



# Omaehtoinen terveyden edistäminen mielenharjoittamisen avulla

Riikka Petäjä

2020 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

# Omaehtoinen terveyden edistäminen mielenharjoittamisen avulla

Riikka Petäjä  
Sairaanhoitaja  
Opinnäytetyö  
Elokuu, 2020

Riikka Petäjä

**Omaehtoinen terveyden edistäminen mielenharjoittamisen avulla**

Vuosi 2020 Sivumäärä 30

Opinnäytetyö tehtiin omaehtoisesta terveyden edistämisestä mielenharjoittamisen avulla. Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata mielenharjoittamista yhtenä omaehtoisena hyvinvoinnin edistäjänä. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa mielenharjoittamisesta, niin hoitoalalla kuin muillekin ammattijoukoille. Aihealue on tärkeä, sillä terveyden edistäminen ja ylläpito tulee entistä tärkeämmäksi tulevaisuudessa. Resurssi -kysymykset nousevat esille aina enemmän samalla kun väestö ikääntyy. Tutkimuksessa tutkittiin miten mielenhallinta voi tukea omaehtoista terveyden edistämistä ja kuinka mielenhallintaa voidaan käyttää terveydenhuollossa.

Opinnäytetyö aloitettiin talvella 2019. Tutkimukseen haastateltiin kolmea ihmistä, jotka harjoittivat mielenhallintaa. Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä ja käyttämällä teemahaastattelua. Työhön kerättiin ensin teoretista tietoa, jonka pohjalta suunniteltiin haastattelut ja niiden rungot. Teoreettinen osuus opinnäytetyössä painottuu mielenhallinnan keinoihin ja siitä tutkittuun tietoon. Aiheissa käsiteltiin mielenharjoittamisen muotoja, kuten meditaatiota ja mindfulnessia, kuinka niitä voidaan käyttää ja missä ne ovat jo käytössä terveydenhuollossa. Tulokset haastatteluista olivat positiivisia ja myötäilivät jo tutkittua tietoa aiheesta. Mielenhallinnan koettiin voivan tukea terveyden edistämistä ja sitä voitaisiin käyttää enemmän terveydenhuollossa. Mindfulnessin koettiin parantavan niin henkisiä, kuin fyysisiä voimavaroja ja olisi näin hyödyllistä myös työelämässä. Tutkimuksia aiheesta tarvitaan lisää. Tulokset voidaan ottaa huomioon uutena tietona ja se voi ohjata ihmisiä parempaan omaehtoiseen terveyden edistämiseen.

Asiasanat: Omaehtoinen terveys, hyvinvointi, mielenhallinta

Riikka Petäjä

**Voluntary health promotion through the exercise of the mind**

Year

2020

Pages

30

---

The thesis was done on voluntary health promotion through the exercise of the mind. The purpose of the thesis is to describe the exercise of the mind as one of the voluntary promoters of well-being. The aim of the thesis was to increase knowledge about mind controlling, both in the field of care and for other professional groups. The issue is important as the promotion and maintenance of health will become even more important in the future. Resource issues are emerging more and more as the population ages. The study looked at how mind control can support voluntary health promotion and how mind control can be used in health care.

The thesis was started in the winter of 2019. Three people who practiced mind control were interviewed for the study. The research was carried out using a qualitative research method and using a thematic interview. Theoretical data were first collected for the work, on the basis of which the interviews and their frames were designed. The theoretical part of the thesis focuses on the means of mind control and the researched knowledge about it. Topics covered forms of mind control such as meditation and mindfulness, how they can be used, and where they are already used in health care. The results of the interviews were positive and followed the already researched information on the topic. Mind control was felt to be able to support health promotion and could be used more in health care. Mindfulness was felt to improve both mental and physical resources and would thus be useful in working life as well. More research is needed on this topic. The results can be taken into account as new knowledge and can guide people to better voluntary health promotion.

Keywords: voluntary health, well-being, mind control

## Sisällys

1	Johdanto .....	8
2	Terveys ja terveyden edistäminen .....	9
3	Mielen harjoittaminen meditaation ja mindfulnessin avulla .....	10
3.1	Meditaatio ja Mindfulness .....	10
3.2	Meditaation ja mindfulnessin historia .....	11
3.3	Meditaatio ja mindfulness mielenterveystyössä .....	12
3.4	Meditaation ja mindfulnessin terveysvaikutuksia .....	12
3.5	Meditaation ja mindfulnessin harjoittaminen.....	14
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet .....	15
5	Opinnäytetyön toteuttaminen .....	15
5.1	Teemahaastattelu apuna aineiston keruussa .....	16
5.2	Opinnäytetyön aineiston keruu .....	16
5.3	Opinnäytetyön aineiston analysointi .....	17
6	Opinnäytetyön tulokset .....	18
6.1	Mielenhallinta omaehtoisen terveyden edistämisen tukena .....	19
6.2	Mielenhallinnan keinot terveydenhuollossa .....	20
7	Pohdinta.....	20
7.1	Tulosten tarkastelu .....	20
7.2	Luotettavuustarkastelu .....	21
7.3	Jatkojalostus.....	22
	Lähteet .....	23

## 1 Johdanto

Meidän jokapäiväiset valintamme vaikuttavat terveyteemme ja hyvinvointiimme. Se kuinka paljon liikumme, mitä syömme, miten vietämme aikaa ja sosiaaliset suhteemme määrittävät paljon sitä kuinka terveitä olemme. Terveysteen vaikuttavat tietysti geenit ja perimä, mutta elintavoilla voimme vaikuttaa terveyteemme merkittävästi. Näillä asioilla voimme panostaa omaan henkilökohtaiseen terveyteemme ja hyvinvointiimme. (Huttunen 2018a.)

Psyykkiset tekijät ovat tärkeä osa-alue terveyden edistämässä. Kokonaisvaltainen hyvinvointi ei ole vain yhden tai kahden asian summa. Mielen ja mielen hyvinvointi on todettu suoraan yhteydessä muihin hyvinvoinnin osa-alueisiin. Esimerkiksi masennus lisää sepelvaltimoriskiä ja 2-tyyppin diabetesta ja optimistinen ihminen sairastuu harvemmin kuin kyyninen ja negatiivisesti suhtautuva ihminen. Optimismin on todettu myös esimerkiksi parantavan nuorten kykyä opiskella ja muistaa asioita (Conversano ym. 2010). Voimakkaat kielteiset tunteet voivat myös laukaista sydäninfarkteja, sydänkuolemia ja aivoverenkiertohäiriöitä. (Huttunen 2018a.)

Omaehtoinen terveyden edistäminen eli yksilön oma toiminta oman terveyden parantamiseksi ja ylläpitämiseksi korostuu tulevaisuudessa entistä enemmän. Resurssit vähenevät ja kysyntä kasvaa kaikissa länsimaissa terveyden- ja sairaanhoidon saralla. Suomen keski-ikä on nousussa ja tämä tarkoittaa sitä, että vanhusten suhde nuoriin verrattuna kasvaa. Näin huoltosuhte on epätasapainossa. Keski-ikänsä nousun myötä terveydenhuolto kuormittuu ja kysyntä vanhainkotipaikoista tulee kasvamaan. Vertailuna vuonna 2011 vanhushuoltosuhte oli hieman alle 30% ja arvioiden mukaan vuonna 2060 se tulee olemaan 50%. Huoltosuhteen ollessa epätasapainossa olisi tärkeää, että ihmiset pärjäisivät mahdollisimman paljon ilman sairaala tai terveydenhuolto palveluita. Muutoin sairaan- ja terveydenhuolto kuormittuu niin paljon, ettei yhteiskunnallamme ole varaa kattaa sitä koko maalle. (Schleutker 2013, 1-2.)

Omaan pärjäämiseen ja terveyteen vaikuttavat niin geenit kuin elintavat, jolloin omien elintapojen tärkeys korostuu. Tällöin tarvitsemme erilaisia ja tehokkaita ratkaisuja, jotta pysyisimme terveempinä ja toimintakykyisempinä kauemmin. (Huttunen 2018a.)

Omaehtoiseen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen on monia erilaisia keinoja, mutta tässä opinnäytetyössä keskitymme henkisiin resursseihimme ja siihen miten mielenharjoittaminen ja -rauhottaminen voivat auttaa ihmisiä yksilöinä sekä osana yhteiskuntaa.

