koskien kysymyksiä, jotka käsittelivät kiinnostuksen vähenemistä asiakkaita kohtaan, sekä työn arvon tunteen vähenemistä. Työn arvon tunnetta koskien alkumittauksessa vastaukset olivat jakautuneet ”täysin eri mieltä”- ja ”osittain samaa mieltä”-vastausten välille. Loppumittauksessa vastaukset olivat jakautuneet tasaisesti ”täysin eri mieltä” ja ”eri mieltä” välille, mutta

yksittäinen vastaaja koki olevansa samaa mieltä kyseisen väittämän kanssa. Henkilökohtaisen arvostuksen suhteen vastaukset olivat tasaisesti jakautuneet molemmilla mittauskerroilla. Alkumittauksessa yli puolet kokivat olevansa osittain samaa tai samaa mieltä koskien riittämättömyyden tunteita. Loppumittauksessa enemmistö oli osittain eri mieltä, eri mieltä tai täysin eri mieltä saman väittämän kanssa.

8.2 Stressinhallintakeinot

Stressinhallintakeinot analysoitiin laadullisessa muodossa. Klusteroinnin jälkeen kouluterveydenhoitajien ensimmäiseksi yläkategoriaksi stressinhallintakeinoissa muodostui oman työn suunnittelu, johon kuului eniten vastauksia. Vastauksia yhdisti työn aikataulutus ja selkeyden tärkeys.

Keep it-simple ajattelutapa

Työskentelee yksi asia kerrallaan

Työn hyvä aikataulutus etukäteen

Toiseksi yläkategoriaksi muodostui liikunta, johon sisältyi toiseksi eniten vastauksia. Tämä sisälsi tekijöitä, joita yhdisti fyysinen aktiivisuus.

Metsässä kävely

Ulkoilu

Treenaaminen koirien kanssa

Kehon huolto

Kolmanneksi yläkategoriaksi muodostui sosiaalinen tuki. Kategorian vastauksia yhdisti läheisten ihmisten tärkeys ja asioista keskustelu.

Ystävien ja perheen seura

Puhuu työkavereiden ja läheisten kanssa

Neljänneksi yläkategoriaksi muodostui kulttuuri. Vastaukset sisälsivät rentoutumista jonkin kulttuuriaktiviteetin parissa.

Käsityöt, musiikki, äänikirjat ja lukeminen, elokuvat

Viidenneksi kategoriaksi muodostui rentoutuminen. Vastauksia yhdisti aktiiviteettien rentouttavat vaikutukset.

Sauna, rauhoittuminen

Intervention jälkeen suurin osa stressinhallintakeinoista pysyivät samoina. Uusina vastauksina tuli ”rentoutusharjoitukset”, ”päiväunet” ja ”ajoissa nukkumaan”, jotka luokiteltiin muut-kategoriaan. Yksi osallistujista oli jättänyt vastaamatta aihetta käsittelevään kysymykseen loppukyselylomakkeessa.

8.3 Työstä palautuminen

Kysymys	Mittaus	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
<i>Tunnen hukkuvani työhön</i>	Alkumittaus	1 (11 %)	1 (11 %)	1 (11 %)	3 (33 %)	3 (33 %)	0 (0 %)
	Loppumittaus	1 (11 %)	1 (11 %)	4 (44 %)	1 (11 %)	2 (22 %)	0 (0 %)
<i>Nukun usein huonosti erilaisten työasioiden takia</i>	Alkumittaus	2 (22 %)	2 (22 %)	3 (33 %)	2 (22 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Loppumittaus	2 (22 %)	2 (22 %)	3 (33 %)	2 (22 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<i>Ärsyynyn usein asiakkaisiini</i>	Alkumittaus	5 (56 %)	2 (22 %)	2 (22 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Loppumittaus	4 (44 %)	4 (44 %)	1 (11 %)	0 (0 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<i>Työn paine on aiheuttanut ongelmia ihmissuhteissani</i>	Alkumittaus	1 (11 %)	5 (56 %)	1 (11 %)	2 (22 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Loppumittaus	1 (11 %)	6 (67 %)	0 (0 %)	2 (22 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
<i>Ajattelen työasioita myös vapaa-aikana</i>	Alkumittaus	0 (0 %)	2 (22 %)	0 (0 %)	4 (44 %)	2 (22 %)	1 (11 %)
	Loppumittaus	0 (0 %)	4 (44 %)	1 (11 %)	1 (11 %)	2 (22 %)	1 (11 %)
<i>Minulla on huono omatunto, koska joudun työni vuoksi laiminlyömään läheisiäni</i>	Alkumittaus	2 (22 %)	3 (33 %)	2 (22 %)	2 (22 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
	Loppumittaus	3 (33 %)	2 (22 %)	3 (33 %)	1 (11 %)	0 (0 %)	0 (0 %)

Taulukko 3. Työstä palautuminen

Taulukossa 3 on esitetty kyselylomakkeella saatuja tuloksia koskien työstä palautumista. Suurimmaksi osaksi työstä palautumista käsittelevissä kysymyksissä vastaajat eivät olleet täysin samaa mieltä väittämien kanssa. Täysin samaa mieltä oltiin työasioiden ajattelemisesta vapaa-ajalla, eikä kukaan vastaajista ollut täysin eri mieltä samaa väitettä

koskien. Alkumittauksen mukaan enemmistö ajattelee työasioita vapaa-ajalla, ja loppumittauksessa yli puolet vastaajista olivat vähentäneet työasioiden miettimistä vapaa-aikana. Unta koskevassa kysymyksessä ei havaittu eroa alku- ja loppumittauksien välillä, eikä kukaan vastaajista kokenut olevansa väittämän kanssa samaa mieltä tai täysin samaa mieltä. Alkumittauksessa enemmistö koki hukkuvansa työhön ”samaa mieltä” tai ”osittain samaa mieltä” -tasolla. Loppumittauksessa suurin osa oli osittain eri mieltä väittämän kanssa. Vastaajista kaikki olivat täysin eri mieltä, eri mieltä tai osittain eri mieltä koskien asiakkaisiin ärsyyntymistä. Alkumittauksessa yli puolet vastasivat olevansa täysin eri mieltä, mutta loppumittauksessa vastaukset olivat jakautuneet tasaisesti ”täysin eri mieltä” ja ”eri mieltä” välille. Työn paineen aiheuttamista ongelmista ihmissuhteisiin vastaajat olivat molemmilla mittauskerroilla suurimmaksi osaksi eri mieltä. Mittauskertojen välillä ei tapahtunut merkittävää muutosta. Kukaan ei kokenut olevansa samaa mieltä tai täysin samaa mieltä koskien huonoa omatuntoa lähimmäisten laiminlyönnistä työn vuoksi, eikä mittauskertojen välillä tapahtunut merkittävää muutosta.

8.4 Liikuntamäärät ja harrastukset

Kouluterveydenhoitajat harrastivat ennen interventiota lihasvoimaa keskimääräisesti 0,8 tuntia eli 53 minuuttia viikossa. Minimi lihasvoiman harjoitusmäärä oli 0 tuntia ja maksimi oli 3 tuntia viikossa. Keskihajonta (SD) oli 0,9. Intervention aikana lihasvoimaharjoittelun määrässä ei tapahtunut muutosta.

Reipasta tai rasittavaa liikuntaa kertyi ennen interventiota keskimääräisesti neljä tuntia viikossa. Minimimäärä oli 0 tuntia ja maksimi oli 6 tuntia viikossa. Keskihajonta (SD) oli 1,7. Intervention aikana reippaan tai rasittavan liikunnan määrä lisääntyi keskimääräisesti 20 minuuttia viikkoa kohden. Minimi- ja maksimi-arvot pysyivät samoina. Keskihajonta (SD) oli 2. Tulos ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p < .180$).

Hyötyliikuntaa vuorokaudessa kertyi ennen interventiota keskimääräisesti 48 minuuttia. Minimi oli 30 minuuttia ja maksimi oli 75 minuuttia. Keskihajonta (SD) oli 0,3. Intervention aikana hyötyliikunnan määrässä ei tapahtunut muutosta.

Ennen interventiota kouluterveydenhoitajista liikuskelutaukoja työpäivän aikana piti 78 %. Intervention lopussa vastaava luku oli 100 %.

Liikuntaharrastukset analysoitiin laadullisessa muodossa. Klusteroinnin jälkeen ensimmäiseksi yläkategoriaksi liikuntaharrastuksissa muodostui aerobinen liikunta. Kategorian vastauksia yhdisti hengitys- ja verenkiertoelimistöä kuormittava liikkuminen ulkona. Katteoria keräsi eniten vastauksia.

Koiran kanssa lenkkeily, kävely

Hölkä, sauvakävely

Vaellus, metsäkävely

Pyöräily

Toiseksi yläkategoriaksi muodostui hyötyliikunta. Tekijöitä yhdisti muun harrastuksen parissa kertynyt liikunta.

Puutarhatyöt, metsätyöt

Sienestys, marjastus

Kolmas yläkategoria oli lihasvoimaharjoittelu. Vastauksia yhdisti tavoite lihasvoiman kasvusta ja ne suoritettiin lisäpainoilla.

Kuntosali

Kahvakuula

Neljänneksi yläkategoriaksi muodostui pallopelit. Niitä yhdisti seurassa tehtävät harjoitteet, käyttäen liikuntavälineenä palloa.

Sulkapallo

Lentopallo

Viides ja viimeinen yläkategoria koostui muista liikuntaharrastuksista. Vastauksille ei löytynyt yhteisiä tekijöitä muista kategorioista.

Ratsastus

Rivitanssi

Agility

Intervention jälkeen suurin osa liikuntaharrastuksista pysyivät samoina. Uusina vastauksina tuli ”*crossfit*” ja ”*uinti*”, jotka luokiteltiin muut lajit-kategoriaan. Yksi osallistujista oli jättänyt vastaamatta aihetta käsittelevään kysymykseen loppukyselylomakkeessa.

9 Pohdinta

9.1 Aineisto

Kouluterveydenhoitajia oli Eksoten alueella tutkimuksen alkaessa 30. Tutkimuksen näytteen koko oli pieni (N=9) eli 30 % perusjoukosta. Tutkimukseen osallistuminen perustui vapaaehtoisuuteen, jolloin kyseessä on näyte eikä otos. Tämän vuoksi tutkimukseen on voinut osallistua esimerkiksi vain aiheesta kiinnostuneet. Kaikki osallistujista olivat naisia, minkä vuoksi miesten kokemukset psyykkisestä työhyvinvoinnista kouluterveydenhoitajana eivät ole tiedossa. Kyseessä on hyvin naispainotteinen ammatti. Tutkimuksen aikana ei tapahtunut katoa, vaikka tähän oli mahdollisuus. Tästä voidaan päätellä, että osallistujat ovat olleet motivoituneita ja kiinnostuneita harjoittelua kohtaan, sekä heillä on ollut resursseja harjoitteiden suorittamiseen.

Tutkimukseen rekrytoitiin osallistujia alkuperäisen suunnitelman mukaan, jolloin tarkoituksena oli pitää puolet ohjauksista etäyhteydellä ja puolet lähitapaamisina. Ensimmäinen tapaamiskerta pidettiin etänä ja sen aikana sovittiin, että COVID19-tilanteen vuoksi kaikki ohjaukset pidetään etäyhteydellä. Koko perusjoukolla olisi voinut olla matalampi kynnys osallistua opinnäytetyöhön, jos tieto kokonaan etäyhteyksin suoritettavasta interventiosta olisi tullut aiemmin rekrytoidessa ilmi. Tällöin näytteen koko olisi voinut olla suurempi.

