

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

MINDFULNESSIN HYÖDYNTÄMINEN AHDISTUNEISUUDEN HOIDOSSA

- Opas ahdistuneisuuden hallintaan

TEKIJÄT Senja Heiskanen
Emilia Korhonen
Anu Komulainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Senja Heiskanen, Emilia Korhonen ja Anu Komulainen	
Työn nimi Mindfulnessin hyödyntäminen ahdistuneisuuden hoidossa -Opas ahdistuneisuuden hallintaan	
Päiväys 14.12.2021	Sivumäärä/Liitteet 43/1
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savonia-ammattikorkeakoulu/TeraPiia	
Tiivistelmä <p>Tässä opinnäytetyössä käsitellään tietoisuustaitoharjoitusten vaikutuksia ahdistuneisuuden hoidossa. Ahdistuneisuus on hyvin yleinen vaiva, johon liittyy niin psyykkisiä kuin fyysisiäkin oireita. Ahdistuksen psyykkisiä oireita ovat esimerkiksi huoli ja murehtiminen, pelokkuus ja levottomuus. Ahdistuksen fyysisiä oireita ovat muun muassa sydämen tykytykset, hikoilu, vapina ja vatsaoireet. Ahdistus on yleistä ja lievä ahdistuneisuus on jokaiselle tuttu, tilapäisenä täysin normaali tunne. Ahdistus voi vaihdella lievästä jännityksestä paniikki-kohtauksiin. Jos ahdistus ei poistu, on pitkittynyttä ja se haittaa normaalia elämää on ahdistuneisuuden hoitoon monia erilaisia keinoja, niin lääkkeettömiä kuin lääkkeellisiäkin. Ahdistuneisuushäiriössä yleisinä hoitomuotoina ovat psykoterapia ja lääkehoito. Mindfulness on yksi lääkkeetön hoitomenetelmä, johon tässä opinnäytetyössä keskityttiin. Mindfulness-harjoitusten avulla helpotetaan näitä ahdistuksen oireita, rauhoitetaan kehoa ja mieltä. Opinnäytetyössä käsiteltiin mindfulnessia ahdistuksen hoitomuotona ja erilaisia mindfulness-harjoitteita kuten rentoutusharjoituksia ja hengitysharjoituksia.</p> <p>Opinnäytetyössä käytetty menetelmä on kehittämistyö. Opinnäytetyö sisältää kirjallisen tuotoksen sekä sähköisessä muodossa olevan oppaan. Tässä työssä kehitettiin opas mindfulness-pohjaisista tietoisuustaitoharjoituksista ahdistuksen hallintaan psykoterapiayritys TeraPialle. Opas sisältää tietoa mindfulnessista ja ahdistuksesta sekä tietoisuustaitoharjoituksia. Kehittämistyö lisää terapia-asiakkaiden tietoa mindfulnessista ja ahdistuksesta sekä antaa keinoja ahdistuksen hallintaan. Opas toimii myös terapeuttien työn tukena.</p> <p>Jatkokehitysideana kehittämistyöllemme voisi olla oppaan harjoitteiden tekeminen äänite- tai videomuotoon. Toinen jatkokehitysidea voisi olla samankaltaisen oppaan tekeminen mindfulnessin hyödyntämisestä esimerkiksi masennuksen tai unettomuuden hallinnassa.</p>	
Avainsanat Ahdistuneisuus, mindfulness, tietoinen läsnäolo, tietoisuustaitoharjoitukset	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Nursing	
Author(s) Senja Heiskanen, Emilia Korhonen and Anu Komulainen	
Title of Thesis Utilizing Mindfulness in the Treatment of Anxiety -Guide to Managing Anxiety	
Date 14.12.2021	Pages/Appendices 43/1
Client Organisation /Partners Savonia University of Applied Sciences/TeraPiia	
<p>Abstract</p> <p>This thesis discusses the benefits of mindfulness-exercises as a part of treating anxiety symptoms. Anxiety is a very common ailment with both mental and physical symptoms. Mental symptoms of anxiety include worry and anxiety, fear, and restlessness. Physical symptoms of anxiety include palpitations, sweating, tremors, and abdominal symptoms. Anxiety is common and mild, temporary anxiety is a familiar feeling for most of us. Anxiety can range from mild tension to panic attacks. If the anxiety does not go away, if it becomes prolonged and interferes with normal life, there are many different ways to treat anxiety, both non-medical and medical. Common treatments for anxiety disorder include psychotherapy and medication. Mindfulness is one drug-free method of treatment that this thesis focuses on. Mindfulness-exercises help relieve these anxiety symptoms, calm the body and mind. The thesis deals with mindfulness as a treatment for anxiety and various mindfulness exercises, such as relaxation and breathing exercises.</p> <p>This thesis was conducted as a development work. The thesis includes a written output and a guide in electric format. The purpose of this thesis was to produce a guide on mindfulness based conscious presence as a way of coping with anxiety for a psychotherapy company TeraPiia. The guide includes theory on anxiety and also contains mindfulness-exercises to prevent anxiety or reduce the anxious feeling in case it is already present. The goal of the development work is to increase therapy clients' knowledge of mindfulness and provide concrete ways to manage anxiety. The guide can also be used by therapists as a part of their job.</p> <p>An idea for further development is to produce a recording or a video of the development work. Another idea is to produce a guide to utilizing mindfulness in the treatment of for example depression or insomnia.</p>	
<p>Keywords Anxiety, mindfulness, conscious presence, mindfulness-exercises</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	AHDISTUNEISUUS	6
2.1	Ahdistuneisuus oireena	6
2.2	Yleisimmät ahdistuneisuushäiriöt	7
2.2.1	Yleinen ahdistuneisuushäiriö	7
2.2.2	Paniikkikohtaus ja -häiriö	7
2.2.3	Julkisten paikkojen pelko	8
2.2.4	Sosiaalisten tilanteiden pelko	8
3	MINDFULNESS OSANA AHDISTUNEISUUDEN HOITOA	9
3.1	Mindfulness menetelmä	9
3.2	Mindfulness ja ahdistuneisuus tutkimuksissa	10
4	TIETOISUUSTAITOHARJOITUKSET	12
4.1	Hengitysharjoitukset	12
4.2	Rentoutusharjoitukset	13
4.3	Havainnointi ja kuvailu	14
4.4	Arjen askareiden tekeminen tietoisesti	14
5	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	15
6	KEHITTÄMISTYÖN PROSESSIN KUVAUS	16
6.1	Kehittämistyön suunnittelu	16
6.2	Kehittämistyön toteutus	17
6.3	Oppaan toteutus	18
6.4	Arviointi	20
6.4.1	Oppaan arviointi	20
6.4.2	Prosessin arviointi	21
7	POHDINTA	22
7.1	Kehittämistyön arviointi	22
7.2	Mindfulness ahdistuneisuuden hallinnan tukena- oppaan arviointi	23
7.3	Eettisyys ja luotettavuus	24
7.4	Oma oppiminen ja ammatillinen kehittyminen	25
7.5	Hyödynnettävyys ja kehittämisideat	26
	LÄHTEET	28
	LIITE 1: MINDFULNESS AHDISTUNEISUUDEN HALLINNAN TUKENA -OPAS	32

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui mindfulnessin hyödyntäminen ahdistuksen hoidossa. Aihe on ajan-kohtainen, koska ahdistus on nykyään hyvin yleistä kaiken ikäisillä. Aihetta tutkitaan koko ajan enenevässä määrin. Ahdistus on täysin normaali tunne, sillä sen tarkoituksena on varoittaa ihmistä uhkaavista tilanteista ja lisätä tilapäisesti suorituskykyä. Pitkäkestoinen, hallitsematon ja voimakas ahdistus ei kuitenkaan paranna suorituskykyä, vaan voi aiheuttaa niin fyysisiä kuin psyykkisiäkin haittoja. Tällöin puhutaan ahdistuneisuushäiriöstä. Elämänsä aikana noin 5 % ihmisistä kärsii yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä. (Huttunen 2018; Tarnanen, Koponen & Laukkala 2019.) Tässä opinnäytetyössä ahdistuksesta puhuttaessa tarkoitetaan ahdistuneisuutta oireena, ei tarkoiteta vain diagnosoituja ahdistuneisuushäiriöitä, vaan opas sopii kaikille ahdistuneisuudesta kärsiville asiakkaille.

Ahdistuksen hoitoon on olemassa useita erilaisia hoitomuotoja ja yksi näistä hoitomuodoista on mindfulness, johon tässä opinnäytetyössä keskitytään (Tarnanen 2019; Zhou ym. 2020). Mindfulness eli tietoisuustaito-käsitteellä tarkoitetaan hyväksyvää, tietoista läsnäoloa tässä hetkessä (Terveyskylä 2018). Tietoisuustaitoharjoitusten on tutkimusten mukaan todettu muun muassa lievittävän stressiä, masennusta ja ahdistusta, helpottavan kipua sekä kohentavan mielialaa (Zhou ym. 2020).

Opinnäytetyön menetelmä on kehittämistyö. Kehittämistyön tilaaja on yksityinen psykoterapiayritys TeraPiia. TeraPiian asiakkaat ovat pääosin Kelan kuntoutuspsykoterapia-asiakkaita, mutta osa asiakkaista käy siellä myös itsemaksavana. Terapia-asiakkaalla tarkoitetaan tässä kehittämistyössä terapeutin vastaanotolla ahdistuksen vuoksi käyvää asiakasta.

TeraPiian asiakkaiden keskuudessa yleisimmät hoitoon hakeutumisen syyt ovat masennus ja ahdistuneisuushäiriöt. Tämän vuoksi olemmekin ottaneet lähempään tarkasteluun kehittämistyöhömme ahdistuneisuuden. Asiakkailta esiintyy myös muita hoitoon hakeutumisen syitä, joihin kaikkiin liittyy yhteisenä oireena ahdistuneisuus. (Korhonen, suullinen tiedoksianto 2.6.2021.)

Kehittämistyön tarkoituksena on suunnitella ja tuottaa opas mindfulness-pohjaisista tietoisuustaitoharjoituksista ahdistuksen hallintaan. Opas sisältää tietoa mindfulnessista ja ahdistuksesta sekä tietoisuustaitoharjoituksia. Kehittämistyön tavoitteena on lisätä terapia-asiakkaiden tietoa mindfulnessista ja ahdistuksesta sekä antaa keinoja ahdistuksen hallintaan. Opas toimii myös terapeuttien työn tukena.

Kehittämistyön tilaaja on yksityinen psykoterapiayritys TeraPiia. Työelämän kumppani saa käyttöönsä sähköisen oppaan, jota voi hyödyntää asiakkaiden kanssa. Valmis opas on helposti asiakkaiden saavutettavissa ja hyödynnettävissä netissä. Tilaaja voi myös hyödyntää opasta tulostamalla ja antamalla asiakkaalle paperisen tulosteen mukaan. Opinnäytetyömme valmistuttua, sen tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa käytännössä. Tuotoksella oletetaan olevan hyötyä ahdistuksen lääkkeettömässä hoidossa. Asiakas saa apua ahdistukseen mindfulness-harjoituksista, mikä auttaa asiakasta selviämään arjessa. Työmme kohderyhmänä ovat terapia-asiakkaat. Heidän lisäksi kuitenkin kuka tahansa muukin voi hyödyntää kokoamamme sähköisen oppaan tietoja ja harjoituksia ahdistuksen hallinnassa.

2 AHDISTUNEISUUS

2.1 Ahdistuneisuus oireena

Ahdistukselle ominaista ovat jännityksen ja pelon tunteet, huolestuneet ajatukset ja fyysiset muutokset, kuten kohonnut verenpaine. Lievä ja tilapäinen ahdistus saattaa lisätä suorituskykyä, ja voi puskea meitä eteenpäin. Se on terve ominaisuus, koska se varoittaa ihmistä myös uhkaavista tilanteista. Ahdistus on yleinen tunne ja lievä ahdistuneisuus ajoittain osa kaikkien elämää. Ahdistusta voi kokea silloin tällöin tietyissä tilanteissa. Tilanne voi olla esimerkiksi tärkeän päätöksen tekeminen tai puheen pitäminen. Tällaiset tilanteet voivat aiheuttaa hermostuneisuutta, huolta ja pelkoa. Nämä kontekstikohtaiset tunteet häviävät yleensä, kun tilanne on ohi. Ahdistuneisuus voi kuitenkin olla myös psykiatrisen sairauden oire. Jos nämä ahdistuneisuuden tunteet ovat voimakkaita, jatkuvat pitkään ja häiritsevät ihmisen jokapäiväistä elämää heikentäen ihmisen vuorovaikutus- ja toimintakykyä, ne liittyvät todennäköisesti ahdistuneisuushäiriöön. Ahdistuneisuuden psyykkisiä oireita ovat huoli ja murehtiminen, jännittyneisyys, pelokkuus, levottomuus ja rauhattomuus. Ahdistuneisuus, joka on vähänkin voimakkaampi, aktivoi elimistön sympaattisen hermoston. Tämän takia ahdistuneisuuteen liittyy usein erilaisia fyysisiä oireita, kuten sydämentykytykset, verenpaineen nousu, hengityksen voimistuminen, hengenahdistus, suun kuivuminen, hikoilu, ruokahaluttomuus, palan tunne kurkussa, vapina tai huimaus. (Huttunen 2018; Drissi, Ouhbi, Janati, Mohammed & Ghogho. 2020.)

TAULUKKO 1. Ahdistuksen synnyttämiä psyykkisiä ja fyysisiä oireita (Huttunen 2018).