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata mielenharjoittamista yhtenä omaehtoisena hyvinvoinnin edistäjänä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa mielenharjoittamisesta niin hoitoalalle kuin muillekin ammattijoukoille.

## 2 Terveys ja terveyden edistäminen

Maailman terveysjärjestön WHO:n mukaan terveys on täydellisen psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Tällaista tilaa on kuitenkin lähes mahdotonta saavuttaa erityisesti siksi, että useimmat ihmiset kokevat terveyden eri tavoin. Nykypäivänä terveyden määrittämisessä korostetaan terveyden dynaamisuutta ja ”spirituaalisuutta”. Myös jokainen ihminen määrittää oman terveytensä omalla tavallaan, ja tämä määritelmä onkin monesti se tärkein. Terveys muuttuu elämän mukana koko ajan sairauksien sekä fyysisen ja sosiaalisen elinympäristön mukana. Tämän lisäksi terveyden määritelmä muuttuu yksilöiden omien kokemusten, arvojen ja asenteiden seurauksena. (Huttunen 2018b.)

Tapoja yksilön terveyden määrittelemiseen on siis useita. Terveys voidaan määritellä esimerkiksi fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen tai vaikkapa henkisen tai emotionaalisen hyvinvoinnin kautta. Fyysisellä terveydellä viitataan elimistön toimintakykyyn, kun taas psyykkisellä hyvinvoinnilla viitataan esimerkiksi kykyyn hyödyntää omia henkisiä voimavaroja. Sosiaalinen terveys kertoo kyvystä solmia ja ylläpitää ihmissuhteita, sekä sosiaalisten turvaverkkojen ja tuen tasoon. Henkisellä terveydellä viitataan esimerkiksi mielenrauhaan ja emotionaalinen terveys viittaa omaan kykyyn ilmaista, tunnistaa ja käsitellä erilaisia tunnetiloja, sekä hallita niitä. (Hämäläinen 2018.)

Terveys voidaan määritellä myös yhteiskunnan näkökulmasta ja esimerkiksi terveyden edistämisestä puhuttaessa keskitytään paljon esimerkiksi yhteiskuntapolitiikan kehittämiseen tai terveyspalveluiden uudistamiseen. Terveys on kuitenkin yhteiskunnan asian lisäksi myös yksilön asia. Omaehtoinen terveyden edistäminen eli yksittäisen ihmisen oma toimiminen oman terveytensä parantamiseksi tulee olemaan tärkeä osa meidän koko kansan terveyden edistämistä ja hoitosuhteen tasapainon pysymistä (Schleutker 2013, 1). Jokainen voi vaikuttaa omaan terveyteensä kehittämällä omia taitojaan. Hyviä esimerkkejä esimerkiksi fyysisen terveyden edistämiseen yksilötasolla ovat liikunnan lisääminen tai vaikkapa ruokavalion parantaminen. Psyykkistä terveyttä voidaan myös tutkitusti parantaa esimerkiksi liikunnan avulla, mutta myös lisäämällä arkeen niitä asioita, jotka tuovat lisää henkisiä voimavaroja. (Pietilä 2010.)

Omaehtoinen terveyden edistäminen tarkoittaa siis yksilön omaa toimintaa oman hyvinvoinnin tueksi. Kokonaisvaltainen terveys koostuu monesta rakennuspalikasta, joten on tärkeää, että omaehtoisessa terveyden edistämässä otetaan huomioon ihmisen kokonaisuus. Pelkkä fyysinen terveys ei takaa hyvinvointia, jos omat henkiset voimavarat tai itsetunto on retuperällä. On siis tärkeää ottaa oman terveyden edistämässä huomioon myös mentaalitason hyvinvointi ja sen parantaminen. (Hämäläinen 2018).

Oman terveyden ylläpitäminen ja sen edistäminen takaisi meille tasapainoisemman huoltosuhteen tulevaisuudessa. Terveysteen voidaan vaikuttaa karkeasti jakamalla ne kuuteen eri

kategoriaan: perintötekijät, fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö, elintavat, hoito- ja ehkäisytoimet, sattuma ja meidän sisäinen maailmamme, jolla tarkoitetaan yksilön luonnetta, kokemuksia, tavoitteita, arvoja sekä suhdetta ulkoiseen maailmaan. Tässä opinnäytetyössä tarkastelemme näistä kategorioista eniten sisäistä maailmaamme ja sen vaikutusta kokonaisvaltaiseen terveyteemme. (Huttunen 2018a.)

### 3 Mielen harjoittaminen meditaation ja mindfulnessin avulla

Kun puhutaan ihmisen mielestä, kukaan ei osaa tarkkaan kertoa mikä se on tai mistä se syntyy. Tiedämme kuitenkin olevamme olemassa. Mieli mahdollistaa esimerkiksi ajattelun, tuntemisen, muistamisen ja tietämisen ja monen muun asian, jonka aivomme mahdollistavat. Mieli ja aivot ovat kiistatta yhteydessä, mutta niitä ei kuitenkaan voi pitää yhtenä ja samana asiana. Mieli on osa suurempaa kokonaisuutta itsessämme ja se voidaan ymmärtää suhteina aivojen, kehon, ulkomaailman ja muiden ihmisten välillä. Mielenterveys on Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan hyvinvoinnin tila, jossa ihminen tunnistaa omat kykynsä, pystyy selviytymään elämään normaalisti kuuluvista paineista, työskentelemään tuloksia tuottavasti ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. (Duodecim & Suomen Akatemia 2020, 10-11.)

Mieli ja mielenterveys ovat osa kokonaisvaltaista terveyttä, jotka liittyvät suuresti terveyden kaikkiin osa-alueisiin. Mielenterveys on tärkeä voimavara yksilön hyvinvoinnin ja toimintakyvyn kannalta. Kuten muitakin terveyden peruspilareita, myös mieltä voidaan kehittää ja mielenterveyttä edistää monilla eri yhteiskunnan tasoilla. (Terveyden ja Hyvinvoinnin Laitos 2019.)

Useissa tutkimuksissa on todettu mielen hyvinvoinnin olevan yhteydessä myös muihin terveyden osa-alueisiin. Esimerkiksi optimismin on todettu parantavan mielenterveyden lisäksi myös fyysistä terveyttä. Optimismi ja optimistinen ajattelu ei aina tarvitse olla valmiiksi olemassa, vaan positiivisia ajatuksia voi itse luoda ja jo pelkän hymyilynkkin on todettu vaikuttavan positiivisesti esimerkiksi välittäjäaineiden toimintaan. (Conversano ym. 2010.)

#### 3.1 Meditaatio ja Mindfulness

Meditaatio ja mindfulness ovat kavunneet otsikoihin ja niistä on tullut trendikäs muoti-ilmiö. Mindfulnessissa pyritään suuntaamaan ajatus nykyhetkeen, sekä irrottautumaan tulevaisuuden ja menneisyyden kahleista kiinnittämällä huomio kiinnitetään nykyhetkeen ja sen hetkisiin aistimuksiin. Mindfulness on tietoista läsnäoloa ja sitä voidaan harjoittaa tietoisuus- ja läsnäoloharjoitteilla. (MIELI Suomen mielenterveys ry 2019.)

Meditaation ja mindfulnessin tarkoituksena on lisätä henkistä terveyttä ja näin ollen parantaa yksilön kokonaisvaltaista terveyttä sisältä päin. Meditaatio ja mindfulness lisäävät tietoista

läsnäoloa, jolloin mielen harhailusta johtuva tekemisen automaatio vähenee. Stressivasteessa tapahtuu muutos, jolloin akuutista stressistä aiheutuva reaktio pienenee ja stressistä palautuminen nopeutuu. Länsimaaisessa lääketieteessä meditaation tai mindfulnessin vaikutuksia on tutkittu ainakin 1960-luvulta asti, vaikka suurin osa tehdyistä tutkimuksista on tehty vasta viime vuosien aikana. Näyttö meditaation ja mindfulnessin vaikutuksista on lupaavaa, mutta edelleen tarvitaan lisätutkimuksia. (Raevuori 2016.)

