

Mindfulness

Kotihoidon työntekijöiden kokemuksia

Jonna Aalto
Talvikki Mäkelä

Opinnäytetyö
Toukokuu 2016
Hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala

Tekijä(t) Aalto, Jonna Mäkelä, Talvikki	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Toukokuu 2016
	Sivumäärä 72	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Mindfulness Kotihoidon työntekijöiden kokemuksia		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Eila-Marjatta Rahunen Teija Häyrynen		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän kaupunki		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää kotihoidon työntekijöiden kokemuksia mindfulness-harjoituksista työhyvinvointiin liittyen sekä selvittää positiiviset ja negatiiviset kokemukset harjoituksista. Tavoitteena oli tuoda mindfulness-harjoitukset enemmän tietoisuuteen kotihoidon työntekijöiden keskuudessa, jolloin harjoituksia voitaisiin hyödyntää työelämässä sekä parantaa kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia ja työssä jaksamista.</p> <p>Toteutimme opinnäytetyömme kehittämistyönä viidelle Jyväskylän kaupungilla työskentelevälle kotihoidon työntekijälle. Toteutukseen kuului kahdeksan viikkoa kestävä mindfulness-harjoitukset. Lähetimme viikoittain osallistujille sähköpostilla viikko-ohjelman, jossa olivat internet linkit mindfulness-harjoituksiin. Osallistujat pääsivät tekemään harjoituksia itsenäisesti valitsemanaan ajankohtana. Harjoituksien loputtua tapasimme osallistujat ja haastattelimme heitä heidän kokemuksistaan.</p> <p>Osallistujat saivat harjoituksista niin psyykkisiä kuin fyysisiä kokemuksia. Harjoituksista koettiin olleen hyötyä työhyvinvointiin, unen saannin helpottumiseen ja mielen selkeytymiseen sekä niska/hartia kipuun. Harjoitukset toivat rauhaisan ja rentoutuneen olon. Harjoituksista tuli esille myös negatiivisia mielipiteitä. Osa osallistujista koki harjoitukset liian pitkiksi ja osan mielestä harjoituksia tuli liian tiheästi, eikä niitä ehtinyt aina tehdä.</p> <p>Osallistujat tekivät harjoituksia kotona, ennen työpäivää tai työpäivän jälkeen, joten tällä opinnäytetyöllä emme saa selville olisiko mindfulness-harjoituksista hyötyä työhyvinvointiin työpäivän aikana. Työpäivän jälkeen harjoituksista oli kuitenkin apua.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Mindfulness, kotihoidon työntekijät, kaksivuorotyö, stressi, kiire		
Muut tiedot		

Author(s) Aalto, Jonna Mäkelä, Talvikki	Type of publication Bachelor's thesis Number of pages 72	Date May 2016 Language of publication: Finnish Permission for web publication: x
Title of publication Mindfulness Home care workers experience		
Degree programme Degree Programme of Nursing		
Supervisor(s) Häyrynen, Teija Rahunen, Eila-Marjatta		
Assigned by City of Jyväskylä		
Abstract <p>The purpose of the thesis was to examine the experiences of home care workers mindfulness exercises related to occupational well-being and to determine the positive and negative experiences of the trainings. The objective was to raise awareness of mindfulness training within the home care employee's so that the training could be utilised wellbeing at work and coping with their work could be improved.</p> <p>This development work thesis was implemented with five employees of the Jyväskylä City home care services. The implementation included mindfulness trainings which lasted eight weeks. The participants received a weekly programme by e-mail every week containing internet links to the mindfulness trainings. The participants were able to do the exercises independently at a time of their own choice. When the exercises ended, the authors met the participants and interviewed them about their experiences.</p> <p>The participants get mental and physical effects from the exercises. The exercises were considered useful in well-being as well as in easing sleeping difficulties and neck/shoulder pain. The exercises brought a peaceful and relaxed feeling. The exercises also gave rise to negative opinions. Some respondents felt that the exercises were too long and that they came too frequently and that they did not always have the time to do them.</p> <p>The participants did the exercises at home before or after work, so in this thesis work it was not possible to determine whether mindfulness exercises would affect occupational well-being during the working hours. After a day at work, however, the exercises did help.</p>		
Keywords/tags (subjects) Mindfulness, home care employees, two-shift work, stress, rush		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Johdanto.....	3
2	Mindfulness.....	5
	2.1 Mindfulnessin vaikutus kehoon.....	6
	2.1.1 Mindfulnessin vaikutus aivoihin	7
	2.1.2 Mindfulnessin vaikutus hermostoon ja hormoneihin.....	9
	2.2 Mindfulness-harjoitusten tarkoitus	10
	2.2.1 Mindfulness- ja rentoutusharjoitusten ero.....	12
	2.3 Mindfulness-harjoitusten vaikutus työhön	13
3	Stressi	13
	3.1 Stressireaktio	15
	3.2 Stressin kuormitustekijät.....	16
	3.2.1 Fyysiset kuormitustekijät	16
	3.2.2 Psykkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät.....	17
	3.3 Työstressi.....	18
	3.3.1 Työstressin kehittyminen ja syyt.....	20
	3.4 Työuupumus.....	21
	3.5 Stressi sosiaali- ja terveysalalla.....	22
	3.5.1 Vuorotyön vaikutus työstressiin	25
	3.5.2 Kiireen vaikutus työstressiin.....	26
	3.6 Mindfulness ja stressi.....	28
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä.....	30
5	Toteutus	30
	5.1 Mindfulness-harjoitusten toteuttaminen	32
	5.2 Aineistonkeruu	34
	5.3 Aineiston analyysi	35
6	Tulokset.....	36
	6.1 Vastaajien taustatiedot.....	36
	6.2 Haastattelun tulokset.....	38
	6.3 Tulosten yhteenveto	41
7	Pohdinta.....	41
	7.1 Luotettavuus	45
	7.2 Eettisyys	49
	7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	51
	Lähteet.....	53
	Liitteet	61

Liite 1.	Taustatietolomake	61
Liite 2.	Ensimmäisen viikon mindfulness harjoitukset	63
Liite 3.	Toisen viikon mindfulness harjoitukset	64
Liite 4.	Kolmannen viikon mindfulness harjoitukset	65
Liite 5.	Neljännän viikon mindfulness harjoitukset.....	66
Liite 6.	Viidennen viikon mindfulness harjoitukset	67
Liite 7.	Kuudennen viikon mindfulness harjoitukset.....	69
Liite 8.	Seitsemännen viikon mindfulness harjoitukset	70
Liite 9.	Kahdeksannen viikon mindfulness harjoitukset	71

Kuviot

Kuvio 1.	Taustatietolomake, ikä.....	36
Kuvio 2.	Taustatietolomake, ammatti	36
Kuvio 3.	Taustatietolomake, työsuhde.....	37
Kuvio 4.	Taustatietolomake, työkokemus.....	37
Kuvio 5.	Taustatietolomake, fyysinen vointi.....	38
Kuvio 6.	Taustatietolomake, psyykkinen vointi.....	38

1 Johdanto

Sosiaali- ja terveysalalla työajat ovat monimuotoisia sekä epäsäännöllisiä, jonka vuoksi työntekijät kokevat työstressiä (Karhula 2015). Työstressin on todettu vaikuttavan haitallisesti muun muassa fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, kognitiiviseen toimintaan sekä työyhteisön hyvinvointiin (Karhula, Puttonen, Vuori, Sallinen, Hyvärinen, Kalakoski & Härmä 2011). Yhtenä työstressin aiheuttajista pidetään kiirettä. Suomen lähi- ja perushoitajaliiton vuonna 2012 tehdyn työhyvinvointikyselyn mukaan, puolet lähi- ja perushoitajista kokivat kiireen lisääntyneen työssään, joka johtui usein liian vähäisestä henkilökuntamäärästä (Erkkilä, Hyvärinen, Kaasinen-Parkatti, Kallio & Kemppainen 2012).

Olemme työskennelleet terveysalalla ja huomanneet itsekin kiireisen työn haitalliset vaikutukset. Halusimme löytää avun työssä jaksamiseen ja päädyimme tekemään aiheesta opinnäytetyön. Aluksi käsitteemme työhyvinvoinnin parantamisesta oli laaja, joten lähdimme rajaamaan aiheitamme. Suunnitelmiemme alkuvaiheessa kuulimme koulussa mindfulness-menetelmästä ja sen vaikutuksista kehoon sekä mieleen. Tästä saimme idean tutkia, onko mindfulness-harjoituksilla myönteistä vaikutusta kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointiin. Kohderyhmäksi valitsimme kotihoidon työntekijät, sillä heidän työkiireestään oli uutisoitu lehdissä.

Keskeisinä käsitteinä työssämme ovat mindfulness ja stressi. Mindfulnessilla tarkoitetaan hyväksyvää tietoisista läsnäoloa, jonka tarkoituksena on vaikuttaa mielen, ajatusten sekä tunteiden rauhoittamiseen (Kortelainen, Saari & Väänänen 2014, 37–38). Stressillä tarkoitetaan mielen ja elimistön normaalia reak-

tiota elämän tasapainon järkkyyessä, joka alkaa usein psyykkisenä oireiluna ja voi johtaa myös elimistön reagoimiseen (Työstressi hallintaan).

2 Mindfulness

Sana mindfulness tarkoittaa suomenkielisellä termillä tietoista läsnäoloa tai tietoisuustaitoa (Kortelainen ym. 2014, 37). Sen menetelmät ovat kehittyneet buddhalaisista opeista, joita on harjoitettu vuodesta 500 eKr. lähtien (Silverton 2013, 15–17). 1970-luvulla molekyylibiologi Kabat-Zinn Jon yhdisti buddhalaisen meditaation sekä joogan ja alkoi opettaa niiden yhdistelmää potilailleen. Tästä menetelmästä kehittyi Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR), rentoutus- ja stressinhallinta menetelmä. (Klemola 2013, 18–19.) Menetelmää alettiin käyttää 1979-luvusta alkaen Massachusettsin yliopiston Worcester Medical Centerissä potilaille, joilla oli erilaisia kroonisia sairauksia, eivätkä he olleet saaneet tavoiteltua hoitotulosta kaikista lääketieteellisistä hoitomuodoista huolimatta (Silverton 2013, 12–13). Worcester Medical Centerissä MBSR menetelmällä koettiin myönteisiä hoitotuloksia, jonka jälkeen sitä alettiin käyttää hoitomenetelmänä. Tämän jälkeen syntyi myös muita mindfulness menetelmiä, kuten Mindfulness Based Cognitive Therapy, (MBCT, kognitiivinen terapia) ja Acceptance and Commitment Therapy, (ACT, hyväksymis- ja omistautumisterapia). Myöhemmin menetelmät alkoivat saada enemmän tunnetta- vuutta ja levitä laajempaan käyttöön maailmalla. (Klemola 2013, 18–19.)

Mindfulness-menetelmässä keskeisessä osassa on meditaatio-ohjelma, johon sisältyy yksinkertaisia meditaatioharjoituksia, jotka voi suorittaa itse valitsemassa paikassa (Kabat-Zinn 2004, 21–24). Mindfulness-menetelmän avulla pyritään rikkomaan tiedostamattomia ajatus- ja käyttäytymismalleja, jotka vaikuttavat elämän tasapainoisuuteen. Esimerkiksi päivittäisten rutiinien muuttaminen voivat tuoda muutoksia elämään. (Williams & Penman 2012, 20–26.)

”Kaksi kuljeskelevaa munkkia saapui joelle, jonka penkalla he tapasivat nuoren naisen. Nainen pelkäsi joen voimakasta virtaa ja pyysi, että munkit kantaisivat hänet virran yli. Toinen munkeista epäröi, mutta toinen nosti naisen harteilleen ja kantoi hänet joen toiselle puolen. Päästyään kuivalle maalle nainen kiitti munkkia ja lähti. Munkit jatkoivat matkaansa, mutta toinen heistä oli mietteissään ja alakuloinen. Vihdoin hän ei enää voinut olla hiljaa, vaan puuskahti:

”Veljeni, meidän henkinen opetuksemme neuvoo olemaan koskematta naisiin, mutta sinä nostit tuon naisen harteillesi ja kannoit häntä!”

”Veljeni, ” vastasi toinen munkki, ”minä laskin hänet maahan virran luona, mutta sinä kannat häntä vieläkin mukanasasi.”” (John Suler)

Tämä John Sulerin kuvaus munkkien kokemuksesta kiteyttää mindfulnessin perusajatuksen hyvin. Menneet tapahtumat jätetään taakse, eikä niitä murehdi jälkeempään vaan jatketaan matkaa eteenpäin.

2.1 Mindfulnessin vaikutus kehoon

Mindfulness-harjoitukset auttavat tuntemaan oman kehon, sen mitä keho tarvitsee ja mitä ei tarvitse voidakseen hyvin. Kehon havainnoinnin kautta opitaan ymmärtämään esimerkiksi, se kuinka stressi voi vaikuttaa ihmiseen. Kehomeditaation avulla pystytään tiedustamaan kaikki mitä tunnemme ja havaitsemme kehossamme, huomioiden jokaisen kehon eri osan. Nämä kehon-tuntemukset voidaan jakaa miellyttäviin, epämiellyttäviin ja neutraaleihin tuntemuksiin, joiden kautta saadaan parempi kosketus omaan kehoon. (Stahl & Goldstein 2011, 93–94.) Mindfulness-harjoituksien tarkoituksena on nähdä kehon tuntemukset, eri tunnetilat ja ajatukset muuttuvina asioina, joihin opetellaan olemaan tarttumatta. Epämiellyttäville tunteille annetaan tilaa ja opi-

taan olemaan niiden tunteiden kanssa. (Kortelainen ym. 2014, 71–72, 99–100.) Kehomeditaatiot eivät kuitenkaan ole koskaan samanlaisia, sillä keho muuttuu jatkuvasti (Stahl & Goldstein 2011, 94).

Kehossa jokainen osa on yhteydessä toisiinsa, jonka vuoksi elimistössä tapahtuvien muutosten löytäminen ei välttämättä ole helppoa. Elimistössä tapahtuvat muutokset ilmenevät usein oireiluna. Ymmärtämällä kehon osia ja niiden suhdetta toisiinsa sekä sairauden tai vaivan luonnetta on oman kehon kielen ymmärtäminen helpompaa. (Shapiro 2011, 61, 68, 91, 129.) Masentunut mieliala voi näkyä, esimerkiksi ryhdissä, kasvojen ilmeissä tai eri puolilla kehoa tuntuvana jännittyneisyytenä, kun taas kivun tuntemuksesta voi seurata huoli-aijatuksia, jotka vaikuttavat mieleen (Hyväksyvä tietoinen läsnäolo). Kehoa ja mieltä voidaan pitää yhtenä järjestelmänä, jotka vaikuttavat toisiinsa. Sanoetaan, että keho voi parantaa mielen ja mieli kehon. (Shapiro 2011, 24–25.) Tätä järjestelmää voidaan kutsua kehomieli-yhteydeksi (Kortelainen ym. 2014, 97).

2.1.1 Mindfulnessin vaikutus aivoihin

Åsa Nilsson (2015, 15–26) kirjoittaa kirjassaan ”Aivot ja mindfulness, teorias-ta käytännön viisauteen”, tutkimusten osoittaneen, että pitkään meditaatiota harjoittaneilla aivokuoren otsalohkon etuosa on paksumpi ja aivojen perusosista suurempi osa osallistuu tunteiden ja tekojen hallintaan. Näiden tutkimus tulosten perusteella voidaan osoittaa, että mindfulness-harjoituksilla voidaan muokata aivoja. Muokatuilla aivoilla on kuitenkin niin hyötynsä kuin haittansa. Haittana voi olla se, että aivoilla on vaikeuksia toimia yhden tai useamman tehtävän kanssa, joka tekee elämästä vaikeamman. Toisaalta aivot voivat mukautua sellaisiksi, että pystytään elämään hyvä elämä. Aivot päättävät usein sen mihin kiinnitämme huomiomme, mutta mindfulnessin avulla

pystytään kiinnittämään huomiokyky nykyhetkeen ja ympärillä tapahtuviin asioihin. Nilsonne kuvaa mindfulnessin olevan hänelle ”tapa välttää aivojen toimimista autopilotilla ja olla jättämättä sitä pulaan erityisen hankalissa tilanteissa”.

Meditaation vaikutusta aivoihin on tutkittu paljon. Ryhmä Harvardin neurotieteilijöitä ovat raportoineet vuonna 2011, että jo kahdeksan viikon meditaatioharjoitukset muuttavat aivojen rakenteita. Heidän tutkimuksessa tutkittiin verrokkiryhmän ja harjoituksiin osallistuneiden aivojen muutoksia MRI eli magneettikuvien perusteella, jotka otettiin ennen ja jälkeen harjoitusten. Tuloksista havaittiin, että harjoituksiin osallistuneiden harmaan alue lisääntyi niissä aivoalueissa, jotka ovat osallisena oppimiseen, muistiin, tunteiden säätelyyn ja itsetuntoon. (McGreevey 2011.) Harmaan alueen lisääntymisen on todettu parantavan myös huomiokykyä, empatiaa ja myötätuntoa (Hanson & Mendius 2011, 112).

Mindfulness-harjoituksilla voidaan muokata myös aivojen hermoratoja. Hermoradat muovautuvat sen mukaan miten niitä käytetään. Tarkoituksena on vähentää aktiivisuutta alueilla, joilla on yhteyksiä kielteisiin ajatuksiin ja lisätä aktiivisuutta alueilla, jotka ovat yhteydessä myönteisiin ajatuksiin. Tällä tarkoitetaan sitä, että mitä enemmän stressaamme, sitä taipuvaisempia aivomme ovat stressaantumaan. (Siegel 2007, 31–32.) Mieli ja aivot ovat kiinteässä vuorovaikutuksessa keskenään ja niiden voidaan sanoa olevan riippuvaisia toisistaan (Hanson & Mendius 2011, 22).