<i>Psyykkiset oireet</i>	<i>Fyysiset oireet</i>
Huoli- ja katastrofiajatukset	Hengenahdistus
Pelkotilat	Sydämen hakkaaminen
Levottomuus	Hikoilu
Epävarmuus itsestä	Vapina
	Huimaus
	Pahoinvointi
	Punastuminen
	Vatsaoireet

Lähes kaikissa psykiatrisissa sairaustiloissa ilmenee ahdistuneisuutta. Ahdistuneisuutta voivat aiheuttaa myös jotkut somaattiset sairaudet, päihteet ja sitä voi esiintyä joidenkin lääkkeiden haittavaikutuksena tai vieroitusoireena päihteiden lopettamisen jälkeen. Somaattiset sairaudet, jotka voivat oireilla ahdistuksena ovat mm. diabetes, kilpirauhasen liikatoiminta ja kilpirauhasen vajaatoiminta, astma sekä erilaiset sydänsairaudet. (Huttunen 2018.)

Ahdistuneisuuteen on olemassa monia erilaisia hoitokeinoja, niin lääkkeettömiä kuin lääkkeellisiäkin. Ahdistuneisuushäiriöissä yleisinä hoitomuotoina ovat psykoterapia tai lääkehoito tai näiden kummankin yhdistäminen. Ahdistuksen hoidossa suositaan etenkin kognitiivista terapiaa, johon sisällytetään yleensä altistushoitoa, terapiaa sekä lääkehoitoa. Ahdistusta kokeva voi myös itse ennaltaehkäistä ja lievittää oireita muun muassa liikkumalla, nukkumalla ja rentoutumalla tarpeeksi. Myös erilaiset rentoutusharjoitukset ovat joillekin hyödyllisiä ahdistuksen hallinnassa. Verkosta löytyy myös useampia

itsehoito-oppaita ahdistuneisuuden hoitoon liittyen, joihin kuka vain voi halutessaan tutustua. (Tarnanen 2019; Mielenterveystalo a julkaisuaika tuntematon.)

2.2 Yleisimmät ahdistuneisuushäiriöt

Yleisimmät ahdistuneisuushäiriöt ovat yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, paniikkihäiriö, julkisten paikkojen pelko ja sosiaalisten tilanteiden pelko. Näiden neljän ahdistuneisuushäiriön yleisyyttä arvioitiin Terveystieteiden tutkimuksessa viimeisen vuoden aikana 30-vuotiailla suomalaisilla. Tutkimuksessa todettiin yleistynyt ahdistuneisuushäiriö 1,3 prosentilla, paniikkihäiriö 1,9 prosentilla, julkisten paikkojen pelko 1,2 prosentilla ja sosiaalisten tilanteiden pelko 1 prosentilla. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2021.) Mielenterveyden häiriöistä ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisimpiä ja niiden merkitys on kansanterveydellisesti suuri. Ahdistuneisuushäiriöstä voidaan puhua, kun ahdistuneisuus on pitkäkestoista, voimakasta sekä siihen liittyy muita oireita. Muita keskeisiä oireita ovat tahdosta riippumattoman hermoston aktivoitumisen oireet ja välttämiskäyttäytyminen. Välttämiskäyttäytymisessä henkilö pyrkii välttämään tai hallitsemaan tietoisesti tilanteita, joissa voisi esiintyä sietämätöntä ahdistuksen tunnetta. (Isometsä 2021.)

2.2.1 Yleinen ahdistuneisuushäiriö

Yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä kärsii jossain elämänsä vaiheessa noin 5 % ihmisistä. Häiriön syntyyn vaikuttavat muun muassa synnynnäiset ominaisuudet, sosiaalisen tukiverkon vähäisyys, temperamentti, mahdolliset traumaattiset ja stressaavat kokemukset, erilaiset kehityksen aikaiset rasitteet, runsas alkoholin, tupakan sekä kahvin käyttö. (Huttunen 2018.)

Tyypillisiä oireita yleistyneessä ahdistuneisuushäiriössä ovat vähintään puoli vuotta jatkuneet tai sinä ajanjaksona useana päivänä ilmennyt ahdistus, huoli ja pelko tulevasta. Myös levottomuus, murehtimisherkkyys, keskittymisvaikeudet, hikoilu, tihentynyt hengitys, univaikeudet, huonovointisuus, ripuli sekä lihasten jännitys ovat yleisiä häiriöön liittyviä oireita. (Huttunen 2018; Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö eroaa elämäntilanteiden aiheuttamasta luonnollisesta ahdistuksesta siten, että tilanteeseen liittyvä huoli ja ahdistus ovat selkeästi liiallisia, pitkäkestoisia ja hellittämättömiä. Yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä kärsivä henkilö on yleensä myös huolissaan useista erilaisista asioista sekä toistuvasti väsynyt, levoton ja ärtyisä. (Huttunen 2018.)

2.2.2 Paniikkikohtaus ja -häiriö

Paniikkikohtauksen aikana henkilö kokee voimakasta ja akuuttia pelkoa tai ahdistusta tai näitä molempia. Oireet vaihtelevat yksilöllisesti ja voivat painottua joko henkisiin tai fyysisiin oireisiin. Tyypillisiä paniikkikohtauksessa esiintyviä fyysisiä oireita ovat esimerkiksi hengenahdistus, rintakipu, vapina, hikoilu, huimaus, vatsakivut, tukehtumisen tunne tai vilunväreet. Henkisellä tasolla tämä voi ilmetä muun muassa pelkona itsensä hallinnan menettämisestä, kuolemasta tai sekoamisesta. (Huttunen & Socada 2020.)

Paniikkikohtaus voi alkaa ihan yllättäen, jonkun tietyn tilanteen yhteydessä tai se voi myös kehittyä unen aikana. Oireet ilmaantuvat äkillisesti ja kohtaus kestää yleensä alle puoli tuntia. Paniikkihäiriöstä voidaan puhua silloin, jos paniikkikohtauksia esiintyy viikoittain ja niiden odotukseen liittyy pelkoa. 2–3 prosenttia ihmisistä kärsii paniikkihäiriöstä jossakin vaiheessa elämää. (Huttunen 2020.)

2.2.3 Julkisten paikkojen pelko

Noin kahdella prosentilla aikuisista esiintyy pelkoa liittyen julkisiin paikkoihin. Julkisten paikkojen pelossa (agorafobia) tyypillistä on ahdistuneisuus sellaisissa tilanteissa tai paikoissa, joista pois pääseminen nopeasti voisi olla vaikeaa, jos ahdistuneisuusoireet alkavat. Yleensä ihminen alkaa vältellä tarkoituksenmukaisesti tällaisia tilanteita ja paikkoja, kuten aukeita paikkoja, väkijoukkoja, suljettuja tiloja, kauppojen kassajonoja, julkisia kulkuneuvoja ja hissejä. Usein taustalla on pelko siitä, että saa kyseisessä paikassa paniikkikohtauksen. Julkisten paikkojen välttäminen saattaa kaventaa henkilön elämää olennaisesti, koska pahimmillaan tämä häiriö johtaa kyvyttömyyteen liikkua kodin ulkopuolella. Osa kykenee, mutta kokee silloin voimakasta ahdistuneisuutta ja pelkoa. (Huttunen & Socada 2020.)

2.2.4 Sosiaalisten tilanteiden pelko

Sosiaalisten tilanteiden pelossa henkilö ahdistuu ollessaan muiden huomion kohteena. Henkilö pelkää, että hänen käytöksensä olisi hänelle itselleen jollakin tavalla noloa tai nöyryyttävää, ja pyrkii tämän takia välttämään huomion kohteeksi joutumista ja sosiaalisia tilanteita. Ahdistus ilmenee ryhmätilanteissa, kuten puhuttaessa tai syödessä julkisesti. Lievät sosiaalisten tilanteiden pelot ovat hyvinkin yleisiä, ainakin joka viides aikuinen jännittää julkista esiintymistä. Päivittäistä elämää ja toimintakykyä merkittävästi haittaavasta sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsii ehkä noin 5 % aikuisväestöstä. (Huttunen 2018.)

3 MINDFULNESS OSANA AHDISTUNEISUUDEN HOITOA

3.1 Mindfulness menetelmä

Mindfulnessista käytetään tätä englanninkielistä sanaa, muita kuvaavia termejä, joita suomen kielessä käytetään ovat tietoinen läsnäolo, hyväksyvä tietoinen läsnäolo ja tietoisuustaidot. Ihmisille tietoinen läsnäolo on luonnollista, kuitenkin useimpien ihmisten mieli harhailee tulevaisuudessa tai menneisyydessä huolehtien ja analysoiden. Tulosten saavuttaminen vaatii säännöllistä harjoittelua, joka lisää tietoista läsnäoloa. On kuvaavampaa puhua harjoittelun sijaan harjoittamisesta, koska mindfulnessin harjoittelulla ei pyritä tulemaan paremmaksi tai saavuttamaan jotain. Mindfulnessia harjoittaessa keskitytään, havainnoidaan, pysähdytään ja suunnataan tarkkaavuutta. Tietoinen läsnäolo on havainnointia ja läsnä olemista nykyhetkessä. Keskeisesti siihen kuuluu hyväksyvä asenne. (Raevuori 2016, 1890.)

Tietoisuusmeditaatioita on harjoiteltu vuosisatojen ajan buddhalaisissa ja muissa hengellisissä perinteissä. Mindfulness sellaisena, kun se tässä yhteydessä ymmärretään, sai alkunsa 70-luvulla, kun Jon Kabat-Zinn tutki sen kliinistä käyttöä kroonisen kivun hoidossa. Menetelmästä on riisuttu uskonnolliset piirteet. Jon Kabat-Zinn loi terapiamuodon, joka muodostui siitä, kun hän opetti meditaatiotekniikoita ja joogaa potilailleen 8 viikon ajan. Kiputilat eivät hävinneet, mutta menetelmässä tehokkaasti harjoitettujen mindfulness-harjoitus meditaatioiden avulla ihmisten keskittyminen siirtyi pois kivusta ja heidän elämänlaatusa alkoi parantua. Potilaat oppivat hyväksymään kivun ja elämään sen kanssa. Huomattiin, että aivoissa alkaa tapahtua fyysisiä muutoksia jo kahdeksan viikon säännöllisen mindfulness-harjoituksen tuloksena. Tämä muutos vaikuttaa myönteisesti ajatteluun ja tunteisiin. Kehitettiin siis MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) ja myöhemmin Mark Williamsin tutkimusryhmän toimesta, yhdistettiin tietoisuuden periaatteet kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan MBCT (Mindfulness Based Cognitive Therapy). Mindfulness-harjoituksia voidaan hyödyntää ahdistuksessa, masennuksessa, stressissä ja kivun lieventämisessä. Harjoitusten ohjaaminen kasvotusten tai itsenäisesti tehtynä alentavat ahdistuneisuutta ja kohottavat mielialaa. (Ahmad, El Morr, Ritvo, Othman & Moineddin 2020.) Lisäksi dialektinen käyttäytymisterapia ja hyväksymis- ja omissa tautumisterapia sisältävät elementtejä mindfulnessista (Raevuori 2016, 1890).

MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) eli tietoisuuteen perustuva stressin vähentäminen on ensimmäinen ja ehkä tunnetuin mindfulness-pohjainen ohjelma, jonka on kehittänyt Jon Kabat-Zinn 1970-luvulla. MBSR-ohjelma kehitettiin alun perin kroonista kipua sairastavien hoitoon, mutta sitä on sovellettu moniin muihinkin hoitoihin. MBSR on 8 viikon hoito-ohjelma, jonka tarkoituksena on vähentää stressiä parantamalla mindfulness-taitoja, jotka on kehitetty säännöllisillä meditaatioharjoituksilla. Ohjelma koostuu viikoittaisista 2–2,5 tunnin ryhmäpohjaisista meditaatiotunneista koulutetun opettajan kanssa, päivittäisistä ääniopastetuista kotiharjoiteluista (noin 45 minuuttia päivä) ja kuuden viikon aikana järjestettävästä koko päivän kestävästä hiljaisuuden retriitistä. Kurssilla käytetään erilaisia mielen ja kehon meditaatiokäytäntöjä, kuten istumameditaatiota, kehomeditaatiota, kevyttä venytystä ja joogaa. Ryhmätunnit edistävät keskustelua siitä, miten näitä tietoisia käytäntöjä voidaan soveltaa jokapäiväiseen elämään. Tutkimukset ovat osoittaneet, että mindfulness pohjaiset interventiot ovat ylivoimaisia ahdistusoireiden vähentämisessä. (Hofman & Gómez 2017.)

MBCT (Mindfulness Based Cognitive Therapy) eli tietoisuuteen perustuvan kognitiivisen terapian ovat alun perin kehittäneet John Teasdale, Zindel Segal ja Mark Williams vakavan masennuksen uusiutumisen ehkäisemiseksi. MBCT yhdistää mindfulness-valmennuksen ja kognitiivisen terapian elementtejä. Mindfulness-periaatteita sovelletaan auttamaan yksilöitä tunnistamaan mielialan huononeminen tuomitsematta tai reagoimatta välittömästi tähän muutokseen. Tämä yhdistetään kognitiivisen terapian periaatteisiin, jotka opettavat yksilöitä irrottautumaan toistuvasta negatiivisesta ajattelusta, mikä edistää masennusta. MBCT seuraa tarkasti MBSR:n rakennetta. MBSR ja MBCT ovat intensiivisiä hoito-ohjelmia, jotka vaativat sitoutumista. Näiden standardoitujen hoitojen lisäksi mindfulness-käytäntöjä on sovellettu terapeuttisesti useilla muilla tavoilla muun muassa retriiteillä ja kotiohjelmissa. Myös tekniikkaa hyödynnetään, kuten internetiä ja älypuhelimien sovelluspohjia. (Hofman & Gómez 2017.)