Omaa läsnäoloa voi tarkastella helposti. Ihmisen huomattaessa itse, että syö maistamatta, katsoo kelloa näkemättä tai kuulee sisäistämättä kuulemaansa, hän tietää olleensa jossain muualla, omissa ajatuksissaan nykyhetken sijasta. Tällöin nykyhetki on päässyt liivahtamaan ohitse. Mieli pitää meidät helposti pois nykyhetkestä. Kun meillä on monia huolia tulevista tehtävistä ja askareista, emme pääse mielen kahleista eroon, vaan mietimme, kuinka selviämme päivän tai viikon askareista. Siksi päidemme sisällä tulevaisuuden mietiskely vie meidät kauemmaksi ja kauemmaksi nykyhetkestä. Juuri tämän vuoksi ajatusten pyörittelyn lopettaminen ja huomion kiinnittäminen nykyhetkeen on siis mindfulnessia parhaimmillaan. (Takainen 2013, 16.)

### 3.2 Meditaation ja mindfulnessin historia

Meditaatio on mindfulnessin äiti. Mindfulness on kehitetty alun perin meditaatiosta ja sen harjoitteista. Mindfulnessissa keskitytään pelkästään läsnäoloon ja tietoisuuteen, ilman hengellisyyttä. Mindfulness on jalostettu länsimaalaisille itämaisistä opeista ja meditaatiosta. Jalostuksen ensimmäinen esiintuoja oli John Kabat-Zinn vuonna 1979. John Kabat-Zinn perusti stressiklinikan ja tietoisuustaitokeskuksen Massachusettsiin, Amerikkaan. Kabat-Zinn on tutkinut paljon keskittymisen ja varsinkin stressin vaikutusta. Suomeen taas mindfulnessin toi Leena Pennanen 2000-luvulla. (Sommar 2013.)

Meditaation harjoittaminen on mainittu ensimmäisen kerran Intialaisen uskonnon, hindulaisuuden, opeissa 1500ea. Meditaatio on myös mainittu sittemmin 600ea-500ea taoismissa Kiinassa ja buddhalaisuudessa Intiassa. Uskotaan, että tuohon aikaan meditaatiota harjoittavat pyrkivät saavuttamaan kuolemattomuuden, tiedonkeruuta, parempaa keskittymiskykyä ja vapautumista. Tämän jälkeen, 400-100ea, ilmestyi yoga. Yogassa meditoimista yhdistettiin liikkeen kanssa ja osaksi elämän filosofiaa. Meditaatio on sittemmin levinnyt Japaniin ja muihin itämaiden maihin ja uskontoihin, kuten juutalaisuuteen. Meditaatiolla on omia suuntiaan uskonnoittain ja tyylisuuntineen. (Chow 2018.)

Nykyään monet yritykset ovat kiinnostuneet mindfulnessin ja keskittymisen hyödyistä. Kansainväliset yhtiöt kuten Apple, Sony, IBM ja Google ovat ottaneet mindfulness -menetelmiä käyttöönsä työhyvinvoinnin ja jaksamisen lisäämiseksi. (Sommar 2013.)

### 3.3 Meditaatio ja mindfulness mielenterveystyössä

Vaikka mindfulness ja meditaatio ovat länsimaissa suhteellisen uusia ilmiöitä, niitä käytetään nyt jo Suomessa mielenterveyshoitotyössä työkaluna potilaiden hoidossa. Esimerkiksi paniikki-kohtauksen saaneelle henkilölle yksi suositus on yrittää aistia mahdollisimman monta asiaa ympäriltä mahdollisimman monen eri aistin avulla. Mitä paniikki kohtauksen saanut henkilö näkee? Mitä hän kuulee tai mitä hän tuntee? Tämä on yksi klassinen mindfulness -harjoite. (Mielenterveystalo 2020.)

Maailmassa tunnetuimpia tietoisuustaitojen harjoittamiseen perustuvia intervaatioita ovat mindfulnessiin perustuva stressinhallinta (mindfulness-based stress reduction, MBSR) ja siitä johdettu mindfulnessiin perustuva kognitiivinen terapia (mindfulness-based cognitive therapy, MBCT), joista ensimmäinen kehitettiin Yhdysvalloissa 1970-luvulla pitkäkestoisista sairauksista ja niiden liitännäisongelmista kärsiville potilaille ja toinen toistuvasta masennuksesta kärsiville. Myös eräät kognitiiviset terapiat, kuten dialektinen käyttäytymisterapia ja hyväksymis- ja omistautumisterapia koostuvat osin mindfulnessin elementeistä. (Raevuori 2016.)

MBSR ja MBCT menetelmiä on käytetään myös Suomessa. Vuonna 2003 Leena Pennasen toimesta perustettu Center for Mindfulness (CFM), Finland Oy järjestää erilaisia kursseja ja retiriittejä yksityishenkilöille sekä ryhmille, joissa harjoitetaan mindfulnessia MBSR menetelmien kautta. Center of Mindfulness kouluttaa myös niin yksityishenkilöitä, kuin terveydenhuollon ammattilaisiakin mindfulnessin käyttöön oman ja muiden hyvinvoinnin lisäämiseksi. (Center of Mindfulness, Finland Oy 2020.)

Meditaation ja Mindfulnessin vaikutuksia erilaisiin tauteihin, kuten Parkinsonin tautiin tutkitaan aktiivisesti. Esimerkiksi Clinical Neurology and Neurosurgery painoksessa 115 julkaistussa tutkimuksessa Mindfulness based intervention in Parkinson's disease leads to structural brain changes on MRI: A randomized controlled longitudinal trial tulokset olivat lupaavia ja mielenharjoittaminen koetaankin tärkeäksi osaksi tulevaisuuden lääketiedettä. (Pickut ym. 2013).

### 3.4 Meditaation ja mindfulnessin terveysvaikutuksia

Sisäinen maailmamme vaikuttaa syvästi meihin ja siksi sitä on tärkeä tutkia ja tarkkailla. Sisäisellä maailmalla tarkoitamme tässä luonnetta, kokemuksia, tavoitteita, arvoja ja suhdettamme ulkoiseen maailmaan. Optimistinen ja tulevaisuuteen myönteisesti suhtautuva henkilö sairastuu harvemmin kuin negatiivisesti, kynnisesti tai aggressiivisesti suhtautuva henkilö. Masennuksen on nähty lisäävän sepelvaltimotaudin riskiä ja tyyppin 2 diabetes taudin riskiä. Voimakkaat negatiiviset tunteet laukaisevat jopa sydäninfarkteja, sydänkuolemia ja aivoverenkiertohäiriöitä. Positiivisilla ja pitkäkestoisilla tunteilla taas on hyviä vaikutuksia psyykkiin ja fyysisiin sairauksiin. Näyttää myös siltä, että itsehillintä, pitkäjänteisyys ja päämäärä-

tietoisuus ovat erityisen tärkeitä positiivisesti terveyteen vaikuttavia ominaisuuksia. (Huttunen 2018a.)

”Ihmiset murehtivat tulevia ja seuraavassa hetkessä harmittelemme menneitä ja syyttelemme itseämme nykyisestä olostamme. Petyimme kun mieluisat asiat tai tekemiset loppuvat ja turhaudumme kun, emme saakaan haluamaamme. Pahoitamme mielen kun tunnemme tuskaa ja kuolema saa meidät suuttumaan. Tämä kaikki on aivojemme luomusta. Tästä syystä aivoimme voivat myös parantaa meidän kärsimyksemme (Hanson & Menius 2009).”

Meditaatio ja mindfulness ovat suhteellisen uusia käsitteitä länsimaisessa kulttuurissa. Kuitenkin niistä on tehty jonkin verran tutkimuksia, jotka ovat osoittaneet meditaation mahdollisista hyödyistä. Vuonna 2012 tehdyssä tutkimuksessa, meditaation osoitettiin lisäävän aivokuoren paksuutta. Tutkimuksessa vertailtiin meditoimattomien ja meditointia harrastavien, 50-vuotiaiden aivoja. Samana vuonna National Center for Complementary and Integrative Health:n rahoittamassa tutkimuksessa kävi ilmi, että meditaatio auttaa säätelemään manteliumaketta. Manteliumakkeen säätely onnistui myös paremmin kun meditaatio oli jo lopetettu. Kolmessa vuonna 2013 tehdyssä eri tutkimuksessa todettiin, että meditaatio voi hidastaa aivojen vanhenemista. (National Center for Complementary and Integrative Health 2016.)