2.1.2 Mindfulnessin vaikutus hermostoon ja hormoneihin

Mindfulness-harjoituksilla on vaikutusta autonomisen hermoston toimintaan sekä hormonitoimintoihin (Lehto & Tolmunen 2008). Autonominen hermosto jaetaan sympaattiseen ja parasympaattiseen hermostoon. Sympaattisella ja parasympaattisella hermostolla on vastakkaiset tehtävät, mutta ne täydentävät ja tasapainottavat toistensa toimintaa. Sympaattinen hermosto kiihdyttää, kun taas parasympaattinen hermosto jarruttaa kehon toimintaa. Aivojen arviointi vaikuttaa siihen kumpi osa hermostoista toimii. (Stahl & Goldstein 2011, 52.) Mindfulness-harjoitukset aktivoivat parasympaattista hermostoa, esimerkiksi viemällä huomion pois stressaavista asioista ja vähentäen stressiperäistä kortisolia (Hanson & Mendius 2011, 112). Harjoitusten avulla keho ja mieli tyyntyy, jonka vuoksi hermoston ylivireystila normalisoituu (Stahl & Goldstein 2011, 52).

Hermosto ja hormonitoiminta ovat myös yhteydessä toisiinsa. Hermosto vaikuttaa muihin elimiin hormonien välityksellä ja yhdessä ne muodostavat yhtenäisesti reagoivan kokonaisuuden. Hermosto on yhteydessä hormonitoimintaan hypotalamuksen avulla ja hypotalamuksen erittämät hormonit säätelevät aivolisäkkeen hormonitoimintaa, joka saa aivolisäkkeen etulohkon lisäämään tai vähentämään hormonien eritystä. Kehon hormonitoimintaan vaikuttaa tunteet. Jos mieleen nouseviin tuntemuksiin ei reagoida, syntyy uusia hermoyhteyksiä ja hormonitoiminta muuttuu. (Nienstedt, Hänninen, Arstila & Björkqvist, 2014, 374–375, 517, 574–575.) Mindfulness-harjoitukset vaikuttavat tunteisiin ja sitä kautta tasapainottavat hormonitoimintaa.

2.2 Mindfulness-harjoitusten tarkoitus

Mindfulness-harjoitusten perimmäisenä tarkoituksena on oppia olemaan yhteydessä itseensä. Tarkoituksena on lisätä tietoisuutta, selkeyttä ja nykyhetken todellisuuden hyväksymistä, pystyä elämään tasapainossa itsensä ja ulkomaailman kanssa, itseä tutkiskellen ja maailmaa havainnoiden. (Kabat-Zinn 2004, 21–24.) Mindfulness-harjoitusten avulla pyritään näkemään asiat selkeästi sekä kehittämään taitoja, joiden avulla voidaan tietoisesti valita reaktiot tilanteissa, joissa vastustetaan tai taistellaan jotakin asiaa vastaa (Silverton 2013, 13).

Mindfulness-harjoitusten tarkoituksena on siirtyä tekemisen mielentilasta olemisen mielentilaan (Kabat-Zinn 2013, 27). Harjoitusten tarkoituksena on auttaa huomaamaan asioita, jotka vaivaavat tai painavat meitä, tuomaan esiin ajatuksia, jotka mielessämme liikkuvat ja auttaa tulemaan toimeen näiden ajatusten kanssa, jolloin voidaan huomata, ettei näitä ajatuksia ja tunteita tarvitse välttää (Stahl & Goldstein, 2011, 115–116). Harjoitusten avulla pyritään olemaan kärsivällisempiä ja myötätuntoisempia itseämme kohtaan sekä kasvattamaan avoimuutta ja määrätietoisuutta (Williams & Penman 2012, 14–15).

Tutkimuksissa on todettu, että mindfulness-harjoitukset vaikuttavat myönteisesti muun muassa ahdistukseen, stressiin, masennukseen, ärtymykseen, vähentävät riippuvuutta huumeisiin ja alkoholiin, lievittävät kroonisen kivun ja syövän vaikutuksia sekä vahvistavat immuunijärjestelmää, antaen paremman vastustuskyvyn (Williams & Penman 2012, 17–18). Säännöllisillä harjoituksilla tietoisien läsnäolon taidot kehittyvät ja vakiintuvat. Jo yksittäisistä harjoituksista on hyötyä välittömästi, mutta pitkäaikaisilla harjoituksilla saadaan aikaan pysyvämpiä muutoksia (Wihuri 2014, 78–80).

Mindfulness-harjoitusten tekeminen ei välttämättä ole helppoa, vaikka niitä pidetään usein yksinkertaisina (Kabat-Zinn 2004, 25–27). Mindfulness-harjoitusten haasteina voidaan pitää muun muassa harjoitusten aikana koettuja keskittymisen herpaantumisia, ajatusten harhautumisia, kivun tunteuksia tai nukahtamista kesken harjoitusten (Hyväksyvä tietoinen läsnäolo). Harjoitukset vaativat siis ponnisteluja ja kurinalaisuutta. Tavanomainen tiedostamattomuutemme ja mekaaninen toimintamme ovat usein syvään juurtuneita, jonka vuoksi tietoisin läsnäolon ylläpitäminen ja havahtuminen tietoisuuden hetkiin voi olla hankalaa. (Kabat-Zinn 2004, 25–27.)

Mindfulness-harjoitukset voidaan jakaa säännöllisiin ja vapaamuotoisiin harjoituksiin. Säännöllisissä harjoituksissa voidaan käyttää neljää erilaista harjoitusta; keho-, istuma-, kävelymeditaatiota tai tietoista liikettä. Kehomeditaatioissa huomio kiinnitetään yhteen kehonalueeseen kerrallaan ja käydään näin koko keho lävitse, varpaista päähän asti. Harjoituksen tarkoituksena on harjaannuttaa tarkkaavaisuuden suuntaamista yhteen kohteeseen kerrallaan. Istumameditaatioissa huomio suunnataan yleisemmin hengityksen havainnointiin. Kävelymeditaatio ja tietoinen liike harjaannuttaa kehotietoisuuden ylläpitämistä liikkeen aikana. Tietoista liikettä voidaan harjoittaa muun muassa joogaliikkeillä. Kävelymeditaation tarkoituksena on tietoinen ja tarkkaavainen kävely. Kävely- ja liikeharjoituksissa tärkeää on havainnoida kehollisia tunteuksia. Vapaamuotoisia harjoituksia voidaan tehdä arjen askareiden keskellä, kuten läsnä olevalla hampaidenpesulla tai kävelymeditaatiosta, jossa kävellään läsnäolevasti, eikä vain paikasta toiseen. (Wihuri 2014, 84–86.)

2.2.1 Mindfulness- ja rentoutusharjoitusten ero

Mindfulness- ja rentoutusharjoitukset eivät tarkoita samaa asiaa. Mindfulness-harjoitukset perustuvat tunteiden prosessointikykyyn ja taitoon integroida elämänlaatua heikentävät tekijät osaksi elämää. (Lehto & Tolmunen 2008.) Harjoitusten aikana saatu tietoinen olo esimerkiksi siitä, kuinka kuormittunut juuri nyt olet ja kuinka paljon sen myötä selkään tai hartioihin on kertynyt jännitystä, kertoo siitä, että harjoitus on onnistunut. Useimmiten harjoitusten aikana ja sen jälkeen saatu rentoutunut olo voidaan kuvata miellyttävänä sivutuotteena. (Wihuri 2014, 71.)

Rentoutumista ja nukahtamista voidaan verrata keskenään, sillä niihin ei voi pyrkiä suoraan. Mitä enemmän ajatellaan ja pyritään nukahtamaan, sitä epätoivoisemmaksi se käy. Rentoutuminen voi epäonnistua, mutta mindfulness-harjoitus usein onnistuu, koska tuolloin ei pyritä tiettyyn mielentilaan, vaan suunnataan huomio tarkoituksella ja hyväksyvällä asenteella tässä hetkessä avautuvaan kokemukseen. (Wihuri 2014, 71–72.) On tutkittu, että rentoutusharjoituksilla saadaan aikaiseksi samanlaisia fysiologisia muutoksia kuin mindfulness-harjoituksilla, kuten immuunipuolustusjärjestelmän vahvistumista ja stressihormonitasojen laskua (Lehto & Tolmunen 2008).

Jain, Shapiro, Swanick, Roesch, Mills, Bell & Schwartz (2007) kirjoittivat artikkelissaan kuukauden kestäneestä tutkimuksesta, johon osallistui 83 lääketieteen ja sairaanhoidon opiskelijaa, jotka jaettiin tietoisuustaito-, rentoutus- ja verrokkiryhmiin. Verrokkiryhmään verrattuna stressaantuneisuus väheni ja positiivinen mieliala nousi tietoisuustaito- että rentoutusryhmässä. Tietoisuusryhmässä myös häiritsevät ja murehtivat ajatukset vähenivät. Tuloksista

voidaan päätellä, että stressin väheneminen mindfulness-harjoituksilla voisi perustua murehtivien ajatusten vähenemiseen.

2.3 Mindfulness-harjoitusten vaikutus työhön

Mindfulness-harjoitusten on todettu vaikuttavan työssä keskittymiskyvyn paranemiseen ja tiedon käsittelyn tehostumiseen, luovaan ongelmanratkaisuun ja mielen joustavuuteen, tunneälyyn, vuorovaikutukseen ja yhdessä oonistumiseen, stressinkäsittelyyn ja työhyvinvointiin sekä organisaation menestykseen (Wihuri 2014, 30–33).

USA:ssa teho-osaston sairaanhoitajille tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että työpaikalla tehdyt mindfulness-harjoitukset vähensivät stressitasoa ja työuupumusta. Tutkimuksessa tuloksia tarkasteltiin sylkinäytteiden analysoinnilla, jossa verrattiin harjoitukseen osallistuneiden ja kontrolliryhmän näytteitä. Sylkinäytteestä tutkitaan alfa-amylaasientsyymiä, jota muodostuu sylkeen, kun henkilö kokee stressiä. Kontrolliryhmällä ei ollut muutoksia syljen alfa-amylaasientsyymissä, kun taas toisella ryhmällä määrä oli merkittävästi vähentynyt. (Ford 2015.)

3 Stressi

Stressillä tarkoitetaan tilaa, jossa henkilön käytössä olevat voimavarat ylittyvät vaatimuksista ja haasteista (Koskinen 2014). Vuonna 1936 stressitutkija Hans Selye määritteli sanan stressi ”kehon yleisreaktioksi mihin tahansa muutosvaatimukseen”. Stressi käsitettä on kuitenkin vaikea määritellä, sillä pohjimmiltaan se perustuu sitä kokevan henkilön havaintoihin, kuten aikaisem-

piin elämänkokemuksiin, olosuhteisiin (Hanna 2014, 34–36) ja itse asetettuihin odotuksiin (Koskinen 2014). Myös tunteiden hallintataidoilla tai sitkeydellä voi olla merkitystä siihen, kärsitäänkö stressistä vai käytetäänkö sitä kimmokkeena henkilökohtaiselle kasvulle (Hanna 2014, 35–36). Filosofin Epiktetos sanoi, ”Eivät asiat sinänsä vaivaa meitä, vaan meidän käsityksemme niistä.” (Mattila 2010).

Stressin voidaan sanoa kuuluvan elämään ensimmäisistä hetkistä lähtien, sillä syntyessä jokainen meistä on kokenut valtavan stressitilan, kun psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen ympäristömme on muuttunut (Penttinen 2006). Stressiä voidaan kuvata neljällä erilaisella olotilalla; liian vähäinen stressi, sopiva stressi, liika stressi ja haitallinen stressi. Liian vähäisellä stressillä tarkoitetaan tilaa, jossa henkilö karttaa ponnisteluja ja riskejä. Tässä riskinä voi olla yhteiskunnan ulkopuolelle jääminen, alisuorittaminen tai syrjäytyminen. Sopiva stressi on psykologi Hans Selyen mukaan eustressinen eli hyvä energinen tila, jossa ollaan tuotteliaimmillaan. Psykologian professori Peter Seligmanin mukaan ihminen on tuolloin onnellinen suorittaessaan sopivan haastavaa tehtävää, johon hänellä on taitoa. Liika stressi koetaan ahdistavana, jossa vaatimukset ovat liian suuret. Haitalliseksi stressi määritellään, kun jatkuvassa ja pitkittyneessä stressissä voimavarat eivät palaudu ja siitä aiheutuu haittaa. Stressin hallinnassa oman tilan oikea ja rehellinen määrittely on tärkeää. (Räisänen 2012, 18–22, 28, 31.)

Stressille altistavia piirteitä ovat oma korkea vaatimustaso, vaikeus rajata työntekoa, vaikeus tunnistaa omia rajoja, yksityiselämästä ja harrastuksista luopuminen, omien tarpeiden ja terveen itsekkyyden unohtaminen, heikko elämäntilanteen tunne sekä ihmisarvon mittaaminen työsuorituksen mukaan. Erilaisilla persoonallisuuden piirteillä on myös vaikutusta stressiin altistumi-

selle, kuten ylitunnollisuudella, joustamattomuudella, neuroottisuudella ja pessimistisellä luonteella. (Virtanen & Sinokki 2014, 194.)

3.1 Stressireaktio

Stressireaktio käynnistyy aivojen kuorikerroksessa, josta lähtee viesti hypotalamukseen ja saa näin aikaan kehon valmiustilan. Hypotalamuksen kautta viesti menee eteenpäin keskushermoston sympaattisia osia pitkin lisämunuaisiin, jossa lisämunuaisen ydinosasta vapautuu adrenaliinia ja lisämunuaisen kuoriosaa alkaa tuottaa kortisolia. (Vartiovaara 2008, 29.) Stressireaktiossa kortisolia ja adrenaliinia vapautuu erityisesti niissä ruumiin osissa joita tarvitaan pakenemiseen tai taistelemiseen uhkaa vastaan (Hanna 2014, 36). Stressihormonien avulla ihminen pystyy sopeutumaan ympäristön vaatimuksiin (Virtanen & Sinokki 2014, 193), mutta vaikutus aivoihin ja kehoon ovat samanlaiset riippumatta siitä, onko stressi todellista vai kuviteltua. Stressireaktiosta seuraa fysiologisia muutoksia elimistössä, kuten verenpaineen, sydämensykkeen ja verensokerin kohoamista, joista saadaan energiantuotantoon polttoainetta. Energia-aineenvaihdunnan kiihtyminen on hyödyllistä lyhyellä ajalla, sillä se parantaa lyhytaikaista muistia, lisää voimaa ja tehostaa immuunijärjestelmän toimintaa. (Hanna 2014, 36–37.) Pitkään jatkuvana ja liiallisena se altistaa fyysisille ja psyykkisille sairauksille ja heikentää hyvinvointia (Koskinen 2014). Stressin on havaittu olevan yhteydessä muun muassa sydäntauteihin, diabetekseen, syöpään, aivohalvaukseen ja dementiaan (Hanna 2014, 36–37).

Stressin kasvaessa psykologinen ja emotionaalinen sopeutumiskyky heikentyy, jolloin helposti ylireagoidaan asioihin, asioiden tärkeysjärjestyksen arviointikyky heikentyy, syntyy sekavuutta ja epäkäytännöllisyyttä, hallinnan tunne katoaa, joka saa tuntemaan epäonnistumista sekä itsekriittisyys kasvaa,

jolloin toivottomuus lisääntyy. Fysiologiset ja emotionaaliset muutokset aiheutuvat, kun adrenaliinia ja kortisolia vapautuu kehoon tasaisesti riittävän pitkään kestäneen stressireaktion seurauksena. (Shapiro 2011, 206–208.)

3.2 Stressin kuormitustekijät

3.2.1 Fyysiset kuormitustekijät

Fyysiset kuormitustekijät vaikuttavat tuki- ja verenkiertoelimistöön sekä ovat yhteydessä työtapaturmiin ja työn psykososiaaliseen kuormittavuuteen. Fyysisinä kuormitustekijöinä voidaan pitää ruumiillisesti raskasta työtä, hankalia työasentoja, jatkuvaa paikallaan istumista sekä käsien voimankäyttöä ja toistotyötä. (Työstressi hallintaan.) Stressin aiheuttamat tuntemukset kehossa koetaan yksilöllisesti, kuten hyvän olon tunteen puuttumisena, huolestuneisuutena, yliaktiivisuutena tai rentoutumisen vaikeutumisenä. Voimme kokea selittämättömiä kipuja ja muita tuntemuksia elimistön toimintahäiriöistä, työroolissa pysyminen voi olla vaikeaa, tulee aikaansaamaton olo ja käyttäytyminen muuttua oudoksi, kuten arvaamattomaksi. Stressin pitkittyessä merkit voivat näkyä ulospäin, esimerkiksi huolimattomuutena, välinpitämättömyytenä tai eristäytymisenä. (Stressin ilmenemismuodot 2013.) Stressin fyysisinä oireita voi olla muun muassa huimausta, hikoilua, päänsärkyä, sydämentykytystä, vatsavaivoja, pahoinvointia, hikoilua, selkävaivoja, flunssakierrettä ja tihentynyttä virtsaamisen tarvetta (Mattila 2010).

3.2.2 Psyykkiset ja sosiaaliset kuormitustekijät

Eri tekijöillä on vaikutusta psyykkiseen jaksamiseen. Pitkään jatkuneena ne voivat olla haitallisia. Psyykkiseen jaksamiseen vaikuttavia kuormittavia tekijöitä ovat jatkuva kiire, työn paljous sekä työtahtiin tai työmäärän liittyvä huono vaikutusmahdollisuus, työn tavoitteiden epäselviksi jääminen, uuden oppimisen- ja vaikuttamisen mahdollisuuden puute, jatkunut epävarmuus, muutokset, riittämätön arvostus ja vähäinen palautteen saaminen. (Stressi 2015.) Stressi voi näkyä päätöksenteko-, muisti-, keskittymis- ja suunnittelu- vaikeuksina, asioiden unohtelemisena ja asioiden valmiiksi saamisena ajoissa (Stressin ilmenemismuodot 2013). Tavallisimpia stressin psyykkisiä oireita ovat ärtymys, aggressiot, jännittyneisyys, levottomuus, masentuneisuus, ahdistuneisuus, uni häiriöt sekä vaikeus tehdä päätöksiä. Myös päihteiden väärinkäyttö, masennus, työuupumus ja jopa itsetuho- ajatukset voivat olla merkki vakavasta stressitilasta. (Mattila 2010.) Stressin oireita voivat olla myös apatia tai kiinnostuksen menettäminen työhön, väsymys tai jopa alkoholin tai huumeiden käyttö (Segal, Smith, Robinson & Segal 2015).