Osallistujat olivat 23–64-vuotiaita ja keski-ikä oli 49 vuotta. Työuran pituus oli keskimääräisesti 16–20 vuotta ja nykyisessä työyksikössä oli keskimääräisesti 11–15 vuotta. Pienen näytteen vuoksi iän ja työuran pituuden yhteyttä koettuun psyykkiseen työhyvinvointiin ei voitu tilastollisesti testata. Pitkään samassa työpaikassa työskentely voi mahdollisesti vaikuttaa työmotivaation hiipumiseen, mutta tuttu työympäristö ja -kaverit voivat helpottaa stressinhallintaa ja palautumista. Voi olla, että työuran alussa työntekijällä on enemmän motivaatiota, mutta työntekijä ei ole vielä oppinut hallitsemaan työn aiheuttamaa stressiä. Iän ja työuran pituuden lisäksi aineistosta ei kerätty muita taustatietoja anonymiteetin suojaamiseksi. Esimerkiksi työskentelyalue olisi voinut paljastaa osallistujan henkilöllisyyden, koska pienissä kunnissa toimii vain yksi kouluterveydenhoitaja.

Pieni otanta, vähäiset aineiston taustatiedot, sukupuolijakauma ja vapaaehtoisuus vaikuttavat saatujen tulosten luotettavuuteen ja sen vuoksi tutkimus ei ole ulkoisesti validi. Tutkimustuloksia ei voida yleistää perusjoukkoon.

9.2 Menetelmät

Kyselylomake oli TOIMIA-tietokannasta etsitty Bergen Burnout Indicator eli BBI15, joka on luotu työuupumuksen arviointiin ryhmä- ja yksilötasolla. Valmista BB15-lomaketta käytettiin sellaisenaan kyselylomakkeen toisena sivuna. Tämän vuoksi lomake oli reliabiliteetiltaan hyvä. Lomakkeen kysymykset jaoteltiin työmotivaatioon ja työstä palautumiseen. Lomaketta tarkasteltiin yhdessä työelämän yhteyshenkilön kanssa. Siten se oli validi vastaamaan tutkimuskysymyksiin, mutta ei voida olla varmoja, ovatko osallistujat vastanneet totuudenmukaisesti. Vastaushetkellä esimerkiksi eri mielialat, ympäristöt ja kiire ovat voineet vaikuttaa vastauksiin. Kysymys 11 ei vastannut tutkimuskysymyksiin, joten sen tulokset jätettiin analysoimatta. Lomakkeesta ei laskettu työuupumuksen summapistemäärää, koska tässä opinnäytetyössä ei tutkittu työuupumusta. Lomaketta hyödynnettiin koetun työmotivaation ja palautumisen muutoksen tarkasteluun Likert-asteikon myötä. Kyselylomaketta modifioitiin lisäämällä siihen toinen sivu, jossa kysyttiin itse luoduilla kysymyksillä taustatietoja ja liikuntamääriä, sekä avoimilla kysymyksillä liikuntaharrastuksia ja stressinhallintakeinoja. Liikuntamäärät ja -harrastukset eivät ole valideja tietoja koetun psyykkisen työhyvinvoinnin muutoksen arvioinnissa, siten tieto jää hieman irralliseksi. Liikunnalla on kuitenkin todettu olevan positiivisia vaikutuksia stressinhallintaan. Loput itseluoduista kysymyksistä olivat valideja ja toistettavia tutkimuskysymysten kannalta. Joissakin lomakkeissa avoimien kysymyksien epäselvä käsiala olisi voinut aiheuttaa tulkintavirheen. Lomakkeen toimivuus testattiin viidellä henkilöllä lomakkeen luonnin yhteydessä. Testauksessa ei havaittu väärinymmärryksiä kysymyksien tarkoitusta koskien.

Kyselylomakkeet olivat paperisina. Lomakkeet annettiin työelämäyhteyshenkilölle, joka jakoi tai postitti ne kouluterveydenhoitajille. Intervention alkaessa kaksi osallistujaa eivät olleet saaneet lomakepakettia. Tällöin he eivät olleet saaneet kyselylomakkeiden lisäksi saatekirjeen myötä tarkentavaa tietoa tutkimusta koskien. Lomakkeiden saantia odotettiin viikko, jonka jälkeen lomakepaketit lähetettiin sähköpostitse kahdelle osallistujalle ja he tulostivat ne itselleen. Ei voida olla varmoja saavuttivatko lomakepaketit kaikki loput kouluterveydenhoitajat, joka on voinut vaikuttaa osallistumiseen. Intervention lopussa osa osallistujista postitti lomakkeet toimistolleen. Tässä yhteydessä lomakkeita olisi voinut hävitä postissa, mutta näin ei käynyt. Kyselyn olisi voinut suorittaa Webropol-ohjelmalla, jolloin tulosten keräys olisi ollut vaivattomampaa kaikille osapuolille. Osallistujamäärää ja osallistujien sijaintia kartoitettiin kyseisellä ohjelmalla ennen interventiota lähiohjauksien suunnittelua varten. Tiedot jäivät tarpeettomiksi päädyttäessä kokonaan etäohjauksiin.

Ohjaukset pidettiin Microsoft Teams-sovelluksen kautta etäyhteydellä. Ei voida olla varmoja, ovatko koehenkilöt tehneet harjoitteita osallistuessaan ohjauskerroille. Osallistujat saivat itse päättää, pitivätkö kamerat päällä ohjauksen aikana. Kukaan osallistujista ei pitänyt kameraa päällä millään ohjauksella. Jos harjoitteita ei ole tehty, se vääristää tutkimustuloksia ja alentaa niiden luotettavuutta.

Kirjallisuuskatsaukseen vaikutti laajat stressinhallintakeinot ja niiden osittainen valikoiminen tutkimustuloksissa eniten mainituista keinoista. Menetelmät ovat jokaisella yksilölliset ja tähän työhön oli valittu sellaisia menetelmiä, joita voidaan psykofyysisen fysioterapian keinoin harjoittaa. Tarkempi aiheen rajausta olisi antanut mahdollisuuden syventyä yksittäisiin menetelmiin spesifimmin ja lähteitä olisi ollut menetelmää kohden enemmän. Tämä lisäisi myös luotettavuutta. Ohjaukset oli itse laadittu, joten tarkkaa tutkimustietoa niiden vaikuttavuudesta ei ole saatavilla. Ohjaukset sisällöt kuitenkin luotiin niin, että ne pohjautuivat käsiteltävien aiheiden tutkimustuloksille ominaispiirteille, joita on esitelty kirjallisuuskatsauksessa. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta heikensi tutkijoiden vähäinen kokemus kriittiseen tutkimuksen tarkasteluun sekä joidenkin lähteiden vanhat julkaisuajat.

Tutkimuksen voidaan todeta olleen sisäisesti validi. Kyselylomake vastasi tutkimuskysymyksiin, vastaamisessa ei tapahtunut katoa ja lomake oli hyvin toistettavissa. Validiteettia olisi voitu lisätä varmistamalla alku- ja loppukyselylomakkeelle samanlaiset täyttöolosuhteet.

9.3 Tulokset

Tutkimuskysymyksillä pyrittiin vastaamaan aiemmin esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Kouluterveydenhoitajien psyykinen työhyvinvointi jaettiin osa-alueisiin. Ennen interventiota työmotivaatiota koskevien väittämien vastaukset olivat jakautuneet enemmän eri mieltä suuntaan, mikä viittaa todennäköisesti hyvään tai kohtalaiseen työmotivaatioon intervention alussa. Eniten eri mieltä oltiin oman työn arvon kyseenalaistamisesta, mikä viittaa, että tehty työ koetaan arvokkaaksi, jolloin se voi lisätä työmotivaatiota. Moni vastaajista koki itsensä aikaisemmin arvostetummaksi työssään. Tämä viittaa siihen, että työ koetaan arvokkaaksi, mutta itseään ei koeta yhtä arvostetuksi kuin ennen. Kouluterveydenhoitajista 55 % koki riittämättömyyden tunteita ja etteivät pysty auttamaan toisia niin paljon kuin haluaisivat. Taustalla voi olla esimerkiksi kiire, taloudelliset toimet, työvoimaresurssit tai henkilökohtaiset resurssit. Eniten eri mieltä vastaajat olivat mielenkiinnon menettämisestä asiakkaita kohtaan. Tämä viittaa siihen, että työmotivaation mahdollisesti hiipuessa, asiakkaiden asiat yhä kiinnostavat. Intervention jälkeen suurimmassa osassa vastauksista ei tapahtunut merkittävää muutosta, mutta väittämien kanssa oltiin pääosin hieman

enemmän eri mieltä. Tulos voisi viitata työmotivaation lisääntymiseen. Vastauksista nousee, että kouluterveydenhoitajat kyseenalaistivat vielä vähemmän oman työnsä arvoa, eli kokivat työnsä arvokkaammaksi. Asiakkaiden asioista oltiin vielä enemmän kiinnostuneita, kuin ennen interventiota. Lisääntyneiden riittämättömyyden tunteiden taustalla voi olla esimerkiksi COVID19-tilanteen aiheuttama työkuorman kasvu ja työnkuvan laajentuminen myös rokotuspuolelle. Pandemia on voinut kuormittaa nuoria enemmän ja eri tavalla, lisäten kouluterveydenhoitajien työmäärää.

Ennen interventiota palautumista koskevissa väittämässä 66 % koki hukkuvansa työhön. Kouluterveydenhoitajat olivat ehtineet olla töissä kesäloman jälkeen vasta vähän aikaa, joka voi aiheuttaa työhön hukkumisen tunnetta. Myös COVID19-tilanne on voinut lisätä työtaakan kasvun tunnetta. Työasioita ajateltiin jonkin verran myös vapaa-ajalla. Enemmistö ei kokenut ärsyntyvänsä asiakkaisiin, mikä viittaa, ettei palautumattomuuden tai väsymyksen anneta vaikuttaa asiakastilanteissa. Muiden väittämien osalta vastaukset olivat jakautuneet pääosin täysin eri mieltä ja osittain samaa mieltä vaihtoehtojen välille. Tulos viittaa siihen, että vastaajat palautuivat ennen interventiota pääosin hyvin tai kohtalaisesti. Palautumiseen voi vaikuttaa esimerkiksi äskettäin ollut kesäloma tai riittävä unenlaatu, joka käy ilmi vastauksista. Intervention jälkeen työhön hukkumisen tunteet olivat vähentyneet ja työasioita ajateltiin vapaa-aikana merkittävästi vähemmän. Muutokseen on voinut vaikuttaa ohjatut harjoitteet tai esimerkiksi työkuorman tasaantuminen tai hetkellisesti helpottanut COVID19-tilanne. Muiden muuttujien osalta ei havaittu merkittävää muutosta. Stressinhallintakeinoissa korostui oman työn suunnittelun ja aikataulutuksen tärkeys. Tämä voi johtua esimerkiksi työkuorman muutoksesta ja työtehtävien kasaantumisen ennakoinnista. Moni käytti rentoutumiseen keinona myös liikuntaa ja ulkoilua. Niillä on kirjallisuuskatsauksen mukaan tutkittu vaikutus stressin lievittymiseen. Useampi vastaaja oli ottanut intervention jälkeen rentoutusharjoitukset käyttöön stressinhallintakeinoina, joten tästä interventiosta oli osalle osallistujista apua.

Liikuntaa koskevista kysymyksistä käy ilmi, että vastaajat harrastavat keskiarvoisesti liian vähän lihasvoimaharjoittelua. Reipasta- tai rasittavaa liikuntaa harrastetaan keskiarvoisesti riittävästi ja sen määrä lisääntyi intervention myötä 20 minuuttia. Lisääntymistä on voinut aiheuttaa ohjatun harjoittelun mahdollinen vaikutus motivaatioon liikkua enemmän. Liikuskelutauot työpäivän aikana ovat voineet lisääntyä ohjauksissa annettujen taukoliikuntavinkkien myötä. Tutkimuksen päätarkoituksena ei ollut lisätä kouluterveydenhoitajien liikuntaa, mutta se oli positiivinen sivuvaikutus. Liikuntaharrastuksista käy ilmi, että liikunta oli pääosin omatoimista harjoittelua ja ohjattua harjoittelua oli vähemmistössä vastauksista. Liikuntaa harrastettiin eniten ulkona.