Mieli on aivoista riippuvainen. Jos aivot vahingoittuvat vahingoittuu mielikin. Tutkimuksilla on pystytty todistamaan, että pienimmätkin muutokset aivojen kemiassa vaikuttavat mielialaan, keskittymiseen ja muistiin. Jopa hetkelliset ajatukset voivat siis muokata aivojamme. Tämä on todella tärkeä syy pitää huolta siitä mitä ja miten ajattelemme. Negatiiviset ajattelumallit muokkaavat aivojamme yhtälailla kuin positiivisetkin mallit. (Meyer & Quenzer 2004, 46.)

Mindfulnessin on todettu muokkaavan aivoja fyysisesti. Vuonna 2010 julkaistussa tutkimuksessa todettiin mindfulnessin lisäävän aivojen harmaa aine pitoisuuksia hippokampuksen alueella, jonka perusteella todettiin mindfulnessin vaikuttavan oleellisesti muun muassa keskittymiskykyyn, kehotietoisuuteen sekä tunteiden säätelyyn (Hölzel ym. 2010). Aivot oppivat juuri niitä asioita joihin kohdistat huomiosi. Tietoinen läsnäolo auttaa aivojamme vastaanottamaan hyviä kokemuksia. Aivojen oppiessa uutta ne luovat samanaikaisesti uusia hermosoluratoja, joista tulee toistojen mukana pysyviä. Näin voimme siis muuttaa aivojamme mielemme avulla. (Hanson & Mendius 2009, 35.)

Kun kokeneet meditaation harrastajat meditoivat, heidän aivoissaan syntyy todella voimakkaita ja kaikkialle aivoihin leviäviä gamma-aivoaaltoja. Tällöin poikkeuksellisen suuret hermoalueet sykkivät samassa tahdissa 30-80 kertaa sekunnissa (Lutz, Greischar, Rawlings, Richard & Davidson 2004). Nämä muutokset ovat todella isoja verrattuna normaaleihin meditaatiota tai mindfulnessia harjoittamattomiin aivoihin. Gamma-aaltoja voidaan havaita aivoissa, kun aivot yhdistelevät eri aistien havaitsemia asioita. Gamma-aaltoja voidaan myös havai-

ta, kun aivot tunnistavat tuttuja ääniä tai esineitä tai erilaisissa ongelmanratkaisutilanteissa. (Metropolia 2014.)

Mindfulnessista on tehty tutkimus myös tupakoinnin lopettamisessa. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt jaettiin kahteen ryhmään, joissa he saivat joko normaalia tupakoinnin lopettamiseen liittyvää apua tai suorittivat mindfulness harjoituksia. Ryhmä, joka suoritti mindfulness harjoituksia, onnistui vähentämään tupakointia enemmän kuin toinen ryhmä. He myös pitivät uuden elämäntapansa paremmin kuin tupakoinnin lopettamiseen apua saaneent. (Brewer, Mallik, Babuscio, Nich, Johnson, Deleone, Minnix-Cotton, Byrne, Kober, Weinstein, Carol ja Rounsaville 2011.)

### 3.5 Meditaation ja mindfulnessin harjoittaminen

Kun mieli laukkaa ja istuminen hiljaa nykyhetken kanssa ei onnistu, saattaa alkaa miettimään kuinka saavuttaa nykyhetken rauhallisuus. Tapoja on monia. Mindfulness ja meditaatio tähtäävät juuri tähän mielen rauhoittumiseen ja nykyhetken keskittymiseen. Nykyhetken keskittymisen pystyy myös tuomaan jokaisen henkilökohtaiseen arkeen. (Takanen 2013, 16-31.)

Ihminen alkaa myös helposti toimia kuin autopilotilla, sillä meidän aivomme on tehty toimimaan mahdollisimman energiatehokkaasti. Tämän vuoksi aivot pyrkivät säästämään energiaa paikan tullen. Ollessamme läsnä olemme valppaina ja aivomme joutuvat tekemään enemmän töitä. Tämä voisi selittää haluamme velloa menneessä ja tulevassa huomaamatta muuta. (Hyppönen & Männistö 2011, 8.)

Harjoitteet ovat vain harjoitteita, joita tehdään tiettyä aikaa päivästä ja sitten lopetetaan. Siksi olisi tärkeää tuoda tietoisuutta myös normaaliin arkeen ja tekemiseen. Jos nykyhetken tavoittelu jää vain kymmeneen minuuttiin päivässä, ei se välttämättä tuo haluttua rauhaa, vaan alamme heti harjoittelun lopetettuumme uudelleen miettimään tulevaa ja vetäydymme takaisin ajatuksiimme. Nämä kymmenen minuutin harjoitteet tuovat kuitenkin keskittymiskykyä, joka voi automaattisesti lisätä tietoisuutta kokopäiväisiin toimintoihimme. (Takanen 2013, 16-31.)

Hyviä tapoja harjoittaa mindfulnessia muulloinkin kuin harjoitusten aikana on tulla tietoiseksi omasta ajattelustaan ja tekemisestä. Tietoisena eläminen on sitä, että kuuntelet selvästi omat ajatukset niitä arvostelematta ja niihin vajoamatta. Ajatuksia voidaan katsoa kuin pilvinä, jotka ajelehtivat omassa mielessämme ohitse. Ajatuksien tuleminen ja meneminen pitäisi olla vapaata eikä niihin tulisi tarrautua. Ajatuspilvien tulisi antaa ajelehtia sisään ja ulos. Kun olet tietoinen mitä ajatuksia päässäsi liikkuu ja kykenet havainnoimaan milloin olet ajatuksisiasi, pystyt hellästi ohjata tietoisuutesi takaisin nykyhetken. (Headspace Inc.)

Nykyhetken vaalimista voi myös opetella tarkkailemalla omia aistejaan. Esimerkiksi kiinnittämällä huomionsa siihen, miltä hiukset tuntuvat poskilla, miltä ympäristö näyttää, mitä ympärillä voi kuulla ja miltä tila tuoksuu. Tällöin nykyhetki astuu esiin ja ajatukset tulevasta ja menneestä väistyvät hetkeksi. Aistien käyttöä voi harjoittaa paikoillaan tai kävellessä. Nämä kaksi metodia voidaan myös yhdistää, jolloin ollaan mahdollisimman tietoisia ajatuksista. Kun niitä ilmenee, annetaan niiden tulla ja mennä, ja sen jälkeen siirretään huomio hellästi aisteihimme. (Takainen 2013, 16-31.)

Aiheeseen liittyviä linkkejä löytyy liitteistä. (Liite3)

#### 4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata mielen harjoittamista yhtenä hyvinvoinnin osa-alueena ja terveyden edistäjänä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa mielen hyvinvoinnin tärkeydestä osana kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymyksiin:

1. Miten mielenhallinta voi tukea omaehtoista terveyden edistämistä?
2. Kuinka mielenhallintaa voidaan käyttää terveydenhuollossa?

#### 5 Opinnäytetyön toteuttaminen

Kvalitatiivinen tutkimusmuoto on tutkimuksen menetelmäsuuntaus, jossa korostuvat tutkimukseen osallistuvien omat kokemukset ja näkemykset. Tutkimuskysymykset esittävät kysymyksiä kuten; kuka? miten? milloin? ja miksi? Nämä kyseiset kysymykset ovat kvalitatiivisen tutkimustyön pohjalla. Omiin kokemuksiin ja näkemyksiin perustuvaa tietoa on hyvin vaikea mitata ja vaatii syvällistä ymmärrystä aiheesta. Mielenharjoittaminen on aina henkilökohtaista ja kokemuseräistä, joten kvalitatiivinen tutkimusmuoto tuntui luonnolliselta valinnalta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 72.)

Teemahaastattelun hyviä puolia on esimerkiksi, että se antaa haastateltavalle varaa omaan tulkintoihinsa ja merkityksenantoon. Haastateltava saa siis itse kuvailta vapaammin omia tulkintojaan asiasta. Ihmisen vapaalle puheelle annetaan teemahaastattelulla tilaa. Kysymykset ovat laajoja ja jaoteltu teemojen alle. Teema käsitellään kaikkien haastateltavien kanssa vapaassa järjestyksessä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47-66; Eskola & Suoranta 2000, 86-87.)