Sosiaalisessa elämässä stressi voi näyttäytyä muun muassa eristäytymisenä tai perhe- ja parisuhdeongelmina (Mattila 2010). Sosiaalista kuormitusta työssä lisäävät epätasa-arvoinen kohtelu sukupuolen, kansallisuuden, iän, yksityiselämän, uskonnon tai muun työhön liittymättömän tekijän vuoksi. Myös yksin työskentely, heikko tiedonkulku tai huono esimiestyö lisäävät työntekijän sosiaalista kuormitusta. (Stressi 2015.) Sosiaalinen toiminta saattaa tuntua stressaantuneesta ajanhaaskaukselta. Työyhteisössä stressaantunut voidaan kokea hankalana ja rasittavana työkaverina, jolloin sosiaalinen tuki vähenee. (Virtanen & Sinokki 2014, 194.)

3.3 Työstressi

Työstressillä tarkoitetaan tilannetta, jolloin työntekijä kokee itsensä kykenevämmäksi selviytymään hänelle kohdistuvista odotuksista ja vaatimuksista (Työstressi 2014). Se on ristiriitaa omien voimavarojen, arvojen, tarpeiden, edellytysten sekä työpaikan arvojen ja tarpeiden välillä (Työstressi hallintaan). Työstressi heijastuu työntekijöiden terveyden ja turvallisuuden lisäksi myös työnantajaan. Stressi lisää fyysisiä vammoja työpaikalla, poissaoloja, vaihtuvuutta, alhaisempaa tuottavuutta, vähentää työtyytyväisyyttä, alentaa työmotivaalia, lisää työpaikkakiusaamista ja psyykkistä väkivaltaa. (Roberts, Grubb & Grosch 2012.)

Työstressiä aiheuttavia negatiivisia tekijöitä voivat olla kohtuuttomat työn vaatimukset, tuen puute, kiusaaminen, epäoikeudenmukaisuus, arvostuksen tai vastavuoroisuuden puute, epäreilu kohtelu, syyllisyys tekemättömistä töistä tai epämääräinen työnjako (Mattila 2010). Työstressiä voi aiheuttaa myös työntekijältä vaadittu jatkuva osaaminen, vaikka aikaa perehtymiseen ei olisi ollut (Nykänen 2009, 23).

Sairaanhoidajilla virheet työtehtävissä ja siitä johtuva heikentynyt potilasturvallisuus ovat lisääntyneet työstressin myötä (Karhula ym. 2011). Meriläinen (2011) toteaa tutkielmassaan, että työntekijän stressikokemukseen vaikuttaa negatiivisesti jossain määrin myös työyhteisön, esimiehen ja työtovereiden sosiaalisen tuen puute. Tutkielman tulokset pohjautuvat Tilastokeskuksen vuonna 2008 tekemään selvitykseen työoloista. Haastatteluna tehtyyn selvitykseen vastasi 4392 palkansaajaa. (Meriläinen 2011, 12.)

Viime vuosina stressi-käsite on yleistynyt työpaikoilla. Stressillä voidaan kuitenkin tarkoittaa eri asioita, kuten hallitsematonta kiirettä tai työkuormaa, johon liittyy ahdistuksen tai kauhun tunteita. Stressin tuntemukset voivat olla merkinä tärkeistä tehtävistä tai vastuusta tai työoloihin kohdistuvasta tyytymättömyydestä. (Räisänen 2012, 7.) Työssä kuormitustekijät voidaan määrittellä laadullisiin tai määrällisiin sekä yli- tai alikuormittumista aiheuttaviin tekijöihin. Määrällisellä kuormittavalla työllä tarkoitetaan sitä, että työtä on liikaa tai siihen liittyy kiirettä tai aikapaineita. Toisaalta myös vähäinen työ määrä voi kuormittaa. Laadullinen kuormittuminen kuormittaa muistia sekä vaatii jatkuvaa tarkkaavaisuutta, nopeita reaktioita ja ihmisten kohtaamista. Myös liian helppo ja yksinkertainen työ voi kuormittaa. (Saarisilta & Heikkilä 2015, 119–120.)

Amerikkalaistoimittaja ja kirjailija David Shenkin mukaan tietotyö kuormittaa aivoja ja lisää merkittävästi työperäisen stressin määrää. Nykyään työ koostuu pienistä tehtäväatomeista, joista jokainen vaatii täyden huomion, esimerkiksi puhelut, yllättävät paniikitilanteet sekä kollegan keskeytykset. Työmuistiin kertyy monia asioita, josta seuraa työmuistin kuormittuminen, joka aiheuttaa työstressiä. Mitä enemmän hoitamattomia asioita on mielessä, sitä vähemmän pystyy keskittymään tietoisesti käsillä olevaan asiaan. (Järvilehto 2012, 122–123.) Sosiaali- ja terveysalalla päivän aikana voi tulla monia keskeytyksiä ja uusia hoidettavia työtehtäviä. Työmuisti kuormittuu ja unohtuneet, tekemättömät työt voivat muistua mieleen vapaa-ajalla. Tämä kuormittaa työntekijää henkisesti.

3.3.1 Työstressin kehittyminen ja syyt

Työstressin kehittymiseen vaikuttaa työntekijän ja työn ominaisuudet. Stressiherkkyys voi vaihdella ajankohtaisesti ja yksilöllisesti, esimerkiksi samanlaisissa tilanteissa voidaan reagoida eri elämäntilanteissa eri tavoin. (Nykänen 2009, 23.) Kasvatuksellamme on myös vaikutusta stressin kehittymiseen, sillä perinteinen kasvatuksemme opettaa meitä olemaan tunnollisia, kilttejä, uhrautuvaisia, sitoutuvia sekä kaikin puolin kunnollisia, mutta aikuisiällä nämä hyveet voivat kääntyä meitä vastaan työelämässä ja muuttua julmiksi ja kriittisiksi piiskureiksi omassa päässämme. Stressaavissa tilanteissa piiskurimme ottaa meistä vallan ja voimme vaatia itseltämme parempia ja laadukkaampia suorituksia, koemme tarpeen päteä ja miellyttää, jolloin vauhti vain kiihtyy. Kiitos, jonka saamme työstämme vahvistaa entisestään sisäistä piiskuriamme. On kuitenkin oltava rohkeutta sanomaan ei ja pitää kiinni työn ulkopuolisesta elämästä. (Räisänen 2012, 13.)

Työstressin syitä selvittäessä voidaan stressiä tarkastella kolmesta eri näkökulmista; stressiä aiheuttavista tekijöistä, stressin työntekijälle aiheuttamista yksilöllisistä reaktioista sekä yksilön tai ympäristön välisestä vuorovaikutuksesta käsin, jossa samanaikaisesti tarkastellaan ympäristön stressitekijöitä ja yksilön stressireaktioita. Stressitekijöillä tarkoitetaan tapahtumia ja asioita, jotka aiheuttavat stressiä. Lähestymistapa stressiin on yleensä sairaspainotteinen. Tällöin työyhteisössä tulee miettiä, miten kehittää työtä, jotta työntekijä ei sairastu. (Manka 2011, 56.)

Työntekijän on hyvä ottaa vastuu omasta fyysisestä ja henkisestä hyvinvoinnistaan ja muistaa, ettei hänen tarvitse hallita kaikkea omassa työympäristössään. Jos työntekijä hallitsee omaa työstressiä, stressin huonot vaikutukset

voidaan estää siirtymästä työkavereihin- ja yhteisöön ja näin parantaa työn laatua. (Segal ym. 2015.)

3.4 Työuupumus

Työuupumuksella tarkoitetaan häiriötilaa, joka on kehittynyt pitkän työstressin seurauksena (Ahola, Tuisku, & Rossi 2015). Stressin avulla ihminen yrittää selvittää kuormittumisesta, kun taas uupumisessa sopeutuminen ei riitä eikä palautuminen onnistu. Työuupumus ilmenee erilaisin oirein, kuten kokonaisvaltaisena väsymyksenä, heikentyneenä ammatillisena itsetuntona sekä kyyntymisenä suhtautumisena työhön. Työuupumukseen saattaa liittyä myös päihdeongelmia, stressihäiriöitä, ahdistuneisuushäiriöitä, masennusta sekä somaattisia oireita. (Rovasalo 2013.) Marja-Liisa Mankan mukaan uupumus aiheuttaa muisti- ja oppimisvaikeuksia, eikä työstä koeta enää iloa ja motivaatio katoaa. Mankan mukaan työmuistin kutistuminen johtuu stressihormonin lisääntymisestä. Työuupumuksen vuoksi ammatillinen itsetunto heikentyy, koska ei koeta olevan yhtä aikaansaava kuin ennen. Riskinä on, että työtä aletaan tehdä mekaanisesti kohtaamatta potilasta aidosti. (Lyhty 2016, 41–42.)

Sosiaali- ja terveysalalla työuupumus on ollut suuri huolenaihe. Potilastyössä työvastuu on haastavaa, monimutkaisen teknologian käyttö aiheuttaa uupumusta sekä tarvitaan paljon monitieteellistä tietoa, niin tartuntataudeista kuin mielenterveysongelmista. Työskentely näissä olosuhteissa lisää stressiä ja tyytymättömyyttä työhön, joka voi aiheuttaa työuupumusta. (Bushardt, Hartman & Lichtenberg 2013.) Työuupumus voi aiheutua myös niukat resurssit, koulutettomien vaatimusten, työnhallinnan ja tuen puutteen, ihmissuhdeongelmien, kiusaamisen, epäarvoisen kohtelun ja arvostuksen puutteen seurauksena. Kaikki eivät kuitenkaan ajaudu työuupumukseen, vaan siihen vaikuttaa myös

ihmisen luonne. Työhyvinvointi dosetti Marja-Liisa Mankan Super-lehden haastattelun mukaan hoitajilla on suuri riski uupua, sillä psyykkisestä kuormituksesta on hankalampi palautua kuin fyysisestä (Lyhty 2016, 41–42). Northwestern yliopiston Feinberg School of Medicine lääketieteellisen tutkimusryhmän julkaiseman tutkimustulosten mukaan mindfulness-harjoituksilla voidaan vähentää työuupumusta sekä samalla voidaan vähentää työuupumuksen aiheuttamia hoitovirheitä (Ring 2015).

3.5 Stressi sosiaali- ja terveystalalla

Sosiaali- ja terveystalaa on pidetty pitkään yhtenä kaikista stressaavimmista ammateista, sillä työ koetaan vaativaksi, paineet korkeiksi ja tiedonkulku riittämättömäksi. Vuorotyö aiheuttaa omat haasteensa ja lisää stressiä. Terveystenhooltoalalla stressiä ovat lisänneet myös budjettileikkaukset, kasvava työtaakka sekä jatkuvat organisaatioiden muutokset. (Roberts ym. 2012.) Työ ja terveys Suomessa 2012 kysely tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveystalan työntekijöistä 42 % koki työn henkisesti rasittavaksi (Kivekäs & Ahola 2013, 106–107), kun samaisessa tutkimuksessa vuonna 2009 henkistä rasittavuutta koki 48 % (Elo 2010, 84). Verrattaessa sosiaali- ja terveystalan tuloksien keskenään voi todeta henkisen kuormittavuuden pysyneen melko samana, kun taas kokonaisuudessaan Suomalaisten palkansaajien työn henkinen kuormittavuuden kokeminen on laskenut huomattavasti. (Kivekäs & Ahola 2013, 106). Tämä osoittaa sosiaali- ja terveystalan kuormituksen olevan pidemmän ajan jakson vakiintunutta.

Työ ja terveys Suomessa 2012 tutkimuksessa sosiaali- ja terveystalan työntekijöistä stressiä koki vähän 30 %, jonkin verran 26 %, melko paljon 10 % ja erittäin paljon 2 % (Perkiö-Mäkelä & Hirvonen 2013, 298–300). Yhdessä innovoi-

maan raportin julkaisussa Osuva-tutkimushankkeen kyselyn perusteella tul-
tiin samoihin tuloksiin. Sosiaali- ja terveyshuollon työntekijöistä 14 % koki
melko tai erittäin paljon stressiä vuonna 2012. (Saarisilta & Heikkilä, 2015,
124.) Euroopassa tehdyssä haastattelu tutkimuksessa, joka tehtiin marraskuun
2012 – helmikuun 2013 välisenä aikana todettiin, että terveys- tai hoitoalan
työntekijöistä 61 % oli sitä mieltä, että työperäinen stressi on työpaikoilla
yleistä, kun 21 % koki sen hyvin yleiseksi. Vastaajista 77 % koki stressin aiheu-
tuvan työmäärästä. (Työn epävarmuus tai työn uudelleenjärjestely yleisimpiä
työperäisen stressin syitä EU-maissa, 2013.)

Stressin on todettu vaikuttavan sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden työtyy-
tyväisyyteen, lisäävän masentuneisuutta, häiritsevän henkilökohtaisia ihmis-
suhteita, aiheuttavan psykologista uupumusta sekä vahingoittavan ammatil-
lista tehokkuutta, kuten heikentäen huomiokykyä ja keskittymiskykyä, vai-
kuttaen päätöksenteko kykyyn ja kykyyn luoda vahva suhde asiakkaisiin. Jat-
kuva stressi voi johtaa loppuun palamiseen, niin sanottuun burnoutiin, jolla
on vaikutusta alhaiseen suoriutumiseen. (Shapiro, Astin, Bishop & Cordova
2005.)

Anttosen ja Lundstedtin (2012) kyselytutkimuksessa, joka tehtiin terveys- ja
sosiaalialan ammattijärjestön, Tehyn, jäsenille vuosina 2008–2011 todettiin,
että työn suurta työmäärä ja aikapaineita koki harvoin tai ei koskaan 13 %,
silloin tällöin 46 % ja usein tai aina 41 % työntekijöistä. Tutkimuksesta todet-
tiin, että työn määrälliset vaatimukset ovat korkeat. Psykologisen työstä irrot-
tautumisen osalta työntekijöistä 57 % onnistui irroittautumaan työstä vapaa-
ajalla ja 12 % ei onnistunut.

Suomen lähi- ja perushoitajaliiton, SuPerin 2015, selvityksen mukaan kotihoidon työntekijöiden huoli hoidon laadusta, turvallisuudesta ja työn kuormittavuudesta on lisääntynyt viimeisen kahden vuoden aikana. Reilusti yli puolet kyselyyn vastanneista olivat sitä mieltä, että työn henkinen rasittavuus on lisääntynyt ja työntekijöitä tarvittaisiin lisää. Asiakkaiden määrä on kasvanut, mutta työntekijöiden määrä on kuitenkin pysynyt lähes samana. Käynnit asiakkaiden luona ovat usein pikaisia, eikä laadukkaita kotikäyntejä saada toteutettua aina. (Tiedote, 2015.) Piirainen (2015) haastatteli erään Itä-Suomen kaupungin 20 kotihoidon työntekijää ja selvitti kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Tuloksien mukaan työhyvinvointiin vaikuttivat kotihoidon asiakkaiden ominaispiirteet, kotihoitotyön luonne, lähiesimiehen antama tuki sekä kotihoitotyön haasteet. Haasteena koettiin jatkuva kiire, viestinnän heikkous, kotisairaanhoidajien rajaamaton työnkuva, tiimin vähäiset vaikutusmahdollisuudet työhönsä, uudistuva ajoittain toimimaton teknologia sekä heikko laatu asiakkaiden tarvitsemiin hoitotoimenpiteisiin ja vuorovaikutukseen.

Eurooppalaisessa RN4CAST- tutkimuksessa todettiin, että nuorilla suomalaisilla hoitajilla, verrattuna muun maan kollegoihin, on suurempi halu lähteä nykyisestä työpaikastaan ja jopa kymmenen prosenttia hoitajista pohtii ammatinvaihtoa. Alan vaihtoon ei ollut yksiselitteistä syytä, vaan se johtui eri tekijöistä, kuten riittämättömästä perehdytyksestä tai tuesta ensimmäisen vuoden aikana tai liiallisesta työkuormituksesta. Tutkimuksessa todettiin myös, että vakavaa uupumusta kokee viidesosa sairaanhoitajista. (Flinkman 2014, 27–30.) Sairaanhoidajien vuonna 2014 tehdyssä työolobarometri tutkimuksessa todettiin myös, että aikaisempiin tutkimuksiin verrattuna nuoret sairaanhoitajat ovat tyytymättömiä työelämäänsä (Hahtela 2015, 13–23).

3.5.1 Vuorotyön vaikutus työstressiin

Vuorotyöllä tarkoitetaan työaikamuotoa, jossa vuorojen on vaihduttava säännöllisesti ja muututtava ennalta sovituin ajanjaksoin. Vuoron jatkuessa enintään yhden tunnin päällekkäin työhön sijalle tulleen vuoron kanssa tai kun vuorojen väliin jää enintään yksi tunti, katsotaan vuorojen vaihtuvan säännöllisesti. (L 22.12.2009/1518.) Vuorotyötä pidetään keskeisenä kuormitustekijänä terveysalalla. Sillä on todettu olevan epäedullisia vaikutuksia vuorokausirytmiiin, toimintakykyyn ja hetkellisiin kognitiivisiin toimintoihin, etenkin tiedonmuistiin palauttamisen nopeuteen. Univaje on yleistä vuorotyössä, sillä elimistön on vaikea sopeutua unirytmien muutoksiin. Tämä näkyy uneliaisuutena päiväsaikaan ja unettomuusoireina yö aikana sekä vaikuttaa haitallisesti elimistön stressireaktioihin. Vuorotyöntekijöiden omien arvioiden mukaan kolmasosa koki usein vaikeuden nukahtaa, yli puolet koki unen päivällä katkonaiseksi ja puolet koki herättyään unen laadun huonoksi. Yksilöllisillä tekijöillä, kuten iällä ja aamu- ja iltatyypillisyydellä, on vaikutus univajeeseen. (Karhula ym. 2011.)

Epänormaalista univalverytmistä johtuva vireyden heikkeneminen voi vaikuttaa työntekijöiden suorituskykyyn. Vuorotyö lisää tapaturmien ja työssä tapahtuvien virheiden määrää. Vuorotyö on merkittävä työhön liittyvien sairauksien riskitekijä. Tutkimuksissa lyhyen ja/tai häiriintyneen unen on ennustettu lisäävän sydän- ja verisuonisairauksien, lihavuuden ja aikuistyyppin diabeteksen riskiä, esimerkiksi tupakointi, lihavuus ja korkea kolesteroli lisäävät sepelvaltimotaudin riskiä. (Karhula ym. 2011.) Työterveyslaitoksen tutkimuksen mukaan motivaation kiinnittäminen elintapoihin heikentyy, (Partinen & Huovinen 2007, 178) jonka vuoksi monilla vuorotyötä tekevillä elintavat ovat epäsäännölliset, ruokatottumukset ovat epäterveelliset ja tupakointi voi li-

sääntyä (Karhula ym. 2011). Huonot elintavat voivat näkyä lihoamisena. Univaje vaikuttaa sokeriaineenvaihduntaan ja usein nälkä kasvaa valvoessa, mutta ruoansulatus on hitaampaa yöllä kuin päivällä. (Partinen & Huovinen 2007, 178).