Tutkimustulosten perusteella intervention aikana kerran viikossa ohjatut palauttavat harjoitteet eivät aiheuttaneet merkittävää muutosta koettuun psyykkiseen työhyvinvointiin. Kirjallisuuskatsauksessa todetaan, että useammin viikossa suoritettuna ohjatuilla harjoitteilla oli vaikutusta psyykkisen hyvinvoinnin osa-alueisiin. Työssä olisi voitu saavuttaa merkittäviä muutoksia tuloksissa, jos ohjauksia olisi pidetty useammin kuin kerran viikossa. Työnantajalla ei kuitenkaan ollut mahdollisuutta tarjota työaikaa tuokiolle enempää kuin 45 minuuttia viikkoa kohden. Omalla ajalla vaadittava osallistuminen olisi voinut aiheuttaa katoa. Jotkut osallistujista olisivat mahdollisesti voineet saada ohjauksista paremman hyödyn lähitapaamisina. Kaksi osallistujista saivat kyselylomakkeet viikkoa muita myöhemmin ja täyttivät alkukyselylomakkeen ensimmäisen ohjauksen jälkeen. He ovat voineet saada hyödyn ensimmäisestä harjoituskerrasta, joka voi vääristää alkukyselylomakkeen tuloksia.

Työn kliininen merkitys perustuu rentoutusharjoitteiden positiivisiin vaikutuksiin työstä palautumisessa sekä etäohjauksien hyödyntämiseen. Kouluterveydenhoitajat kokivat intervention aikana hyötyvänsä harjoitteista ja kertoivat palautteena toivovansa, että rentoutushetkiä pystyttäisiin järjestämään jatkossakin. Palautteen sekä tutkimustulosten perusteella olisi hyvä selvittää millaiset mahdollisuudet työnantajilla ja etenkin Eksotella on järjestää palauttavaa harjoittelua halukkaille työpäivien aikana. Harjoittelu voisi tapahtua ohjatusti lähitapaamisina, etäyhteyksiä hyödyntäen tai omatoimisesti tallenteiden avulla. Etäyhteyksiä voisi hyödyntää rentoutusharjoitteiden ohjauksessa enemmän, sillä ne todettiin toimiviksi tässä työssä.

9.4 Jatkotutkimusaiheet

Aihe vaatii jatkotutkimusta interventioilla, joissa käytetään vain yhtä rentoutusmenetelmää kerrallaan. Tulisi tutkia, millaiset tulokset interventioilla saataisiin, jos harjoitteita tehtäisiin ohjatusti vähintään kolme kertaa viikossa. Otoksen koko tulisi olla suurempi, jotta tulokset olisivat paremmin yleistettävissä perusjoukkoon. Etäyhteydet mahdollistaisivat maantieteellisesti laajemman otannan. Palauttavan harjoittelun vaikutusta psyykkiseen työhyvinvointiin voitaisiin tutkia myös muilla ammattiryhmillä sekä vuorotyöläisillä. Lisäksi voitaisiin vertailla omatoimisesti kotona suoritettujen harjoitteiden ja ohjattujen harjoitteiden vaikuttavuuden eroa psyykkiseen työhyvinvointiin. Tällöin saataisiin selville tutun kotiympäristön ja kontrolloidun harjoitusympäristön vaikutusten välinen ero.

Koetun psyykkisen työhyvinvoinnin osa-alueista palautumista voitaisiin tarkastella kyselylomakkeella kerätyn kokemuksen lisäksi Firstbeat-mittauksella, jolloin saataisiin myös numeerista dataa.

10 Johtopäätökset

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella kahdeksan viikon aikana kerran viikossa suoritettu 30–45 minuutin kestoisen palauttava harjoitus ei aiheuttanut tilastollisesti merkittäviä muutoksia kouluterveydenhoitajien koettuun psyykkiseen työhyvinvointiin. Interventiolla oli positiivisia vaikutuksia osaan mitatuista muuttujista, mutta tuloksia ei voida yleistää perusjoukkoon tutkimuksen pienen otannan vuoksi. Kouluterveydenhoitajien yleisimpiä stressinhallintakeinoja olivat oman työn suunnittelu ja liikunta. Intervention päättyessä osa osallistujista oli ottanut ohjatut rentoutusharjoitteet osaksi työstä palautumisestaan. Kaikilla tutkimukseen osallistuneilla oli liikuntaharrastuksia, joista yleisin oli lenkkeily. Intervention aikana liikuntaharrastukset eivät muuttuneet merkittävästi.

Lähteet

Ad Rem Counselling. Rentoutumistekniikat. Viitattu 12.5.2021. Saatavissa <https://adrem.fi/fi/menetelmat/>

Alshallah, S., 2004. Job satisfaction and motivation: how do we inspire employees?. *Radiology management*, 26(2), pp.47–51. Viitattu 18.3.2021.

Álvarez-Melcón, A.C., Valero-Alcaide, R., Atín-Arratibel, M.A., Melcon-Alvarez, A. and Beneit-Montesinos, J.V., 2018. Effects of physical therapy and relaxation techniques on the parameters of pain in university students with tension-type headache: A randomised controlled clinical trial. *Neurología (English Edition)*, 33(4), pp.233–243. Viitattu 29.3.2021. Saatavissa DOI: 10.1016/j.nrl.2016.06.008.

Berman, M. G., Kross, E., Krpan, K. M., Askren, M. K., Burson, A., Deldin, P. J., & Jonides, J. 2012. Interacting with nature improves cognition and affect for individuals with depression. *Journal of affective disorders*, 140(3), 300–305. Viitattu 26.5.2021. Saatavissa DOI: 10.1016/j.jad.2012.03.012

Bostock, S., Crosswell, A. D., Prather, A. A., & Steptoe, A. (2019). Mindfulness on-the-go: Effects of a mindfulness meditation app on work stress and well-being. *Journal of occupational health psychology*, 24(1), 127. Viitattu 4.12.2021. Saatavissa DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-021815-093423

Bridges, L., & Sharma, M. 2017. The efficacy of yoga as a form of treatment for depression. *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine*, 22(4), pp. 1017–1028. Viitattu 20.5.2021. Saatavissa DOI: 10.1177/2156587217715927

Chu, A.H.Y., Koh, D., Moy, F.M. and Müller-Riemenschneider, F., 2014. Do workplace physical activity interventions improve mental health outcomes?. *Occupational Medicine*, 64(4), pp.235–245. Viitattu 11.3.2019. Saatavissa DOI:10.1093/occmed/kqu045.

Cook, D.A. and Artino Jr, A.R., 2016. Motivation to learn: an overview of contemporary theories. *Medical education*, 50(10), pp.997–1014. Cook, D.A. and Artino Jr, A.R., 2016. Motivation to learn: an overview of contemporary theories. *Medical education*, 50(10), pp.997-1014. Viitattu 18.3.2021. Saatavissa DOI: [10.1111/medu.13074](https://doi.org/10.1111/medu.13074)

de Vries, J.D., van Hooff, M.L., Geurts, S.A. and Kompier, M.A., 2017. Exercise to reduce work-related fatigue among employees: a randomized controlled trial. *Scandinavian journal of work, environment & health*, pp.337-349. Viitattu 9.3.2021. Saatavissa DOI:10.5271/sjweh.3634.

Distefano, G. and Goodpaster, B.H., 2018. Effects of exercise and aging on skeletal muscle. *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine*, 8(3), p.a029785. Viitattu 14.5.2021. Saatavissa doi: [10.1101/cshperspect.a029785](https://doi.org/10.1101/cshperspect.a029785)

Firstbeat. Hyvinvointianalyysi. Viitattu 3.5.2021. Saatavissa https://assets.firstbeat.com/firstbeat/uploads/2016/11/Hyvinvoinnin_opas_170516.pdf

Föhr, T., Pietilä, J., Helander, E., Myllymäki, T., Lindholm, H., Rusko, H. and Kujala, U.M., 2016. Physical activity, body mass index and heart rate variability-based stress and recovery in 16 275 Finnish employees: a cross-sectional study. *BMC public health*, 16(1), pp.1-13. Viitattu 11.3.2021. Saatavissa DOI: [10.1186/s12889-016-3391-4](https://doi.org/10.1186/s12889-016-3391-4).

Gil-Beltrán, E., Meneghel, I., Llorens, S. and Salanova, M., 2020. Get Vigorous with Physical Exercise and Improve Your Well-Being at Work!. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), p.6384. Viitattu 27.5.2021. Saatavissa DOI: 10.3390/ijerph17176384.

Gotink, R. A., Chu, P., Busschbach, J. J., Benson, H., Fricchione, G. L., & Hunink, M. M. (2015). Standardised mindfulness-based interventions in healthcare: an overview of systematic reviews and meta-analyses of RCTs. *PloS one*, 10(4), e0124344. Viitattu 4.12.2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0124344

Hashim, H.A., Hanafi, H. and Yusof, A., 2011. The effects of progressive muscle relaxation and autogenic relaxation on young soccer players' mood states. *Asian journal of sports medicine*, 2(2), p.99. Viitattu 29.3.2021. Saatavissa DOI: [10.5812/asjasm.34786](https://doi.org/10.5812/asjasm.34786).

Hintsa, T., Honkalampi, K. and Flink, N., 2019. Stressi, allostaattinen kuormitus ja terveystriskit. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 135(20), pp.1961-6. Viitattu 3.5.2021. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo15189>

Hyvönen, K., Törnroos, K., Salonen, K., Korpela, K., Feldt, T. and Kinnunen, U., 2018. Profiles of nature exposure and outdoor activities associated with occupational well-being among employees. *Frontiers in psychology*, 9, p.754. Viitattu 29.3.2021. Saatavissa DOI: [10.3389/fpsyg.2018.00754](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00754)

Härkönen, U., Muhonen, M., Matinheikki-Kokko, K., & Sipari, S. (2016). Psykofyysinen fysioterapia kuntoutusmuotona. Kuntoutuksen vaikutukset ja hyödyt asiakas- ja ammattilaiskokemusten sekä kirjallisuuskatsauksen valossa. Viitattu 2.12.2021. Saatavissa <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/164282/Tyopapereita97.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ideno, Y., Hayashi, K., Abe, Y., Ueda, K., Iso, H., Noda, M., ... & Suzuki, S. 2017. Blood pressure-lowering effect of Shinrin-yoku (Forest bathing): a systematic

review and meta-analysis. *BMC complementary and alternative medicine*, 17(1), 1-12. Viitattu 27.5.2021 Saatavissa DOI 10.1186/s12906-017-1912-z

Juvani, E., Koskelo, S., Paananen, H., Rautio, A., Takkinen, S. & Männistö, M. 2021. Kouluterveydenhuollon haasteena tuen tarpeessa olevien oppilaiden ja perheiden tavoittaminen ja tukeminen. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 36. Viitattu 19.5.2021. Saatavissa <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe202103248237>.

Kamper, S.J., Apeldoorn, A.T., Chiarotto, A., Smeets, R.J., Ostelo, R.W., Guzman, J. and van Tulder, M., 2015. Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for chronic low back pain: Cochrane systematic review and meta-analysis. *Bmj*, 350. Saatavissa DOI: 10.1136/bmj.h444

Karbandi, S., Hosseini, S. M., Masoudi, R., Hosseini, S. A., Sadeghi, F., & Moghaddam, M. H. 2015. Recognition of the efficacy of relaxation program on sleep quality of mothers with premature infants. *Journal of education and health promotion*, 4. Viitattu 23.5.2021. Saatavissa DOI: 10.4103/2277-9531.171811

Kauranen, K. 2019. Fysioterapeutin käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kauranen, K. 2021. Fysioterapeutin käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kauranen, K. & Nurkka, N. 2014 Biomekaniikkaa liikunnan- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura Ry.