## 5.1 Teemahaastattelu apuna aineiston keruussa

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa haastattelu tehdään avoimen haastattelun ja kaavakehaastattelun väliltä. Kysymykset on mietitty valmiiksi ja kysymyksiin ei voi vastata vain kyllä tai ei. Tämä mahdollistaa haastateltavalle vapauden omien näkökulmien esiintuomiseen, joka on tärkeää tälle tutkimukselle. Teemat teemahaastatteluun valitaan aineiston perusteella. Se edellyttääkin huolellista perehtymistä aineistoon ja sen alla oleviin teemoihin. Teemojen tulee olla linjassa tutkimus kysymysten kanssa. Teemahaastatteluun tulee myös haastateltavat valita harkiten. Tämä tietysti lisää vaikeutta löytää haastateltavia, sillä haastateltavien tulisi olla parhaita mahdollisia lähteitä aiheeseen peilaten. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 47-66; Eskola & Suoranta 2000, 86-87.)

Kokonaan avoimessa haastattelussa teemoja ei ole suunniteltu ja keskustelun eteneminen pyritään tekemään luonnollisilla siirtymillä aiheesta toiseen. Tämä vaatii haastattelijalta enemmän ammattitaitoa, jotta keskustelu pysyy tutkimuksen keskeisten kysymysten sisällä. Teemahaastattelun etuna on se, että se antaa vapauden vapaalle puheelle, mutta keskeiset teemat pysyvät haastattelun suunnitelmallisuuden ansiosta. Puolistrukturoitu rakenne mahdollistaa kysymysten läpikäymisen missä järjestyksessä tahansa. Haastattelija voi kysymyksistä seurata mitkä teemat on jo käsitelty ja mitkä tulee vielä käsitellä. (Siekkinen 2001, 43-58; Hirsjärvi & Hurme 2001, 45; Eskola & Suoranta 2000, 86-88.)

## 5.2 Opinnäytetyön aineiston keruu

Tässä opinnäytetyössä käytin teema haastattelua. Ennen haastatteluja suunnittelin Teema-haastattelurungon (Liite 2). Kysymyksiä teemahaastatteluun pohtiessani, tavoitteeni oli tehdä kysymyksistä mahdollisimman selkeät ja ymmärrettävät. Tämän jälkeen toteutin harjoitushaastattelun ystävälläni ennen todellisia haastatteluja, jotta näkisin, ymmärtävätkö muut kysymyksiäni tarkoituksen. Harjoitushaastattelu oli mielestäni onnistunut ja muutaman kysymyksen uudelleen muotoilun jälkeen olin valmis aloittamaan varsinaiset haastattelut.

Lähetin haastateltavilleni teemahaastattelurunkoni (Liite 2) sähköpostilla hyvissä ajoin ennen varsinaista haastattelupäivää, jotta he ehtisivät lukemaan kysymykset läpi ennen haastattelun alkamista. Ennen haastatteluja kävimme vielä haastateltavien kanssa läpi suostumuslomakkeen (Liite 1), jonka haastateltavat allekirjoittivat. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja nauhoitteet litteroitiin tekstiksi myöhempää analysointia varten.

Haastateltavia oli yhteensä kolme henkilöä. Ensimmäinen haastateltava toimii fysioterapeuttina ja on harrastanut meditaatiota ja mielenhallintaa noin 40 vuotta elämästään. Haastateltava ohjaa meditaatio ryhmää Helsingissä ja Vaasassa. Toinen haastateltava on töissä Postissa ja meditoinut jo 25 vuotta. Myös hän ohjaa meditaatio ryhmiä epäsäännöllisesti. Kolmas haastateltava työskenteli putkimiehenä ja on harrastanut meditaatiota ja mielenhallintaa noin

yhden vuoden päämäärätietoisesti. Kaksi haastateltavaa oli siis kokeneita ja yksi aloitteleva. Haastattelut tehtiin erikseen aina kahden kesken haastateltavien kanssa. Kaikki haastateltavat harrastavat päivittäin mindfulness ja meditaatio harjoituksia.

Pyrin haastattelussa esittämään kysymyksiä mahdollisimman objektiivisesti ja johdattamatta kysymyksillä haastateltavaa. Kysyin haastateltavilta kysymykset niihin sopivissa kohdissa. Haastateltavat puhuivat paljon myös vapaasti, jolloin kysymyksiä kysymisjärjestystä tuli muuttaa. Jotkin kysymykset puhuttiin jo halki ennen kuin ehdin niitä edes kysyä.

Ensimmäinen haastateltava olikin valmistautunut hyvin ja alkoi puhua aiheesta vapaasti jo ennen kuin esitin kysymyksiä. Minun ei siis tarvinnut suoraan kysyä montaakaan kysymystä itse. Pidimme haastattelun meditaatio centerissä, jossa meditoimme yhdessä ennen haastattelun aloittamista. Tunnelma oli rento ja mukava.

Toinen haastattelu toteutettiin Lumon kirjaston kokoustilassa. Olin varannut kahden hengen työskentelyhuoneen ja toteutimme haastattelun siellä. Huone oli mukavan hiljainen, joten haastatteluun oli helppo keskittyä ilman häiriötekijöitä. Tunnelma oli hyvä, mutta ei ehkä aivan niin rento, kuin meditaatio centerissä tehty haastattelu, sillä paikka oli kokoustilamainen, joka teki haastattelusta tarkoitukselta hieman virallisen oloisen. Haastattelu kuitenkin rullasi hyvin eteenpäin.

Kolmas haastattelu oli myös lumon kirjastossa kokoushuoneessa. Koko haastattelumiljöö oli sama kuin toisessa haastattelussa, joten tunnelma oli myös samantyyppinen. Keskustelu sujui hyvin ja häiriöttä.

### 5.3 Opinnäytetyön aineiston analysointi

Teksti jaoteltiin osiin sisällönanalyysiä käyttäen. Sisällönanalyysin tarkoituksena on tiivistää tekstiaineisto niin, että tutkittavasta asiasta saadaan esiin tiivistetty ja yleistävä kuvaus ilman, että asian informatiivinen arvo käärii. Tästä keinosta voidaan käyttää nimeä tekstin redusointi, klusterointi ja abstrahointi. Ensin teksti pelkistetään eli redusoidaan etsimällä siitä tutkimukselle oleelliset kohdat, jonka jälkeen kohdat pelkistetään kirjoittamalla ne uudelleen tiivistettyyn muotoon. Tämän jälkeen kohdat ryhmitellään eli klusteroidaan selkeiksi aihekokonaisuuksiksi, jonka jälkeen teksti abstrahoidaan eli erotetaan teksteistä oleellinen tieto, jonka perusteella teoreettinen käsitteistö muodostetaan (Tuomi & Sarajarvi 2009.)

Aineisto analysoitiin vielä käyttämällä analysointiin abduktiivista päättelyn logiikkaa. Abduktiivinen päättely sopii aiheisiin, joista ei ole vielä paljoa tietoa tai tieto on uutta. Tämä sopi erityisesti tähän aiheeseen, sillä aihetta ei ole ehditty tutkia vielä kovinkaan paljon. Abduktiivinen päättelyn logiikka on keksimisen tapa, jonka tavoitteena pyritään järkevään selityk-

seen tai hypoteesiin. Siinä pyritään selittämään tehtyjä havaintoja tai tiedettyjä tosiseikkoja. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 99.)

Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja nauhoitteet litteroitiin tekstiksi. Tekstiä haastatteluista tuli yhteensä 16 sivua. Teksti oli kirjoitettuCalibri fontilla, riviväli oli 1,15 ja fontin koko 11.

Analyysi alkoi siitä, että luin ensin kaikki 16 sivua tekstiä, ja koitin hahmottaa tekstin sisällön kokonaiskuvaa. Kokonaiskuvan hahmotettuani aloin etsiä tekstistä teemoittain tutkimukselle oleellisia kohtia, jonka jälkeen pelkistin kohdat kirjoittamalla ne uudelleen tiivistettyyn muotoon. Tämän jälkeen aloin ryhmitellä tiivistettyjä muotoja suurimmiksi aihekokonaisuuksiksi, jotka tukivat opinnäytetyön tarkoitusta. Haastattelun keskeisimmät aihekokonaisuudet olivat: Henkisyys ja henkinen hyvinvointi, ihmisen kokonaisuus ja moninaisuus ja niiden vaikutukset sairauksien syntyyn, kehittyneet taidot, harjoitukset välineenä ja uudet ratkaisut. Tästä jatkoin jakamalla aihekokonaisuudet kolmeen alaluokkaan helpottaakseni aineiston analysointia. Alaluokat olivat psyykkisyys, fyysisuus ja sosiaalisuus. Mietin miten meditaatio ja mindfulness on vaikuttanut tai voisi vaikuttaa näihin kaikkiin aihekokonaisuuksiin näiltä kolmelta kantilta. Aihekokonaisuuksista alkoi yhdistyä tämän jälkeen yläluokkia, kun kaksia tai useampi aihekokonaisuus alkoi sulautua toiseen. Esimerkiksi mitä erilaisia psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia taitoja haastateltavat olivat kehittäneet itselleen ja miten ja mitä taitoja harjoituksilla on mahdollista kehittää tai mitä erilaisia ratkaisuja tämän saavuttamiseksi voi tehdä. Näistä alkoi muodostua vähitellen opinnäytetyön kysymyksiin vastaavia asioita ja pystyin aloittamaan laatia opinnäytetyöni tuloksia.