Dialektinen käyttäytymisterapia (DKT) on menetelmä epävakaan persoonallisuushäiriön ja muiden tunnesäätelyn häiriöistä kärsivien potilaiden hoitoon. Dialektinen käyttäytymisterapia on psykoterapiahoitomenetelmä, joka perustuu tutkimusnäyttöön. Dialektinen käyttäytymisterapia on yhdysvaltalaisen Marsha Linehanin kehittämä. Terapian tarkoituksena on muuttaa potilaan toimintaa, joka hankaloittaa potilaan selviytymistä arjessa. Välttämättömänä osana muutostavoitteen lisäksi kuuluu myös hyväksyntään tähtäävä työskentely, jota edistetään mindfulness-harjoitusten avulla. Asiakas harjoittelee terapiassa keinoja, joiden avulla hän kehittyy tunteensäätelyssään. (Suomen Dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys ry. julkaisuaika tuntematon.)

Hyväksymis- ja omistautumisterapia (Acceptance and Commitment Therapy, ACT, suomeksi lyhennettynä HOT) tarkoittaa tehokasta, hyväksymiseen perustuvaa käyttäytymisterapiaa. Hyväksymis- ja omistautumisterapia on niin sanottu ”kolmannen aallon” kognitiivisen käyttäytymisterapian lähestymistapa. ACT perustuu ajatukseen, että psyykinen jäykkyys on perimmäinen syy ahdistukseen ja moniin muihin kärsimyksen muotoihin. Yritykset päästä eroon epämiellyttävistä tunteista tai ajatuksista tai yritykset vältellä niitä johtavat useimmiten niiden lisääntymiseen. Ajatusten ja tunteiden kontrolloimisen sijaan onkin toimivampaa keskittyä muuttamaan toimintaa sekä suhtautumistapaa ajatuksiin ja tunteisiin. Yleisenä tavoitteena on oppia hyväksymään asiat, joita ei voi tai tarvitse muuttaa ja muuttamaan asioita, joita voi ja kannattaa muuttaa. ACT:ssa tärkeintä ovat hyväksyntä, defuusio, mindfulness, tarkkailija-minä, arvot ja sitoutuminen tekoihin. (Swain, Hancock, Hainsworth & Bowman 2013.) Internet-pohjaiset hoidot voivat poistaa esteitä (taloudelliset, maantieteelliset, asenteelliset) hoidon saannille. Verkossa toimiva ACT (iACT) toimii joko itsepalveluna tai terapeutin ohjauksessa. Ohjatut Internet-pohjaiset hoidot ovat osoittautuneet tehokkaiksi ahdistuneisuustilanteisiin. (Kelson, Rollin, Ridout & Campbell 2019.)

3.2 Mindfulness ja ahdistuneisuus tutkimuksissa

Mindfulnessia on tutkittu vuosien 1980–2015 aikana lisääntyvässä määrin. Vuonna 2000 mindfulness-hakusanalla löytyviä tieteellisiä artikkeleita The ISI Web of Science-tietokannassa oli 12 kappaletta, kun taas vuonna 2015 niitä oli jo 674. (Raevuori 2016, 1891.)

Tietoisuustaitojen harjoittamisen soveltaminen on lisääntynyt merkittävästi erityisesti psykiatristen potilaiden hoidossa. Esiin on noussut erityisesti ahdistus- ja masennusoireiden helpottuminen ja ahdistusoireiden väheneminen ja myös traumaan liittyvä ahdistusoireilun väheneminen. Tutkimusten mukaan tietoinen läsnäolo parantaa myös mielialaa, suhdetta itseen, itsehillintää, ongelmanratkaisukykyä, nykyhetken tiedostamista ja ihmissuhteita. (Tubbs, Savage, Adkins, Amstadler & Dick 2019; Van Vliet ym. 2017.)

Kliiniset tutkimukset osoittavat, että tietoisuuteen perustuva stressin vähentäminen (MBSR) voi olla tehokas sosiaalisen ahdistuneisuushäiriön hoidossa. Sosiaalisesta ahdistuksesta kärsiville nuorille on ollut hyötyä tietoisesta läsnäolon harjoittamisesta. Nuoret kuvasivat tietoisesta läsnäolon parantavan suhdetta omaan itseensä. Tietoinen läsnäolo on lisännyt omien tunteiden, ajatusten ja tuntoaistimusten hyväksymistä sekä myötätuntoa itseään kohtaan. (Hjeltnes, Schanche, Moltu, Jansen & Binder 2019.)

Iäkkäiden ihmisten ahdistusta ei ole diagnosoitu riittävästi ja sitä hoidetaan huonosti huolimatta ahdistuksesta johtuvista merkittävistä haitoista. Mindfulness-pohjaisen kognitiivisen terapian on osoitettu olevan lupaava hoito myös ikääntyneiden ihmisten ahdistukseen. (Helmes & Ward 2017.)

Tutkimukset osoittavat, että mindfulnessin harjoittaminen säännöllisesti, pitkiä aikoja (esim. 20–45 minuuttia päivässä) voi vaikuttaa myönteisesti ahdistukseen. Lyhyiden käytäntöjen tehokkuutta on tutkittu käyttämällä matkapuhelinsovellusta opiskelijoille. Tutkimuksen mukaan jo 20–25 minuutin mindfulnessin harjoittaminen päivässä näyttää lievittävän ahdistusta. (Haschke, Whitaker & Sparrow 2018.) Digitaalisen hoito-ohjelman tehoa on tutkittu ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa, tavoitteena poistaa hoidon esteitä. Tutkimuksen mukaan digitaalisten hoito-ohjelmien käyttö ahdistuneisuushäiriöissä on hyödyllistä, jos on esteitä tavanomaiseen ajanvaraukseen ja kasvokkain tapahtuvaan vastaanottoon pääsulle. (Pauley, Cuijpers, Papola, Miguel & Karyotaki 2021.)

Tutkimuksia internetissä toimivista mindfulness-pohjaisista hoidoista ahdistusta vastaan syövästä selviytyneille on saatavilla muutamia. Ahdistus on yleistä syövästä selviytyneiden keskuudessa, jopa useita vuosia onnistuneen hoidon jälkeen. Alustavat havainnot viittaavat siihen, että iMBCT on hyödyllinen ahdistuneisuusoireista kärsiville syövästä selviytyneille. (Remes Nissen ym. 2020.)

Monilla naisilla on ahdistuneisuutta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Sairaalahoidossa raskaana oleville naisille tehdyn tutkimuksen mukaan yhden viikon tehokkaalla kurssilla voi olla positiivinen vaikutus synnytysahdistukseen ja raskauteen liittyvään ahdistukseen korkean riskin potilaiden keskuudessa. (Goetz ym. 2020.)

Mindfulness-pohjaisten ohjelmien haitallisia vaikutuksia koskevan tutkimuksen mukaan osallistujista 37 prosenttia kertoi meditoinnin vaikuttaneen jollain tavalla heikentävästi heidän toimintakykynsä. Tutkimuksessa oli 96 osallistujaa, joista 58 prosenttia kertoi ainakin yhdestä mindfulness-meditaatioon liittyvästä haittavaikutuksesta. Koetut haitat vaihtelivat yliherkkyydentuntemuksista traumaattisten kokemusten uudelleen elämiseen. Tutkimuksen tarkoituksena ei ole yllyttää ihmisiä välttämään mindfulness-harjoituksia vaan ennemminkin lisätä ymmärrystä, jotta kielteiset vaikutukset osattaisiin jatkossa ottaa entistä paremmin huomioon. (Britton, Lindahl, Cooper, Canby & Palitsky 2021.)

4 TIETOISUUSTAITOHARJOITUKSET

Mindfulnessiin perustuvia harjoituksia sanotaan tietoisuustaitoharjoituksiksi, joista hengitysharjoitukset ovat tyypillisimpiä. Harjoitusten avulla voidaan myös oppia tunnistamaan ajatuksia, tunteita ja hyväksyä ne sellaisinaan. Harjoittamisen avulla on mahdollista saada omaan kehoon yhteys ja tulla tietoiseksi oman mielen toimintatavoista. (MIELI julkaisuaika tuntematon.) Erilaiset tilanteet vaativat erilaisia taitoja. Siihen mitä taitoja kulloinkin kannattaa tai voi käyttää vaikuttaa muun muassa tunteen voimakkuus. Riippuen tunteen voimakkuudesta ja tilanteesta on keskeistä kokeilla siihen tilanteeseen sopivaa taitoa. Tunteiden voimakkuutta voi arvioida. Lievemmissä tunnetiloissa voi hyödyntää tunteensäätelytaitoja ja vuorovaikutustaitoja, mutta jos tunteet arvioidaan todella voimakkaiksi, on hyödyllistä kokeilla ahdingonsietotaitoja eli kriisitaitoja. Tietoisien läsnäolon taitojen käyttäminen on mielekästä, jos tunnetila on melko neutraali. (Mielenterveystalo c julkaisuaika tuntematon.)

Tietoisuustaitojen oppiminen ja käyttäytymisen muutos vaativat lukuisia toistoja. Yksittäisistä harjoituserroista voi olla jotain apua ainakin hetkellisesti, mutta oppiakseen uusia taitoja ja muuttaakseen käyttäytymistä myös pitkällä aikavälillä tulee harjoitella säännöllisesti. Harjoittelun voi aloittaa esimerkiksi alle kolmesta minuutista ja pidentää harjoittelu-aikaa yli kolmenkymmenen minuutin harjoituksiin saakka. Tietoisuustaitoharjoituksia on niin sanottuja muodollisia harjoituksia esimerkiksi tietoinen hengittäminen ja kehomeditaatio, joihin varataan erikseen aika ja paikka niiden tekemiselle ja ne tehdään tiettyjen ohjeiden mukaan ohjatusti tai ulkomuistista. Epämuodolliset harjoitukset, esimerkiksi tietoinen kävely ja hampaiden harjaus tarkoittavat tietoisuustaitojen harjoittamista osana arkea ja muuta elämää. (Mantzios & Giannou 2018.)

4.1 Hengitysharjoitukset

Tietoinen hengityksen itsesäätely on olennaista kaikille mielen ja kehon terapioille, ja sitä pidetään välttämättömänä polkuna mielen ja kehon yhteyden muodostamiseksi. Hengityksen hallintaa pidetään useiden meditatiivisten perinteiden kautta välttämättömänä mielen vakauttamiseksi ja siten välttämättömäksi hyvinvoinnille. Mielen ja kehon hengitysmenetelmistä enemmistö keskittyy hengityksen hidastamiseen. Tämä saavutetaan tietoisella itsesäätelyllä, jolla voidaan saavuttaa rauhallinen hengitys. (Bertisch, Hamner & Taylor 2017.)

Palleahengitys eli syvähengitys on hengitystekniikka, jota on hyödynnetty useimmissa tutkimuksissa, joiden tarkoituksena on arvioida hengityksen vaikuttavuutta ahdistuneisuuteen. Kun harjoittelee syvää hengitystä, aivoihin lähetetään viesti rauhoittumiseen ja rentoutumiseen. Biokemialliset muutokset vähentävät myöhemmin verenpainetta ja sykettä ja nostavat kehon lämpötilaa. Tutkimuksissa on havaittu palleahengityksellä rentouttava ja vakaannuttava vaikutus autonomiseen hermostoon, mikä johtaa madaltuneeseen ahdistuneisuuteen. (Chen, Huang, Chien & Cheng 2017; Drissi ym. 2020.)

Hengitysharjoitteilla saadaan lievitettyä paniikkikohtaukseen liittyviä oireita. Paniikkihäiriöön liittyvä ahdistuneisuus aktivoi sympaattista hermostoa. Hengitysharjoituksilla voidaan pienentää sympaattisen hermoston ja vahvistaa parasympaattisen hermoston tonusta. Hidasrytmisen palleahengitys on yksi paniikkihäiriön hoidossa käytetty menetelmä. Paniikkihäiriöpotilaille tehdyssä tutkimuksessa

osalla potilaista havaittiin puutoksia hengitystekniikan osalta. Puutokset hengitystekniikassa näkyivät muun muassa huonontuneessa vitaalikapasiteetti-arvossa. Parantuneen hengitystekniikan seurauksena havaittiin vitaalikapasiteetti-arvon paraneminen. Hengitysharjoituksilla havaittiin hyötyä hengitystekniikan paranemiseen ja saatiin palautettua normaali palleahengitystekniikka. (Yamada, Inoue, Mafune, Hiro & Nagata 2017.)

Päivittäisten mindfulness-hengitysharjoitusten tehokkuutta on tutkittu opiskelijoiden tenttiahdistukseen. Tutkimuksessa saatiin havainto siitä, että hengitysharjoituksilla voidaan alentaa koettua tenttiahdistusta ja saavutettiin myös lisääntynyttä positiivista ajattelua. Tutkimuksessa pohdittiin tämän vaikutuksen johtuvan siitä, että ihmisen keskittyessä pelkästään tähän hetkeen, ei keskitytä ajatuksiin, jotka aiheuttavat ahdistusta, kuten tulevaisuuteen. Mindfulness hengitysharjoitus auttaa kohdentamaan keskittymisen yhteen asiaan. (Cho, Ryu, Noh & Lee 2016.)

4.2 Rentoutusharjoitukset

Rentoutusta voi hyödyntää tunteiden säätelyssä ja siitä voi olla apua ahdistuneisuuden hoidossa. Mielen ja kehon yhteistoiminta tuottaa toisinaan haasteita, koska ne toimivat tiiviissä yhteistyössä. Välillä on vaikea tulkita, onko kyse enemmän psyykkisestä vai fyysisestä ilmiöstä. Harjoitusta tehdessä voi tunnustella omaa kehoaan, kuten tuntuvatko hartiat kireiltä tai keho jännittyneeltä. Kun psyykinen ahdistuneisuus lisääntyy, lihasjännitys tapahtuu usein huomaamatta. Harjoitukset ovat tehokkaimpia, jos niitä tekee päivittäin ja tarvittaessa useampia kertoja päivässä. (Mielenterveystalo b julkaisuaika tuntematon.)