Kela. Tilasto sairauspäivärahoista 2.7.2020. Viitattu 13.4.2021. Saatavissa <https://www.kela.fi/tilastot-aiheittain/sairauspaivarahat>

Kettunen, O. 2015. Effects of physical activity and fitness on the psychological wellbeing of young men and working adults: associations with stress, mental resources, overweight and workability. *Turun yliopisto*. Viitattu 9.3.2021. Saatavissa <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/103576/AnnalesD1161Kettunen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Kim, W., Lim, S. K., Chung, E. J., & Woo, J. M. 2009. The effect of cognitive behavior therapy-based psychotherapy applied in a forest environment on physiological changes and remission of major depressive disorder. *Psychiatry investigation*, 6(4), 245. Viitattu 26.5.2021. Saatavissa DOI: 10.4306/pi.2009.6.4.245

Klott, O., 2013. Autogenic Training—a self-help technique for children with emotional and behavioural problems. *Therapeutic Communities: The International Journal of Therapeutic Communities*. Viitattu 18.3.2021. Saatavissa DOI: 10.1108/TC-09-2013-0027

Lanki, T., Siponen, T., Ojala, A., Korpela, K., Pennanen, A., Tiittanen, P., ... & Tyrväinen, L. (2017). Acute effects of visits to urban green environments on

cardiovascular physiology in women: A field experiment. *Environmental research*, 159, 176–185. Viitattu 27.5.2021. Saatavissa DOI <https://doi.org/10.1016/j.envres.2017.07.039>

Latvala, E. 2018. Motivaatio johtaa. Saimaan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 18.3.2021. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/152372/Latvala_Emma.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lehtomäki, L., 2017. Sotelaisten työhyvinvointi - pitääkö olla huolissaan? Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 19.5.2021. Saatavissa https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/uutishuone/blogi/sotelaisten_tyohyvinvointi_pitaako_olla_huolissaan.631.blog

Liu, K., Chen, Y., Wu, D., Lin, R., Wang, Z., & Pan, L. (2020). Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19. *Complementary therapies in clinical practice*, 39, 101132. Viitattu 12.5.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101132>.

Lundberg, U., 2005. Stress hormones in health and illness: the roles of work and gender. *Psychoneuroendocrinology*, 30(10), pp.1017-1021. Viitattu 9.3.2021. Saatavissa DOI:10.1016/j.psyneuen.2005.03.014.

Luotain. 2015. Mindfulness ja aivot. Viitattu 4.12.2021. Saatavissa <https://luotain.net/mindfulness-ja-aivot/>

Mattila, A. 2018. Stressi. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 9.3.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00976>

Mehta, P. and Sharma, M., 2010. Yoga as a complementary therapy for clinical depression. *Complementary Health Practice Review*, 15(3), pp.156-170. Viitattu 29.3.2021. Saatavissa DOI: 10.1177/1533210110387405.

Meyer, B., Keller, A., Müller, B., Wöhlbier, H. G., & Kropp, P. (2018). Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson bei der Migräneprophylaxe : Klinische Effektivität und Wirkmechanismen [Progressive muscle relaxation according to Jacobson for migraine prophylaxis : Clinical effectiveness and mode of action]. *Schmerz (Berlin, Germany)*, 32(4), 250–258. Viitattu 12.5.2021. Saatavissa <https://doi.org/10.1007/s00482-018-0305-7>

Myllymäki, T., Kyröläinen, H., Savolainen, K., Hokka, L., Jakonen, R., Juuti, T., Martinmäki, K., Kaartinen, J., Kinnunen, M.L. and Rusko, H., 2011. Effects of vigorous late-night exercise on sleep quality and cardiac autonomic activity. *Journal of sleep research*, 20(1pt2), pp.146-153. Viitattu 29.3.2021. Saatavissa DOI: [10.1111/j.1365-2869.2010.00874.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2869.2010.00874.x).

Nummenmaa, L. 2016. Aivot, mielihyvä ja liikunta. *Liikunta ja tiede* 53. 5/2016. Saatavissa <https://docplayer.fi/25963572-Tunteet-saavat-meidat->

kirjaimellisesti-liikkumaan-aivot-mielihyva-ja-liikunta-liikuntalaaketieteen-paivat.html

Pereira, M., Comans, T., Sjøgaard, G., Straker, L., Melloh, M., O'leary, S., Chen, X. and Johnston, V., 2019. The impact of workplace ergonomics and neck-specific exercise versus ergonomics and health promotion interventions on office worker productivity: A cluster-randomized trial. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 45(1), pp.42-52. Viitattu 6.12.2021. Saatavissa DOI:10.5271/sjweh.3760

Raevuori, A. 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset - mitä lääkärin on hyvä tietää. Aikakausikirja Duodecim. Viitattu 6.5.2021. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo13356>

Ross, A., Brooks, A., Touchton-Leonard, K., & Wallen, G. 2016. A different weight loss experience: A qualitative study exploring the behavioral, physical, and psychosocial changes associated with yoga that promote weight loss. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2016. Viitattu 21.5.2021. Saatavissa DOI: 10.1155/2016/2914745

Sinokki, M. 2017. Työmotivaatio ratkaisee tuloksen. *Lääkärilehti*. Viitattu 18.5.2021. Saatavissa <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/tyomotivaatio-ratkaisee-tuloksen/?public=3327280ec6dc49d6d532b05fd4dae3ba>

Sjögren, T., Haapakoski, M., Hänninen, A. and Mustonen, K., 2010. Kevyen lihasvoimaharjoittelun vaikutus toimistotyöntekijöiden kokemaan työkykyyn. *Ryhmätasolla satunnaistettu kontrolloitu vaihtovuorokoe. Liikunta & Tiede*, 47(1), pp.43-48. Viitattu 27.5.2021. Saatavissa https://www.lts.fi/media/lts_vertaisarvioidut_tutkimusartikkelit/2010/lt110_tutkimusartikkelit209_sjogren.pdf

Stevenson, M.P., Schilhab, T. and Bentsen, P., 2018. Attention Restoration Theory II: A systematic review to clarify attention processes affected by exposure to natural environments. *Journal of Toxicology and Environmental Health, Part B*, 21(4), pp.227-268. Viitattu 18.3.2021. Saatavissa DOI: [10.1080/10937404.2018.1505571](https://doi.org/10.1080/10937404.2018.1505571)

Sundell, J. 2021. Lihasvoimaharjoittelu – ohje keski-ikäisille ja sitä vanhemmille. *Lääkärikirja Duodecim*. Viitattu 13.4.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01079>

Sydänliitto. Liikunnan vaikutuksia sydämen terveyteen. Viitattu 3.5.2021. Saatavissa <https://sydan.fi/fakta/liikunnan-vaikutuksia-sydamen-terveyteen/#:~:text=S%C3%A4%C3%A4nn%C3%B6llinen%20liikunta%20voimistelu%20ehkäist%C3%A4%20ik%C3%A4ntymiseen,mmHg%2C%20normaalialueella%20olevaa%20lepoverenpainetta.&text=K>

[est%C3%A4vyysliikunta%20pienent%C3%A4%C3%A4%20systolista%20lepo-
erenpainetta%207,henkil%C3%B6ill%C3%A4%20joilla%20on%20kohonn-
ut%20verenpaine.](#)

Taniguchi, T., Hirokawa, K., Tsuchiya, M., & Kawakami, N. (2007). The immediate effects of 10-minute relaxation training on salivary immunoglobulin A (s-IgA) and mood state for Japanese female medical co-workers. *Acta medica Okayama*, 61(3), 139–145. Viitattu 12.5.2021. Saatavissa: <https://doi.org/10.18926/AMO/32902>

Teisala, T., Mutikainen, S., Tolvanen, A., Rottensteiner, M., Leskinen, T., Kaprio, J., Kolehmainen, M., Rusko, H. and Kujala, U.M., 2014. Associations of physical activity, fitness, and body composition with heart rate variability–based indicators of stress and recovery on workdays: a cross-sectional study. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 9(1), pp.1-9. Viitattu 11.3.2021. Saatavissa [DOI:10.1186/1745-6673-9-16](https://doi.org/10.1186/1745-6673-9-16).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Terveystalo. Viitattu 3.5.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>

Terveystalo. Kannattaako väsyneenä treenata? Viitattu 3.5.2021. Saatavissa <https://omaterveys.terveystalo.com/OmaTerveys/artikkelit-ja-blogit/Artikkelit/kannattaako-vasyneena-treenata/>

Toppinen-Tanne, S. Ahola, K. 2012. Kaikkea Stressistä. Työterveyslaitos.

Tulppo, M.P., Hautala, A.J., Makikallio, T.H., Laukkanen, R.T., Nissila, S., Hughson, R.L. and Huikuri, H.V., 2003. Effects of aerobic training on heart rate dynamics in sedentary subjects. *Journal of Applied Physiology*, 95(1), pp.364-372. Viitattu 3.5.2021. Saatavissa doi.org/10.1152/jappphysiol.00751.2002

Työsuojelu. Mitkä ovat työn psykososiaaliset kuormitustekijät? 2019. Viitattu 19.5.2021. Saatavissa <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/psykososiaalinen-kuormitus/kuormitustekijat>

Työterveyslaitos. Työhyvinvointi. Viitattu 13.4.2021. Saatavissa <https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>

UKK-instituutti. Aikuisten liikkumisen suositus. Viitattu 21.4.2021. Saatavissa <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/aikuisten-liikkumisen-suositus/>

Uusitalo-Malmivaara, L. 2014. Positiivisen psykologian voima. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Valvira. Ammattioikeudet. Viitattu 3.5.2021. Saatavissa <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet>

Viinamäki, H., Lehto, S.M., Palvimo, J.J., Harvima, I., Valkonen-Korhonen, M., Koivumaa-Honkanen, H., Hintikka, J., Honkalampi, K. and Niskanen, L., 2012. Glukokortikoidien yhteys masennuksen syntyyn ja oirekuvaan. Viitattu 3.5.2021. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo10282>

Vollbehre, N.K., Bartels-Velthuis, A.A., Nauta, M.H., Castelein, S., Steenhuis, L.A., Hoenders, H.R. and Ostafin, B.D., 2018. Hatha yoga for acute, chronic and/or treatment-resistant mood and anxiety disorders: A systematic review and meta-analysis. PloS one, 13(10), p.e0204925. Viitattu 29.3.2021. Saatavissa DOI:10.1371/journal.pone.0204925.

Westcott, W.L., 2012. Resistance training is medicine: effects of strength training on health. Current sports medicine reports, 11(4), pp.209-216. Westcott, W.L., 2012. Resistance training is medicine: effects of strength training on health. Current sports medicine reports, 11(4), pp.209-216. Viitattu 14.5.2021. Saatavissa DOI: 10.1249/JSR.0b013e31825dabb8.