## 6 Opinnäytetyön tulokset

Tutkimuksessani käytin vain kolmea haastateltavaa, joka on pieni määrä, vaikka haastattelut olivat pitkiä ja perinpohjaisia. Tutkimuksesta ei silti voi vetää mitään yhtä johtopäätöstä. Se ei anna mitään yhtä f-aktuaalista vastausta, vaan tuo ainoastaan uutta tietoa päivänvaloon. Haastateltavia ei voi verrata koko Suomen kansaan ja kohderyhmä on rajattua, sillä vain henkilöt, jotka ovat jo ottaneet mindfulnessin osaksi elämäänsä, olivat mukana tutkimuksessa. Ihmiset, jotka jo harrastavat meditaatiota päivittäin ovat tietysti sitä mieltä, että se on hyväksi heille. Muuten he eivät sitä päivittäin tekisi. Mielenkiintoista tutkimuksessa on siis se, mitä he saavat kyseisistä harjoitteista ja miksi he niitä tekevät. Tätä tietoa opinnäytetyöni tuo esille. Kyseiset hyödyt, joita haastateltavat mainitsevat, olisivat merkittäviä hyötyjä omaehtoisessa terveyden edistämisessä. Tästä syystä olisi mielekästä tutkia ilmiötä laajemmin ja miettiä hyötyisikö myös yhteiskunta kyseisistä harjoitteista omaehtoisessa terveyden edistämisessä

## 6.1 Mielenhallinta omaehtoisen terveyden edistämisen tukena

Haastatteluissa nousi esille, että mielenhallinta voi tukea omaehtoista terveyden edistämistä helpottamalla stressiä ja ahdistusta. Yksi haastateltavista kertoi monista tapauksista, joissa oli nähnyt asiakkaillaan mielenhallinnan poistavan sosiaalisia pelkotiloja, stressiä ja ahdistusta.

Kaikki haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että mielenhallinta ja meditaatio ovat tuoneet heille kaikille todella paljon hyvää heidän elämiinsä ja he haluavat jatkaa ehdottomasti mielenhallinnan parissa jatkossakin. Yksi haastateltavista kertoo että yksi konkreettinen asia, joka on muuttunut meditaation myötä, on oman intuition kasvaminen. Kyseinen haastateltava ohjaa myös omia meditaatioryhmiä, joissa hän on huomannut, että monilla alkaa taiteellinen puoli nousta enemmän esiin.

”Meditaatio on tuonut henkisyyttä elämäni ja sitä kautta rikkonut rajoja. Sisäisessä maailmassa ole mitään rajoja, toisin kuin mielellä taas on selvät rajat.”

”Monet mielenhallinnan aloittaneet ovat myös kasvaneet ihmisinä.”

Mielenhallinnan ja meditaation kuvattiin haastatteluissa tuoneen apua tunteiden tunnistamiseen ja niiden hallintaan. Haastateltavat kuvaavat sitä, kuinka heille on tullut mielenhallinnan myötä enemmän tilaa valita ja ymmärtää omia toiminta periaatteitaan. Kun on tilaa tehdä parempia valintoja ja toimia rauhallisessa mielentilassa, on se hyödyllistä myös terveyden kannalta.

”Meditaatio auttaa sellaisissa tilanteissa, ku tarvii just johonkin asiaan sellasen järkevemmän toimintakeinon. Ja se voi nyt vaikka olla ihan, että ku sä lähet kauppaan ostaa vaikka maitoo. Sitte sä tuut kotiin ja oot et vitsi, taas se maito unohtu. Niin ihan tämmösissä pienissä päivittäisissä asioissa meditaatiosta huomaa vaikutuksen, mikä kantautuu ihan yrittämättäkin. Ettei tarvii alkaa meditoida siinä ku se maito purkki unohtuu, vaan tulee se tietosuu siitä, että nyt mun mieleen tulee ajatus siitä, että maito unohtu ja mun mieleen tulee niitä kaikkia kauhukuvia siitä, ku mun nyt tarvii lähtee takas kauppaan, ja siellä sataa ja se on kauheen vaivalloista, ja mä missaan salatut elämät, ja kaikki menee ihan pieleen. Ja sä tiedostat ku ne nousee. Siinä vaiheessa, ku sen tiedostaa ku ne nousee, niin ne kaikki tunteet tulee itsestään, just sellaset mitä ei oikeen haluis tehdä, esimerkiks et en mä haluu lähtee tonne sateeseen kävelemään hakee sitä maitoo. voit tiedostaa ku ne tulee, et okei tälläsi ajatuksia nyt nousee, ja mä voin niiku valita mennä niiden mukaan ja velloa niissä ja piehtaroida siinä mun itsesäällissä. Tai sitte mä voin vaan olla sillee, et kiitos muistutuksesta, että se maito nyt unohtu, mutta mä kyllä selviin nytte tän päivä loppuunki ilman sitä. Se antaa semmosen mahdollisuuden valita ihan eri tavalla ja sellaisissa tilanteissa missä oletas että sitä tilaisuutta ei oo. Myös vaikeemmissakin tilanteissa.”

## 6.2 Mielenhallinnan keinot terveydenhuollossa

Tutkimuksessa haluttiin myös selvittää kuinka mielenhallintaa voidaan käyttää terveydenhuollossa. Haastateltavat olivat yhtä mieltä siitä, että mielenhallintaa ja meditaatiota voidaan käyttää terveydenhuollossa ja sitä käytetäänkin jo yksittäisissä tapauksissa sairaan- ja terveydenhoidossa.

Haastateltavat nostivat esille, että mielenhallinnan, meditaation ja mindfulnessin harjoittaminen tulee olla täysin vapaaehtoista ja siihen tulee olla halu sen harjoittajalla eikä sitä tule pakottaa. Yksi haastateltavista sanoi näin: ”On hyvin tärkeää, ettei kyseisiä harjoitteita voi pakottaa kenellekään. Halu niihin täytyy tulla ihmiseltä itseltään. Mutta niitä voi ehdottaa ja suositella.” Kyseinen henkilö oli jo itse käyttänyt meditaatiota apuna entisessä työssään toimiessaan fysioterapeuttina

Yksi ongelma mielenhallinnan tuomisessa terveydenhuollon piiriin on se, että jos kyseisiä harjoitteita haluttaisiin ottaa mukaan terveydenhuoltoon, on terveydenhoitohenkilökuntaa koulutettava kyseiseen aiheeseen. Tämä saattaisi tuoda haasteita, jos henkilökunta näkee kyseisen aiheen negatiivisessa valossa ja pitää sitä humpuukina. Tämän vuoksi aiheesta tarvitaan lisää tietoa ja näyttöä, jotta ennakkokäsitykset muuttuisivat.