Työterveyslaitoksen tutkimusprofessori, Mikko Härmän mukaan työajoilla voidaan vaikuttaa työstressin muodostumiseen. Härmä pitää ihanteellisena 3-4 päivän ja hyväksyttävänä 4-5 päivän peräkkäisiä työvuoroja, mutta 5-6 työvuoroa peräkkäin on liikaa, jolloin palautuminen ei ole riittävää. Aamuvuoro iltavuoron jälkeen on myös palautumisen kannalta huono yhdistelmä. Vapaa-päiviä tulisi hänen mukaan olla enemmän kuin yksi. (Härmä 2014.)

3.5.2 Kiireen vaikutus työstressiin

Kiire on tyypillinen työelämän ongelma, joka on yleinen stressiä lisäävä tekijä. Kiire voi johtua ulkoisista tekijöistä, kuten asiakkaiden asettamista tiukoista aikatauluista tai sisäisistä tekijöistä, kuten alhaisesta henkilöstömäärästä suhteessa potilaiden määrään. (Salminen, Perttula, Rerkiö-Mäkelä, Hirvonen & Vartia 2013.) Tehyn vuoden 2013 julkaisusarjan julkaisussa "Lähietiikan lähteillä, terveydenhuollon eettisten kysymysten pohdintaa", pohdittiin kiireen syntymisen olevan resurssien ja työn epäsuhdan lisäksi myös itse tehtyä. Kiireen pohdittiin muodostuneen osaksi ammattikuvaa, sillä sosiaali- ja terveysala edellyttää muutosvalmiutta, jatkuvaa kykyä sekä tahtoa reagoida ulkopuolelta tuleviin muutoksiin. Priorisointi, joka tapahtuu tietoisesti tai tiedostamatta, kirjoitettiin muodostuneenkin tärkeäksi osaksi ammattia. (Kangasniemi 2013, 12–13.) Kiire ja työnkuormittavuus koetaan kuitenkin yksilöllisesti. Toiselle työnteko on jatkuvaa puurtamista, kun toinen suoriutuu siitä vähemmällä tekemisellä. (Ylöstalo, 2009.) Yhdessä innovoimaan raportin julkai-

sussa Osuva-tutkimushankkeen kyselyn perusteella sosiaali- ja terveyshuollon työntekijät kokivat kiireen verottavan työhyvinvointia vuonna 2012. Kiireen kokeminen vaihteli eri toimialoilla, mutta eniten sitä koettiin terveyskeskuksien vuodeosastolla ja vanhustenhoidossa. Tutkimuksen mukaan tämä asiakasryhmä aiheuttaa työntekijöille paljon kuormitusta. (Saarisilta & Heikkilä, 2015, 41, 43).

Kiire ja kiireen tunne voi johtua monista eri syistä, kuten työtehtävien vaikeutumisesta, laajentumisesta ja lisääntymisestä. Myös tiukat taloustavoitteet, erilaiset säästöohjelmat, uudet palkkaustavat, alituinen uuden tiedon omaksumispakko ja jatkuva informaatiotulva aiheuttavat kiirettä työelämässä.

(Ylöstalo 2007, 10–11.) Kiire voi johtaa myös työtaturmien syntyyn. Työ ja Terveys Suomessa 2012 tutkimuksen mukaan sosiaali- ja terveysalalla työtaturmat ovat kasvaneet aavistuksen viime vuosina. (Laine & Kokkinen 2012, 204.) Kiireeseen vaikuttavia tekijöitä ovat keskeytykset työssä, huono esimiestyö ja johtaminen, työn muutokset, huono vaikutus mahdollisuus, psyykkiset oireet ja liiallinen stressi. Työn henkinen rasittavuus lisää tutkimuksen mukaan myös työtaturmia. (Salminen & Perttula 2015.) Toimintatapoja kehittämällä voitaisiin tähän vaikuttaa, mutta tällä vuosikymmenellä muutossuunta on ollut enneminkin kielteinen kuin myönteinen kiireen vähentämisessä. (Ylöstalo 2007, 10–11.)

Koivisto (2001, 88) kirjoittaa kirjassa ”Tunnista ja torju työuupumus” hyvän ja uutteran työntekijän merkiksi nousseen kiireen. Ilman kiirettä ei tunnu pärjäävän työelämässä ja markkinat suosivat uutteraa ja nopeaa työntekijää, jolla on kyky nopeisiin päätöksiin. Analysointiin, pohdintaan ja suunnitteluun sat-saavalle työntekijälle ei ole tilaa, sillä he hidastavat kiireisempien työtahtia. Yritysten kilpaileminen ja niiden luomat tehokkuuspaineet lisäävät kiirettä,

koska tulosta pitää syntyä paremmalla tehokkuudella, kun resursseja pienennetään. Tällöin työntekijöiltä vaaditaan venymistä. Suoritusorientoituneessa työyhteisössä yhteishenki alkaa kärsiä, eikä tieto kulje hallitsemattomassa kiireessä ja normaalit keskustelut esimiehen tai työkaverien kanssa jäävät väliin, aiheuttaen sosiaalinen tuen puuttumista työpaikalla. Väärä tieto alkaa hallita ja puuttuva tieto korvataan olettamuksella. Kyynisyys voi saada vallan ja samalla työn ilo vähentyy. Alasentien (2013, 32, 35) mukaan oman työn hallinnalla ja huolehdittavien asioiden määrään vaikuttamalla, saadaan rauhaisa tunne, eikä kiireen tunnusta kärsitä tuolloin.

Kiireen voidaan päätellä lisääntyneen kotihoidon työntekijöiden keskuudessa eri tutkimuksien perusteella, kuten aikaisemmin mainitsemamme Suomen lähi- ja perushoitajaliiton 2012 (Erkkilä ym. 2012) ja 2015 (Tiedote 2015) tehtyjen tutkimuksien mukaan kotihoidon työntekijät kokivat, että työntekijöitä on liian vähän tarvittavaan määrään, joka aiheuttaa kiirettä. Myös Piiraisen (2015) haastattelussa todettiin hyvinvoinnin haasteena olevan jatkuva kiireen tunne.

3.6 Mindfulness ja stressi

Stressiä ei voida aina kontrolloida eikä stressitekijöitä poistaa, mutta niihin voidaan suhtautua eri tavalla. Mindfulness-harjoitusten yhtenä tarkoituksena on oppia hallitsemaan stressiä. Harjoitusten on tarkoitus auttaa hallitsemaan stressiä omia huolenaiheita miettimällä, niiden käsittelyllä sekä tietoisella tarkastelulla, siitä mikä asioiden käsittelyssä toimii ja mikä ei. (Stahl & Goldstein 2011, 77–78.) Oman tavan reagoida stressiin voi tunnistaa olemalla läsnä tilanteissa ja näin ehkäistä stressireaktion käynnistyminen ja sen eteneminen. Stressireaktion alkamisen voi huomata kuuntelemalla kehoa ja sen tuntemuk-

sia. Wihuri kirjoittaa, että stressireaktion syntyä voidaan ennaltaehkäistä tekemällä viitenä päivänä viikossa, kaksikymmentä minuuttia kestäviä mindfulness-harjoituksia. Tämä alentaa kortisolin tasoa veressä. (Wihuri 2014, 32, 131–132.)

Mindfulness-harjoituksen avulla pyritään oppia rauhoittamaan, hidastamaan ajankulun tunnetta ja olemaan läsnä miettimättä muuta kuin olemassa olevaa hetkeä. Harjoitusten avulla voidaan tarkkailla myös mielen luomia ansoja, jotka voivat tuottaa stressiä. Mielen ansoilla tarkoitetaan yleisiä ajattelutapoja tai – tottumuksia, jotka voivat pahentaa stressiä. Tunnistamalla mielen ansat, voidaan niitä välttää ja ylläpitää parempaa hyvinvointia. Stressiä voi lisätä myös kielteiset sisäiset puheet. Kielteisillä sisäisillä puheilla tarkoitetaan tapaa jolla ihminen puhuu itselleen, esimerkiksi kiireessä voidaan ankarasti ajatella, 'en osaa tätä' tai 'minusta ei ole tähän', joka voi johtaa stressiin. Tunnistamalla nämä ajatukset, voi niitä käsitellä ja ajatella mielen ilmiöinä kuin tosiasioina. Kielteiset tulkinnat voivat tapahtua myös alitajuisesti, jolloin niitä ei tajua tekevän. Tämäkin voi vaikuttaa stressitasoon, mikäli niitä ei tietoisesti havainnoi. (Stahl & Goldstein 2011, 80–84.)

Hengityksellä on tärkeä merkitys stressireaktion rauhoittamisessa. Syvä ja hidas hengitys lähettää autonomiselle hermostolle rauhoittavan viestin, joka aktivoi parasympaattista autonomista hermostoa ja näin rauhoittaa stressireaktiota. Mindfulness-harjoitukset rauhoittavat aivoissa stressireaktion informaation kulkuun osallistuvia alueita, jonka vuoksi säännöllisellä harjoittelulla on mahdollista mukautua stressaaviin tilanteisiin levollisimmin ja kuormittamattomalla tavalla. (Wihuri 2014, 132–135.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli soveltaa erilaisia mindfulness-harjoituksia kotihoidon työntekijöille ja kuvata heidän kokemuksia näistä harjoituksista. Tavoitteena oli tuoda mindfulness-harjoitukset enemmän tietoisuuteen kotihoidon työntekijöiden keskuudessa, jolloin harjoituksia voitaisiin hyödyntää työelämässä sekä parantaa kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointia ja työssä jaksamista.

5 Toteutus

Toteutimme opinnäytetyömme kehittämistyönä viidelle Jyväskylän kaupungissa työskentelevälle kotihoidon työntekijälle, jotka työnskentelivät kolmessa eri tiimissä. Valitsimme tarkoituksen mukaisesti kohderyhmäksi kotihoidon työntekijät, sillä tutkimuksien mukaan osa kotihoidon työntekijöistä kokee kiirettä työssään.

Kehittämistyössämme oli laadullinen lähestymistapa, jonka avulla pyrimme kokonaisvaltaisesti ymmärtämään kohteen ominaisuuksia, laatua ja merkityksiä (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 164) ilman, että omia asenteita, uskomuksia tai arvostuksia tuotiin esiin, vaan keskityimme haastateltavan näkökulmiin sekä vuorovaikutukseen heidän kanssaan (Kurkela). Lähtökohtana oli todellisen elämän kuvaaminen, jossa kohderyhmä valittiin tarkoituksenmukaisesti (Hirsjärvi ym. 2009, 204). Halusimme työstämme käytännön työelämään soveltuvan menetelmän sekä tuoda uutta näkökulmaa työhyvinvoinnin hallintaan kotihoidon työntekijöillä. Kokeillessamme hyväksi havaittua mind-

fulness-menetelmää ja harjoituksia halusimme tietoa sen soveltuvuudesta kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointiin.

Kehittämällä tarkoitetaan aktiivista toimintaa, jonka tavoitteena on saada aikaan muutos, jolla tavoitellaan jotakin parempaa. Kehittämistyö voi perustua myös uuden luomiseen. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21, 54.) Lähtökohtana voi olla esimerkiksi nykyisen tilanteen ongelma, jossa kohteena voi olla yksittäiset ihmiset tai työyhteisö. Kehittämistyössä prosessia voidaan kuvata erilaisin mallein. Käytimme työssämme lineaarista mallia, jossa ensin määritellään tavoitteet, sitten suunnitellaan, toteutetaan, päätetään toteutus ja lopuksi arvioidaan. (Toikko & Rantanen 2009, 16–17, 64–65.)

Kehittämistyössä voidaan hyödyntää tutkimuksien tulosten ja/tai käytännön kokemuksen kautta saatua tietoa. Vaikka kehittämistyö voidaan toteuttaa ilman tutkimusta, tukevat tutkimus ja kehittäminen yhdessä toisiaan, koska tutkimus usein tarjoaa perusteen toiminnalle ja onnistumisen mahdollisuudet paranevat. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21–24.) Käytimme työssämme aikaisemmin tutkittua tietoa kiireestä ja työstressistä sosiaali- ja terveysalalla, jonka pohjalta lähdimme soveltamaan kehitettyjä mindfulness-harjoituksia kotihoidon työntekijöille hyvinvoinnin edistämiseksi.

Suomen lähi- ja perushoitajaliiton 2012 (Erkkilä ym. 2012) ja 2015 (Tiedote 2015) sekä Piiraisen (2015) tutkimus tuloksien perusteella voimme päätellä kiireen olevan osa kotihoidon työntekijöiden arkea. Alituisen kiireen haitta-vaikutuksena on stressi, joka aiheuttaa fyysisiä ja psyykkisiä oireita (Mattila 2010). Työ ja terveys Suomessa 2012 (Kivekäs & Ahola 2013, 106–107; Perkiö-Mäkelä & Hirvonen 2013, 298–300), Osuva-tutkimushanke (Saarisilta & Heikkilä, 2015, 124) ja Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirastolle (Työn

epävarmuus tai työn uudelleenjärjestely yleisimpiä työperäisen stressin syitä EU-maissa, 2013) tehtyjen tutkimuksien perusteella voidaan todeta, että sosiaali- ja terveysalalla koetaan stressiä.

5.1 Mindfulness-harjoitusten toteuttaminen

Aloitimme opinnäytetyömme luomalla tavoitteet työllemme. Tavoitteiden pohjalta pääsimme alkuun, mutta lopullinen idea toteutukseen syntyi tiedon etsinnän ja perehtymisen jälkeen. Idean harjoitusten kulkuun saimme Antti-Juhani Wihurin (2014) kirjoittamasta ”Tietoinen läsnäolo vapauttaa onnistumaan, Mindfulness työssä” kirjasta, jossa oli kaksi erillistä neljän viikon harjoitusohjelmaa, nopean etenemisen ohjelma sekä matalan kynnyksen ohjelma. Sovelsimme matalan kynnyksen harjoitusohjelmaa, jossa viikkojen edetessä harjoitukset pitenivät. Koimme tämän olevan sopiva kulku harjoituksille.

Päätettyämme työn toteuksen kulun aloimme etsiä sopivia mindfulness-harjoituksia työhömmme. Kuuntelimme useita mindfulness-harjoituksia internetistä, joista kokosimme parhaiksi kokemamme harjoitukset viikko-ohjelman tapaisesti kahdeksan viikon ajalle. Harjoituksiksi valitsimme aikaisemmin mainitsemamme säännölliset harjoitukset. Harjoituksien valinnassa hyödynsimme lukemaamme tietoa mindfulness-harjoituksista sekä toisen meistä kokemusta mindfulness koulutuksesta ja sieltä saaduista vinkeistä. Kun olimme valinneet sopivaksi kokemamme harjoitukset, olimme yhteydessä sähköpostitse harjoituksien alkuperäisiin tekijöihin, joilta pyysimme luvat mindfulness-harjoituksien käyttöön. Käyttämämme harjoitukset olivat Oivamielen, Mielen-terveysseuran, Almandon, Selkäliiton sekä Mikkelin Ammattikorkeakoulussa psykologina työskentelevän ja mindfulness ohjaajana toimivan Rauhala Marin harjoituksia.

Valitsimme työhömmme kahdeksan viikkoa kestävät mindfulness-harjoitukset, perustuen Shapiro ym. (2005) kirjoittamaan kansainväliseen tutkimukseen. Shapiro ym. (2005) kirjoittamassa tutkimuksessa "Mindfulness-Based Stress Reduction for Health Care Professionals: Results From a Randomized Trial" todettiin, että kahdeksan viikkoa kestävästä MBSR harjoituksista olisi tutkitusti hyötyä terveydenhuollon alan ammattilaisille, vähentäen stressiä sekä lisäävän elämänlaatua ja hyvinvointia.

Saatuamme työn suunnitelman valmiiksi olimme sähköpostitse yhteydessä kotihoidon tiimien palvelupäälliköihin, jotka välittivät viestimme eteenpäin työntekijöille, joista harjoitukseen mukaan lähtevät halukkaat ilmoittautuivat meille. Kävimme myös paikanpäällä kertomassa työstämme kotihoidon työntekijöille, sillä useimmat heistä eivät olleet kuulleet mindfulness-menetelmästä. Saatuamme tiedon harjoitukseen osallistujista, kävimme kotihoidon toimistoilla tapaamassa harjoitukseen osallistuvia työntekijöitä. Aluksi pyysimme heitä täyttämään taustatietolomakkeen (Liite 1), jonka jälkeen kerroimme heille muistutuksena mitä mindfulness on, työn toteutuksen kulun sekä teimme yhdessä mindfulness-kehoarjoituksen. Tapaamisen aikana pyysimme jokaista osallistujaa kirjoittamaan päiväkirjaa mielteistään ja tunteuksistaan harjoitusten tekemisen ajalta. Tapaamisen jälkeen lähetimme sähköpostitse viikoittain, kahdeksan viikon ajan, viikko-ohjelman (Liite 2-9), jossa oli internet linkit harjoitteisiin saate sanojen kanssa. Kahdeksan viikon jälkeen tapasimme harjoitukseen osallistuneet kotihoidon työntekijät uudelleen ja pidimme ryhmä- ja yksilöhaastattelut. Haastatteluja pidimme yhteensä kolme, joihin jokaiseen olimme varanneet aikaa tunnin.

5.2 Aineistonkeruu

Alkuvaiheessa keräsimme osallistujien taustatiedot kirjallisena. Annoimme taustatietolomakkeet henkilökohtaisesti osallistujille, jotka he täyttivät saman tien. Kysymykset ja vastaukset olivat suunniteltu huolellisesti etukäteen, jotta niihin vastaaminen oli nopeaa ja yksinkertaista. Taustatietolomakkeen kautta (Kuviot 1-6) saimme tiedon osallistujien iästä, ammatista, työsuhteesta, työkokemuksesta sekä sen hetkisestä fyysisestä ja psyykkisestä hyvinvoinnista. Taustatietojen avulla pystyimme kokoamaan kirjalliseen osuuteen oleellisemman tiedon osallistujista, joka selkeyttää työtämme ja antaa kuvan osallistujien ikäjakaumasta, työhistoriasta sekä sen hetkisestä hyvinvoinnista.