Ahdistuneisuuden ollessa päällä on hyödyllistä käydä tietoisesti läpi eri lihasryhmiä, rentouttaa lihasryhmät. Progressiivinen eli asteittain etenevä rentoutus on yksi rentoutumisharjoitusten muoto. Harjoituksessa edetään systemaattisesti lihasryhmästä toiseen, jännittäen ja rentouttaen kehon lihaksia. (Mielenterveystalo b.) Harjoituksen voi tehdä oman valintansa mukaan joko istuen, seisten tai makuuasennossa. Kehon rentouttamisen olisi suositeltavaa kestää vähintään puoli minuuttia ja harjoitus olisi hyvä toistaa muutaman kerran. (Kataja 2003, 73.)

Progressiivisen lihasten rentouttamisen vaikutusta on tutkittu koronavirus potilailla (Covid-19), joilla on korkea ahdistuneisuus ja heikko unenlaatu eristyshoidon takia. Tässä satunnaistetussa kontrollidussa kliinisessä tutkimuksessa otettiin mukaan tutkimukseen yhteensä 51 potilasta, jotka tulivat eristysosastolle, ja heidät jaettiin satunnaisesti kokeellisiin ja kontrolliryhmiin. Koeryhmä käytti progressiivista lihasten rentoutumistekniikkaa 30 minuuttia päivässä 5 peräkkäisen päivän ajan. Tänä aikana kontrolliryhmä sai vain rutiinihoitoa. Ennen toimenpiteen aloittamista ja sen jälkeen potilaan ahdistuneisuutta ja unen laatua mitattiin ja rekisteröitiin. Tutkimuksen johtopäätös oli, että progressiivinen lihasten rentoutuminen apumenetelmänä voi vähentää ahdistuneisuutta ja parantaa unen laatua potilailla, joilla on COVID-19. (Liu, Chen, Wu, Lin, Wang & Pan 2020.)

Mielikuvarentoutus on myös yksi rentoutumisharjoitusten muoto. Mielikuvaharjoittelussa tavoitellaan rentoutumista myönteisiä ja mielihyvää tuottavia muistoja ja mielikuvia hyödyntäen. (Kataja 2003, 112). Harjoitus tehdään pääosin ohjattuna tarinan muodossa. Tarinoiden lisäksi mielikuvien kohteena voi olla myös jonkinlainen ympäristö tai yksittäinen mielikuva. (Ljunberg 2012, 62). Mielikuva-

rentoutuksessa tavoitellaan useiden eri aistien yhdenaikaista aktivoitumista. Mielikuvia voidaan synnyttää muun muassa erilaisten äänien, värien, tuoksujen ja ihotuntemusten avulla. On kuitenkin hyvin yksilöllistä, kuinka voimakkaasti kukin ihminen kokee erilaisia mielikuvia. (Liukkonen 2017, 172).

4.3 Havainnointi ja kuvailu

Tarvitsemme kykyä havainnoida, jotta huomaamme, mitä ympäristössämme ja mielessämme tapahtuu. Havainnointia voi harjoitella esimerkiksi havainnoimalla ja aistimalla ääniä. Ihmisen mieli on kuitenkin vaeltava, ja huomio voi siirtyä muualle tai ajattelemaan ääniä. Tällöin itseään siitä arvostelematta tiedostetaan mihin huomio on siirtynyt ja palataan havainnoimaan takaisin ääniä. Havaintojen ja kokemusten sanoittamisella tarkoitetaan kuvailua. Kuvailu auttaa pitämään ajatukset erillään tosiasioista ja tunteista, erittelemään mielen tapahtumat meistä erillisiksi. Kuvailua voi harjoitella esimerkiksi valitsemalla joku kohde (maisema, esine), jonka näkee ja kuvailla sitä ihmiselle, joka ei sitä näe. Tavoitteena olisi, että hän saisi mahdollisimman totuudenmukaisen ja tarkan kuvan kohteesta ilman, että esine nimetään hänelle. Kohdetta kuvaillaan tarkasti, muun muassa väriä, muotoa, valoja ja kokoa. (Mielenterveystalo c julkaisuaika tuntematon.)

4.4 Arjen askareiden tekeminen tietoisesti

Tietoisuustaitoja voi harjoittaa epämuodollisesti osana arkea ja muuta elämää. Aloittelijoille voi olla hyvä tapa aloittaa yhdistämällä lyhyt helppokäyttöinen tietoisuustaitoharjoitus osaksi omaa arkea. Terapeutin on hyvä muistaa, että yksilöt ovat erilaisia ja jotkut harjoitteet tuntuvat sopivammilta ja helpommilta kuin toiset. Yhden potilaan mielestä kolmen minuutin harjoitus voi olla sopiva ja toisen mielestä pidempi harjoitus voi olla sopivampi juuri hänelle. Potilaiden aloittaminen ja sitouttaminen tietoisuustaitoharjoitukseen voi olla helpompaa kokeilemalla erilaisia harjoituksia ja kestoja sopivan harjoituksen löytämiseksi. Arkisten asioiden tekemistä voi harjoitella valitsemalla jokin päivittäinen arkinen toiminto (käveleminen töihin, hampaiden harjaus), joka voidaan yhdistää tietoisuustaitoharjoitukseen (tietoinen kävely, tietoinen hampaiden harjaus). Harjoittelun tulisi olla säännöllistä, jotta mindfulnessin hyödyt voivat toimia tehokkaammin, kun mindfulnessia tarvitaan (esimerkiksi kun tunnet ahdistuneisuutta). (Mantzios & Giannou 2018.)

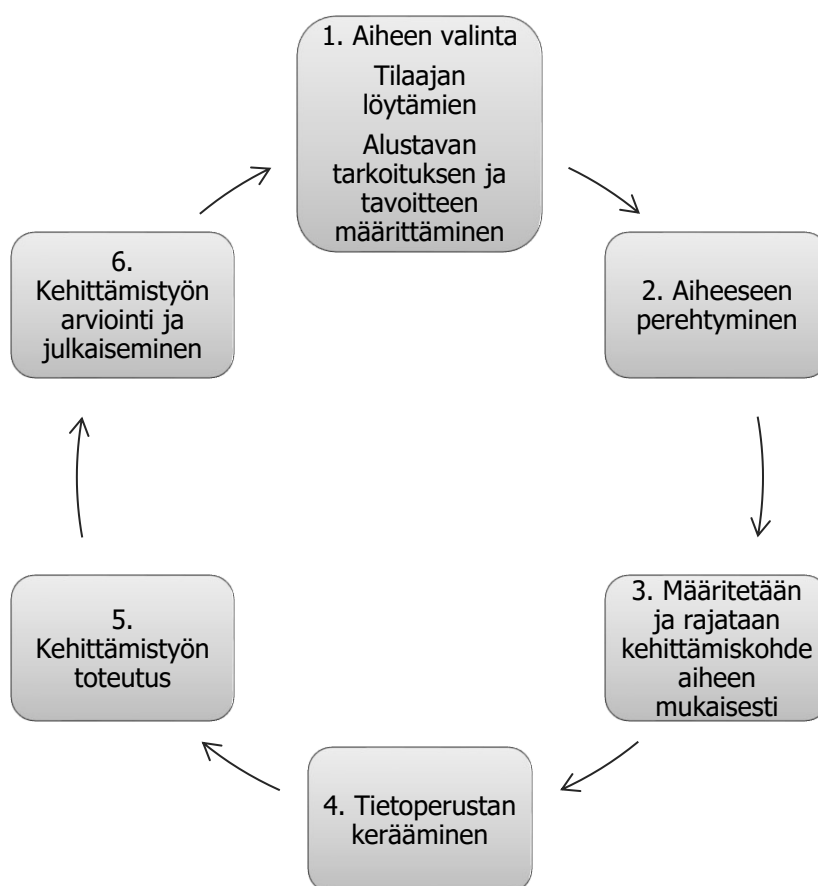
5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämistyön tarkoituksena on suunnitella ja tuottaa opas mindfulness-pohjaisista tietoisuustaitoharjoituksista ahdistuneisuuden hallintaan. Opas sisältää tietoa mindfulnessista ja ahdistuneisuudesta sekä tietoisuustaitoharjoituksia. Kehittämistyön tavoitteena on lisätä terapia-asiakkaiden tietoa mindfulnessista ja ahdistuneisuudesta sekä antaa keinoja ahdistuneisuuden hallintaan. Opas toimii myös terapeuttien työn tukena.

Kehittämistyön tilaaja on yksityinen psykoterapiayritys TeraPiia. Työelämän kumppani saa käyttöönsä sähköisen oppaan, jota voi hyödyntää asiakkaiden kanssa. Valmis opas on helposti asiakkaiden saavutettavissa ja hyödynnettävissä netissä. Tilaaja voi myös hyödyntää opasta tulostamalla ja antamalla asiakkaalle paperisen tulosteen mukaan. Opinnäytetyömme valmistuttua, sen tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa käytännössä. Tuotoksella oletetaan olevan hyötyä ahdistuneisuuden lääkkeettömässä hoidossa. Asiakas saa apua ahdistuneisuuteen mindfulness-harjoituksista, mikä auttaa asiakasta selviämään arjessa. Työmme kohderyhmänä ovat terapia-asiakkaat. Heidän lisäksi kuitenkin kuka tahansa muukin voi hyödyntää kokoamamme sähköisen oppaan tietoja ja harjoituksia ahdistuneisuuden hallinnassa.

6 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSIN KUVAUS

Kehittämistyön prosessi jaetaan erilaisiin vaiheisiin, jotka selkeyttävät ja lisäävät ymmärrettävyyttä prosessia kohtaan (Salonen 2013, 21). Kehittämistyölle tyypillistä on koostua kuudesta toisiaan seuraavasta vaiheesta eli kuvataan prosessina. Lähtökohtana on kehittämiskohteen tunnistaminen eli aiheen valinta ja tilaajan löytäminen ja alustavien tarkoituksen ja tavoitteen laatiminen, minkä jälkeen etsitään aiheeseen liittyvää tietoa. Tämän jälkeen kehittämistyö etenee kehittämiskohteen tarkemmin määrittelyyn ja rajaamiseen. Seuraavaksi kerätään tietoperustaa ja pystytään kuvaamaan lähestymistapaa ja menetelmää, jonka jälkeen kehittämistyö toteutetaan, julkistetaan ja viimeisenä arvioidaan kehittämisprosessia ja siitä syntyneitä tuloksia. Käytännössä vaiheet eivät välttämättä kuitenkaan toteudu prosessin esittämässä järjestyksessä, sillä prosessin vaiheet ovat vain suuntaa antavia. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2015, 22–26.) Toteutimme kehittämistyön mukaillen näitä kuutta eri vaihetta.



KUVIO 1. Kehittämistyön prosessi Ojasaloa mukaillen (Ojasalo ym. 2015).

6.1 Kehittämistyön suunnittelu

Suunnitteluvaihe muodostuu kehittämishaasteiden selvittämisestä, niitä koskevien tavoitteiden asettamisesta ja suunnitelmasta, miten voitaisiin näihin tavoitteisiin päästä. Kehittämistyö alkaa mieluisan aiheen päättämisestä, sopivan kehittämiskohteen valitsemisesta sekä tilaajan etsimisestä. (Ojasalo ym. 2015, 26.) Tämän opinnäytetyön aihe on lähtöisin tilaajan tarpeesta. Aihetta suunnitellessa

kiinnostuksen herätti mindfulness ilmiönä ja sen hyödyntäminen hoitotyössä, joka koettiin heti kiinnostavaksi ja sopivaksi aiheeksi. Kehittämistyön suunnitelma alkoi aiheesta ”Mindfulnessin hyödyntäminen hoitotyössä”.

Aiheen rajaaminen kehittämistyön alussa on oleellista. Erilaisten tiedon hakumenetelmien käytön hallitseminen ja yleisimpien aiheeseen liittyvien käsitteiden tunteminen helpottavat tiedon rajamista. Kehittämistyön rakenne lähtee selkeytymään kehittämiskohteen muodostuttua. Kehittämistyö toteutetaan palvelemaan työelämän tarpeita, sillä yleensä tarve muutokselle löydetään työelämästä. (Ojasalo ym. 2015, 23–26.) Kehittämistyön aihekuvaus laadittiin keväällä 2021. Huomasimme jo alkuvaiheessa, että mindfulnessin hyödyntäminen hoitotyössä oli aiheena liian laaja, joten rajasimme tilaajan kanssa suullisen keskustelun perusteella kohderyhmän ahdistuneisuudesta kärsivään asiakkaaseen. Kehittämistyön aiheeksi rajautui siis ”mindfulnessin hyödyntämien ahdistuneisuuden hoidossa” ja tilaajana on yksityinen psykoterapiayritys TeraPiia. Tilaajan tarve oli tuoda materiaalia esille kotisivuille, jotka toimisivat terapeutin työn tukena ja olisivat saatavilla myös asiakkaita varten. Ongelmaksi koettiin sopivan kirjallisen ohjausmateriaalin puute, jota voisi hyödyntää terapia-asiakkaiden kanssa. Toiveena oli, että opas olisi melko tiiviissä muodossa, josta asiakas saisi nopeasti ja vaivattomasti tarvitsemansa tiedon ja jota olisi helppo käyttää suullisen asiakasohjauksen tukena. Lähdettiin yhteistyössä kehittämään prosessia ja päädyttiin tekemään terapia-asiakkaille suunnattu sähköisen opas, jonka sisältö perustuu kehittämistyömme teoreettiseen sisältöön.