Kaikki haastateltavat mainitsivat saaneen rauhaa harjoituksistaan ja olivat sitä mieltä että harjoitteet voivat tuoda paljon hyvää ihmisten elämään. Haastatteluissa oli samankaltaisuuksia ja monet vastaukset heijastelivat jokseenkin toisiaan. Tavat kuvailla mielenhallintaa ja sen vaikutuksia erosivat kuitenkin jonkun verran. Kyseiset harjoitteet ovatkin henkilökohtaisia ja yksilöllisiä. Kaikki haastateltavista liittyivät ja kokivat harjoituksensa hengellisinä mutta kyse ei kuitenkaan ole mistään tietystä uskonnosta.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyö halusi selvittää miten mielenhallinta voi tukea omaehtoista terveyden edistämistä. Vastaukset toivat esille sen, että mielenhallinta on haastateltaville todella tärkeä voimavara ja se oli tuonut jokaisen arkeen paljon hyvää. Haastatteluissa tuli esille, että meidän ajatukset määrittävät paljolti meidän omaa päivän tunnelmaamme. Se mitä päivän aikana ajattelemmme ja mihin keskitymmme, tulee se osaksi meidän päivittäistä oloamme. Yksi haastateltavista totesikin seuraavasti;

”Mitä ikinä me ajatellaan ja mitä siellä mielessä pyörii, aivot antaa siitä impulsseja keholle, koska aivot ei pysty erottamaan ajatuksia tapahtumista. Aivot kokoajan informoi kehoa. Sitä

voidaan käyttää plus ja miinus suhteessa. Sitä voidaan vaan ajatella, että ihana rauha. Mä oon vaikka biitsillä, vaikka ei oikeesti oltakaan, mutta keho alkaa heti rentoutua. Taikka sitten mitä me kammoksutaan. Meillä on edessä joku juttu, vaikka hämähäkki, ja pulssi nousee jo pelkästä ajattelusta ja hengitys tihenee. Elikkä yks suurimpia avaimia on mielen hallinta.”

Juuri tästä on tehty tutkimuksia, että jo pienet muutokset aivojen kemiassa vaikuttavat mielialaan ja keskittymiseen (Meyer & Quenzer 2004, 46; Hanson & Mendius 2009, 35). Myös optimistisen ajattelun vaikutus kokonaisvaltaiseen terveyteen on todettu useissa tutkimuksissa parantavan muita terveyden osa-alueita huomattavasti. (Conversano ym. 2010.) Aivojen oppiessa uutta, muodostuu kokoajan uusia hermoratoja. Tietoinen läsnäolo voi opettaa meitä kiinnittämään huomiota enemmän hyviin ajatuksiin, joka taas luo meille otollisempia hermoratoja. Optimistisesti suhtautuvat ihmiset sairastuvatkin harvemmin kuin negatiivisesti suhtautuvat ihmiset. (Huttunen 2018b.)

Haastateltava toi myös esille muitakin terveyden edistämiseen liittyviä hyötyjä joihin oli törmännyt fysioterapeutin urallaan. Esimerkiksi, että stressi ja huolet voivat synnyttää fyysisiä vaivoja kuten päänsärkyä, vatsavaivoja tai niskahartiakipuja. Näiden lievitykseen, liikunnan ohella, voisi haastateltavan mielestä olla oiva ratkaisu myös mielenhallinnan tuoma rauha lievittämään kovaa kiirettä ja stressiä. Asiaa on myös tutkittu ja tulokset ovat olleet positiivisia näiden suhteen. (U.S. Army Research Laboratory 2018.) Lisätutkimuksia kuitenkin kaivataan asian laajempaan tutkimiseen.

## 7.2 Luotettavuustarkastelu

Olen kirjoittanut tässä osiossa esiyymmärrystäni aiheesta, jotta se vaikuttaisi mahdollisimman vähän analysointiin.

Minulla on omakohtaista kokemusta mindfulnesista, meditaatiosta ja mielenhallinnasta. Olen tuonut sen omaan arkeeni ja koen sen omassa elämässäni hyödylliseksi. Tuon tämän esille, koska suhtautumiseni aiheeseen ei ole neutraali. Pysin siis tulkitsemaan haastattelua mahdollisimman objektiivisesti, jotta mielipiteeni vaikuttaisivat mahdollisimman vähän analyysiin.

Haastattelussa pyrin myös olemaan mahdollisimman objektiivinen ja olla ohjailematta haastateltavaa kysymyksilläni. Pysin kysymään mahdollisimman avoimia kysymyksiä, jotta haastateltavan ääni pääsee yksin kuultaviin, eivätkä omat mielipiteeni vaikuta haastateltavaan.

Analysoinnissa ymmärrän ihmisen omat rajat. Kaikki katsovat maailmaa omien linssien läpi, joissa heijastuu omat koetut kokemukset ja oma menneisyys. Koetut kokemukset muokkaavat meidän näkemistä ja ymmärtämistä. Koetut kokemukset myös vaikuttavat siihen mihin kiinnitämme huomiota. Me kaikki katsomme omien linssiemme läpi. Täysin puhdas objektiivisuus on siis mahdottomuus. Kuitenkin, kun tämän tiedostaa niin pystyy pyrkimään siihen, että olisi

mahdollisimman objektiivinen ja ymmärtämään omaa ajatustaan ja sen kulkua. Tämän tiedostamisen kautta pyrinkin haastattelemaan ja analysoimaan tekstiä, tiedostaen omat kokemukset ja menneisyyden, ja pyrkiä ymmärtämään ja tulkitsemaan tekstiä puolueettomasti.

### 7.3 Jatkojalostus

Mielenhallinta ja meditointi ovat todella omakohtaista ja yksilöllistä. Siksi jokainen harjoittelukerta voi olla erilainen ja jokaisen yksilön edistyminen, kokemukset ja tuntemukset ovat erilaisia. Tästä syystä ilmiötä tulee tutkia lisää ja kyseisestä haastattelusta ei voi vetää suoranaisia johtopäätöksiä tai yleistää koko kansaa.

Kyseinen haastattelu kuitenkin tuo uutta tietoa esille. Haastattelin vain kolmea ihmistä. Pyydin muitakin haastatteluihin, mutta yksi heistä kieltäytyi. Aihe on todella henkilökohtainen, ja joillekin siitä puhuminen voi olla vaikeaa. Se voi lisätä tiedonkeruun vaikeutta. Varsinkin jos mielenhallintaa on käytetty mielenterveysongelmien ratkomiseen ja parantumisen tukena.

Tulevissa haastatteluissa aiheesta olisi hyvä saada tietoa monesta eri näkökulmasta, jolloin voitaisiin käyttää hyväksi aineistotriangulaatiota. Tällöin saataisiin kattava otos monilta eri tahoilta kyseisestä aiheesta, kuten esimerkiksi mielenterveyspotilailta, jotka ovat käyttäneet harjoitteita, tai hoitohenkilökunnalta, jotka ovat käyttäneet mielenhallintaa omaksi hyväksen tai suositellut sitä potilaille. Tuloksia siitä, miten eri näkökulmat ja lähtökohdat eroavat toisistaan. Olisi myös relevanttia haastatella pidemmällä aikavälillä ihmisiä, jotka aloittavat mielenhallinnan, ja seurata heitä ja haastatella tapahtuuko heille muutoksia, kun mielenhallinta on lisätty heidän arkirutiineihinsa. Yleisesti uudet tutkimukset ja isompi kirjo erilaisista tutkimuksista laajentaisi meidän tuntemusta mielenharjoittamisesta.

## Lähteet

### Painetut

Conversano, C. Rotondo, A. Lensi, E. Della Vista, O. Arpone, F. & Reda, M. 2010. Optimism and its impact on mental and physical well-being. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*, 25-29.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki. Tammi.

Takainen, K. 2013. *Päästä irti vapaudu läsnäoloon*. Helsinki: Kirjapaja.

Siekinen, K. 2001. *Syvähaastattelu*. Teoksessa: Aaltola, J & Valli, R. *Ikkunoita tutkimusmetodeihin*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Pietilä, A-M. 2010. *Terveiden edistäminen- teorioista toimintaan*. Helsinki: Sanoma pro.

Meyer, J. & Quenzer, L. 2004. *Psychopharmacology: Drugs, the brain, and behavior*. Sunderland: Sinauer Associates.

Hyppönen, H. & Männistö, M. 2011. *Nautitaan raakana*. Helsinki: Tammi.

Hirsjärvi, S. & Hurme, S. 2001. *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Gaudeamus.

Hanson, R. & Mendius, R. 2009. *Buddhan aivot, käytännön neurotiedettä onnellisuuteen, rakkauteen ja viisauteen*. Basam Books.

Hämäläinen, E. 2018. *Terveiden edistäminen eri väestöryhmissä I*. Jyväskylän yliopisto.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Kustannusosakeyhtiö vastapaino.

Pickut, B. Hecke, W. Kerckhofs, E. Marien, P. Vanneste, S. Gras, P & Parizel, P. 2013. Mindfulness based intervention in Parkinson's disease leads to structural brain changes on MRI: A randomized controlled longitudinal trial. *Clinical Neurology and Neurosurgery*. 115. Elsevier. 2419-2425.