Kahdeksan viikkoa kestäneiden harjoitusten jälkeen pidimme haastattelut, joiden tarkoituksena oli kerätä tietoa siitä, siitä miten kukin oli kokenut harjoitukset ja oliko niistä ollut hyötyä työhyvinvointiin. Haastattelut toteutimme ryhmissä- ja yksilöllisesti, osallistujien toiveiden mukaan. Haastattelimme kahta osallistujaa yksilöllisesti ja muut kolme olivat ryhmässä. Käytimme haastattelussa puolistrukturoitua kysymyksiä eli olimme laatineet kysymykset ennakkoon. Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymysten järjestystä voidaan vaihdella haastattelun kulun mukaisesti ja kysymysten tarkka sanamuoto voi vaihdella. Etukäteen suunniteltuja kysymyksiä voidaan myös jättää kysymättä ja voidaan kysyä mieleen tulevia kysymyksiä haastattelun aikana. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2009, 97.) Etukäteen suunnittelemillamme kysymyksillä saimme keskustelun käyntiin. Haastattelun aikana teimme myös tarkentavia kysymyksiä osallistujien vastauksista. Haastattelun toteutimme niin, että toinen keskittyi kirjoittamaan osallistujien vastaukset kannettavalle tietokoneelle ja toinen haastatteluun. Haastattelun kirjoittaja kysyi myös välillä täydentäviä kysymyksiä. Lopullisen pääaineiston mindfulness-harjoitusten

kokemuksista keräsimme osallistujien kahdeksan viikon aikana tehtyjen muistiinpanojen ja haastattelussa tulleiden kokemusten ja mietteiden pohjalta.

5.3 Aineiston analyysi

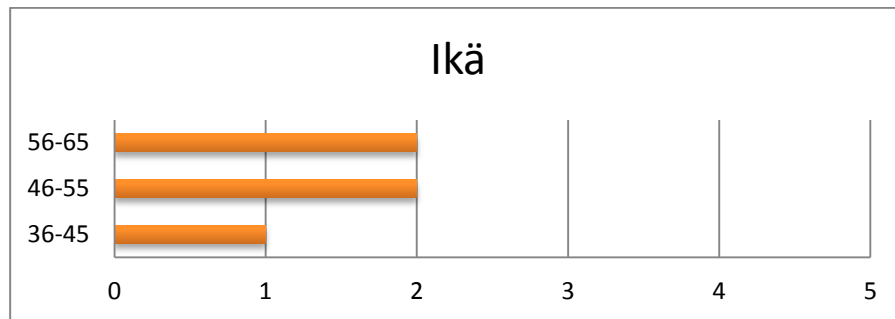
Laadullisen aineistoanalyysin tavoitteena on ymmärtää ilmiö sekä varmistaa tutkimuksen luotettavuus (Kananen 2014, 42–43, 51). Aineistoanalyysin avulla saadaan selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. Lähtökohdaksi ei ole siis teorian testaaminen, eikä tutkija määrää sitä, mikä on tärkeää. Ennakkokäsityksiä on tärkeä välttää, jotta tuloksista saadaan luotettavia. Tekstejä voidaan käsitellä sisältöanalyysin avulla, jossa aineisto järjestetään selkeään ja tiivistettyyn muotoon niin, että aineiston sisältämä informaatio säilyy. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 107–108.)

Alkuvaiheessa keräämämme taustatietolomakkeen pohjalta analysoimme osallistujien iät, työsuhteen, työkokemuksen sekä fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin. Jonka pohjalta saimme työhömmme suorat jakaumat vastauksista. Haastattelujen aikana ja päiväkirjojen perusteella ryhmittelimme saamamme aineiston osallistujien kokemuksista ja mietteistä. Aineiston luokittelimme ryhmiin, joilla on yhteisiä piirteitä (Valli & Aaltola 2015, 110). Ryhmittelimme tiedot osallistujien positiivisista fyysisistä ja psyykkisistä kokemuksista, harjoitusten negatiivisista kokemuksista, harjoitusten ajankohdasta ja tekemisestä, harjoitusten myöhemmästä jatkamisesta ja suosituksista muille sekä lopuksi kirjoitimme muutamia osallistujien suoria lainauksia.

6 Tulokset

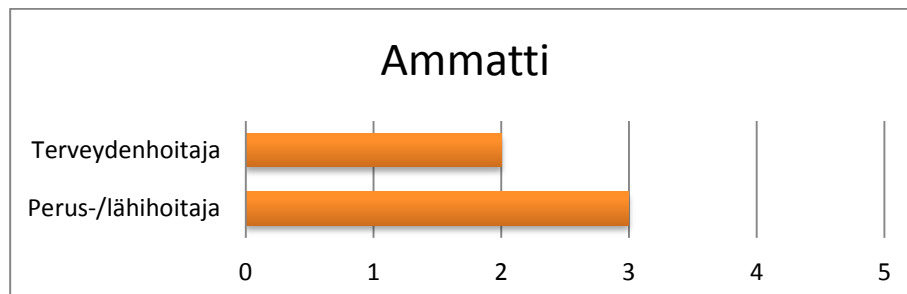
6.1 Vastaajien taustatiedot

Harjoitukseen osallistui viisi naispuolista kotihoidon työntekijää, kolmesti eri Jyväskylän kaupungin kotihoidon tiimistä. Iältään osallistujat olivat 36–65 ikävuoden välillä. Yksi osallistuja oli 36–45 vuotias, kaksi oli 46–55 vuotiaita ja kaksi 56–65 vuotiaita (Kuvio 1).

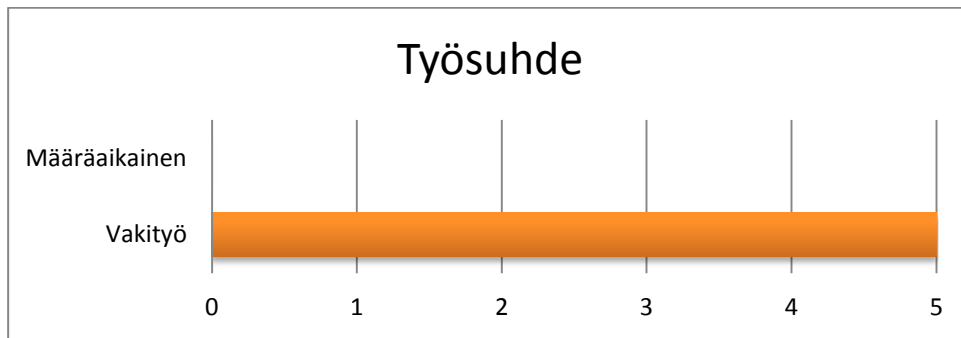


Kuvio 1. Taustatietokysely, ikä

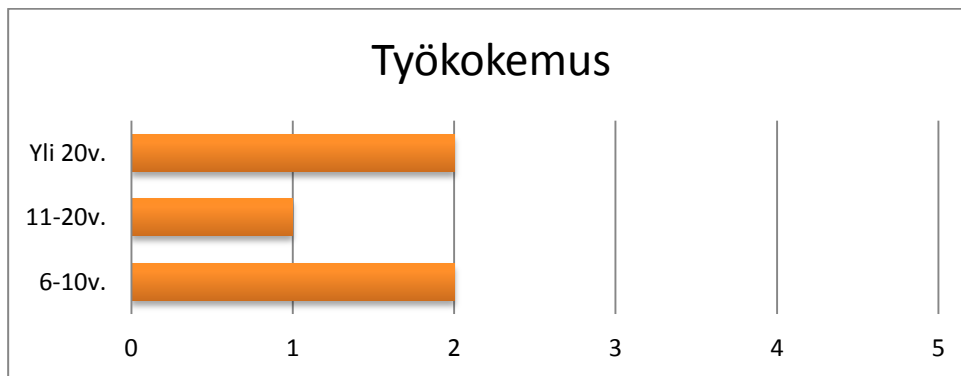
Osallistujissa oli sekä perus/lähihoitajia että terveydenhoitajia. Osallistujista kolme oli perus/lähihoitajia ja kaksi terveydenhoitajaa (Kuvio 2). Kaikki osallistujat olivat vakituksessa työsuhteessa (Kuvio 3). Työkokemusta oli kiertynyt kahdella 6-10 vuotta, yhdellä 11–20 vuotta ja kahdella yli 20 vuotta (Kuvio 4).



Kuvio 2. Taustatietokysely, ammatti

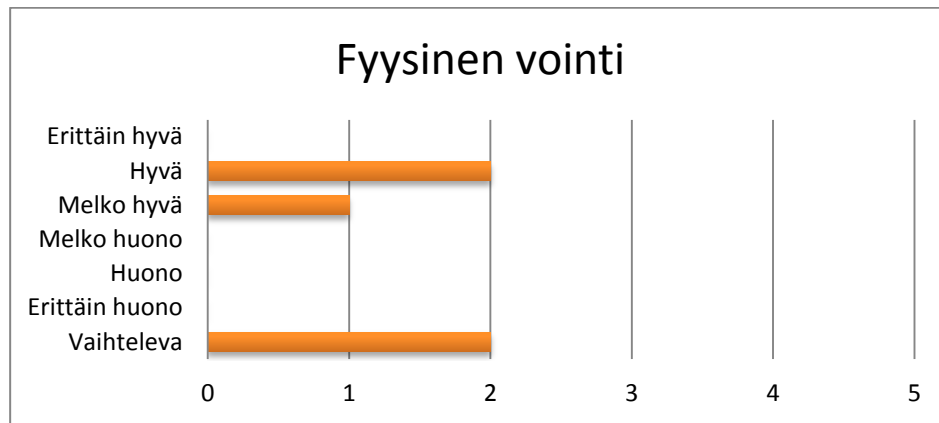


Kuvio 3. Taustatietokysely, työsuhde

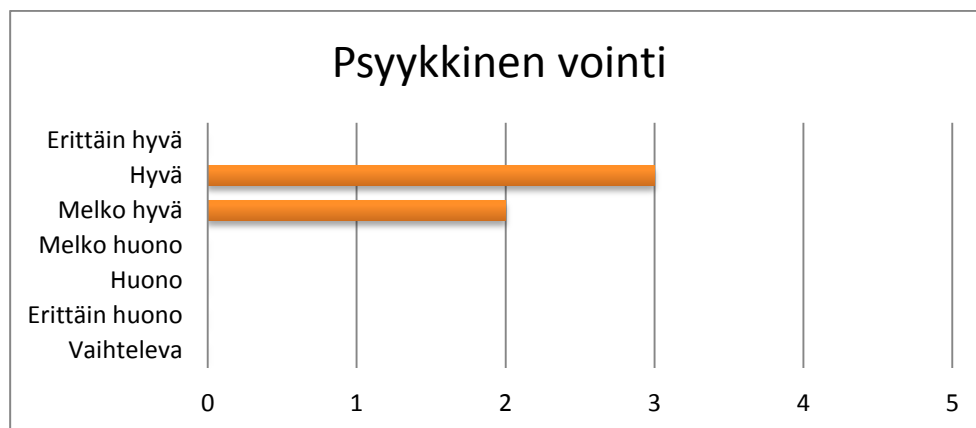


Kuvio 4. Taustatietokysely, työkokemus

Osallistujien kokema fyysinen ja psyykkinen vointi vaihtelivat. Fyysisen voinnin hyväksi koki kaksi osallistujaa, melko hyväksi yksi osallistuja ja vaihtelevaksi koki kaksi hoitajaa (Kuvio 5). Psykkisen voinnin hyväksi koki kolme osallistujaa ja melko hyväksi kaksi osallistujaa (Kuvio 6). Kaikenkaikkiaan osallistajat kokivat terveytensä hyväksi, vaikka heillä jokaisella omien sanojen mukaan olikin työstä aiheutunutta stressiä ajoittain.



Kuvio 5. Taustatietokysely, fyysinen vointi



Kuvio 6. Taustatietokysely, psyykkinen vointi

6.2 Haastattelun tulokset

Kaikki osallistujat kokivat harjoituksista olleen hyötyä, vaikka niitä tehtiin vaihtelevasti. Harjoituksista koettiin olevan hyötyä stressin vähenemiseen, unen saannin helpottumiseen sekä mielen selkeytymiseen ja rauhoittumiseen. Selkeää ja pidempiaikaisempaa muutosta alkuvaiheen kyselyn perusteella olevaan fyysiseen tai psyykkiseen hyvinvointiin ei kuitenkaan ollut. Harjoitusten jälkeen osallistujat kertoivat olon olleen myös rentoutunut. Yksi osallistuja kertoi, että harjoitukset rentouttivat niin kehoa kuin mieltä, varsinkin kun

harjoitusten tekoon keskittyi kunnolla. Kaksi harjoitukseen osallistunutta kokivat taustalla olevan musiikin rentouttavana, joka myös auttoi keskittymään harjoitukseen paremmin ja sulki ulkopuoliset tausta äänet pois.

Hengitysharjoitukset koettiin mielekkäinä, vaikka ne olivat kaikki samankaltaisia. Harjoituksista todettiin olevan myös fyysisiä vaikutuksia. Kahdella harjoitukseen osallistuneilla oli niska/hartia kipua, jonka he kokivat helpottuneen harjoitusten jälkeen. Yksi koki alkavaa päänsärkyä ennen harjoitusta, mutta harjoituksen jälkeen tunne oli mennyt ohi. Harjoituksen vaikutusta alkavaan päänsärkyyn, ei kuitenkaan varmaksi voi todeta. Yksi osallistuja kertoi hänen ryhdin parantuneen hetkellisesti harjoitusten aikana, sillä tuolloin hän keskittyi paremmin asentoonsa kuin normaalisti.

Harjoituksista tuli esille myös negatiivisia mielipiteitä. Kolme osallistujaa koki osan harjoituksista liian pitkiksi. Tekemättömät työt vaikuttivat heidän keskittymiseen pitkien harjoitusten aikana. Yhdellä jäi tekemättä kokonaan pitkät harjoitukset. Yhdellä osallistujalla muut kiireet ja sairastelu vaikutti siihen, ettei ehtinyt tehdä kaikkia harjoituksia. Äänitteistä koettiin myös negatiivisia puolia. Yksi osallistuja koki epämiellyttäväksi joidenkin harjoitusten tekijöiden äänet. Kahden mielestä epämiellyttävää oli samojen lauseiden usea toistaminen ja harjoitusten välillä olevat pitkät tauot saivat mielen herpaantumaan. Yksi koki harjoitusten teon tietokoneella hankalaksi ja olisi mieluummin toivonut paperisen version. Harjoituksia oli neljän osallistujan mielestä liikaa viikkoa kohden, jolloin harjoituksia ei aina ehtinyt tai jaksanut tehdä. Vain yksi osallistuja koki, että harjoituksia ei ollut liikaa ja ne olivat kestoaltaan sopivia. Yksi koki ensimmäisten viikkojen harjoitukset lyhyiksi, jonka vuoksi harjoituksen sisälle pääseminen oli hankalaa.

Osallistujat tekivät harjoituksia kotona aamuisin, päivisin ja iltaisin. Yksi osallistuja koki, että harjoitukset nollasivat ajatukset varsinkin ennen nukkumaan menoa, mutta päivällä hän saattoi torkahtaa harjoituksia tehdessä. Yksi osallistuja teki harjoituksia aamulla, jos heräsi ennen kellon soittoa. Osallistuja koki tällöin harjoitusten rauhoittavan mieltä ennen sängystä ylösnousemista. Kolme osallistujaa unohti välillä tehdä harjoituksia, sillä he eivät kokeneet harjoituksia niin tärkeiksi. Mutta välillä he innostuivat tekemään harjoituksia enemmän ja palaamaan aikaisempiin harjoituksiin uudelleen. Kaksi harjoitukseen osallistunutta olivat aikaisemminkin tehneet samantyyllisiä harjoituksia.

Kaikki osallistujat voisivat suositella harjoitusten tekoa muille. Kahdeksan viikon mittainen harjoitusohjelma ei tuntunut liian pitkälle kenenkään mielestä. Kaksi osallistujaa kertoi, että olivat saaneet myös puoliset mukaan muutama harjoitukseen. Osallistujista neljä aikoo jatkaa harjoituksien tekoa ja yksi jatkaa ehkä. Yksi osallistuja pohti harjoitusten pitempi aikaisempaa vaikutusta, mutta ei osannut arvioida hyötyisikö hän harjoituksista pitkällä aikavälillä. Yksi osallistuja pohti, että kesken työpäivän voisi olla hyvä tehdä harjoituksia. Hänestä kuitenkin tuntui, ettei töissä ehdi pysähtyä harjoitusten tekemiseen. Hyvänä asiana osallistujat kokivat sen, että he tietävät mistä harjoituksia löytyy lisää ja he voivat katsoa harjoitusten linkit myös sähköpostista.

"Ihanan rauhallinen olo."

"Rentoutti niskaa, kipukin hieman hellitti."

"Vaati todella keskittymistä, ajatukset lähtivät väkisin harhailemaan."

"Harjoitukset rentoutti ja jätti raukean ja rauhallisen olon."

"Harjoituksia tuli liikaa ja liian nopeasti, aion palata niihin myöhemmin."

"Joskus palasin aikaisempiin harjoitteisiin, joihin miellyin enemmän."

"Rentoutti kehoa ja mieltä."

6.3 Tulosten yhteenveto

Harjoitusten aikana ja jälkeen, koettiin jonkinlaista tietoista läsnäoloa kehon tuntemuksista. Jokaisen osallistuneen mieli oli rauhaisa ja rentoutunut harjoitusten jälkeen. Jotta pidempi aikaisempi tietoinen läsnäolo saavutettaisiin, pitäisi harjoituksia tehdä pidemmän aikaan, jotta se juurtuisi tapoihin ja mieleen.