Wielgosz, J., Goldberg, S. B., Kral, T. R., Dunne, J. D., & Davidson, R. J. (2019). Mindfulness meditation and psychopathology. Annual review of clinical psychology, 15, 285-316. Viitattu 4.12.2021. Saatavissa DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-021815-093423

Wilczyńska, D., Łysak-Radomska, A., Podczarska-Głowacka, M., Zajt, J., Dornowski, M., and Skonieczny, P. (2019). Evaluation of the effectiveness of relaxation in lowering the level of anxiety in young adults – a pilot study. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health, 32(6), pp.817-824. Viitattu 23.5.2021. Saatavissa DOI: <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01457>

Yaribeygi, H., Panahi, Y., Sahraei, H., Johnston, T. P., & Sahebkar, A. (2017). The impact of stress on body function: A review. EXCLI journal, 16, 1057. Viitattu 6.12.2021. Saatavissa DOI: 10.17179/excli2017-480

OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA TIETOSUOJAILMOITUS

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679) artiklat 13 ja 14

Laatimispäivämäärä: 19.4.2021

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään?

Henkilötietoja kerätään ” Eksoten alueen kouluterveydenhoitajien työstä palautumista tukeva ohjattu harjoittelu” nimistä opinnäytetyötä varten. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää psyykkistä työhyvinvointia löytämällä uusia stressinhallintakeinoja ohjatun harjoittelun avulla. Tutkimus toteutetaan yhteistyössä Eksoten kouluterveydenhoitajien kanssa, joista kerätään näytteenä työn tutkimushenkilöt.

Mitä tietoja keräämme?

Keräämme seuraavat tiedot: ikä, työuran pituus, työuran pituus tämänhetkisessä yksikössä, liikuntatottumukset ja tutkimuksissa saadut mittaustulokset.

Millä perusteella keräämme tietoja?

Keräämme henkilötietoja suostumuslomakkeen perusteella.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme?

Keräämme henkilötietoja rekisteröidyltä itseltään kyselylomakkeella alku- ja loppumittauksissa.

Kenelle tietoja siirretään?

Tietoja ei siirretä tai luovuteta rekisteripitäjältä ulkopuolisille henkilöille.

Minne tietoja siirretään?

Kerättyjä henkilötietoja ei siirretä EU:n tai Euroopan alueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen

Opinnäytetyön laatijoita on ohjeistettu salassapitovelvollisuudesta koskien opinnäytetyön laatimisen yhteydessä kerättyistä tiedoista. Kerättyä aineistoa säilytetään lukitussa kaapissa. Tiedot anonymisoidaan ennen niiden siirtämistä käsittelyohjelmaan. Tietoja käsitellään korkeakoulun tietoturvalisilla palvelimilla ja tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan opinnäytetyön laatijoilla.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään?

Kerättyä aineistoa säilytetään opinnäytetyön julkaisuun asti. Tämän jälkeen paperinen aineisto tuhoetaan paperisilppurilla ja sähköinen aineisto tyhjentämällä palvelimelle tallennetut tiedot.

Millaista päätöksentekoa?

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

- a. Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b. Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c. Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä
- d. Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e. Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

Tutkimusrekisterin tiedot

- Rekisterin nimi: Eksoten alueen kouluterveydenhoitajien työstä palautumista tukeva ohjattu harjoittelu -tutkimusrekisteri
- Kyseessä on seurantatutkimus 8 viikon ajalta
- Henkilötietoja säilytetään opinnäytetyön julkaisuun asti, korkeintaan vuosi keräämispäivästä.

Rekisterinpitäjän ja yhteys henkilön tiedot

Julia Lommi
julia.lommi@student.lab.fi

Susanna Rämö
susanna.ramo@student.lab.fi

Tutkimuksen suorittajat

Fysioterapeuttiopiskelijat Julia Lommi ja Susanna Rämö

**Eksoten alueen kouluterveydenhoitajien työstä palautumista
tukeva ohjattu harjoittelu**

Liite 2

Ympyröi kohdista itsellesi sopivin vaihtoehto.

Työurasi pituus terveydenhoitajana vuosina 0-5 6-10 11-15 16-20 yli 20

Työurasi pituus tämänhetkisessä työyksikössä vuosina 0-5 6-10 11-15 16-20 yli 20

A. Liikuntatottumukset

Täydennä lauseet itsellesi sopiviksi.

Harrastan lihasvoimaliikuntaa _____ tuntia viikossa.

Harrastan reipasta tai rasittavaa liikuntaa _____ tuntia viikossa.

Harrastan hyötyliikuntaa _____ minuuttia vuorokaudessa.

Pidän liikuskelutaukoja työpäivän aikana (ympyröi) KYLLÄ / EN

Millaisia liikuntaharrastuksia sinulla on?

B. Millaisia keinoja sinulla on hallita stressiäsi?

BBI-15

VASTAUSOHJE: Ympyröi se vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten työolosuhteitasi. Valintojen tulisi kuvata nykyistä työtilannettasi. Vastaathan jokaiseen kysymykseen parhaasi mukaan ja niin vilpittömästi kuin mahdollista.

NIMI: _____ **IKÄ:** _____ **SUKUPUOLI:** **M / N**

	Täysin eri mieltä	Eri mieltä	Osittain eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Tunnen hukkuvani työhön.	1	2	3	4	5	6
2. Tunnen itseni usein haluttomaksi työssä ja ajattelen usein lopettava työsuhteeni.	1	2	3	4	5	6
3. Minulla on usein riittämättömyyden tunteita.	1	2	3	4	5	6
4. Nukun usein huonosti erilaisten työasioiden takia.	1	2	3	4	5	6
5. Ärsynnyn usein asiakkaisiini tai muihin työni kohteena oleviin ihmisiin.	1	2	3	4	5	6
6. Kyselen alituisen, onko työlläni arvoa.	1	2	3	4	5	6
7. Työn paine on aiheuttanut ongelmia läheisissä ihmissuhteissani (esim. parisuhteessa, perheessä tai ystävyysuhteissa).	1	2	3	4	5	6
8. Minusta tuntuu, että minulla on yhä vähemmän annettavaa.	1	2	3	4	5	6
9. Tunnen, etten pysty auttamaan toisia niin paljon kuin haluaisin.	1	2	3	4	5	6
10. Ajattelen työasioita myös vapaa-aikana.	1	2	3	4	5	6
11. Huomaan, että minun on vaikea eläytyä asiakkaitteni tai muiden työni kohteena olevien ihmisten ongelmiin tai tarpeisiin.	1	2	3	4	5	6
12. Kun aloitin nykyisen työni, odotin työltäni ja aikaansaannoksiltani enemmän kuin nyt.	1	2	3	4	5	6
13. Minulla on jatkuvasti huono omatunto, koska joudun työni vuoksi laiminlyömään läheisiäni.	1	2	3	4	5	6
14. Minusta tuntuu, että olen menettämässä kiinnostukseni asiakkaitani tai muita työni kohteena olevia ihmisiä kohtaan.	1	2	3	4	5	6
15. Rehellisesti sanoen, tunsin itseni aikaisemmin arvostetummaksi työssäni.	1	2	3	4	5	6

© Tekijät ja Edita Publishing Oy

KOPIOINTI JA LUVATON KÄYTTÖ KAIKISSA MAHDOLLISISSA MUODOISSA KIELLETTY TEKIJÄNOIKEUSLAIN NOJALLA.

BBI-15

Sosiaali- ja terveysala Fysioterapeuttikoulutus

Saatekirje

Arvoisa kouluterveydenhoitaja,
Haluaisitko olla mukana kehittämässä oman työsi psyykkistä hyvinvointia ja stressinhallintakeinoja? Mielen hyvinvointi on merkittävä tekijä työssä jaksamisen ja palautumisen kannalta.

Olemme fysioterapeuttiopiskelijoita LAB-ammattikorkeakoulusta ja toteutamme opinnäytetyömme tukien kouluterveydenhoitajien työssä jaksamista. Tutkimuksen tarkoituksena on kehittää Eksoten alueen kouluterveydenhoitajien psyykkistä työhyvinvointia löytämällä uusia stressinhallintakeinoja ohjatun harjoittelun avulla. Selvitämme miten ohjatut palauttavat harjoitteet vaikuttavat työmotivaatioon, stressinhallintaan ja työstä palautumiseen 8 viikon intervention aikana. Interventio sisältää **työajalla toteutuvat noin 30-45min** mittaiset neljä lähiohjausta sekä neljä etäohjausta COVID19-rajoitukset huomioiden. Ensimmäisellä tapaamisella voimme keskustella toteutusvaihtoehdoista. Olemme varautuneet pitämään ohjauksia myös ulkotiloissa tai kokonaan etäyhteyksin, mikäli pandemia estää lähiohjaukset sisätiloissa.

Saat liitteenä kaksi kappaletta kyselylomakkeita, jotka toimivat tutkimuksen tiedonkeruumenetelminä. Lomakkeet voit helposti palauttaa tapaamisten yhteydessä suoraan meille. Kyselyt toimivat alku- ja loppukyselyinä intervention alussa ja päättyessä. Palautathan ensimmäisen kappaleen ensimmäiselle tapaamiskerralle. Säilytä toinen kappale tallessa ja palauta se täytettynä viimeiselle tapaamiskerralle. Lähitapaamisten sijainnit määritellään osallistujajoukon perusteella. **Ilmoitathan osallistumisestasi 26.8.2021 mennessä** anonyymisti Webropol-kysymyksen kautta, minkä linkin saat sähköpostiisi Kaisa Riikoseelta lähipäivinä. Ensimmäinen tapaaminen pidetään etäyhteyksin **1.9.2021** Teams-sovelluksessa, jonka linkin saat myös Kaisalta. Tunnin aiheena on jooga ja tällöin käymme myös muiden tuntien toteutuspaikat ja teemat läpi. **Tapaamiset pidetään keskiviikkoisin kello 15:15.**

Osallistumisesi on tutkimuksen kannalta hyvin arvokasta. Olet valikoitunut osalliseksi Eksoten alueen kouluterveydenhoitajista. Tutkimukseen osallistuminen on kuitenkin täysin vapaaehtoista ja sen voi halutessaan keskeyttää milloin tahansa. Painotamme kuitenkin tutkimuksen terveydellisiä hyötyjä itsellesi sekä työhyvinvoinnin kehittämisen edistämiseksi. COVID19-tilanne on voinut muuttaa työnkuvaasi, mutta se ei ole este tutkimukseen osallistumiselle, vaan voi rikastuttaa tutkimuksen tuloksia.

Tietojenkeruu ja säilytys suoritetaan luottamuksellisesti. Keräämme vain tutkimuksen kannalta oleellisia tietoja koskien työurasi pituutta, liikuntatottumuksiasi sekä työssäjaksamistasi. Tiedot säilytetään tämän tutkimuksen henkilötietorekisterissä ja niitä käsitellään tietosuojailmoituksen mukaisesti. Kaikki tiedot anonymisoidaan, niin ette ole tunnistettavissa ja hävitetään opinnäytetyön julkaisun jälkeen.

Mikäli tutkimukseen liittyen herää kysymyksiä, vastaamme mielellämme yhteydenottoihin.

Kiitos osallistumisestasi!

Ystävällisin terveisin,
Julia Lommi ja Susanna Rämö

LAB-ammattikorkeakoulu

SUOSTUMUS

Olen saanut riittävästi tietoa tästä Eksoten alueen kouluterveydenhoitajien työstä palautumista tukeva ohjattu harjoittelu - opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Olen voinut esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Suostun osallistumaan tähän tutkimukseen vapaaehtoisesti.

Lisäksi olen lukenut opinnäytetyötä koskevan tietosuojailmoituksen ja annan suostumuksen kerätä tietojani opinnäytetyön henkilörekisteriin.

Paikka

Aika

Tutkimukseen osallistuja

Opiskelijat

1. Ohjaukerta: Hatha-jooga

Liite 5

Tunnin kesto 30 min.



Liike 1. Lapsen asento

Istu polvien päälle ja kumarra lonkista ylävartaloa eteenpäin. Laske lantio jalkojen väliin. Yhdistä liikkeeseen rauhallinen hengitys ja vie käsiä hengityksen rytmissä puolelta toiselle.