### Sähköiset

Brewer, J. Mallik, S. Babuscio, T. Nich, C. Johnson, H. Deleone, C. Minnix-Cotton, C. Byrne, S. Kober, H. Weinstein, A. Carrol, K. & Rounsaville, B. 2011. Mindfulness training for smoking cessation: results from a randomized controlled trial. Viitattu 12.4.2020  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3191261/>

Center of Mindfulness, Finland Oy. 2020. Mindfulness. Viitattu 5.11.2020  
<https://mindfulness.fi/mindfulness-hyodyt/>

Chow, S. 2018. Meditation History. News Medical. Viitattu 16.2.2020

<https://www.news-medical.net/health/Meditation-History.aspx>

Duodecim & Suomen akatemia. 2020. Aivot ja mieli. Konsensuslausuma.

<https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2020/03/Konsensuslausuma-versio-1.6-3.pdf>

Huttunen, J. 2018a. Mistä terveys syntyy? Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 12.5.2020

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00928#s5](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00928#s5)

Huttunen, J. 2018b. Mitä terveys on? Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 1.2.2020

[https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)

Höltzel, B. Carmody, J. Vangel, M. Congleton, C. Yerramsetti, S. Gard, T & Lazar, S. 2010.

Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. Viitattu

1.11.2020 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3004979/#R23>

Lutz, A. Greischar, L. Rawlings, N. Richard, M. & Davidson, R. 2004. Long-term meditators

self-indulge high-amplitude gamma synchrony during mental practice. Tulostettu 1.3.2020

<https://www.pnas.org/content/101/46/16369>

Mielenterveystalo. 2020. Toiminta paniikkikohtauksen aikana. Irti paniikista. Viitattu

10.12.2019 [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/paniikin_omahoito/Pages/irti_paniikista.aspx#pida_huomio_hetkessa)

[oppaat/itsehoito/paniikin\\_omahoito/Pages/irti\\_paniikista.aspx#pida\\_huomio\\_hetkessa](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/paniikin_omahoito/Pages/irti_paniikista.aspx#pida_huomio_hetkessa)

Metropolia. 2014. EEG. Tietosivu. Tulostettu 1.3.2020

<https://wiki.metropolia.fi/display/alykas/EEG>

National Center for Complementary and Integrative Health. 2016. Meditation: in depth. Tulostettu

1.3.2020 <https://nccih.nih.gov/health/meditation/overview.htm#hed4>

Raevuori, A. 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset - Mitä lääkärin on hyvä tietää? Lääketieteellinen

aikakauskirja Duodecim. Tulostettu 1.6.2020

<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2016/20/duo13356?keyword=mieli>

Schleutker, E. 2013. Väestön ikääntyminen ja hyvinvointivaltio Mitä vaihtoehtoja meillä on?

Yhteiskuntapolitiikka 78. 4/2020, 425-436. Viitattu 12.12.2019

<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110779/schleutker.pdf?sequence=>

Sommar, H. 2013. Mindfulness on tendikäs mielen taltuttaja. Elävä arkisto. YLE. Viitattu

20.2.2020 <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2013/02/21/mindfulness-trendikas-mielen-taltuttaja>

Suomen mielenterveys ry. 2019. Mitä ovat mindfulness tietoisuus taidot? Viitattu 24.1.2020.  
<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/mit%C3%A4-ovat-mindfulness-tietoisuustaidot>

U.S. Army Research Laboratory. 2018. Changes in stress after meditation. Science daily.  
<https://www.sciencedaily.com/releases/2018/06/180621111955.htm>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Mielenterveyden edistäminen. Viitattu 8.6.2020  
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

Julkaisemattomat

HeadSpace Inc. 2019. Headspace App. App store & Play store.

## Liitteet

Liite 1: Suostumuslomake tutkimukseen.....	27
Liite 2: Teemahaastattelun runko .....	28
Liite 3: Meditaatio ja mindfulness harjoituksia.....	30

## Liite 1: Suostumuslomake tutkimukseen

### Suostumuslomake tutkimukseen

Tutkimuksen aiheena on omaehtoisen terveyden edistäminen, mielen rauhoittamisen avulla. Aiheen tarkoituksena on tuoda tietoa yhteen meditaation/mindfulnessin vaikutuksista ihmisen terveyteen ja hyvinvointiin. Aihetta tarkastellaan terveydenhuollon näkökulmasta ja karroitetaan haastatteluilla näiden mahdollista merkitystä terveydenhuollossa. Tavoitteena on saada uutta tietoa meditaatiosta ja mindfulnessista henkilökohtaisilla haastatteluilla.

Kyseistä hanketta tutkitaan teemahaastatteluilla. Tutkimuksessa haastatellaan eri ihmisiä, joilla on kokemusta aiheesta.

Olen tutustunut ja perehtynyt tutkimuksen tavoitteisiin ja tarkoitukseen. Minulla on oikeus peruuttaa tai keskeyttää tutkimukseen osallistuminen. Haastattelijalla on lupa äänittää haastattelu. Haastattelijalla on lupa käyttää aineistoa opinnäytetyössään. Aineistosta hävitetään kaikki haastateltavien tiedot anonymiteetin säilyttämiseksi. Nauha hävitetään tutkimuksen ja opinnäytetyön valmistuessa.

Päiväys \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Allekirjoitus ja nimenselvennys

## Liite 2: Teemahaastattelun runko

### Tutkimus kysymykset:

Miten meditaatio/mindfulness voi tukea omaehtoista terveyden edistämistä?

Miten meditaatiota/mindfulnessia voidaan käyttää terveyden huollossa?

### Alku: Taustatiedot haastateltavasta

-Ikä

-Sukupuoli

-Ammatti

### Teema 1

Meditaatio/mindfulness omassa elämässä

Omat harjoitteet, henkilökohtaiset hyödyt terveydessä ja vaikuttavuus elämässä

-Kuinka usein meditoit/harrastat mindfulnessia?

-Kuinka harjoitat näitä?

-Miten meditaatio/mindfulness on vaikuttanut omassa elämässäsi?

-Onko meditaatio/mindfulness auttanut sinua henkilökohtaisessa terveytesi edistämisesssä?

### Teema 2

Meditaatio/mindfulness terveyden edistäjänä

-Oletko suositellut meditaatiota/mindfulnessia asiakkaillesi?

-Miksi olet suositellut?

-Miten olet suositellut meditaation/mindfulnessin harjoittamista? Millä keinoin harjoittelua ja missä tilanteissa?

### Teema3

Meditaation/mindfulnessin vaikutukset asiakkaissa/potilaissa

Potilaiden terveyden edistäminen meditaation/mindfulnessin avulla

-Onko potilailla/asiakkailla ollut ennakko asenteita harjoitteista? Jos on niin millaisia? Onko toteuttanut harjoitteita ennakko asenteista huolimatta?

-Millaisia kommentteja potilaat/asiakkaat ovat kertoneet meditaation aloitettua? entä edistyessään?

-Henkilökohtaisia havaintoja potilaiden/asiakkaiden olemuksessa meditaati-on/mindfulness harjoitusten aloitettua?

#### Teema 4

Asiakkaan/potilaan oma meditaatio/mindfulness

Ihmisten ennakoasenteet ja uskomukset

-Onko ihmiset valmiita käyttämään kyseisiä uusia keinoja terveyden edistämiseen?

-Onko ihmisillä tarpeeksi tietoa kyseisestä aiheesta? Tuoko mahdollinen epätietoisuus negatiivisia konnotaatioita?

-Voiko kyseisiä harjoitteita mielestäsi käyttää terveyden huollossa? Miten ja millä sektoreilla?

Haluaisitko kertoa jotain vielä kyseisistä aiheista? tai aihealueesta?

### Liite 3: Meditaatio ja mindfulness harjoituksia

Tässä on oheen laitettu linkkejä hyvistä meditaatio ja mindfulness harjoituksista.

<https://mieli.fi/fi/mindfulness-harjoituksia-ilmaiseksi-verkossa-mielenterveysseuralta>

<https://oivamieli.fi/dashboard.php>

[https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tietoisuustaidot/Pages/1\\_hyvaksyva\\_tietoinen\\_lasnaolo.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tietoisuustaidot/Pages/1_hyvaksyva_tietoinen_lasnaolo.aspx)

<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tietoisuustaidot/Pages/harjoitukset.aspx>