Harjoitukset tehtiin aina ennen töitä tai töiden jälkeen, joten tällä opinnäytetyöllä emme saa selville olisiko mindfulness-harjoituksista hyötyä työhyvinvointiin työpäivän aikana. Kotona tehdyissä harjoituksissa oli hetkellinen vaikutus. Seuraava askel olisi tehdä harjoituksia työpäivän aikana, ja selvittämään pystyykö työpaikalla pysähtymään, keskittymään meneillään olevaan hetkeen eikä tulevaan ja saamaan parannettua työhyvinvointia.

Osallistujat kokivat harjoituksia olleen liikaa, jonka vuoksi osalla harjoitukset jäivät osittain tekemättä. Jatkossa harjoitusten määrää voisi vähentää, jotta ne voisi tehdä rauhassa eikä pakonomaisesti, jolloin ne jäävät helpommin tekemättä. Myös harjoitusten pituutta voi myöhemmin nostaa, niin halutessaan. Usein tehdyt lyhyet harjoitukset ovat hyödyllisempiä kuin harvoin tehdyt pitkät harjoitukset.

7 Pohdinta

Viimeisen kolmenkymmenen vuoden aikana mindfulnessista on tullut tieteellisen tutkimuksen kohde, mutta Suomessa tutkimustyö on vasta alussa. Ka-

bat-Zinnin MBSR menetelmä on tullut Suomeen vuonna 2002. Tuolloin Mindfulness ohjaajia ei ollut paljoa, mutta nykyään ohjaajia on jo paljon enemmän. (Kortelainen ym. 2014, 7, 16–17.) Vaikka mindfulness on ollut Suomessa jo jonkin aikaa, on se vasta viime vuosina tullut enemmän tietoisuuteen ja käytäntöön.

Luimme paljon erilaisia artikkeleita liittyen mindfulnessiin sekä työhyvinvointiin, ennen kuin lopullisesti rajasimme opinnäytetyön aiheen. Teoriatietoa löytyi hyvin niin mindfulnessista kuin työhyvinvoinnista, mutta vaikeinta siinä oli erottaa luotettava tieto. Terveysalan työntekijöiden kokemasta kiireestä oli vaikeaa löytää ajankohtaista ja uusinta tietoa. Tutkimuksia löytyi useita, mutta ne olivat yli viiden vuoden takaisia. Halusimme kuitenkin saada työhömmä uusinta, alle viiden vuoden takaista tietoa. Terveysalan työhyvinvointiin kohdistuvaa tutkimustietoa oli hankala löytää, sillä useat tutkimukset olivat yhteydessä muun muassa uneen ja johtamiseen.

Löytämistämme alle viiden vuoden takaisissa tutkimuksissa kiire koettiin vaihtelevasti, sillä useissa tutkimuksissa oli tutkittu koko sosiaali- ja terveysalan henkilöstön hyvinvointia. Ammattiliittojen omista tutkimuksista, saimme yhden organisaation, kuten kotihoidon työntekijöiden kokemuksia. Työ ja Terveys Suomessa 2012 tutkimuksessa todettiin, että useiden sosiaali- ja terveysalan toimintasektoreiden työntekijöiden mielestä asiakkaiden suurta määrää ei koeta enää niin kuormittavana kuin aiemmin ja kokemus kiireestä on vähentynyt (Laine & Kokkinen 2012, 203). Työ ja Terveys tutkimus oli kokonaisuudessaan tehty sosiaali- ja terveysalalle, joten eri sektoreissa kiirettä voidaan kokea eri tavoin. Esimerkiksi aikaisemmin mainitsemamme Superin tutkimuksen mukaan, kotihoidon työntekijät kokivat kiireen kasvaneen ja asiakasmäärien olevan suuria. Vuonna 2012 tehdyssä Osuva-kyselyssäkin to-

dettiin, että vanhushoidossa koetaan eniten kiirettä (Saarisilta & Heikkilä, 2015, 41). Viime vuonna lukemiemme lehtiartikkeleiden perusteella voisimme tuloksista päätellä, että vanhustyössä kiire on pysynyt vuosien aikana samantyyppisenä.

Tiedon etsinnässä käytimme useita eri lähteitä, niin suomenkielisiä kuin englanninkielisiä, sillä halusimme saada laajan näkemyksen aiheesta. Tiedon etsinnässä käytimme erilaisia tietokantoja, kuten Terveystieteen lääkärin tietokanta, Aleksis, Medic ja Melinda, jotta saisimme luotettavia lähteitä. Hakusanoina käytimme esimerkiksi mindfulness and stress, mindfulness, stress and nurse hakusanoja. Löytämistämme artikkeleista ja tutkimuksista valitsimme tuoreimmat ja eniten meidän aiheitamme koskevat tiedot. Mielestämme oli tärkeää, etsiä laajalti tietoa aiheesta jo alkuvaiheessa, jotta pystyimme kertomaan aiheesta kotihoidon työntekijöille ja vastaamaan heidän kysymyksiinsä.

Opinnäytetyö on opettanut sekä lisännyt valmiutta tulevassa ammatissamme. Olemme saaneet paljon hyödyllistä teoretista tietoa kehon ja mielen vaikutuksista toisiinsa, mindfulnessin fyysistä ja psyykkistä vaikutuksista sekä stressin vaikutuksista. Oppimaamme tietoa voimme hyödyntää tulevaisuudessa monissa tilanteissa, niin työhön kuin omaan työhyvinvointiin liittyen. Tavoitteenamme opinnäytetyössä oli selvittää, onko mindfulness-harjoituksista hyötyä kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointiin sekä tuoda mindfulnessin tietoon kotihoidon työntekijöiden keskuudessa. Tulosten perusteella, osallistujat kokivat mindfulness-harjoitusten auttavan työhyvinvoinnissa, rauhoittaen sekä selkeyttäen mielen. Tosin osallistujien kokemat harjoitusten vaikutukset olivat ennen tai jälkeen työpäivän, jolloin työpäivän aikaiseen työhyvinvointiin emme tällä työllä saaneet vastausta. Aikaisempi tutkittu tieto vastasi osal-

taan, myös meidän saamiimme tuloksiin. Voimme sanoa olevamme tyytyväisiä työmme lopputulokseen. Kertoessamme koko työyhteisölle mindfulnessista ja sen vaikutuksista, saimme tuotua mindfulnessin tietoon kotihoidon työntekijöiden keskuudessa. Toivomme, että sana lähtee kiertämään eteenpäin ja näin yhä useampi alkaisi tehdä harjoituksia.

Tuloksia tarkastellessa, pohdimme että harjoitusten tekoon saattoi vaikuttaa se, minkälainen elämäntilanne osallistujalla oli viikkojen aikana. Oliko elämässä muutenkin kiirettä vai tuliko harjoitukset sopivaan elämän tilanteeseen. Kiireessä harjoitukset jäävät tekemättä ja niitä koetaan olevan liikaa. Monet tutkimustulokset ovat osoittaneet mindfulness-harjoituksista olevan positiivisia kokemuksia, mutta mielestämme suhtautuminen harjoitukseen vaikuttaa myös tuloksiin. Motivoituneena ja innostuneena harjoituksia tekee ajatuksen kanssa, kun taas kiinnostuksen puuttuessa saatetaan harjoitukset tehdä huonommin. Oli kuitenkin palkitsevaa huomata, kuinka suunnittelemaamme harjoitusohjelma vaikutti osallistujien kehoon ja mieleen positiivisella tavalla ja osallistajat olivat kiinnostuneita mindfulness-harjoituksista ja menetelmästä. Jos osallistujia olisi ollut enemmän ja harjoituksia olisi lähetetty suuremmalle osallistujia määrälle, olisimme saaneet työstämme kattavamman. Suurempi osallistujia määrä olisi vaikuttanut myös luotettavuuteen. Toisaalta nämä viisi osallistujaa olivat sopivan kokoinen työ opinnäytetyöksi.

Uskomme saaneemme osallistujilta rehellisen mielipiteen harjoituksista ja niiden vaikutuksista, sillä palautteen joukossa oli myös kehitettävää. Osallistujilla oli samankaltaisia mielteitä harjoituksista, mutta kuitenkin tuli myös yksittäisiä mielipiteitä. Harjoitusohjelmaa on nyt helpompi muokata ja tehdä siitä mielekäs, koska olemme saaneet hyvin palautetta harjoitusohjelmasta osallistujilta. Kun kävimme kertomassa työstämme työyhteisössä, oli moni kiinnos-

tunut harjoituksista, mutta he kertoivat elämäntilanteensa olevan kiireinen, joten he eivät kokeneet ehtivänsä tehdä harjoituksia ja tästä syystä eivät lähteneet mukaan. Mutta kuten aikaisemmin työssämme on mainittu, olisi harjoituksia parempi tehdä vähän, kuin ei ollenkaan, sillä tietoisien läsnäolon avulla elämä olisi muutakin kuin suoriutumista.

Valitsimme kehittämistyön kirjallisuuskatsauksen sijasta, sillä kehittämistyön kautta pääsimme edistämään ja toteuttamaan jotain uutta. Tuloksien perusteella tästä voisi olla myös hyötyä terveysalan organisaatioille työhyvinvoinnin parantamisessa. Mindfulness-harjoitukset on helppo ottaa käyttöön ja niitä voidaan hyödyntää hyvin, esimerkiksi ruoka- tai kahvitauolla. Työelämä on jatkuvasti muuttuvaa ja kehittyvää, joten erilaisia ja uusia menetelmiäkin on hyvä tuoda käytäntöön.

John Sulerin tarina kahdesta munkista joella kiteyttää hyvin mindfulnessin tietoisien läsnäolon tarkoituksen. Vanhempi munkki pystyi jatkamaan elämää, miettimättä mennyttä, kun taas nuorempi munkki jäi kiinni menneeseen, eikä ollut läsnä nykyhetkessä. Meidän jokaisen olisi hyvä oppia jättämään asioita taakse, eikä jäädä miettimään niitä. Oppimalla elämään tässä hetkessä, hyväksyen tunteemme ja ajatuksemme kehossamme ja mielessämme, pystymme vaikuttamaan hyvinvointiimme.

7.1 Luotettavuus

Kehittämistoiminnassa luotettavuudella tarkoitetaan pääasiassa käyttökelpoisuutta. Tällä tarkoitetaan kehittämistulosten seurauksena syntyneiden tulosten hyödynnettävyyttä. (Toikko & Rantanen 2009, 121, 125.) Saimme osallistujilta myönteistä palautetta harjoitusten kokemuksista. Osallistujat kokivat

harjoitusten auttaneen mielen selkeytymiseen ja rauhoittumiseen sekä lisäksi harjoitukset helpottivat unen saantia. Harjoitukset toivat osallistujille myös rentoutuneen olon. Tietenkin, jokainen ihminen on erilainen ja kokee asiat eritavalla, joten opinnäytetyömme tuloksia ei voida yleistää. Oma suhtautuminen ja halukkuus vaikuttavat harjoitusten tekoon, joten nämä voivat vaikuttaa myös tuloksiin. Työssämme osallistujien määrä ei ollut suuri, joten tulokset eivät anna kattavaa kuvaa.

Laadullisen työn luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat aineiston laatu ja aineiston analyysi (Janhonen & Nikkonen 2003, 36). Työssämme pyrimme valitsemaan luotettavia ja monipuolisia lähteitä, jotta aineiston laatu pysyy hyvänä. Arvioimme lähteitä kriittisesti sekä pyrimme siihen, että tieto olisi mahdollisimman uutta. Käytimme työssämme aineiston hankkimiseen haastattelua. Onnistuneen haastattelun ehtona on, että osallistujat vastaavat rehellisesti ja realistisesti, jolloin tuloksista saadaan luotettavat. Osallistujat täyttivät taustatietolomakkeen anonymisti, joten tästä voimme päätellä, että siihen vastattiin rehellisesti. Vastauksille ei mitattu osallistujien työkykyä, vaan sen hetkistä henkilökohtaista hyvinvointia psyykkisestä ja fyysisestä näkökulmasta, joten tämänkin vuoksi uskomme osallistujien vastanneen rehellisesti. Valisimme haastattelun harjoitusten kokemuksien purkuun, sillä koimme, että saamme tuolloin parhaiten yhteyden osallistujiin ja luotettavimmat vastaukset. Haastattelun kautta osallistujat saivat sanoa mieleen tulevat asiat, sillä pelkällä kyselyn täyttämällä olisimme saaneet vastaukset vain tiettyihin kysymyksiin. Haastattelulla on kuitenkin niin hyötynsä kuin haittansa.

Hirsjärvi ja Hurme (2000, 34–35.) kirjoittavat kirjassaan ”Tutkimushaastattelu”, haastattelun haitoista. Heidän mukaansa haastattelu voi sisältää monia virhelähteitä, jotka voivat johtua niin haastateltavista kuin haastatteliijoista.

Haastattelun luotettavuutta voi heikentää muun muassa haastateltavan antama sosiaalisesti suotava vastaus. Koimme kuitenkin, että saimme osallistujien kokemuksista luotettavaa tietoa harjoitusten vaikutuksesta, sillä osallistujat kertoivat myös negatiiviseksi kokemuksiaan harjoituksista. Haastattelun luotettavuuteen voi vaikuttaa myös se kuinka hyvin vastaukset tulkitaan ja hyödynnetään. Analysoimme tarkasti saamamme aineiston haastatteluista, sisällyttäen työmme kirjalliseen osuuteen työn tulokset selkeästi ja helposti ymmärrettävästi.

Laadullisen työn luotettavuutta kuvaa myös työn toteutuksen vaiheiden esiintuominen tarkasti. Tulokset tulee olla myös kuvattuina selkeästi, jotta lukijat ne ymmärtää. Tuloksia voidaan tuoda esiin selkeästi kuvatuilla tuloksilla, esimerkiksi kuvioin ja liittein. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159–161.) Kirjallisessa osuudessa kuvasimme toteutuksen vaiheet tarkasti, jotta työn kokonaisuus hahmottuisi selkeästi. Aineiston hahmottamisen vuoksi käytimme työssämme kuvioita osallistujien taustatietojen selkeyttämiseen. Tämä helpottaa lukijaa havainnoimaan osallistujien tiedot. Tuloksista kirjoitimme yhteenvedon, jotka olimme ryhmitelleet selkeästi. Käytimme myös suoria lainauksia osallistujien mielipiteistä, joka lisäävät luotettavuutta.

Haasteena pidetään aineiston pelkistämistä niin, että se kuvaa luotettavasti tulosta (Janhonen & Nikkonen 2003, 36). Tulosten pelkistäminen ei ollut mielestämme haastavaa, sillä osallistujia määrä työssämme oli viisi henkilöä, ja heillä oli samankaltaiset kokemukset ja näkemykset harjoituksista. Tämä helpotti meidän työmme kirjoittamista, mutta olisimme saaneet työstämme vielä laadukkaamman ja luotettavamme, mikäli osallistujia olisi ollut enemmän.

Laadullisen työn luotettavuutta on kyseenalaistettu monissa kirjoissa, koska tutkija työskentelee usein yksin. Luotettavuutta kyseenalaistetaan sillä, että tutkija saattaa sokaistua omasta työstään ja luulla virheellisiä johtopäätöksiä oikeiksi, kun omat mielipiteet voivat ohjata ajattelua. Luotettavuuden arviointiin onkin kehitelty erilaisia suosituksia, jotka ovat luotettavuus, siirrettävyys ja vahvistettavuus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159–161.) Luotettavuutta voidaan parantaa käyttämällä tarkkuutta dokumentaatiossa ja tarkastelemalla ilmiötä eri tietolähteiden avulla. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tulosten yleistämistä ja siirtämistä muihin tapauksiin, esimerkiksi soveltamista muihin tutkimuksiin. Vahvistettavuudella tarkoitetaan muiden tutkijoiden pääsemistä samaan lopputulokseen eli saada tuloksilla tukea toisista tutkimuksista. (Kananen 2009, 94–95.) Opinnäytetyössämme oli kaksi tekijää, jonka vuoksi olemme voineet kriittisesti analysoida tuloksia saaden työstämme tältä osin luotettavan, ilman virheellisiä johtopäätöksiä. Olemme molemmat etsineet tietoa aiheista ja tarkastelleet ilmiötä eri tietolähteiden avulla. Siirrettävyys ja vahvistettavuus näkyvät työssämme tulosten muihin tapauksiin siirtämisellä ja tuloksia voidaan verrata myös aikaisemmin tehtyihin tuloksiin, joita on tehty muun muassa Englannissa ja Yhdysvalloissa.

Työn uskottavuutta lisää se, että tutkija on perehtynyt työhön, käyttänyt siihen riittävästi aikaa ja on kiinnostunut aiheesta (Kylmä & Juvakka 2007, 127.) Olemme molemmat kiinnostuneet työhyvinvoinnista, jonka vuoksi päädyimme opinnäytetyömme aiheeseen. Ennen kuin aloitimme työn teon, perehdyimme aiheeseen lukemalla eri lähteistä tietoa mindfulnessissa ja stressistä sekä teimme mindfulness-harjoituksia, jotta saimme paremman kuvan niistä. Toinen meistä kävi myös Ceeston järjestämällä mindfulness kurssilla, joka järjestettiin Jyväskylässä. Näiden kautta perehdyimme hyvin työhömmen, ennen kuin aloitimme tarkemman suunnittelun ja toteutuksen. Varasimme pal-

jon aikaa työhön kokonaisuudessaan, jotta missään työn vaiheessa emme joutuneet kiirehtimään.

7.2 Eettisyys

Työelämälähtöisessä kehittämistyössä korostuvat niin tieteen tekemisen kuin ammatilliset eettiset säännöt (Ojasalo ym. 2009, 48). Eettisiä kysymyksiä tulee vastaan mietittäessä tutkimusaihetta, tutkimusmenetelmiä ja tutkimustavoitteita eli koko prosessin ajan. Aiheen valinnassa tulee huomioida työn hyödyllisyys, jotta siitä olisi hyötyä yhteiskunnan hyvinvoinnin ja kehittymisen kannalta. Aiheenvalinta liittyy myös tutkimustavoitteisiin, sillä aihevalinta johtaa sinänsä myös tavoitevalintaan. Tutkimusmenetelmän valinta vaikuttaa tiedonkeruuseen sekä analyysi- ja tulkintavaiheisiin. Menetelmät ohjaavat tutkimusta, eikä tutkijan omat asenteet tai ennakkoluulot. On tärkeää, että tulokset ovat aitoja ja lähtöisin tutkittavilta, eivätkä tutkijalta. (Kananen 2008, 55–56, 133–134.)