Kirjallista työtä suunnitellessa mietimme, millaisia vaikutuksia mindfulnessilla on ahdistuneisuuteen ja millä tavoin ahdistuneisuudesta kärsivä asiakas voi itse lievittää ahdistuneisuuttaan mindfulnessmenetelmiä hyödyntäen. Työsuunnitelmassa esitettiin alustavat tarkoitus ja tavoite sekä perusteltiin aihetta tutkimustiedolla. Kehittämistyön alustavana tarkoituksena oli luoda terapia-asiakkaille suunnattu opas, jonka sisältö perustuu opinnäytetyömme teoreettiseen sisältöön. Oppaan tarkoituksena on antaa työkaluja ahdistuneisuuden hallintaan mindfulnessin menetelmiä hyödyntäen. Aloimme pilkkomaan aihetta osiin, joita olivat ahdistuneisuus, mindfulness ja tietoisuustaitoharjoitukset. Lähdimme selvittämään, mitä mindfulness on. Ahdistuneisuudesta halusimme kertoa omana osanaan, sillä se on hyvinkin merkityksellisessä roolissa. Lisäksi selvitimme tietoisuustaitoharjoituksista tietoa, joiden pohjalta valitsimme oppaan harjoitukset. Työsuunnitelma valmistui toukokuulle 2021. Suunnitelma hyväksymisen jälkeen tehtiin opinnäytetyön ohjaus- ja hankkeistamis-sopimukset.

6.2 Kehittämistyön toteutus

Toteutusvaiheen muodostaa suunnitelman toteutus (Ojasalo ym. 2015, 24). Kehittämistyön toteutusvaihe on usein vaativin vaihe, jossa vaaditaan vastuunottamista ja sitoutumiskykyä. Ammatillisen kasvun valossa toteutusvaihe on opettavainen, koska sen tekemisessä vaaditaan useita ammatillisia edellytyksiä, kuten suunnitelmallisuutta, vastuullisuutta, sitkeyttä, itsensä kehittämistä, vuorovaikutussuutta, itsenäisyyttä ja epävarmuuden sietokykyä. (Salonen 2013, 18.) Opinnäytetyömme työstäminen tapahtui pääosin itsenäisesti koneella työskennellen. Kehittämistyön raporttiosuutta lähdettiin syventämään etsimällä aiheesta tutkimustietoa kesän 2021 aikana. Kesän jälkeen hankitun tutkimustiedon pohjalta täydennettiin teoriaosuutta. Osallistuimme myös kehittämistyötä tukeviin pajoihin ja pidimme tapaamisia videoyhteyden välityksellä ohjaavan opettajan kanssa.

Tiedonhankinnassa olennaista on arvioida eri lähteiden luotettavuutta, tarkastella tiedon saavutavuutta ja poimia oleellinen tieto epäoleellisen tiedon joukosta. Aineiston rajaamiseksi on pohdittava, millaista tietoa tarvitaan ja mihin tarkoitukseen sitä tulee käyttää. (Ojasalo ym. 2015, 32, 40.) Tiedonhakua toteutettiin etsimällä tietoa mindfulnessin hyödyntämisestä ahdistuneisuuden hoidossa. Tutkimustietoa etsittiin kirjallisuudesta sekä kotimaisista että kansainvälisistä tutkimuksista ja lehdiartikkeleista. Aiheen rajausta harkitsimme tarkkaan, sillä tutkimuksia löytyy paljon. Tietokantoina käytettiin Google Scholaria, Pubmedia, Medicia, Cinahlia ja Duodecimia. Eniten hyödynnettiin englanninkielisiä Pubmed-tietokannan aineistoja. Hakusanoina käytettiin muun muassa mindfulness and anxiety ja mindfulness based interventions and anxiety. Tiedonhaun yhteydessä tehtiin hyväksymis- ja poissulkukriteerit aineiston rajaamiseksi. Käytetyn aineiston hyväksymiskriteereinä oli suomen tai englannin kieli, ilmaisuus ja tiivistelmä saatavissa. Luotettavuuden vuoksi kriteerinä oli vuosiluku 2003–2021. Tutkimuksia rajattiin pois maan, otsikoiden sekä vuosilukujen perusteella.

Syksyllä 2021 aloitettiin oppaan teko. Päädyimme tuottamaan oppaan sähköisessä muodossa helpomman saatavuuden vuoksi. Oppaaseen koottiin tietoa teoriaosuuden pohjalta. Opas pitää sisällään tietoa ahdistuneisuudesta ja mindfulnessista. Nämä oleelliset asiat tuotiin esille tiivistetyssä muodossa. Opas sisältää myös tietoisuustaitoharjoituksia. Oppaan toteutuksesta kerroimme tarkemmin kohdassa 6.3.

Kehittämistyön viimeistelyyn kuuluu sekä raporttisuuden että tuotoksen viimeistely, mitkä vievät paljon aikaa (Salonen 2013, 18). Kehittämistyön loppuraportissa on näkyvillä koko kehittämistyön prosessin kulku sekä sen aikaansaannokset. Kehittämistyön viimeinen vaihe on sen arviointi ja julkaiseminen. (Ojasalo ym. 2015, 47.) Varsinainen viimeistely oli oppaan osalta joulukuun 2021 alussa, kun olimme itse, ohjaava opettaja ja tilaaja hyväksynyt oppaan lopullisen muodon. Kehittämistyön tuotoksen eli oppaan luovutimme tilaajalle pdf-muotoisena. Kirjallisen tuotoksen viimeistelyyn siirryimme oppaan valmistuttua. Saimme kehittämistyömme lopulliseen muotoonsa tammikuun 2022 alussa ja jätimme sen arvioitavaksi. Työn valmistuttua se esitetään suoraan tilaajalle.

6.3 Oppaan toteutus

Kehittämistyön tuotoksena toteutimme kirjallisen osion pohjalta sähköisessä muodossa olevan oppaan mindfulnessista ahdistuneisuuden hallinnan tukemiseen (LIITE 1). Opas on tehty sähköiseen pdf-muotoon, mutta se on mahdollista tulostaa myös paperiversioksi. Ensisijaisesti opas on suunnattu terapia-asiakkaille ja terapeutin työn tueksi, mutta sitä voi hyödyntää kuka tahansa ahdistuneisuudesta kärsivä.

Yleensä vain suullinen ohjaus ei riitä ja tarvitaan lisäksi myös kirjoitettuja ohjeita (Torkkola, Heikkinen, Tiainen 2002, 26). Opas toimii terapeutin suullisen työn tukena. Tämän kirjallisen oppaan kautta myös pyritään lisäämään terapia-asiakkaiden tietoa mindfulnessista ja antamaan konkreettisia keinoja ahdistuneisuuden hallintaan. Opas sisältää tietoa mindfulnessista ja siitä, kuinka mindfulness-pohjaisia tietoisuustaitoharjoituksia voidaan hyödyntää ahdistuneisuuden hallinnassa. Oppaassa on myös tietoisuustaitoharjoituksia, jotka on suunniteltu tehtäviksi joko ahdistuneisuuden ennaltaehkäisemiseksi tai tilanteissa, jolloin ahdistuneisuus on jo päällä. Oppaan suunnittelun aloitimme selvit-

tämällä, millainen on sisällöltään ja rakenteeltaan hyvä opas, jotta siitä voitaisiin luoda mahdollisimman selkeä ja hyödyllinen. Oppaan käyttäjinä ovat sekä terapeutit että heidän asiakkaansa, joten oppaan täytyi huomioida molemmat käyttäjät. Terapia-asiakkaille oppaan tuli olla mielenkiintoa herättävä ja sitä ylläpitävä, sekä selkeä ja helposti ymmärrettävä. Terapeuteille oppaan tuli tarjota tietoa, helpottaa asiakkaan ja terapeutin välistä vuorovaikutusta, sekä olla helppokäyttöinen ja selkeä.

Oppaan luettavuuden ja mielenkiinnon herättämisen kannalta oleellista ovat otsikko ja väliotsikot. Otsikot kertovat alakohdan keskeisimmän sisällön. Hyvä opas alkaakin otsikolla, joka kertoo oppaan aiheen. Pääotsikon jälkeen tärkeimpänä asiana on väliotsikoiden merkitseminen, joiden tarkoituksena on jakaa teksti sopiviin osiin. Väliotsikon tarkoituksena on auttaa lukijaa tekstissä eteenpäin, aina loppuun asti. (Torkkola ym. 2002, 40–41.) Otsikoiden avulla lukijan on helppo etsiä haluamansa kokonaisuus (Hyvärinen 2005). Hahmottelimme aluksi oppaan otsikot ja kuvat ja kirjoitimme sen jälkeen tekstit.

Hyvän oppaan lähtökohta on kuvien ja tekstin asettelu paperille eli oppaan ulkoasu. Ulkoasuun vaikuttavat myös marginaalien leveys, tekstin tasaus, kirjasintyyppi ja – koko. Kuvat toimivat yhtenä tärkeimpänä osana aineistoa, sillä ne herättelevät lukijan mielenkiintoa. Hyvin valituilla kuvilla pystytään täydentämään tekstiä. (Torkkola ym. 2002, 41, 56.) Opas tehtiin PowerPoint-ohjelmalla, jonka asettelumalliksi valittiin pystymalli, sillä tällöin opas on helppo tulostaa asiakkaalle A4 arkille. Käytimme oppaassa itse ottamia kuvia. Tämä ratkaisu oli mielestämme hyvin soveltuva, sillä tekijänoikeuksia kuvien suhteen ei tarvinnut sen enempää miettiä, ja lopputulos vastasi jo aiemmin pohtimaamme. Olimme suunnitelleet maisemakuvia, ja tällä ajatuksella myös kuvituksen toteutimme. Hyvärinen (2005) kirjoittaa, että yksi iso asia tekstin ymmärrettävyyteen on tekstin sisältämien asioiden esittämisjärjestys ja jokaisella tekstillä tulisi olla ”juoni”, jota teksti mukailisi ja että teksti etenisi loogisessa järjestyksessä. Loogisen esitysjärjestyksen lisäksi tekstissä tulee olla selkeä kappalejako ja yhdessä kappaleessa käsitellään ainoastaan yhtä tiettyä asiakokonaisuutta. (Torkkola ym. 2002, 43.) Opasta suunnitellessa pohdimme muun muassa missä järjestyksessä tietoisuustaitoharjoitukset kirjoitetaan teoriaan ja oppaaseen. Oppaan kohderyhmänä on terapia-asiakkaat, sen vuoksi valitsimme suunnitteluvaiheessa kirjalliseen työhön ja oppaaseen aihepiirijärjestyksen, joka etenee osaluokittain kerrallaan. Näin työ vastaa paremmin asiakkaiden valmiuksia. Tietoisuustaitoharjoitukset laitoimme tekstiin niin, että ne erottuvat tekstistä ja ovat helposti löydettävissä.

Sisällön tulee olla selkeää, ettei lukija joudu arvailemaan ja tulkitsemaan tekstiä. Virkkeiden tulisi olla mahdollisimman lyhyitä sekä olisi hyvä käyttää kaikille tuttuja termejä tai tarvittaessa avata vieraampia sanavalintoja tarkemmin. Riittävä asioiden perustelevuus kannustaa lukijaa toimimaan annetun ohjeen mukaisesti. (Hyvärinen 2005.) Teksti kirjoitettiin yksinkertaisesti ja tiivistetysti, jotta oppaan lukeminen olisi helppoa ja selkeää. Kehittämistyön teoriaosuuden pohjalta oppaaseen tiivistettiin kaikkein oleellisin ja tärkein tieto. Oppaan teoriaosuus pitää sisällään ajantasaista ja luotettavaa tietoa, joiden hakemisessa on noudatettu lähdekritiikkiä.

Nykyään hyödynnetään sähköistä tallentamista ja internetiä tehokkaana julkaisukanavana. Sähköinen tiedosto on myös helpommin päivitettävissä kuin paperiversio, myös helppo saatavuus on toimimisen kannalta tärkeää. Paperimuotoisia kappaleita edelleen tarvitaan ja yrityksellä onkin hyvä olla

paperiversio esimerkiksi tietoteknisten ongelmien varalta, jolloin voidaan antaa asiakkaalle paperinen versio. (Torkkola ym. 2002, 61.) Oppaan toteutimme käyttäen Microsoft Power Point-ohjelmaa. Tuotimme oppaan sähköisessä muodossa TeraPiia -yrityksen internetsivuille. Tähän sähköisesti julkaittavaan muotoon päädyttiin sen käyttäjystävällisyyden, ekologisuuden, kestävyuden, taloudellisuuden ja ajankohtaisuuden vuoksi. Tällöin myös kaikilla oppaan tietoa haluavilla on mahdollisuus tutustua sen sisältöön mahdollisimman vaivattomasti, nopeasti ja mihin ajankohtaan vain itselle parhaiten sopii. Sähköisessä muodossa oleva opas säilyy myös paremmin ja siihen on helppo palata aina uudelleen arjen keskellä. Opasta on helppo lukea joko tietokoneelta tai mobiililaitteelta. Opas on myös mahdollista tulostaa, jolloin siitä saa paperisen version mukaan otettavaksi.