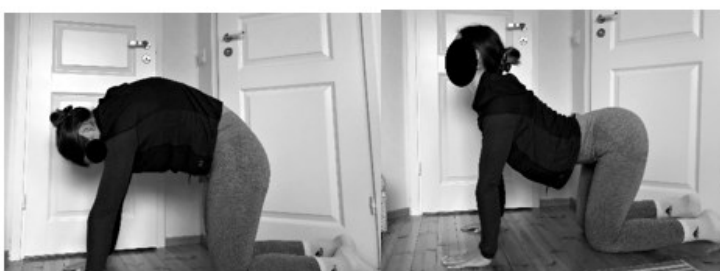
Kesto 2 min.



Liike 2. Supermies

Käy konttausasentoon. Vie vastakkaista ylä- ja alaraajaa samanaikaisesti suoraksi. Helpottaaksesi voit viedä vain ylä- tai alaraajaa kerrallaan suoraksi. Pidä keskivartalo ja selkä keskiasennossa hallittuna. Pää on selän jatkeena. Avaa ja sulje liikettä hengityksen tahtiin. Tee molemmille puolille.

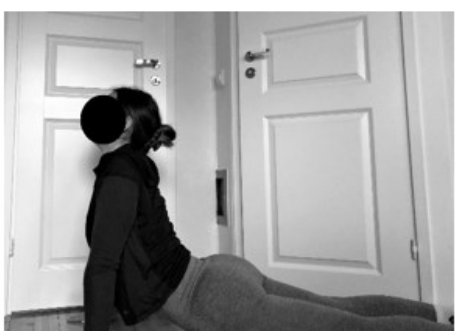
Kesto 1 min / puoli.



Liike 3. Cow-pose

Käy konttausasentoon. Pyöristä ja notkista selkää vuorotellen. Yhdistä liikkeeseen rauhallinen hengitys: hengitä sisään pyöristäessäsi ja ulos notkistaessa.

Kesto 2 min.



Liike 4. Kobra

Käy vatsamakuulle. Ojenna ylävartaloa käsien varaan. Helpottaaksesi liikettä, voit jättää kynärnivelet koukkuun. Yhdistä liikkeeseen rauhallinen hengitys: ojenna sisäänhengityksellä ja laskeudu alas ulos hengityksellä.

Kesto 2 min.



Liike 5. Alaspäin katsova koira

Käy konttausasentoon. Ojenna polvet, niin että pakarat ovat kohti kattoa. Työnnä kädet suoraksi ja pidä olkapäät ja lavat aktiivisina. Pyri muodostamaan pyramidin muoto. Rauhallisen hengityksen tahtiin koukistele polvia ja nilkkoja tehdxkesi pohkeille pumppaavaa venytystä.

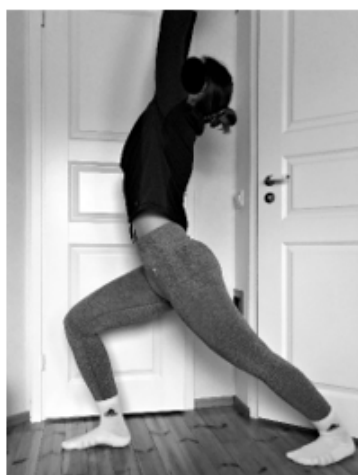
Kesto 2 min.



Liike 6. Lonkan koukistan venytys + kierto

Asettaudu toispolvi-seisontaan. Työnnä lantiota eteen ja ojenna taaempi jalka suoraksi. Varmista, että suoliluut osoittavat eteenpäin. Kierrä ylävartaloa auki koukkupolven puolelle. Yhdistä liikkeeseen hengitys ja sisäänhengityksellä kierrä ylävartaloa. Keskiaseentoon palauttaessa hengitä ulos. Tee molemmille puolille

Kesto 1 min / puoli



Liike 7. Soturi

Käy käyntiasentoon. Ojenna kädet kohti kattoa. Yhdistä liikkeeseen rauhallinen hengitys. Hengitä sisään kädet ylös viedessäsi. Hengitä ulos palauttaessasi kädet alas ja syvennä samalla koukkupolven asentoa. Tee molemmille puolille.

Kesto 1 min / puoli



Liike 8. Pidennetty triangle

Ota leveä seisonta. Kurota kädellä sivukautta kohti saman jalan polvea tai nilkkaa liikkuvuutesi mukaan. Kierrä ylävartaloa vastakkaiselle puolelle käsi kohti kattoa. Seuraa katseella kättä. Yhdistä liikkeeseen rauhallinen hengitys. Tee molemmin puolin.

Kesto 1 min / puoli.

**Liike 9.**

Käy selinmakuulle. Ota jalkapohjista ulkosyrjältä kiinni ja tuo jalat kohti vatsaa. Pyri avaamaan polvia hieman sivuille. Hengitä rauhallisesti.

Kesto 2 min.

**Liike 10. Selinmakuu**

Makaa selälläsi, hengitä ja rentoudu.

Kesto 2 min.

6. Ohjauskerta: Astanga-jooga

Liite 6

Tunnin kesto 45 min.



Liike 1. Alaspäin katsova koira

Käyn konttausasentoon. Ojenna polvet, niin että pakarat ovat kohti kattoa. Työnnä kädet suoraksi ja pidä olkapäät ja lavat aktiivisina. Uloshengityksellä työnnä käsillä itseäsi pois päin lattiasta kohti takaseinää.

Pidä liike 5 sisäänhengityksen ajan. Tee liike



Liike 2. Puu

Seiso yhdellä jalalla toinen jalka nojautuen reiteen. Sisäänhengityksellä tuo molemmat kädet ylös kämmenet vastakkain. Pidä keskivartalo ja tukijalka hallittuna. Pyri pitämään tukijalan pakarassa "imu", jolloin lantio ei pääse työntymään sivulle.

Pidä liike 5 sisäänhengityksen ajan, vaihda tukijalkaa.



Liike 3. Soturi I → soturi II

Astu toisella jalalla pitkä askel taakse. Tuo painoa alas siten, että se kohdistuu etummaisesta jalan päälle. Sisäänhengityksellä vie kädet ylös kohti kattoa. Pidä lantio suoraan eteen sekä kiinnitä huomiota polvi-varvaslinjaan. Uloshengityksellä syvennä asentoa.

Hengitä tassä asennossa 3 syvää hengitystä.

Siirry asennosta soturi II asentoon. Käännä taaimmaisesta jalan varpaat pois päin vartalosta. Edessä olevan jalan varpaat osoittavat suoraan eteenpäin. Pidä tukijalka vahvana ja kiinnitä huomiota

polvi-varvaslinjaa. Vie käsivarret vaakatasoon jalkojen suuntaisesti. Pidä pää ja katse eteenpäin. Uloshengityksellä syvennä asentoa.

Pidä asento 3 syvän hengityksen ajan.

Toista liikesarja 3 kertaa.



Liike 4. Soturi III

Astu toisella jalalla pitkä askel eteen. Tuo paino edessä olevan tukijalan päälle, jolloin takimmainen jalka nousee lattiasta. Samaan aikaan käsivarret nousevat ylös vartalon jatkeeksi. Pyri tuomaan kädet sekä takimmainen jalka samaan tasoon. Pidä tukijalan polvi mahdollisimman suorana ja vahvana. Pidä keskivartalo hallittuna ja lantio mahdollisimman suorassa koko liikkeen ajan.

Pidä asento 5 sisäänhengityksen ajan. Vaihda tukijalkaa ja toista. Tee molemmat puolet kaksi kertaa.



Liike 5. Tanssija

Siirrä paino tukijalalle ja tartu toisen jalan nilkasta kiinni. Pidä tukijalka vahvana ja nosta tukijalan puoleinen käsivarsi ylös. Tuo koukistetun jalan polvi lähelle tukijalan polvea. Tuo vartalon painoa eteenpäin jolloin koukistettu jalka lähtee nousemaan. Pidä keskivartalon hallittuna ja tukijalka vahvana.

Pidä asento 5 hengityksen ajan. Tee molemmat puolet kaksi kertaa.



Liike 6. Vene

Käy lattialle istumaan polvet koukussa. Tuo kämmenet polvien sivuille samaan tasoon. Nojaa taaksepäin jolloin jalat nousevat irti lattiasta. Keskivartalo pysyy tiukkana koko liikkeen ajan. Voit halutessasi suoristaa jalat V-asentoon, jolloin liikkeestä tulee haastavampi.

Pidä asento 5 hengityksen ajan. Tee liike 3 kertaa.



Liike 7. Käänteinen lankku

Käy lattialle istumaan polvet suorana. Nojaa ylävartalolla taaksepäin ja tuo kädet suorana tukemaan asentoa. Sormet osoittavat varpaita kohti. Tuo lantio mahdollisimman ylös lattiasta. Pidä pakarat ja keskivartalo aktiivisena.

Pysy asennossa 5 sisä hengityksen ajan. Tee liike 3 kertaa.



Liike 8. Syväkyykky

Käy syväkyykky asentoon. Pidä selkä suorana ja kiinnitä huomiota polvi-varvas-linjaan. Kantapäät päät pysyvät lattiassa. Tuo kädet vartalon eteen rukousasentoon. Kynärpäillä voit keveästi työntää polvia sivulle.

Pidä asento 10 sisä hengityksen ajan.



Liike 9. Heinäsiirkka

Käy lattialle päin makuulle ja tuo kädet vartalon sivuille kämmenet kohti kattoa. Nosta sisä hengityksellä rintakehä ja jalat irti lattiasta. Pidä asento ja hengitä 3 sisä hengitystä.

Toista liike 3 kertaa.



Liike 10. Takareiden venytys

Käy lattialle istumaan ja tuo venytettävä jalka suoraksi eteen. Lähde viemään ylärataa venytettävän jalan reittä kohti. Kädet voivat kurottaa varpaita kohti. Syvennä asentoa uloshengityksen aikana.

Pidä asento 1min ja tee venytys toiselle jalalle.



Liike 11. Selinmakuu

Makaa lattialla selälläsi, hengitä ja rentoudu

Kesto 2min.

Lihassoima – lähiohjaus

Liite 7

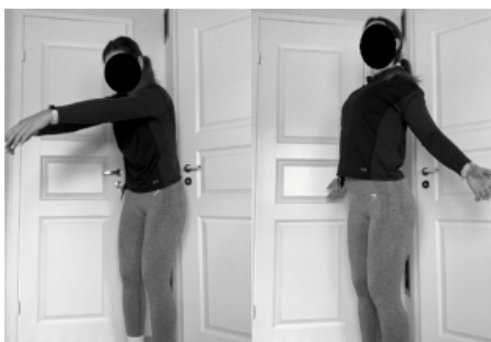
Kesto 45 min. Välineenä kahvakuula.

Alkulämmittely

1. Paikallaan hölkkäys
2. Kehonpaino-kyykky



3. Ylävartalon kierrot
Tuo kädet rintakehän eteen kyynärnivelet koukussa. Kierrä ylävartaloa puolelta toiselle.
Toistot: 10



4. Rintakehän avaus
Pyöristä rintarankaa ja kurota eteen. Avaa sitten rintakehää ja tuo kädet sivuille.
Toistot: 10



5. Lapojen aktivointi
Kumarru lonkista eteenpäin. Pidä selkä keskiasennossa ja polvet pehmeinä. Vedä lavat yhteen. Ojenna kädet suoriksi vartalon jatkeeksi korvien viereen. Palauta kädet alas.
Toistot: 10
-



Liikepari 1. Kyykky + pystypunnerrus

Tuo kahvakuula rinnan eteen. Tee kyykky. Pidä keskivartalo kontrolloituna ja polvet kohti varpaita. Ylös noustessa työnnä kahvakuula ylös jännittäen olkapäitä.