Noudatimme työssämme eettisiä lähtökohtia, eli kunnioitimme osallistujien itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa sekä huolehdimme, ettei työstä aiheudu haittaa ja epämukavuutta osallistuneille. Teimme selkeäksi, että työhön osallistuminen on vapaaehtoisesti ja se on mahdollista myös keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Keskeisenä oli myös, että osallistujien anonymiteetista huolehdittiin. Taustatietoja, haastatteluja ja osallistujien tekemiä päiväkirjoja ei luovutettu kenellekkään ulkopuoliselle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172–177.)

Olemme pohtineet eettisyyttä työn eri vaiheissa. Työtä suunnitellessamme mietimme, minkälaisesta työstä olisi hyötyä. On tärkeää, että työllä on tarkoi-

tus ja tekemästämme opinnäytetyöstä hyötyisi mahdollisimman moni. Työn toteutuksessa pidimme erityisen tärkeänä sitä, että osallistujat pysyivät nimettöminä. Osallistujien sähköposti osoitteet ja osallistujiin liittyvän aineiston säilytimme salasanalla suojatulla tietokoneella, johon eivät ulkopuoliset päässeet. Harjoitukseen osallistui vain naispuolisia kotihoidon työntekijöitä, joten anonymiteetin suojaus oli helpompaa, kun kaikki edustivat samaa sukupuolta.

Ennen opinnäytetyön aloittamista haimme luvun työn tekemiseen Jyväskylän kaupungilta, joka meille myönnettiin 6.10.2015. Ottaessamme yhteyttä ensikerran kotihoitoon sähköpostitse, kerroimme keitä olemme, mitä teemme ja lisäsimme viestiin yhteystietomme, jotta työntekijät pystyivät halutessaan ottamaan meihin yhteyttä suoraan. Yhteystiedot antamalla osallistujat pystyivät halutessaan olemaan meihin helposti yhteydessä, mikäli heitä askarrutti jokin asia. Pidimme alusta asti osallistujat tietoisina siitä, mitä vaiheita työssämme on ja miten etenemme. Mielestämme oli tärkeää, että osallistujat tiesivät kuka työn tekee, mitä työllä haetaan ja mikä on osallistujan rooli. Ennen harjoitusten alkua annoimme osallistujille mahdollisuuden valita haluavatko he olla yksin loppu haastattelussa vai ryhmässä. Tämä oli mielestämme tärkeää eettisesti, jotta osallistuja pystyi itse valitsemaan mieluisen tavan keskusteluun.

Työssämme noudatimme tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia käytänteitä. Noudatimme huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta sekä avoimuutta tulosten julkaisemisessa. Otimme työmme kirjallisessa osuudessa myös huomioon muiden tutkijoiden tekemät työt. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 364–365.) Mindfulnessin vaikutusta kotihoidon työntekijöiden työhyvinvointiin ei ole vielä tutkittu Suomessa, joten hyödynsimme työssämme eri kansainvälisiä tutkimuksia.

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Harjoituksista koettiin apua työhyvinvointiin, mielen selkeytymisen ja rauhoittumisen kautta. Mielen selkeytyminen sekä rauhoittuminen olivat osallistujilla kuitenkin hetkellisiä, joten pidempi aikaisia vaikutuksia ei näistä tehdyistä harjoituksissa ollut. Kuten edellä mainitsimme, lyhytaikaisista harjoituksista on hetkellinen apu, mutta harjoituksia tehdessä pidempään ja säännöllisesti, saavutetaan tietoinen läsnäolo helpommin.

Työnkautta saimme hyödyllistä tietoa siitä, kuinka osallistujat kokivat harjoitukset, niin positiiviset kuin negatiiviset kokemukset. Osallistujien kokemusten kautta pystymme muokkaamaan suunnittelemaamme mindfulness-harjoitus ohjelmaa sekä saimme myös annettua harjoitusten alkuperäisille tekijöille mielipiteitä heidän harjoituksistaan, jota he voivat halutessaan hyödyntää äänittäessä uusia mindfulness-harjoituksia.

Jatkotutkimuksia aiheesta voi tehdä useita, sillä aihe on jo itsestään mielenkiintoinen ja sen voi kohdistaa kaikenikäisiin sekä niin psyykkiseen kuin fyysiseen hyvinvointiin liittyen. Hoitajien työhyvinvointiin liittyen jatkotutkimuksena voisi tehdä harjoitusten vaikutuksesta työpäivän aikana sekä eri työvuoroja tekeville, kuten kolmivuorotyötä ja päivävuorotyötä tekeville sosi- ja terveysalan ammattilaisille. Vaikutuksien seuraamiseen voisi ottaa kokemusten ja päiväkirjan pitämisen lisäksi käyttöön myös ympärivuorokautisen Firstbeat hyvinvointianalyysin, jolla seurataan sitä, kuinka keho reagoi erilaisissa tilanteissa.

Mindfulness-menetelmiä on myös erilaisia, joten niiden vaikutusta työhyvinvointiin voisi myös kokeilla. Yksi mindfulness-harjoitus menetelmistä on itsemyötätunto harjoitukset. Harjoitusten tarkoituksena on katkaista stressinkierre, vähentää perfektionismia, epäonnistumisen pelkoa ja kehohäpeää sekä oppia pitämään parempaa huolta itsestä ja lisätä elämän laatua. (Rauhala 2015.)

Lähteet

Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. 2015. Työuupumus (burnout). Terveyskirjasto, lääkärikirja Duodecim, 1.7.2015. Viitattu 8.9.2015.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681

Alasentie, E. 2013. Askel edellä kiirettä ja kaaosta. Espoo: Lulu Elina Alasentie.

Anttonen, S. & Lundstedt, M. 2012. Selviytymiskeinojen ja työstä irrottautumisen yhteys psyykkiseen oireiluun työstressitilanteessa. Poikkileikkaustutkimus hoito- ja palvelualoilla. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto, psykologian laitos.

Bushardt, S., Hartman, S. & Lichtenberg P. 2013. Rekindling the flame: Using mindfulness to end nursing burnout. Nursing Management - Feature Journal, 44, 11. Viitattu 5.10.2015

http://www.nursingcenter.com/journalarticle?Article_ID=1618249

Elo A-L. 2010. Työn henkinen kuormittavuus ja hyvinvointi työssä. Työ ja terveys Suomessa 2009. Työterveyslaitos, Helsinki. Viitattu 28.4.2016

http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/Tyo_ja_terveys_2009.pdf

Erkkilä, S., Hyvärinen, M., Kaasinen-Parkatti, L., Kallio, K. & Kemppainen, E. 2012. Lähi- ja perushoitajien työhyvinvointi 2012. Jaksamisen rajat tulee työssä vastaan. Huoli hoidon laadusta painaa. Superliitto. Viitattu 14.9.2015

https://www.superliitto.fi/site/assets/files/4691/l_hi-_ja_perushoitaja.pdf

Flinkman, M. 2014. Ensimmäisen vuoden shokki. Tehy, 11/2014, 27-30. Viitattu 29.9.2015.

<http://www.tehy.fi/tehy-lehti/2014/11-2014/ensimmaisen-vuoden-shokki/>

Ford, S. 2015. Relaxation steps at work can help nurses 'cut stress levels by 40%'. Nursing times, 5/2015. Viitattu 6.10.2015

<http://www.nursingtimes.net/nursing-practice/specialisms/occupational-health/relaxation-steps-at-work-can-help-nurses-cut-stress-levels-by-40/5084905.article>

Hahtela, N. 2015. Sairaanhoidajien työolobarometri 2014. Sairaanhoidajaliiton selvitys sosiaali- ja terveysalan vetovoimaasuudesta ja työhyvinvoinnista. Viitattu 17.3.2016.

<https://sairaanhoidajat.fi/wp-content/uploads/2015/01/Sairaanhoidajien-ty%C3%B6olobarometri-2014.pdf>

Hanna, H. 2014. Voiko stressi tappaa? Näin katkaist kierteen. Helsinki: Minerva Kustannus.

Hanson, R. & Mendius, R. 2011. Buddhan aivot. Käytännön neurotiedettä onnellisuuteen, rakkauteen ja viisauteen. Helsinki: Basam Books.

Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimus-haastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. p., uud. p. Helsinki: Tammi.

Hyväksyvä tietoinen läsnäolo. Mielenterveystalo. Viitattu 18.1.2016
<https://www.mielenterveystalo.fi>, aikuiset, omahoito-ohjelmia, tyyni- hyväksyvä tietoinen läsnäolo

Härmä, M. 2014. Voi hyvin vuorotyössä! Sairaanhoidaja- lehti, 6-7/2006. Viitattu 28.5.2015.
<https://sairaanhoidajat.fi/artikkeli/voi-hyvin-vuorotyossa/>

Janhonen S. & Nikkonen M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY.

Jain, S., Shapiro, S., Swanick, S., Roesch, S., Mills, P., Bell, I. & Schwartz, G. 2007. A randomized controlled trial of mindfulness meditation versus relaxation training: effects on distress, positive states of mind, rumination, and distraction. *Annals of Behavioral Medicine*, 33, 1, 11-21. Viitattu 24.10.2015
http://link.springer.com/article/10.1207/s15324796abm3301_2#page-2

Järvilehto, L. 2012. Tee itsestäsi mestariajattelija. Helsinki: Tammi.

Kabat-Zinn, J. 2013. Kutsu tietoisien läsnäolon harjoittamiseen. Mindfulness. 3. p. Helsinki: Basam Books.

Kabat-Zinn, J. 2004. Olet jo perillä, tietoisien läsnäolon taito. Helsinki: Basam Books.

Kananen, J. 2008. Kvali, kvalitatiivisen tutkimuksen teoria ja käytänteet. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2009. Toimintatutkimus yritysten kehittämisessä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kangasniemi, M. 2013. Lähietiikan lähteillä. Terveystieteiden tutkimuksen pohdintaa. Tehy,1/13. Viitattu 29.4.2015.
<https://www.tehy.fi/@Bin/24542873/L%C3%A4hietiikan+1%C3%A4hteill%C3%A4.pdf>

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

Karhula, K., 2015. Association of job strain with sleep and psychophysiological recovery in shift working health care professionals. Finnish Institute of Occupational Health. Tampere: Suomen Yliopistopaino. Viitattu 14.9.2015
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/153231/associat.pdf?sequence=1>

Karhula, K., Puttonen, S., Vuori, M., Sallinen, M., Hyvärinen, H-K., Kalakoski, V. & Härmä, M., 2011. Työstressi ja uni hoitotyössä. Työstressin ja työaikajärjestelyjen vaikutukset uneen, kuormittumiseen ja toimintakykyyn terveydenhuoltoalan ammattilaisilla. Helsinki: Työterveyslaitos.

Kivekäs, T. & Ahola K. 2013. Psykkinen hyvinvointi ja mielenterveys. Työ ja terveys Suomessa 2012. Työterveyslaitos, Helsinki. Viitattu 28.4.2016
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/Tyo_ja_Terveys_2012.pdf

Klemola, T., 2013. Mindfulness: tietoisuuden harjoittamisen taito. Jyväskylä: Docendo.

Koivisto, K. 2001. Tunnista ja torju työuupumus. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino.

Kortelainen, I., Saari, A. & Väänänen, M. 2014. Mindfulness ja tieteet: Tietoisuustaidot ja kehontietoisuus monitieteisen tutkimuksen kohteena. Tampere: Tampere University Press.

Koskinen, M. 2014. Stressi. Ylioppilaiden terveydenhuolto säätiö. Viitattu 27.5.2015.
http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/112/stressi

Kurkela, R. Laadullisen ja määrällisen tutkimuksen erot. Tilastokeskus. Viitattu 12.8.2015
<https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/01/07/>

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima.

L 22.12.2009/1518. Työaikalaki. Viitattu 18.1.2016. Finlex.
<http://www.finlex.fi>, ajantasainen lainsäädäntö.

Laine, M. & Kokkinen, L. 2012. Työ ja Terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 18.1.2016
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/Tyo_ja_Terveys_2012.pdf

Lehto, S. & Tolmunen, T. 2008. Onko tietoisuustaitojen harjoittelulla terveysvaikutuksia? Lääkärilehti, yleiskatsaus, 1 - 2/2008, 63, 41–45. Viitattu 24.10.2015
<http://www.fimnet.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000029457>

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro.

Lyhty, M. 2016. Työuupumus vaanii hoitajaa. Super-lehti, 2/2016, 41–42. Viitattu 14.3.2016
<https://www.lukusali.fi/reader/b6acf8f8-cb34-11e5-987b-00155d64030a>

Manka, M-L. 2011. Työn ilo. Helsinki: WSOYpro.

Mattila, A. 2010. Stressi. Lääkärikirja Duodecim, 18.8.2010. Viitattu 27.5.2015
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976

McGreevey, S. 2011. Eight weeks to a better brain. Meditation study shows changes associated with awareness, stress. Viitattu 18.1.2016
<http://news.harvard.edu/gazette/story/2011/01/eight-weeks-to-a-better-brain/>

Meriläinen, P. 2011. Sosiaalinen tuki työhyvinvoinnin tekijänä työyhteisössä. – Tutkielma työntekijöiden stressikokemuksen ja työyhteisön antaman sosiaalisen tuen yhteydestä Suomessa 2000-luvulla. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto, yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö, sosiaalipsykologia.

Nienstedt, W., Hänninen, O., Arstila, A. & Björkqvist, S-E. 2014. Ihmisen fysiologia ja anatomia. 18.–19. p. Helsinki: Sanoma Pro

Nilsonne, Å. 2015. Aivot ja mindfulness, teoriasta käytännön viisauteen. Parainen: Samsaraa tasapaino-oppaat.

Nykänen, E. 2009. Eron työstressistä. Jyväskylä: WSOYpro.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro.

Partinen, M. & Huovinen, M. 2007. Terve uni. Helsinki: WSOY.

Penttinen, H. 2006. Työuupumus. Tohtori, 21.8.2006. Viitattu 8.9.2015.
<http://www.tohtori.fi/?page=2442205&id=9079822>

Perkiö-Mäkelä, M. & Hirvonen, M. 2013. Työ ja terveys – haastattelututkimus 2012 – taulukkoraportti. Työterveyslaitos, Helsinki. Viitattu 28.4.2016
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/tyo_ja_terveys_suomessa/Documents/Ty%C3%B6%20ja%20terveys%20-haastattelututkimus%202012_taulukkoraportti.pdf

Piirainen, O. 2015. Työhyvinvointi ja työhyvinvoinnin johtaminen kotihoidossa – työntekijänäkökulma. Pro gradu-tutkielma. Itä-Suomen yliopiston, lääketieteen laitos, kansanterveystiede.

Rauhala, M. 2015. Itsemyötätunto. Viitattu 20.10.2015

<http://www.itsemyotatunto.fi/>

Ring, M. 2015. Want to Prevent Thousands of Deaths a Year? Viitattu 5.10.2015
<http://www.northwestern.edu/newscenter/stories/2015/02/opinion-wapo-ring-doctors-meditate-.html>

Roberts, R., Grubb, P. & Grosch, J. 2012. Alleviating Job Stress in Nurses. Medscape, 25.6.2012. Viitattu 16.1.2016.
<http://www.medscape.com/viewarticle/765974>

Rovasalo, A. 2013. Työuupumus. Terveysportti, lääkärin käsikirja. Viitattu 7.9.2015.
http://www.terveysportti.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt01151&p_haku=ty%C3%B6uupumus

Räisänen, K. 2012. Työstressirokotus. Helsinki: Työterveyslaitos.

Saarisilta, J. & Heikkilä, J. 2015. Yhdessä innovoimaan. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, raportti 4/15. Helsinki: Tekes

Salminen, S. & Perttula, P. 2015. Kiire lisää työtaturmariskiä. Helsinki: Työterveyslaitos. Viitattu 18.1.2016.
http://www.ttl.fi/fi/verkkokirjat/Documents/Kiire_lisaa_tyotaturmariskia.pdf

Salminen, S., Perttula, P., Rerkiö-Mäkelä, M., Hirvonen, M. & Vartia, M. 2013. Kiireen hallinta parantaa työturvallisuutta. Työterveyslaitos. Viitattu 22.1.2016
http://www.ttl.fi/fi/tietokortit/Documents/tietokortti%2025_30082013.pdf

Segal, J., Smith, M., Robinson, L & Segal, R. 2015. Stress at work. Tips to Reduce and Manage Job and Workplace Stress. Helpguide, 11/15. Viitattu 20.11.2015
<http://www.helpguide.org/articles/stress/stress-at-work.htm>

Shapiro, D. 2011. Kehosi paljastaa mielesi, mitä oireet ja sairautesi kertovat sinusta. Helsinki: Basam Books.

Shapiro, S., Astin, J., Bishop, S. & Cordova, M. 2005. Mindfulness-Based Stress Reduction for Health Care Professionals: Results From a Randomized Trial. International Journal of Stress Management, 12, 2, 164-176. Viitattu 12.7.2015
<https://www.upaya.org/uploads/pdfs/shapiro.study.pdf>

Siegel, D. 2007. *The Mindful Brain. Reflection and attunement in the cultivation of well-being.* New York, NY: W. W. Norton

Silverton, S., 2013. *Mindfulness: tietoisien läsnäolon läpimurto: vallankumouksellinen tapa kohdata kiire, stressi, ahdistus ja masennus.* Helsinki: Schildts & Söderströms.

Stahl, B. & Goldstein, E., 2011. *Stressinhallinnan käsikirja: tietoisien läsnäolon menetelmä.* Helsinki: Basam Books.

Stressi, 2015. Työterveyslaitos. Viitattu 27.5.2015
<http://www.ttl.fi>, aihealueet, työhyvinvointi, stressi

Stressin ilmenemismuodot, 2013. Työterveyslaitos. Viitattu 8.9.2015.
<http://www.ttl.fi>, aihealueet, työhyvinvointi, stressi, stressin ilmenemismuodot

Suler, J. Pakottava ajatus. Itseoivallus. Viitattu 30.5.2015
http://www.itseoivallus.fi/zen/pakottava_ajatus.html

Tiedote 2015, SuPerin selvitys kotihoidosta. Kotihoito on kriisissä – hoidon laadusta ollaan huolissaan aiempaa enemmän. Suomen lähi- ja perushoitajaliitto, SuPer. Viitattu 14.8.2015
<http://www.superliitto.fi>, viestintä,tiedotteet-ja-kannanotot

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. *Tutkimuksellinen kehittämistoiminta.* Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.* Helsinki: Tammi.