Sivumäärä pyrittiin pitämään mahdollisimman alhaisena. Oppaasta tuli 12 sivuinen. Ensimmäisenä sivuna oppaassa on kansilehti, joka pitää sisällään oppaan nimen sekä havainnollistavan kuvan oppaan aiheesta. Kansilehden jälkeen on sisällysluettelo, jossa on selkeästi hahmotettavissa oppaassa esiin tulevat aiheet. Tämän jälkeen on johdanto, jonka jälkeen alkaa teoriaosuus. Oppaassa on kerrottu teoriassa mitä ahdistuneisuus on ja mitä mindfulness on. Nämä kirjoitettiin yhden sivun mittaisiksi. Opas sisältää myös tietoisuustaitoharjoituksia, joissa on alkuun lyhyt teoria harjoituksesta esimerkiksi hengitysharjoituksesta, jonka jälkeen tulee alleahengitysharjoitus. Työn viimeisellä sivulla ovat oppaassa käytetyt lähteet.

6.4 Arviointi

Kehittämistyön viimeinen vaihe on arviointi, jossa arvioidaan, miten kehittämistyössä on onnistuttu. Arviointia tapahtuu koko kehittämistyöprosessin ajan. Kehittämistyössä arvioidaan sekä kehittämisprosessi että tuotos. (Ojasalo ym. 2015, 47.) Kehittämistyönä opinnäytetyömme sisältää kirjallisen tuotoksen sekä sen pohjalta tehdyn oppaan. Arvioinnissa käymme läpi sekä toteutusta eli kehittämistyön prosessia sekä valmista tuotosta eli opasta. Oma arviointimme oppaasta perustuu niin tilaajalta kuin ohjaavalta opettajalta saatuun palautteeseen kuin omaan näkemykseemme valmiista tuotoksestamme.

6.4.1 Oppaan arviointi

Aluksi mietittyihin tavoitteisiin peilaten arvioidaan kehittämistyöprosessin tuotosta ja kriteereinä voidaan käyttää muun muassa lopputuloksen helppokäyttöisyyttä, merkittävyyttä, yksinkertaisuutta, toistettavuutta, neutraalisuutta ja soveltuvuutta muihin yhteyksiin (Ojasalo ym. 2015, 47).

Arvioimme opasta asettamiemme tavoitteiden pohjalta. Ennen oppaan laatimista perehdyimme siihen, millainen on sisällöltään hyvä opas ja haimme inspiraatiota muista oppaista. Pyrimme toteuttamaan tilaajan toiveita mahdollisimman hyvin. Saimme oppaan toteuttamiseen tilaajalta kuitenkin melko vapaat kädet. Opasta toteuttaessa lähetimme tuotoksen väliarviointiin tilaajalle, jotta tilaaja sai esittää ideoita ja toiveita tekovaiheessa lopputuotokselle. Tilajalta saadun palautteen perusteella muokkasimme oppaan sisältöä ehdotusten mukaisesti, niin että se vastaa paremmin asiakkaiden tarpeita. Muutimme tekstiä muokkaamalla sanavalintoja selkeämpään ja helppolukuisempaan suuntaan, niin että teksti on suunnattu kohderyhmälle. Harjoituksia muokattiin niin, että ne erottuvat paremmin tekstistä. Lisäksi muokkasimme oppaan fontteja. Halusimme luoda oppaasta selkeän

ja käyttää kuvia havainnollistamaan tekstiä. Avasimme termit kuten mindfulness ja tietoisuustaito-harjoitukset, sillä opasta hyödyntävät tilaajan lisäksi myös asiakkaat, joille termit eivät ehkä ole tuttuja. Teimme harjoitukset tekstistä erottuviksi, niin että asiakkaan on helppo ja nopea löytää harjoitus käytännön tilanteessa. Näillä valinnoilla huomioimme kohderyhmän tarpeet. Halusimme tuoda oppaan teksteihin vain kaikista oleelliset asiat. Tiivistimme tekstin teoriaosuuden pohjalta. Laajempi tieto löytyy kuitenkin teoriaosuudesta. Valmis opas lähetettiin sähköpostilla tilaajalle testaa- mista varten. Meillä oli aluksi tarkoitus pyytää kohderyhmältä palautetta palautelomakkeella oppaan kriteerien mukaisesti, kuten oppaan rakenteesta, harjoitteista, fontista, kuvituksesta ja selkeydestä. Aikataulun vuoksi päädyimme kuitenkin pyytämään palautetta oppaasta vain tilaajalta. Tilajalta saatu palaute oli positiivista ja opasta keuhuttiin kuvien, tekstin ja harjoitusten osalta hyväksi ja sopivan lyhyeksi. Toimeksiantaja koki työn hyödylliseksi ja aikoo ehdottomasti käyttää opasta työn tukena ja antamalla asiakkaille.

6.4.2 Prosessin arviointi

Kehittämistyöprosessissa arvioidaan kehittämisessä käytettyjä menetelmiä, toiminnan johdonmukaisuutta sekä vuorovaikutusta ja sitoutumista sekä usein suunnittelua, tavoitteiden selkeyttä ja niiden saavuttamista (Ojasalo ym. 2015). Arvioimme kehittämistyön prosessia Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden (2015) vaiheita mukaillen.

Kehittämistyöprosessi on toteutunut suunnitelman mukaisesti ja saavutimme opinnäytetyölle asettamamme tavoitteet. Aikataulun osalta työskentely venyi hieman joulukuusta 2021. Aiheen valinta tapahtui nopeasti keväällä 2021, mutta aiheen rajausta pohdittiin pitkään. Kesä käytettiin lähdemateriaalin etsimiseen. Kesäloman jälkeen aloitettiin teoretiedon vahvistaminen ja loppusyksy 2021 oli tehokkaan työstämisen aikaa. Kirjoitimme teoriaosuuden huolellisesti. Emme ole pystyneet työskentelemään konkreettisesti samassa paikassa. Olemme tehneet työtä enimmäkseen etänä omilla tietokoneilla. Ajatusten ja kysymysten jakaminen ja työnjako ovat onnistuneet hyvin siitä huolimatta.

7 POHDINTA

Kehittämistyömme tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa opas mindfulness-pohjaisista tietoisuustaitoharjoituksista ahdistuneisuuden hallintaan. Kehittämistyön tavoitteena oli lisätä terapia-asiakkaiden tietoa mindfulnessista ja ahdistuneisuudesta sekä antaa keinoja ahdistuneisuuden hallintaan. Opas toimii myös terapeuttien työn tukena. Tuotimme onnistuneesti oppaan ja olemme lopputulokseen tyytyväisiä. Koemme oppaan vastaavan työn tilaajan toiveita ja tarpeita sekä tarjoavan selkeässä ja ymmärrettävässä muodossa tietoa terapia-asiakkaille mindfulnessin hyödyntämisestä ahdistuneisuuden hallinnassa.

Tässä osiossa pohdimme kehittämistyön prosessia kokonaisuutena sekä mietimme, missä onnistuimme ja mitä olisimme voineet tehdä toisin. Lisäksi pohdimme kehittämistyön eettisyyttä ja luotettavuutta. Tarkastelemme myös oppaan hyödynnettävyyttä sekä esitämme jatkokehittämisideoita.

7.1 Kehittämistyön arviointi

Meillä ei ollut aiempaa kokemusta kehittämistyön tekemisestä, joten kehittämistyön prosessi oli meille myös oppimiskokemus. Toteutimme kehittämistyön Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden (2015) prosessia mukailen, joten arvioimme kehittämistyön prosessia näiden vaiheiden perusteella.

Kehittämistyö käynnistyi aiheenvalinnalla, joka tapahtui hyvin nopeasti mutta mielestämme onnistuneesti. Lisäksi aiheelle oli todellinen tarve, koska työlle oli tilaaja jo valmiina. Yhteistyö sujui mielestämme hyvin tilaajan kanssa. Tarvittavaa ohjausta saimme helposti ja nopeasti myös ohjaavalta opettajalta. Suunnitteluvaihe koettiin haastavaksi, koska opinnäytetyöprosessi oli uusi asia ja tiedonhakutaidot eivät olleet vielä kehittyneet. Suunnitteluvaihe oli kuitenkin tärkeä, koska se selkeytti kehittämistyön tarkoitusta ja tavoitetta sekä sitä, miten lähdetään toteutusvaihetta työstämään. Motivaatio ja kiinnostus kehittämistyön toteuttamiseen oli hyvä, mutta kokemattomuus opinnäytetyöprosessista vaikeutti suunnitteluvaihetta. Koemmekin, että vahvuutenamme oli oma mielenkiintomme kehittämistyön sisältöä ja aihetta kohtaan. Työn suunnittelua helpotti aiheen rajaaminen yhdessä tilaajan ja opettajan kanssa.

Lähdemateriaalia oli runsaasti saatavilla ja kykenimme rajaamaan oleellisen tiedon ja luomaan kirjallisen osuuden yhtenäiseksi huolimatta siitä, että kirjoittajia oli kolme. Olemme arvioineet lähteiden luotettavuutta ja ajantasaisuutta koko opinnäytetyön tekoprosessin ajan ja tarkistaneet keräämämme tiedon oikeellisuutta. Tämä on opettanut meille lähdekriittisyyttä.

Kirjalliseen tuotokseen kerättyä tietoa saimme tuotettua mielestämme hyvin. Tekstin tuottaminen oli ajoittain haasteellista ja hidasta. Koemme kuitenkin haasteen selvitetyämme onnistumisen ja oppimisen iloa. Saimme työtä tehdessä paljon uutta tietoa, ja tämän myötä myös ammattitaitomme kehittyi varmasti. Saimme ohjaavalta opettajalta palautetta, että teorian tiedon olemme kirjoittaneet huolellisesti. Kehittämistyötä tehdessämme yhdeksi haasteeksi nousi aikatauluihin sitoutuminen. Opinnäytetyön tekoprosessi on tapahtunut pitkällä aikavälillä ja olemme työskennelleet tiiviisti omien aikataulujemme, muiden opintojen ja töiden ohessa. Pitkän aikavälin sitoutuminen kehittämistyön tekoon on opettanut meille aikatauluihin sitoutumista. Kaiken kaikkiaan kehittämistyöprojekti sujui

mielestämme hyvin. Mielestämme raporttiin on saatu oleelliset asiat ja se on selkeä sekä monipuolinen.

7.2 Mindfulness ahdistuneisuuden hallinnan tukena- oppaan arviointi

Kehittämistyömme tuotoksena syntyi opas mindfulnessista ahdistuneisuuden hallinnan tukemiseen. Kehittämistyömme arviointi perustuu siihen, miten itse koemme kehittämämme oppaan onnistuneisuuden sekä tilaajalta että ohjaajalta saatuihin kommentteihin ja palautteeseen. Opasta arvioidaan laadukkaana oppaan kriteereiden mukaisesti. Oppaamme käyttökelpoisuuden ja onnistuneisuuden tarkempaa arviointia varten olisi opas ollut hyödyllistä antaa testikäyttöön ja kartoittaa esimerkiksi kyselyllä sen käyttökelpoisuutta asiakkailta ja terapeutilta.

Oppaamme nimeksi valikoitui ”Mindfulness ahdistuneisuuden hallinnan tukena” saadun palautteen perusteella. Mielestämme oppaan otsikko on selkeä ja kuvaa hyvin oppaan sisältöä. Sisällysluettelo helpottaa lukijaa ja tuo mielestämme oppaan rakenteen hyvin esiin. Myös tiedon löytämisen kannalta sisällysluettelo ja otsikointi toimivat hyvin. Toteutusvaiheessa oppaan luominen koettiin parhaaksi vaiheeksi opinnäytetyöprosessissa. Tässä vaiheessa päästiin hyödyntämään vaivalla etsittyä teoretietoa. Suurimmaksi haasteeksi osoittautui tiedon määrän rajaaminen, sillä tavoitteena oli, että opas ei ole liian pitkä. Onnistuimme kuitenkin suunniteltuumme valitsemaan vain oleellisimman tiedon ja pitämään oppaan tarpeeksi tiiviinä pakettina. Mielestämme oppaassa on riittävästi tietoa ottaen huomioon oppaan pituuden.

Opas on kirjoitettu asiakaslähtöisesti ja siitä näkökulmasta, että kuka tahansa pystyy ymmärtämään oppaan sisältöä. Kiinnitimme tekstin sisältöön työskentelyssä huomiota ja koemme saaneemme aikaan potilaslähtöistä tekstiä. Olemme käyttäneet hyvin ymmärrettävää ja tuttavallista kieltä, jotta lukeminen olisi miellyttävämpää. Koko oppaan tekoprosessin ajan teimme työtä asiakaslähtöisen ajattelun kautta, vaikka haluammekin oppaasta olevan hyötyä myös asiakasohjauksessa apuvälineenä. Oman ja tilaajan arvion mukaan valmis opas on sellainen, että sitä voidaan hyödyntää myös suullisen asiakasohjauksen tukena. Oppaan esittämisjärjestys etenee johdonmukaisesti samassa järjestyksessä kuin teoriaosuudessa.

Oppaan ulkoasu on mielestämme kaunis. Sisältö ja ulkomuoto vastasivat niin meidän kuin tilaajankin toiveita. Oppaan tekovaiheessa pohdimme paljon oppaan ulkoasua ja toteutusta. Päädyimme tekemään oppaan PowerPoint-ohjelmalla sen helpon käytettävyyden ja saavutettavuuden vuoksi. Halusimme oppaan ulkoasun olevan rauhoittava ja harmoninen, mutta ennen kaikkea selkeä. Käyttämämme selkeät fontit ja sopivat rivinvälit helpottavat oppaan luettavuutta. Saimme koottua tavoitteemme mukaisesti oppaaseen tietoisuustaitoharjoitteita, joilla tuetaan asiakkaan ahdistuneisuuden hallintaa. Kunkin tyyppiset harjoitteet ovat aseteltu omille sivuille, mikä lisää myös oppaan selkeyttä. Yhtäläinen värimaailma ja luontoaiheiset kuvat puolestaan taas rauhoittavat sekä elävöittävät opasta.