Toistot: 12 x 3



Liike 2. Kahvakuulaheilautus

Ota pieni etukumara. Vie kahvakuula jalkojen väliin ja koukista polvia. Heilauta kahvakuula kasvojen korkeudelle puristamalla pakaroiilla napakasti. Pidä keskivartalo hallittuna ja keskity laadukkaisiin toistoihin.

Toistot: 12 x 3



Liike 3. Yhden jalan maastaveto

Siirrä paino toiselle jalalle ja ota kahvakuula vastakkaiseen käteen. Kumarru eteenpäin yhden jalan varassa ja nouse pystyyn tehden maastaveto. Pidä lavat ja keskivartalo koko ajan aktiivisena. Liike lähtee lantiosta, joten jännitä pakaraa. Lantio ei saisi kiertyä. Selkä ja takana oleva jalka liikkuvat samaan tahtiin. Tee oman liikkuvuutesi mukaan.

Toistot: 10 x 3 / puoli

Liikepari 4: kolme kierrosta**Liike 4A. Kulmasoutu**

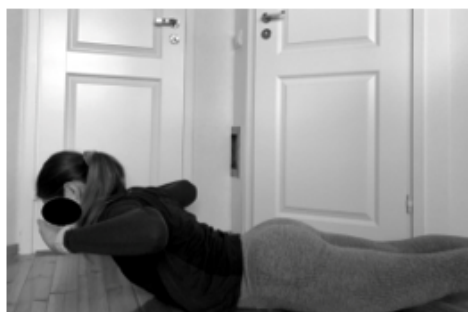
Ota etukumara asento. Pidä keskivartalo kontrolloituna ja selkä keskiasennossa. Liike tapahtuu takaviistoon, ei ylös! Vedä kahvakuula alavatsaa kohti. Liike lähtee lavoista ja kyynärpäät liikkuvat lähellä vartaloa. Vaihtoehtoisesti voit tehdä yksi puoli kerrallaan

Toistot: 10

**Liike 4B. Pystysoutu**

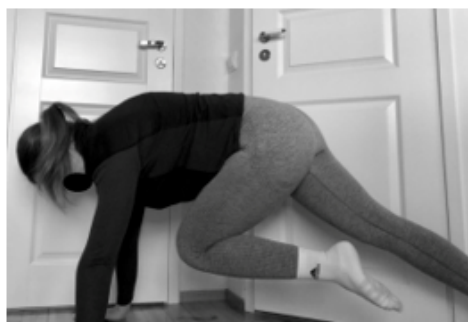
Vedä kahvakuula leukaa kohti. Kyynärpäät osoittavat yläviistoon. Pidä ranteet napakkana ja hartiat alhaalla.

Toistot: 10

**Liike 5. Selän ojentajat**

Käy vatsamakuulle. Tuo kädet pään viereen, kyynärpäät sivuille. Nosta ylävartalo irti lattiasta jännittämällä selkää.

Toistot: 15 x 3

**Liike 6. Vuorikiipeilijä**

Käy punnerrusasentoon, kädet suorana olkapäiden alle. Säilytä hyvä lapatuki. Kippaa häntäluuta jalkojen väliin. Vedä polvi vastakkaista kyynärpäätä kohti. Palauta alkuasentoon. Tee vuoropuolin.

Toistot: 15 x 3

Lihassoima – etäohjaus

Liite 8

Kesto 45min

**Alkulämmittely liike 1. Yläraajojen kierrot**

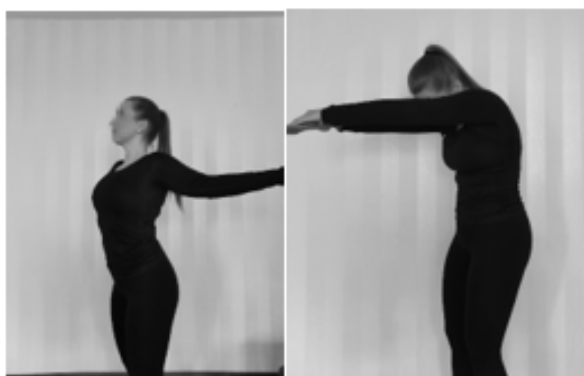
Asetu leveään seisoma-asentoon. Tuo sormet lattiaan. Lähde kiertämään toista kättä kohti kattoa. Katse seuraa liikkuvaa kättä. Palauta käsi ala-asentoon ja vie toisen puolen käsi kohti kattoa.

Toistot: 10 / käsi

**Alkulämmittely liike 2. Nyrkkeily**

Tuo nyrkit hartioiden tasolle ja lähde suoristamaan vuoropuolin kättä kohtisuoraan. Ylävartalo saa liikkua liikkeen mukana. Pidä lantio paikallaan.

Toistot: 10

**Alkulämmittely liike 3. Rintarangan avaus**

Asetu seisoma-asentoon ja lähde viemään käsiä pitkälle sivulle hieman takaviistoon. Peukalot osoittavat menosuuntaan ja kämmenet kohti kattoa. Tunne rinnassa venytys. Tämän jälkeen lähde pyöristämään selkää ja tuomaan käsiä eteen.

Toistot: 10

Liikepari 1: Kolme kierrosta**Liike 1 a. Lapapunnerrus**

Käy konttausasentoon. Lähde työntämään lapoja pois päin selkärangasta. Tämän jälkeen tuo lapoja yhteen. Pidä keskivartalo tiukkana ja pää vartalon jatkeena. Liikkeeseen saa haastavuutta käymällä punnerrusasentoon.

Toista: 10

**Liike 1 b. Supermies**

Käy konttausasentoon. Lähde viemään vastakkaista ylä- ja alaraajaa suoraksi. Pidä keskivartalo tiukkana. Älä päästä alaselkää notkolle. Pää on selän jatkeena. Tee liike hallitusti.

Toistot: 10 / puoli

**Liike 2. Punnerrus**

Käy punnerrusasentoon, jolloin kädet ovat hartioita leveämmällä. Lähde viemään rintakehää kohti lattiaa. Pidä keskivartalo aktiivisena. Älä päästä rintakehää osumaan lattiaan. Työnnä yläasentoon ja toista liike. Liikettä voi helpottaa tuomalla polvet lattiaan.

Toistot: 10 x 3

**Liike 3. Olkapääpunnerrus**

Asetu punnerrusasentoon, jolloin kädet ovat hartioita leveämmällä. Kyynärpäät ovat alkuasennossa suorana ja pakarat kohti kattoa. Lähde laskemaan päätä käsien väliin. Punnerra takaisin alkuasentoon. Liikettä voit helpottaa punnertamalla korokkeelle tai koukistamalla polvia.

Toistot: 10 x 3



Liike 4. Olkapään kosketus punnerrusasennosta

Käy punnerrusasentoon. Lähde koskettamaan vastakkaista olkapäätä. Pidä keskivartalo tiukkana ja vartalo mahdollisimman paikoillaan. Älä päästä lantiota kippaamaan liikkeen mukana. Liikettä voi helpottaa pitämällä polvet maassa.

Toisot: 12 x 3



Liike 5. Selän ojennus + lapaveto

Käy mahalteen makuulle. Tuo yläraajat vartalon jatkeeksi korvien viereen. Lähde ojentamaan ylävartaloa. Yläasennossa lähde viemään lapoja yhteen, jolloin kämmenet tulevat hartioiden tasolle. Vie kädet takaisin yläasentoon ja päästä ylävartalo rennoksi lattialle. Toista liike.

Toistot: 10 x 3



Liike 6. Niskan pidennys

Käy selinmakuulle ja asenta kallonpohjan alle pieni pyyhe. Lähde pidentämään niskaa siten, että painat leukaa alaspäin. Pidä venytyksessä muutama sekunti ja palauta alkuasentoon. Tee liike hallitusti.

Toistot: 5 x 3

Hatha jooga

Liite 9

Kesto 30 min



Liike 1. Rintakehän avaus

Asetu seisoma-asentoon ja lähde kurottamaan käsillä eteen, jolloin selkä pyöristyy. Tämän jälkeen lähde viemään käsiä sivulle peukalot menosuuntaan. Tunne rinnassa venytys. Sisään hengityksellä avaa rintaa, uloshengityksellä pyöristä selkää.

Tee liikettä 1 min.



Liike 2. Yläraajojen kierrot

Asetu leveään seisoma-asentoon. Tuo sormet lattiaan. Sisäänhengityksellä lähde kiertämään kättä kohti kattoa. Katse seuraa liikkuvaa kättä. Palauta käsi keskiasentoon ja toista toinen puoli.

Tee liikettä 1 min ajan.



Liike 3. Ylävartalon kierrot konttausasennossa

Asetu lattialle konttaus asentoon. Lähde viemään sormenpäitä kohti kattoa, katse seuraa käden liikettä. Pidä lantio mahdollisimman paikallaan, jolloin liike tulee pelkästään ylävartalosta. Toista molemmat puolet.

Tee liikettä 1 min ajan. Toista 2 kertaa.



Liike 7. Syväkyykky, jalkojen sivulle avaus

Käy syväkyykky asentoon. Pidä selkä suorana ja kiinnitä huomiota polvi-varvas-linjaan. Pyri pitämään kantapäät lattiassa koko liikkeen ajan. Lähde viemään toista jalkaa sivulle suoraksi, jolloin tunnet venytyksen sisäreidessä. Pidä asento hetken ja tuo takaisin keskiasentoon. Toista molemmat puolet.

Kesto 1min / puoli



Liike 8. Pakaran venytys

Asetu lattialle istumaan. Vie jalka koukussa toisen jalan yli. Kierrä ylävartaloa koukkujalan puolelle ja paina kädellä jalkaa vartaloa vasten. Pyri pitämään ylävartalossa hyvä ryhti. Sisäänhengityksellä syvennä venytystä. Toista molemmat puolet.

Kesto 1 min / puoli



Liike 9. ylävartalon kierrot toispolvi-seisonnassa

Asetu toispolvi-seisontaan. Työnnä lantiota eteen ja ojenna taaempi jalka suoraksi. Varmista, että lantio osoittaa eteenpäin. Kierrä ylävartaloa auki edessä olevan jalan puolelle. Sisäänhengityksellä kierrä ylävartaloa, uloshengityksellä palaa takaisin keskiasentoon. Toista molemmat puolet.

Kesto 1 min / puoli



Liike 10.

Tuo jalka vartalon etupuolelle koukkuun ja suorista takana oleva jalka. Sisäänhengityksen aikana lähde kiertämään ylävartaloa auki, jolloin edessä olevan jalan vastakkaisen yläraajan sormet osittavat kohti kattoa. Uloshengityksellä palauta käsi takaisin keskiasentoon.

Kesto 1 min / puoli



Liike 11. Ylävartalon rentoutus

Uloshengityksen aikana lähde seisoma-asennosta viemään ylävartaloa kohti lattiaa. Anna ylävartalon roikkua rentona, voit heijata ylävartaloa kevyesti puolelta toiselle. Sisäänhengityksellä lähde rullaamaan ylävartaloa ylös nikama kerrallaan.

Toista liike 5 kertaa.



Liike 12. Lapsen asento

Istu polvien päälle ja kumarra lonkista ylävartaloa eteenpäin. Laske lantio jalkojen väliin. Syvennä asentoa uloshengityksen aikana.

Kesto 2 min.



Liike 4. Lavan venytys

Asetu lattialle istumaan molemmat jalat suorana. Tartu yläraajalla vastakkaiseen alaraajaan. Lähde työntämään jalkaa suoraksi, jolloin tunnet venytyksen lavan alueella. Uloshengityksellä voit syventää asentoa.

Tee liikettä 1 min ajan ja vaihda puolta. Toista molemmat puolet 2 kertaa.