Työn epävarmuus tai työn uudelleenjärjestely yleisimpiä työperäisen stressin syitä EU-maissa, 2013. Työturvallisuuskeskus. Viitattu 18.4.2016
http://www.ttk.fi/ttk_uutiset/uutisarkisto/tyon_epavarmuus_tai_tyon_uudelleenjarjestely_yleisimpia_tyoperaisen_stressin_syita_eu-maissa.3444.blog?1963_a=comments&1963_m=3444&1963_o=70

Työstressi, 2014. Työterveyslaitos. Viitattu 27.5.2015
<http://www.ttl.fi>, aihealueet, työhyvinvointi, stressi, työstressi.

Työstressi hallintaan. Työturvallisuuskeskus TTK. Viitattu 14.9.2015
<http://www.tyoturva.fi>, työelämän kehittäminen

Ylöstalo, P. 2007. Työelämän muuttuminen ja kiireen kokeminen. Hyvä työympäristö – Valtionhallinnon työympäristö lehti, 3/2007, 10–11.

Valli, R. & Aaltola, J. 2015. Ikkunoita tutkimus-metodeihin 2. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vartiovaara, I. 2008. Stressaa! Hyvä paha paine. Helsinki: Duodecim.

Virtanen, P. & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma.

Wihuri, A-J. 2014. Tietoinen läsnäolo vapauttaa onnistumaan, mindfulness työssä. Helsinki: Talentum.

Williams, M. & Penman, D. 2012. Tietoinen läsnäolo: löydä rauha kiireen keskellä. Helsinki: Basam Books.

Liitteet

Liite 1. Taustatietolomake

TAUSTATIEDOT

1. Mikä on ikänne?

- 1) Alle 25
- 2) 26 – 35
- 3) 36 – 45
- 4) 46 – 55
- 5) 56 – 65

2. Mikä on ammatillinen koulutuksenne?

- 1) Perus - / Lähihoitaja
- 2) Sairaanhoitaja
- 3) Muu, mikä _____

3. Työskentelettekö

- 1) Vakituksessa työsuhteessa
- 2) Määräaikaisessa/ tilapäisessä työsuhteessa

4. Kuinka monta vuotta olette työskennelleet hoitoalalla?

- 1) Alle vuosi
- 2) 1 – 5
- 3) 6 – 10
- 4) 11 – 20
- 5) Yli 20

STRESSIN VAIKUTUKSET

5. Koen fyysisen vointini

- 1) Erittäin hyväksi
- 2) Hyväksi
- 3) Melko hyväksi
- 4) Melko huonoksi
- 5) Huonoksi
- 6) Erittäin huonoksi

7. Koen psyykkisen vointini

- 1) Erittäin hyväksi
- 2) Hyväksi
- 3) Melko hyväksi
- 4) Melko huonoksi
- 5) Huonoksi
- 6) Erittäin huonoksi

Liite 2. Ensimmäisen viikon mindfulness harjoitukset

1. Viikko

Kiitos, kun lähditte mukaan mindfulnessin eli tietoisien läsnäolon harjoituksiin. Tästä alkaa yhteinen kahdeksan viikon taipaleemme harjoitusten parissa. Harjoitukset kannattaa tehdä rauhallisessa paikassa. Ajankohdan harjoitusten tekoon voi valita itse.

Mindfulness

Mindfulness menetelmät ovat kehittyneet buddhalaisista opeista, joita on harjoitettu vuodesta 500 eKr. lähtien. Ensimmäinen mindfulness menetelmä on molekyyli-biologi Jon Kabat-Zinn kehittämä rentoutus- ja stressinhallinta, MBSR, menetelmä, jonka myötä uusia menetelmiä on tullut lisää. (Silverton, S. 2013.) Tuhannet tutkimukset ovat osoittaneet harjoituksista olevan apua muun muassa kroonisessa kivussa, univaikeuksissa, ahdistuksessa, hyvinvoinnissa. Sen on todettu parantavan myös immuunipuolustusjärjestelmää, keskittymiskykyä ja tunteiden käsittelyä sekä vähentävän stressiä. (Mitä on mindfulness, 2012)

”Tietoisien läsnäolon hetket arjen keskellä voivat olla kuin levon ja rauhan keidas ja päästää meidät hetkeksi irti huolista, jotka eivät helposti päästä irti meistä.”

Silverton Sarah

Tässä ovat ensimmäisen viikon harjoitukset:

- Tee kolmena päivänä viikossa lyhyt **hengityksen seuranta harjoitus** (01:47 min) http://www.oivamieli.fi/hengityksen_seuranta.php
- Tee kahtena päivänä viikossa lyhyt **tietoisien istumisen harjoitus** (04:13 min) http://www.oivamieli.fi/tietoinen_istuminen.php

Liite 3. Toisen viikon mindfulness harjoitukset

2. Viikko

Mindfulness harjoitukset

Mindfulness harjoitukset eivät aina ole niin yksinkertaisia. Ne vaativat ponnisteluja ja kurinalaisuutta. Tavanomainen tiedostamattomuutemme ja mekaaninen toimintamme ovat usein syvään juurtunutta, jonka takia havahtuminen tietoisuuden hetkiin ja tietoisien läsnäolon ylläpitäminen on hankalaa. Onnistuneen lopputuloksen saavuttaminen on kuitenkin vapauttavaa ja valaisevaa. (Kabat-Zinn, J. 2004.)

Harjoitukset rohkaisevat meitä olemaan kärsivällisempiä ja myötätuntoisia itseämme kohtaan, kasvattamaan avoimuutta sekä määrätietoisuutta (Williams, M. & Penman, D. 2012) sekä näkemään meitä asiat selkeästi ja kehittämään taitoja, jotta voimme tietoisesti valita reaktiomme tilanteissa, jossa vastustamme tai taistelemme jotakin asiaa vastaa (Silverton, S. 2013).

”Tietoisesta läsnäolosta on apua monenlaisissa vaikeuksissa, koska siinä ei keskitytä vaikeuksiin sinänsä vaan niiden kohtaamiseen.” Silverton Sarah

Tässä ovat toisen viikon harjoitukset:

- Tee kolmena päivänä viikossa **rentoutushengitys harjoitus** (03:39 min)
<http://www.oivamieli.fi/rentoutushengitys.php>
- Tee kahtena päivänä viikossa **ankkurointi harjoitus**, joka auttaa rauhoittumaan ja tuomaan tietoisuuden nykyhetkeen (4:32 min)
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/mit%C3%A4-ovat-mindfulness-tietoisuustaidot>

Liite 4. Kolmannen viikon mindfulness harjoitukset

3. Viikko

Hengitys

Hengitys on meille kaikille elintärkeä keino selviytymisessä. Kiireessä ja stressaantuneina hengityksemme muuttuu pinnalliseksi ja nopeaksi. Kehomme ei saa silloin riittävästi happea ja vireystilamme laskee. Rauhallisella hengityksellä saamme sykkeemme laskemaan, hermostomme rauhoittumaan ja vireystilamme nousemaan.

Mindfulness hengitys harjoituksilla pyritään rauhalliseen hengitykseen. Hengitys harjoitukset ovat yksinkertainen tapa rauhoittaa mieli ja palata nykyhetkeen, unohtaen muu ympärillä oleva. Hengitys harjoitukset ovat yksinkertaisia ja ne voidaan toteuttaa missä vain, esimerkiksi kiireen keskellä on hyvä siirtää huomio vain hengitykseen ja antaa aikaa hetki itselleen. (Wihuri, A-J. 2014.)

”Tietoisen läsnäolon kautta havahdumme huomaamaan aistiemme viestit.”
Silverton Sarah

Tässä ovat kolmannen viikon harjoitukset:

- Tee kahtena päivänä viikossa **yksinkertainen hengitysmeditointi** (7:22 min) <http://www.almonda.fi/meditoinnit.html> Valitse vaihtoehdoista ”yksinkertainen hengitysmeditointi harjoitus”
- Tee kahtena päivänä viikossa **kehomeditaatio harjoitus** (6:56 min) <http://www.almonda.fi/meditoinnit.html> Valitse vaihtoehdoista ”lyhyt kehomeditointi harjoitus”

Liite 5. Neljännen viikon mindfulness harjoitukset

4. Viikko

Keho

Elämän tilanteet muuttuvat, mutta keho on ja pysyy. Voisimme siis kuvata kehoamme kulkuvälineeksi, jossa asumme koko elämämme ajan. Tämän vuoksi siitä onkin tärkeää pitää huolta. Pitämällä huolta kehostamme edistämme sen terveyttä, hyvinvointia ja pitkää ikää. (Stahl, B. & Goldstein, E. 2011.)

Tietoisien läsnäolon avulla oppimme tuntemaan oman kehomme, sen mitä keho tarvitsee ja mitä ei tarvitse voidakseen hyvin. Kehon havainnoinnin kautta opimme vaikuttamaan eri tunteisiin ja tulemaan toimeen niiden kanssa, kuten stressin kanssa. (Stahl, B. & Goldstein, E. 2011.)

”Tietoisien läsnäolon avulla voimme oivaltaa, miten meidän on hyvä huolehtia itseltämme juuri tässä tilanteessa.” Silverton Sarah

Tässä ovat neljännen viikon harjoitukset:

- Tee kolmena päivänä viikossa ennen nukkumaan menoa **apua nukahtamiseen harjoitus** (6:15 min) <http://www.almonda.fi/meditoinnit.html>
Apua nukahtamiseen harjoitus
- Tee kahtena päivänä viikossa **pitkä rentoutus harjoitus** (09:23 min) http://www.oivamieli.fi/pitka_rentoutus.php

Liite 6. Viidennen viikon mindfulness harjoitukset

5. Viikko

Stressi

Voisimme sanoa jokaisen kokevan stressiä arjessa ja työssä. Se on osana elämäämme. Oma vastustuskykymme ja sietokykymme vaikuttaa siihen kuinka sen koemme. Jotkut saattavat kokea stressiä helpommin kuin toiset. Stressistä voidaan sanoa olevan niin hyötyä kuin haittaa. Pieninä määrinä se parantaa psyykkistä ja fyysistä suorituskykyä, mutta pitkään jatkuneena ja liiallisena se altistaa fyysisille ja psyykkisille sairauksille ja heikentää hyvinvointia. (Koskinen, M. 2014.)

Emme aina pysty kontrolloimaan emmekä poistamaan stressitekijöitä, mutta voimme suhtautua niihin eri tavalla. Mindfulness harjoitusten avulla voimme oppia hallitsemaan stressiä. Huolenaiheiden miettiminen, niiden käsittely sekä tietoinen tarkastelu auttavat hallitsemaan stressiä. (Stahl, B. & Goldstein, E. 2011.) Olemalla valppaina ja läsnä tilanteissa, pystymme tunnistamaan tapamme reagoida ja näin ehkäistä stressireaktion käynnistymisen ja sen etenemisen. (Wihuri, A-J. 2014.)

”Tietoisen läsnäolon avulla näemme sekä sisäisen että ulkoisen ympäristömme selkeästi ja löydämme siten parhaat mahdolliset reagoititavat.” Silverton Sarah

Tässä ovat viidennen viikon harjoitukset:

- Tee kahtena päivänä viikossa **selän ja mielen rentoutus harjoitus** (5:42 min) <http://selkakanava.fi/harjoituksia-selan-ja-mielen-rentoutumiseen> Valitse kolmantena oleva ”mielikuvaharjoitus stressiin ja jännitykseen”.

- Tee kerran viikossa lyhyt **istumameditaatio harjoitus** (10:22 min)
<https://www.youtube.com/watch?v=VgdJyA0V4Ns>
- Tee kahtena päivänä viikossa ennen nukkumaan menoa **kehon kuuntelu harjoitus** (12:48 min)
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/rentoutuminen-palauttaa-voimia>

Liite 7. Kuudennen viikon mindfulness harjoitukset

6. Viikko

Kiire hoitoalalla

Hoitoalalla koetaan usein kiirettä. Aika ei aina riitä kunnolliseen kanssakäymiseen asiakkaiden kanssa, vaan riennämme paikasta toiseen. Tämä vaikuttaa niin asiakkaisiin kuin työntekijöihin. Päivän päätteeksi olo voi olla todella väsynyt ja pää tyhjä. Pidemmän päälle tämä voi johtaa uupumukseen. (Helander-Hyvönen, H., Läsnaolo hoitotyössä)

Mindfulness harjoituksen avulla voimme oppia hieman rauhoittamaan ja olemaan läsnä asiakkaan kanssa, miettimättä muuta kuin olemassa olevaa hetkeä. Kiireen keskellä työpäivän aikana olisi välillä hyvä tehdä muutamia yksinkertaisia harjoituksia, kuten hengitys harjoituksia, mikäli se on mahdollista. (Helander-Hyvönen, H., Läsnaolo hoitotyössä)

”Kun olemme tietoisesti läsnä, havaitsemme kokemuksemme yksityiskohdat juuri sellaisina kuin ne ovat tällä hetkellä, tuomitsematta tai yrittämättä muuttaa niitä.”
Silverton Sarah

Tässä ovat kuudennen viikon harjoitukset:

- Tee kahtena päivänä viikossa **progressiivinen rentoutus harjoitus**, joka rentouttaa koko kehon osa kerrallaan (12:15 min)
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/ty%C3%B6-ja-hyvinvointi>
- Tee kahtena päivänä viikossa **hengitys- ja rentoutusharjoitus selkäkipuun ja stressiin** (7:25 min)
<http://selkakanava.fi/hengitys-ja-rentoutusharjoitus-selkakipuun-ja-stressiin>

Liite 8. Seitsemännen viikon mindfulness harjoitukset

7. Viikko

Mieli

Mielemme saattaa välillä olla ajatusten pyörremyrsky. Käymme läpi monia asioita ja joskus jopa saatamme unohtaa tehtyjä tai tekemättömiä asioita. Voimme joutua tarkistamaan jo tehdyn asian, saaden varmuuden siitä, että asia on hoidettu. Nämä vievät ylimääräisen hetken ajastamme, vaikkakin vain pienenhetken. Pysähtymällä ja pystymällä keskittymään hetkeen, saamme rauhaisamman mielen.

Tutkimusten mukaan mindfulnessin avulla pystymme muokkaamaan aivojamme, kiinnittäen huomiokykymme nykyhetkeen ja ympärillä tapahtuviin asioihin. Yksittäisillä harjoituksilla saamme aikaan lyhytaikaisia muutoksia, kun taas säännöllisillä harjoituksilla saamme aikaan pidempiaikaisempia muutoksia. Harjoittaen ja muuttaen mieltämme mindfulness harjoitusten avulla rauhoitamme kehomme ja mielemme. (Nilsonne, Å. 2015.)

”Tietoisen läsnäolon avulla valitsemme, mihin suuntaamme huomiomme, ja avaudumme rikkaan ja muuttuvan kokemuksemme kaikille yksityiskohdille.”

Silverton Sarah

Tässä ovat seitsemännen viikon harjoitukset:

- Tee kerran viikossa rentouttava **kehon kuuntelu harjoitus** (15:28 min)
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/tunteet-v%C3%A4rin%C3%A4-el%C3%A4m%C3%A4ss%C3%A4>
- Tee kerran viikossa **läsnäolo ajatuksille harjoite** (10:13)
<https://www.youtube.com/watch?v=b13iiNuLWDI>
- Tee kahtena päivänä viikossa **mindfulness joogaharjoite maaten** (22:54 min) <https://www.youtube.com/watch?v=q5DFWJnaBBQ>

Liite 9. Kahdeksannen viikon mindfulness harjoitukset

8. Viikko

Kahdeksan viikon taipaleemme alkaa olla loppu suoralla ja viimeistä viikkoa viedään. Toivomme Teillä olleen mukava matka kanssamme mindfulnessin parissa ja toivottavasti harjoitukset ovat olleet teille hyödyllisiä. Halutessanne voitte jatkaa mindfulness harjoitusten tekoa ja ylläpitää tietoista läsnäoloa.

Haluamme vielä kiittää teitä ja toivotamme teille rentouttavaa ja rauhaista jatkoa.

*"Nauti elämän kauniista ja yllättävistä hetkistä silloinkin kun kohtaat ongelmia."
Silverton Sarah*

Tässä vielä viimeisen viikon harjoitukset:

- Tee kerran viikossa **vuorimeditaatio harjoitus** (11:44 min)
<https://www.youtube.com/watch?v=EkXxNKQiXAI>
- Tee kahtena päivänä viikossa **mindfulness joogaharjoite seisten** (18:08 min) <https://www.youtube.com/watch?v=6IRzNpxf6Bo>
- Tee viikon lopuksi **kiitollisuusmeditointi harjoitus** (8:40 min)
<http://www.almonda.fi/meditoinnit.html> Kiitollisuusmeditointi

Kirjallisuus lähteet

Helander-Hyvönen, H., Läsnaolo hoitotyössä. Almonda.
<http://www.almonda.fi/hoitotyö.pdf>

Kabat-Zinn, J. 2004. Olet jo perillä, tietoisien läsnäolon taito. Basam Books Oy, Helsinki.

Koskinen, M. 2014. Ylioppilaiden terveydenhuolto säätiö. Artikkelit; Stressi.
http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/112/stressi

Mitä on mindfulness, 2012. Ceesto.
<http://mindfulness-sivut.fi/mita-on-mindfulness/>

Nilsonne, Å. 2015. Aivot ja mindfulness, teoriasta käytännön viisauteen. Samsaraa, tasapaino-oppaat.

Silverton, S. 2013. Mindfulness: tietoisien läsnäolon läpimurto: vallankumouksellinen tapa kohdata kiire, stressi, ahdistus ja masennus. Schildts & Söderströms, Helsinki.

Stahl, B. & Goldstein, E., 2011. Stressinhallinnan käsikirja: tietoisien läsnäolon menetelmä. Basam Books Oy, Helsinki.

Wihuri, A-J., 2014. Tietoinen läsnäolo vapauttaa onnistumaan, mindfulness työssä. Talentum Media Oy.

Williams, M. & Penman, D., 2012. Tietoinen läsnäolo: löydä rauha kiireen keskellä. Basam Books Oy, Helsinki.

Harjoitusten lähteet

www.almonda.fi

www.mielenterveysseura.fi

www.oivamieli.fi

www.selkakanava.fi

www.youtube.com Rauhala Mari