Olemme siis tyytyväisiä valmiin oppaan lopputulokseen sekä aiheisällön että ulkoasun suhteen. Meille oli erityisen tärkeää, että tilaaja ja asiakkaat olisivat tyytyväisiä oppaaseen, joten tilaajalta saadusta positiivisesta palautteesta oltiin erittäin iloisia.

7.3 Eettisyys ja luotettavuus

Kehittämistyön tekijöiltä vaaditaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta työtä tehdessä. Työn tavoitteet tulee asettaa korkean moraalien mukaisesti ja tulosten tulee olla hyödynnettävissä käytännössä. Samat eettiset säännöt pätevät myös yleisesti yhteiskunnassa ja ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Keskeisiä asioita rehellisessä työskentelyssä ovat esimerkiksi se, että toisten tekstejä ei kopioida, vähätellä, yleistetä tuloksia tai raportoida harhaanjohtavasti. Plagiointi on prosessin aikana ehdottomasti kiellettyä, joten työ tarkistetaankin tämän estämiseksi sähköisellä ohjelmalla. Tiedonhaussa tulee käyttää eettisesti kestäviä tiedonhakumenetelmiä sekä harjoittaa avoimuutta ja lähdekriittisyyttä. On myös tärkeä määrittää osapuolten vastuut ja velvollisuudet sekä selvittää mahdollisesti liittyvät oikeudelliset kysymykset ja sopimukset. (Ojasalo ym. 2015 48–49; Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018.)

Opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä huomioitiin jo ennen opinnäytetyöprosessin alkua. Opinnäytetyön aiheen tuli olla merkityksellinen, toteuttamisen arvoinen, hyödyllinen ja sillä tuli olla selkeä tarkoitus. Opinnäytetyön aihe todettiin ajankohtaiseksi, tärkeäksi sekä hyödylliseksi. Kehittämistyön aloitettua sitouduimme noudattamaan työssämme hyvää tutkimuseettiä ja olemmekin noudattaneet tätä koko prosessin ajan. Olemme perehtyneet ja noudattaneet Savonia ammattikorkeakoulun eettisiä ohjeistuksia, ammattikorkeakoulujen kehittämistöihin tarkoitettuja eettisiä suosituksia (ARENE) ja hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK). Olemme toimineet kehittämistyöprosessissa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkaavaisuutta noudattaen. Olemme tutustuneet työmme aiheeseen kattavasti ja näin pystytty myös ymmärtämään aihetta laajasti ja saatu kokonaiskuva aiheesta. Näin olemme kyenneet huomaamaan esimerkiksi vanhentuneet tai paikkaansa pitämättömät lähteet. Työssä on käytetty kattavasti erilaisia lähteitä. Olemme suhtautuneet lähteisiin kriittisesti ja käyttämiimme lähteisiin olemme viitanneet asianmukaisesti merkitsemällä ne tekstiviitteisiin ja lähdeluetteloon. Tekemämme opas pohjautuu kehittämistyömme kirjalliseen osioon, joten senkin sisältämä tieto on luotettavaa. Emme ole plagioineet toisten tekstejä esittäen niitä ominamme. Olemme pyrkineet noudattamaan sovittuja aikatauluja, näistä tosin välillä vähän lipsuen. Olemme kuitenkin kehittyneet prosessin aikana työskentelytapamme arvioinnissa ja oppineet asettamaan itsellemme realistisempia aikatauluja.

Kehittämistyön luotettavuutta tarkastellaan siten, että ulkopuolinen taho arvioi prosessin toteutumista. Työn vahvistettavuuteen tähdätään kuvailemalla syntyneisiin johtopäätöksiin johtaneita päätelyketjuja mahdollisimman selkeästi ja ymmärrettävästi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 138.) Olemmekin raportoineet kehittämistyön prosessia ja huomioineet, että myös ulkopuolinen henkilö pystyy työtä lukiessaan seuraamaan prosessin kulkua ja ymmärtämään sen aikana tehtyjä johtopäätöksiä. Olemme pyrkineet tekemään kehittämistyöstä mahdollisimman läpinäkyvän, jotta myös eettisten kysymysten huomioimisen arvioiminen mahdollistuu. Koko prosessimme on suunniteltu mukailen Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden prosessimallia, joka lisää työn luotettavuutta. Emme tarvinneet tutkimuslupaa tai tietosuojaselostetta työtämme varten.

Työssämme olevien tietoisuustaitoharjoitusten haasteena on niiden toimivuus käytännössä. Ne eivät välttämättä toimi jokaisen asiakkaan kohdalla, koska jokainen kokee ahdistuksen ja ahdistuneisuuden hallintakeinot yksilöllisesti ja eri tavoin. Opasta tehdessä etsimme erilaisia jo olemassa olevia

harjoituksia, joita sovelsimme vastaamaan kehittämistyömme tarkoitusta. Tätä oppaan luotettavuuteen liittyvää haastetta pyrittiin huomioimaan sisällön avulla, suunnittelemalla työhön muutamia erilaisia harjoituksia, niin jos joku harjoitus ei toimi asiakkaalle voi kokeilla, jos toinen harjoitus olisikin sopivampi juuri hänelle. Jokin harjoitus voi toimia toisella, kun taas toisella ei ja tämä tuli ottaa huomioon työn suunnitteluvaiheessa.

7.4 Oma oppiminen ja ammatillinen kehittyminen

Kehittämistyöprosessi on ollut haastavaa mutta myös hyvin antoisaa ja opettavaista. Kehittämistyön tekeminen on auttanut ymmärtämään omaa, lähipiirin ja asiakkaiden ahdistuneisuutta ja sitä, miksi nämä lääkkeettömät mindfulness-menetelmät ovat hyödyllisiä hoidossa. Työn aihe oli kiinnostava ja ajankohtainen ja antoi meille tekijöille mahdollisuuden paneutua laaja-alaisesti aiheeseen, joka on hyvin merkittävä. Ahdistuneen asiakkaan hoitoa voidaan tukea monin eri keinoin. Mielestämme on tärkeää, että asiakkaat saavat neuvoja, kuinka he voivat itse tukea omaa ahdistuneisuuden hoitoaan mindfulnessia hyödyntäen. Uskomme, että tietoisien läsnäolon ymmärtäminen on vahvuus myös tulevassa sairaanhoitajan työssämme.

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma sisältää ammatilliset kompetenssit, joiden mukaan ammatillista osaamista kuvataan. Kompetensseja on yhdeksän: hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, asiakaslähtöisyys, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, johtaminen ja yrittäjyys, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö, ohjaus- ja opetusosaaminen, sosiaali- ja terveystalveluiden laatu ja turvallisuus sekä terveyden- ja toimintakyvyn edistäminen. (Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon.)

Kehittämistyöprosessin myötä osaamisemme on kehittynyt lähes jokaisella osa-alueella. Olemme oppineet paljon uutta kehittämistyömme aiheesta sekä yleisesti kehittämistyöprosessista. Kriittinen ajattelumme, ongelman ratkaisutaidot ja pitkäjänteisyys työskennellessä ovat kehittyneet. Aikataulujen yhteensovittaminen oli ajoittain hankalaa ja vaati paljon voimavaroja. Työnjako oli selkeä koko prosessin ajan ja jokainen teki oman osuutensa työstä.

Asiakaslähtöisyyden, kliinisen hoitotyön sekä ohjaus- ja opetusosaamisen kannalta on opittu opin- näytetyöprosessin aikana paljon uutta tietoa. Opittuja tietoja voi hyödyntää monipuolisesti asiakas- kohtaamisissa sairaanhoitajan työssä. Asiakkaan voimavarojen arviointi ja tukeminen on kehittynyt teorian avulla sekä ahdistuneisuuden oireiden tunnistaminen ja hoitoon ohjaaminen on tulevaisuudessa helpompaa saatujen tietojen avulla. Kehittämistyötä tehdessämme kiinnitimme huomiota asiakaslähtöisyyteen oppaan teossa. Osaamisemme on karttunut oppaan teon yhteydessä asiakaslähtöisen ajattelun kautta. Koemme osaavamme nyt paremmin etsiä potilasta hyödyttäviä oppaita sekä jatkossa tuottaa itse materiaalia potilasohjauksen tueksi. Sairaanhoitajan työhön kuuluu olennaisesti asiakkaan ohjaus- ja opetustyö sekä asiakkaan terveyden edistäminen. Näihin aiheisiin syvennyttiin kehittämistyössä ja laajemmin ajatellen oppaan tarkoituksena oli siis edistää ahdistuneisuudesta kärsivän asiakkaan terveyttä. Sairaanhoitajina tulemme kohtaamaan ahdistuneita asiakkaita missä tahansa hoitotyön yksikössä niin perusterveydenhuollossa, työterveyshuollossa kuin erikoissairaanhoidossa esimerkiksi terveystasemalla, sisätautiosastolla, päivystysvastaanotolla ja psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Ymmärrämme oppinäytetyön kautta ahdistuksen mekanismin ja

tiedämme joitakin helposti ohjattavia menetelmiä ja näin voimme auttaa ahdistuneita asiakkaita. Ahdistuneisuuden oireet tuntuvat jokaisella eri tavalla ja mahdollisesti tästä syystä ahdistuneisuus on alidiagnosoitu ja alihoidettu mielenterveydenhäiriö. Uskommekin, että tämän opinnäytetyön kautta kiinnitämme enemmän huomiota ahdistuneisuuden tunnistamiseen. Ymmärrämme, että ahdistukseen liittyvät fyysiset oireet ovat asiakkaalle todellisia, vaikka niiden takana ei ole somaattista syytä ja osaamme kuunnella ahdistunutta asiakasta. Uskomme, että menetelmien ymmärrys ja hallinta tuovat varmuutta ahdistuneen asiakkaan kohtaamiseen. Voimme esimerkiksi käyttää joitakin helposti ohjattavia menetelmiä, kuten palleahengitystä tai mielikuvaharjoitusta, jotka auttavat monia ahdistuneisuudessa.

Olemme keränneet tietoa ahdistuneisuudesta, mindfulnessista ja tietoisuustaitoharjoituksista lukuisista eri lähteistä lähdekriittisesti. Kansainvälisten tutkimustulosten hyödyntämien on ollut isona osana kehittämistyötä. Koemme, että olemme kehittyneet tiedonhaussa sekä osaamme jatkossa poimia luotettavimmat lähteet muiden joukosta ja kielitaitomme englanninkielisiä lähteitä läpikäyimme kasvoi. Koemme oppaan suunnittelun ja toteuttamisen kehittäneen merkittävästi tiedon rajaamisen ja teorian hyödyntämisen taitoa. Myös itsearviointi omaan työhön kehittyi oppaasta saadun palautteen ansiosta. Tietotekninen osaamisemme on myös vahvistunut prosessin aikana. Olemme oppineet hyödyntämään erilaisia visuaalisia tehokeinoja opasta tehdessä. Erilaisten tiedonhakukanavien käyttö ja tiedonhaku onnistuvat nyt paljon helpommin kuin aloitettuumme prosessin.

Kehittämistyön tekeminen kolmen hengen porukalla onnistui hyvin. Teimme kehittämistyötä sekä yhdessä että itsenäisesti. Suurimmaksi osaksi työskentely oli kuitenkin itsenäistä, sillä yhteisten aikataulujen löytäminen oli hankalaa. Prosessin tekeminen ryhmässä on vahvistanut yhteistyö- ja ryhmätyöskentelytaitojamme. Haastavinta kehittämistyön tekemisessä oli itse prosessin aloittaminen, sopivien lähteiden löytäminen sekä motivaation ylläpitäminen. Kehittämistyössä edetessämme opimme kuitenkin koko ajan löytämään yhä helpommin uusia luotettavia lähteitä. Kehityimme tiedonhaussa sekä sopivien hakusanojen käytössä, jotka helpottivat paljon prosessissa etenemistä. Kehittämistyöprosessi oli kaiken kaikkiaan niin pitkäkestoinen ja työläs, että se tuntui välillä vievän motivaatiota paljonkin. Onnistumisen kokemukset työskentelyn aikana sekä aiheen kiinnostavuus toivat kuitenkin motivaatiota takaisin aina uudelleen.

7.5 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Tämän kehittämistyön tuotoksena syntyi opas, mindfulnessin hyödyntämisestä ahdistuneisuuden hallintaan. Johtopäätöksenä voidaan sanoa, että päästiin kehittämistyön tavoitteisiin suunnitellusti. Opinnäytetyön tuotoksena toteutettiin hyödyllinen opas, jonka ulkomuoto ja asiasisältö nähtiin käytännöllisinä ja selkeinä. Oppaasta terapia-asiakkaat saavat tietoa ahdistuneisuudesta ja mindfulnessista ja harjoitteet löytyvät helposti niitä tarvittaessa. Myös terapeutin on selkeä ohjata asiakasta oppaan avulla. Oppaan hyödyllisyys terapia-asiakkaiden ja tilaajan käytössä tulee näkymään tulevaisuudessa. Opasta uskotaan käytettävän tulevaisuudessa, ainakin tilaajan toimesta. Koska opas on julkaistu Theseuksessa, on se vapaasti saatavilla oleva. Tällöin sitä voi mahdollisesti hyödyntää kuka tahansa muukin.