Liike 5. Leveän selkälihaksen venytys

Käy istumaan ristiasentoon. Nosta käsi suoraksi korvan viereen. Lähde taivuttamaan ylävartaloa sivulle, jolloin tunnet venytyksen kyljessä. Sisäänhengityksellä tuo ylävartalo keskiasentoon ja uloshengityksellä taivuta sivulle.

Tee liikettä 5 toistoa ja vaihda puolta. Toista molemmat puolet 2 kertaa



Liike 6. Levator venytys istuen

Käy istumaan ristiasentoon. Säilytä istuessa hyvä ryhti. Lähde taivuttamaan korvaa kohti olkapäätä. Käänä leukaa kohti kainaloa ja vie venyttyneen puolen kättä kohti hartiaa. Syventämällä venytystä voit painaa kädellä kevyesti päätä. Uloshengityksen aikana syvennä venytystä.

Kesto 1 min / puoli

Schulzin rentoutusmenetelmä

Liite 10

- ✓ Teksti luetaan todella rauhallisesti. Lauseiden välissä, pilkkujen sekä *ja*-sanojen kohdalla pidetään tauot. Ennen tekstin aloitusta, kohdehenkilöitä kehoitetaan keskittymään vain tähän harjoitukseen sekä ohjeistetaan halutessaan käyttämään vilttiä.

” Asetu selinmakuulle. Ota mukava asento. Tarkista, että vaatteesi eivät kiristä ja asentosi on hyvä. Sulje silmäsi. Milloin tahansa tuokion aikana voit avata silmät ja keskeyttää, mikäli niin tahdot. Tämän harjoituksen aikana on tarkoitus, että mielensisäisesti rauhallisesti toistat näitä lauseita, mitä minä kerron sinulle. Nämä lauseet toimivat itsesuggestioina sinulle ja omalle kehollesi rauhoittua ja rentoutua myös syvemmältä tasolta. Nyt aloitamme harjoituksen. Sinun on hyvä olla tässä ja nyt. Pyyhi mielestäsi kaikki päivän kiireet ja aatteet. Keskity kehoosi ja mieleesi sekä niiden rauhoittamiseen. Ajattele käsiäsi. Vasen kätesi on painava. Sormet tuntuvat lämpimiltä ja painavilta. Vasen kätesi tuntuu painavalta. Oikea kätesi on painava. Sormet tuntuvat lämpimiltä ja painavilta. Oikea kätesi tuntuu painavalta. Ajattele käsivarsiasi. Nekin tuntuvat painavilta. Käsivartesi painuvat raskailta ja painuvat alustaan, sekä tuntuvat lämpimiltä.

Ajattele jalkateriäsi. Vasen jalkateräsi on painava. Se tuntuu lämpimältä ja painavalta. Oikea jalkateräsi on painava. Se tuntuu lämpimältä ja painavalta. Sinun on hyvä olla. Pohkeet. Nekin tuntuvat painavilta. Reitesä tuntuvat painavilta. Ne tuntuvat painavammilta ja painavammilta. Molemmat jalkani painuvat alustaan ja tuntuvat lämpimiltä.

Jalat ja kädet ovat painavat. Jalat ja kädet painuvat alustaan. Sinun on hyvä olla. Jalat ja kädet tuntuvat lämpimiltä. Jalkani ovat painavat ja lämpimät. Käteni ovat painavat ja lämpimät. Ne ovat painuneena alustaan.

Ajattele lantiotasi. Lantio tuntuu painavalta ja raskaalta. Lantio painuu alustaan ja tuntuu lämpimältä. Tässä on hyvä olla. Vatsakin tuntuu painavalta.

Rintakehäsi on painava. Sydän lyö rauhalliseen tahtiin. Rintakehä on painava ja lämmin. Tässä on hyvä olla.

Ajattele hartioitasi. Ne ovat painavat. Hartiat tuntuvat painavammilta ja painavammilta. Hengitys on syvää ja rauhallista. Lämmön miellyttävä tunne leviää koko kehoon. Sinun on hyvä olla. Lämpö ja painavuus leviää niskaan ja päähän. Nekin tuntuvat painavilta. Koko kehossani tuntuu rauhoittava lämmin olo. Kehoni painuu alustaa vasten ja tuntuu raskaalta.

Tällaisesta rentoutuksesta saat energiaa päivääsi. Voit pitää lepotauon päivän aikana. Tai hyödyntää keinoa iltaisin, ennen nukkumaan menoa.

Vähitellen voit ruveta virkistäytymään. Omaan tahtiin, liikuttele hieman varpaitasi ja sormiasi. Anna kehon aloittaa venyttely. Kun olet antanut kehon venyttellä, voit pikkuhiljaa avata silmäsi. Tästä harjoitteesta saat virkistystä loppupäivääsi. ”

Jacobsonin rentoutusmenetelmä

- Lue teksti rauhallisesti. Korosta taukoja etenkin lauseiden välissä, pilkkujen sekä *ja*-sanojen kohdalla.
- Koehenkilö voi halutessaan käyttää harjoitteen aikana vilttiä.

” Asetu lattialle selinmakuulle itsellesi mukavaan asentoon. Halutessasi voit sulkea silmät. Hengitä nyt rauhallisesti sisään ja ulos. Rauhoita keho ja mieli. Anna itsellesi lupa levätä ilman kiirettä mihinkään. Anna ajatusten tulla ja mennä, ilman että takerrut niihin. Keskity nyt tähän hetkeen.

Tunnustele, miltä kehosi tänään tuntuu. Anna kehosi painautua kohti alustaa. Tunnustele miten kantapäät painautuvat alustaa vasten. Tunnetko, kuinka pohkeet lepäävät alustalla. Entä miten takareidet painautuvat alustaa vasten. Tunnustele, miten painovoima vetää pakaroihin kohti syvemmälle alustaan. Tunnustele, miten selkäsi painautuu alustaa vasten. Tunnetko, kuinka lapaluut lepäävät alustalla. Miten hartiasi ovat asettautuneet. Miten kädet lepäävät, alustalla vai vatsan päällä? Entä miten pää nojautuu kevyesti alustaan. Tämä on nyt hetki, jolloin voit antaa itsellesi luvan levätä ja rentoutua. Muista antaa hengityksen virrata omaan rauhalliseen tahtiin.

Vie ajatukset varpasiin. Lähde kipristämään varpaitasi. Tunnetko, kuinka jalkapohjan lihakset jännittyvät. Jännitä vielä hetki. Päästä nyt rennoksi. Siirrä ajatuksesi seuraavaksi nilkkoihin. Lähde viemään nilkkoja koukkuun. Säärten lihakset jännittyvät. Rentouta. Anna ajatuksen vielä olla hetki nilkoissa. Tunnetko, miten pohjelihakset jännittyvät, kun lähdet ojentamaan nilkat suoriksi. Nyt voit päästää pohkeet rennoiksi. Anna varpaiden, säärtien ja pohkeiden olla täysin rentoina. Tunnetko eron jännityksen ja rentouden välillä?

Anna ajatuksesi nyt siirtyä kohti polvitaiteita. Lähde painamaan polvitaiteita kohti alustaan nii, että tunnet reisilihasten jännittyvän. Rentouta. Päästä reidet painautumaan syvemmälle alustaan. Vie ajatuksesi nyt pakaroihin. Purista pakaroita tiukasti yhteen. Tunnetko, kuinka pakaralihakset jännittyvät. Päästä rennoksi.

Anna nyt ajatuksesi mennä vatsaan. Miltä se tänään tuntuu. Lähde painamaan napaa kohti selkärankaan. Tunnustele jännittyvätkö vatsalihakset. Päästä rennoksi. Anna hengityksen kulkea omassa tahdissa sisään ja ulos.

Tunnetko lapojen painautuvan kohti alustaa. Vedä lapoja nyt yhteen. Tunnustele, miltä jännittyneet lihakset tuntuvat. Päästä rennoksi. Keskitä ajatuksesi hartioihin. Miltä hartiat tuntuvat. Lähde viemään hartioita kohti korvia. Vie niin ylös kuin saat. Jännitä vielä hetki lihaksia ja rentouta. Tunnetko eron jännityksen ja rentouden välillä. Anna hengityksen kulkea sisään ja ulos.

Siirrä seuraavaksi ajatukset sormiin. Purista sormet tiukasti nyrkkiin. Tunnet kuinka sormesi, ranteesi ja käsivarsien lihakset jännittyvät. Päästä rennoksi. Anna sormien, ranteiden ja käsivarsien nyt painautua rennosti kohti alustaa.

Keskitä ajatukset takaraivoon. Anna pään painua alustaa vasten. Tunnustele miltä kaulan lihakset tuntuvat. Anna niiden nyt jännittyä ja päästä rennoksi. Siirrä ajatuksesi vielä kasvoihin. Purista silmät tiukasti kiinni. Pure takahampaat yhteen. Tunnustele, miten kasvon lihakset jännittyvät. Päästä rennoksi.

Anna kehosi painautua kohti alustaa vasten ja anna lihasten olla täysin rentoina. Hengitä omaan rauhalliseen tahtiin sisään ja ulos. Miltä kehossasi tuntuu juuri nyt. Kun olet valmis voit nousta rauhallisesti istumaan.”

Mindfulness-harjoitus

- Lue teksti rauhallisesti. Korosta taukoja etenkin lauseiden välissä, pilkkujen sekä ja-sanojen kohdalla.
- Koehenkilö voi halutessaan käyttää harjoitteen aikana vilttiä.

”Ota itsellesi mukava asento, voit istua jalat ristiasennossa tai käydä makaamaan. Sulje silmäsi, unohda ympäristösi. Rentouta raajasi, anna kehosi olla rauhassa. Etsi itsellesi sopiva hengitysrytmi, älä kiirehdi. Yritä pitää uloshengitys pitempänä, kuin sisään hengitys. Keskitä nyt ajatuksesi johonkin tylsään askareeseen tai epämiellyttävään

asiaan. Anna itsellesi aikaa ajatella. Mieti miksi se on tylsä tai epämiellyttävä. Ajatteletko, että se on pakko tehdä? Onko sinun pakko käydä töissä? Onko sinun pakko tehdä arkiaskareita? Huomaat vastustelevasi näitä pakollisia asioita. Tarkkaile, minkälaisen reaktion vastustaminen aiheuttaa kehossasi ja mielessäsi. Havaitsetko itsessäsi jännitystä, kiristystä tai tunteiden purkausta. Mieti nyt, miten voisit kääntää sen eduksesi. Hyväksy, älä vastusta

Käytä hyväksesi meditaatiota, kun aloitat jonkin vastenmielisen tehtävän. Ajattele nyt, että teet työtehtävää. Kirjoitat kynällä paperiin. Aisti käsiesi liike. Aisti kämmenesi ja sormiesi asento. Miltä kynä tuntuu kädessäsi? Kuinka kynä etenee paperilla? Kuvittele, että kirjoitat kynällä ensimmäistä kertaa. Muistele sitä hetkeä, kun opit kirjoittamaan. Ihastele kätesi jälkeä. Iloitse, että osaat kirjoittaa. Kirjoita ylös jokin iloa tuottava asia.

Lue, mitä kirjoitit. Ajattele hetki mielessäsi tätä positiivista asiaa. Pidä positiivinen asia mielessäsi. Siirrä nyt tämä positiivinen energia työtehtävääsi. Nyt sinulla ei ole enää syytä vastustaa työtehtävää. Miltä työtehtävää nyt tuntuu? Et enää ajattele, että se on pakko tehdä.

Nyt kun olet hyväksynyt tehtävän, jäät odottamaan sitä rennoin mielin. Palaa nyt takaisin tähän hetkeen. Ajattele, mitä kaikkea hyvää tämä päivä voi vielä tuoda tullessaan. Voit nyt jatkaa päivää eteenpäin huoletta. Nyt voit avata silmäsi.”