Jatkokehittämisen kannalta olisi mielenkiintoista saada tutkimus siitä, kuinka opas on soveltunut käyttötarkoitukseensa ja ovatko asiakkaat hyötäneet siitä. Olisi mielenkiintoista saada arvio oppaan toimivuudesta niin asiakkaiden kuin terapeutin näkökulmista. Palautetta olisi kiva saada esimerkiksi oppaan ulkoasusta ja sisällöstä. Opasta voisi kehittää edelleen saadun palautteen perusteella. Jatkokehitysideana kehittämistyöllemme voisi olla myös oppaan harjoitteiden tekeminen äänite- tai videomuotoon. Harjoitteiden tekeminen voisi olla kiinnostavampaa ja helpompaa niiden ollessa äänite- tai videomuodossa. Harjoituksiin voisi tällöin todennäköisesti keskittyä paremmin, sillä ei tarvitsisi keskittyä niiden lukemiseen, vaan voisi rentoutua entistä syvemmin.

Meidän oppaamme aihe rajautui mindfulnessin hyödyntämiseen ahdistuneisuudesta kärsivälle asiakkaalle. Pohdimme, että jatkokehittelyn aiheeksi soveltuisi myös vastaavanlainen opas esimerkiksi mindfulnessin hyödyntämisestä masennuksen hoitoon, stressiin tai univaikeudesta kärsivälle asiakkaalle. Meidän oppaamme kohderyhmä oli aikuiset terapia-asiakkaat. Vastaavanlaisen oppaan voisi tehdä myös soveltuen lapsille ja nuorille valiten heidän ikäryhmäänsä soveltuvia harjoitteita. Kirjallisen tuotoksen osalta jatkokehittelyyn sopisi aiheesta tehty laajempi kirjallisuuskatsaus tai tutkimus. Tutkimuskohteita tästä mielenkiintoisesta aiheesta löytyisi paljon. Aiheen sisällä on monia kiinnostavia osioita, joihin voisi perehtyä vielä syvällisemmin.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyn mukaan nuorten huoli omasta mielialastaan on lisääntynyt. Kyselyyn vastanneet nuoret kokivat aiempaa enemmän ahdistuneisuutta. Kohtalaisesta tai vaikeasta ahdistuneisuudesta raportoi vuonna 2021 tytöistä 30 prosenttia ja pojista 8 prosenttia. Vuosina 2013–2019 ahdistuneisuutta oli kokenut 13–20 prosenttia tytöistä ja 6 prosenttia pojista. (Helakorpi & Kivimäki 2021.) Myös korkeakouluopiskelijoiden ahdistus- ja masennusoireet ovat lisääntyneet. Nämä psyykkiset oireet ovat korkeakouluopiskelijoilla yleisempiä kuin koko muulla aikuisväestöllä, selviää THL:n korkeakouluopiskelijoiden terveys- ja hyvinvointitutkimuksesta (KOTT) 2021. Joka kolmas opiskelija kärsii edellä mainituista oireista. Ammattikorkeakoulua tai yliopistoa käyvistä naisopiskelijoista peräti 40 prosenttia kertoi ahdistuksen ja masennuksen oireista. (Parikka ym. 2021.) Pohdimme, että kyselyiden edellisiä kyselyjä korkeammassa luvuissa näkyy todennäköisesti ajankohtainen koronapandemian vaikutus. Kyselyiden perusteella nousee huoli nuorten ahdistuneisuudesta. Myös mielenterveyspalveluiden kysyntä on korkeampaa. Erilaisia ja uusia keinoja tulee miettiä, että ei jäätäisi jonottaman ruuhkautuneisiin palveluihin. Pohdimmekin, että opiskelijan olisi hyvä käyttää jo itselleen sopivia keinoja esimerkiksi läheiselle puhumista tai liikuntaa ja löytää myös erilaisia uusia keinoja ahdistuneisuuden hallintaan. Mindfulnessin hyödyntäminen voisi olla yksi tällainen keino ahdistuneisuuden hoidon tehostamiseen. Tämä ajankohtaisena asiana oleva huoli suomen nuorisosta, joka kärsii masennus- ja ahdistusoireista voisi olla mielenkiintoinen ja ajankohdainen aihe jatkokehittämisen kannalta esimerkiksi hoitomenetelmien tutkimisen ja tehostamisen kannalta.

LÄHTEET

Ahdistuneisuushäiriöt. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 15.3.2021). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50119>

Ahmad, Farah, El Morr, Christo, Ritvo, Paul, Othman, Nasih & Moineddin, Rahim 2020. An Eight-Week, Web-based Mindfulness Virtual Community Intervention for Student's Mental Health: Randomized Controlled Trial. *JMIR Mental Health* 7 (2). <https://doi.org/10.2196/15520>. Viitattu 20.5.2021.

Bertisch, Suzanne M, Hamner, Jason & Taylor, Andrew. 2017. Slow Yogic Breathing and Long-Term Cardiac Autonomic Adaptations: A Pilot Study. *The journal of alternative and complementary medicine* 23 (9), 722–729. <https://doi.org/10.1089/acm.2016.0074>. Viitattu 28.5.2021.

Britton, Willoughby B, Lindahl, Jared R, Cooper, David J, Canby, Nicholas K. & Palitsky, Roman 2021. Defining and Measuring Meditation-Related Adverse Effects in Mindfulness-Based Programs. *Clinical Psychological Science* 9 (6), 1185–1204. <https://doi.org/10.1177/2167702621996340>. Viitattu 3.10.2021

Chen, Yu-Fen, Huang, Xuan-Yi, Chien, Ching-Hui & Cheng, Jui-Fen. 2017. The effectiveness of diaphragmatic breathing relaxation training for reducing anxiety. *Perspectives in psychiatric care* 53 (4), 329–336. <https://doi.org/10.1111/ppc.12184>. Viitattu 20.3.2021.

Cho, Hyunju, Ryu, Seokjin, Noh, Jeeae & Lee, Jongsun 2016. The effectiveness of daily mindful breathing practices on test anxiety of students. *PLoS One* 11(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0164822>. Viitattu 28.5.2021.

Drissi, Nidal, Ouhbi, Sofia, Janati Idrissi, Mohammed Abdou & Ghogho, Mounir 2020. An analysis on self-management and treatment-related functionality and characteristics of highly rated anxiety apps. *Int J Med Inform* 141. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2020.104243>. Viitattu: 16.10.2021.

Goetz, Maren, Schiele, Claudia, Müller, Mitho, Matthies, Lina M, Deutsch, Thomas M, Spano, Claudio, Graf, Johanna, Zipfel, Stephan, Bauer, Armin, Brucker, Sara Y, Wallwiener, Markus & Wallwiener Stephanie 2020. Effects of a Brief Electronic Mindfulness-Based Intervention on Relieving Prenatal Depression and Anxiety in Hospitalized High-Risk Pregnant Women: Exploratory Pilot Study. *Journal of Medical Internet Research* 22 (8). <https://doi.org/10.2196/17593>. Viitattu 16.10.2021.

Haschke, Katelyn, Whitaker, Whitney & Sparrow, Jordan 2018. Mobile Mindfulness: Effectiveness of Brief Practices on Depression, Anxiety, and Stress 5 (3). <https://scholars.fhsu.edu/aljsr/vol5/iss1/3/>. Viitattu 20.3.2021.

Helakorpi, Satu, Kivimäki Hanne 2021. Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2021. Tilastoraportti 30/2021. THL. Verkkojulkaisu: <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-hyvinvointi-kouluterveyskysely>. Viitattu: 25.12.2021.

Helmes, Edward & Ward, Bradley G 2017. Mindfulness-based cognitive therapy for anxiety symptoms in older adults in residential care. *Aging & Mental Health* 21 (3), 272–278. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1111862>. Viitattu 20.3.2021.

Hjeltnes, Aslak, Moltu, Christian, Schanche, Elisabeth, Jansen, Ylva & Binder, Per-Einar 2019. Facing social fears: How do improved participants experience change in mindfulness-based stress reduction for social anxiety disorder? *Counselling & Psychotherapy Research* 19 (1), 35–44. <https://doi.org/10.1002/capr.12200>. Viitattu 28.5.2021.

- Hofman, Stefan G & Gómez Angelina F 2017. Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression. *Psychiatr Clin North Am* 40(4), 739–749. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.008>. Viitattu 4.10.2021
- Huttunen, Matti 2018. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00555. Viitattu 22.3.2021.
- Huttunen, Matti 2018. Sosiaalisten tilanteiden pelko. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00492>. Viitattu 29.5.2021.
- Huttunen, Matti & Socada, Lumikukka 2020. Julkisten paikkojen pelko (agorafobia). Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00375>. Viitattu 29.5.2021.
- Huttunen, Matti & Socada, Lumikukka 2020. Paniikkihäiriö. Verkkojulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00404>. Viitattu 28.5.2021.
- Hyvärinen, Riitta 2005. Millainen on hyvä potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Aikakauskirja Duodecim* 121 (16), 1769–73. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>. Viitattu 28.5.2021.
- Isometsä, Erkki 2021. Mitä ahdistuneisuus on? Verkkojulkaisu. Duodecim Oppiportti. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr00135/do>. Viitattu 14.10.2021.
- Kataja, Jukka 2003. Rentoutuminen ja voimavarat. Helsinki: Edita.
- Kelson, Joshua, Rollin, Audrey, Ridout, Brad & Campbell, Andrew 2019. Internet-Delivered Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Treatment: Systematic Review. *Journal of Medical Internet Research* 21 (1). <https://doi.org/10.2196/12530>. Viitattu 12.10.2021.
- Korhonen, Pii 2021-06-02. TeraPiia-yrityksen psykoterapeutti. Suullinen tiedoksianto. Tampere: TeraPiia.
- Liu, Kai, Chen, Ying, Wu, Duozhi, Lin, Ruzheng, Wang, Zaisheng & Pan, Liqing 2020. Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 39. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101132>. Viitattu 8.6.2021.
- Liukkonen, Jarmo 2017. Psykkinen vahvuus: mielen taitojen harjoituskirja. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Ljungberg, Tuikka 2012. Rentoutumisen avaimet: vapaudu stressistä ja jännityksestä. Helsinki: Delfiini Kirjat.
- Mantzios, Michail & Giannou, Kyriaki 2018. A Real-World Application of Short Mindfulness-Based Practices: A Review and Reflection of the Literature and a Practical Proposition for an Effortless Mindful Lifestyle. *Am J Lifestyle Med* 13 (6), 520–525. <https://doi.org/10.1177/1559827618772036>. Viitattu 16.10.2021.
- Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon a. Ahdistuneisuus. Verkkojulkaisu. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/mielenterveys_puheeksi/Pages/ahdistuneisuus.aspx. Viitattu 27.9.2021.
- Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon b. Rentous osana elämäntapaa. Verkkojulkaisu. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Page/Harjoitusno9Rentousosanaelamanta-paa.aspx. Viitattu 8.6.2021.
- Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon c. Taidot tunnesäätelyn apuna. Verkkojulkaisu. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/epavakaa_persoonallisuushairio/Pages/osio3.aspx. Viitattu 3.10.2021.

- MIELI julkaisuaika tuntematon. Mitä ovat mindfulness -tietoisuustaidot? Verkkojulkaisu. Suomen Mielenterveys Ry. Päivitetty 28.7.2021. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/mit%C3%A4-ovat-mindfulness-tietoisuustaidot>. Viitattu 10.11.2021.
- Ojasalo, Katri, Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Verkkokirja. 3.–4. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Parikka, Suvi, Holm, Noora, Ikonen Jonna, Koskela Timo, Kilpeläinen Heikki & Lundqvist Annamari 2021. Korkeakouluopiskelijoiden mielenterveys, elintavat ja opiskeluryhmään kuuluminen. KOTT 2021-tutkimuksen tuloksia. Verkkojulkaisu: thl.fi/kott. Viitattu 25.12.2021.
- Pauley, Darin, Cuijpers, Pim, Papola, Davide, Miguel, Clara & Karyotaki, Eirini 2021. Two decades of digital interventions for anxiety disorders: a systematic review and meta-analysis of treatment effectiveness. *Psychol Med* 1–13. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001999>. Viitattu 12.10.2021.
- Raevuori, Anu 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset -mitä lääkärin on hyvä tietää? Aikakauskirja *Duodecim* 132 (20), 1890–1897. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13356>. Viitattu 27.5.2021.
- Remes Nissen, Eva, O'Connor, Maja, Kaldo, Viktor, Højris, Inger, Borre, Michael, Zachariae, Robert & Mehlsen, Mimi 2020. Internet-delivered mindfulness-based cognitive therapy for anxiety and depression in cancer survivors: A randomized controlled trial. *Psycho-Oncology* 29 (1), 68–75. <https://doi.org/10.1002/pon.5237>. Viitattu 12.10.2021.
- Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Pdf-tiedosto. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. Viitattu 16.10.2021
- Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon. Opetussuunnitelmat. TN19KM Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma (monimuotototeutus). Osaamistavoitteet. Verkkojulkaisu. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1189&tab=2>. Viitattu 11.12.2021.
- Suomen Dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys ry. julkaisuaika tuntematon. Verkkojulkaisu. <https://dkt-yhdistys.fi/dialektinen-kayttaytymisterapia/>. Viitattu 8.6.2021.
- Swain, Jessica, Hancock, Karen, Hainsworth, Vassandra & Bowman, Jenny 2013. Acceptance and commitment therapy in the treatment of anxiety: a systematic review. *Clin Psychol Rev* 33 (8), 965–78. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.07.002>. Viitattu 8.6.2021.
- Tarnanen, Kirsi, Koponen, Hannu & Laukkala, Tanja 2019. Ahdistuneisuushäiriöt. Verkkojulkaisu. *Duodecim Käypä hoito*. <https://www.kaypahoito.fi/khp00127>. Viitattu 20.3.2021.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Ahdistuneisuushäiriöt. Verkkojulkaisu. Päivitetty 26.11.2021. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/ahdistuneisuushairiot>. Viitattu 20.3.2021.
- Terveyskylä 2018. Tietoisuustaidot osana kivunhallintaa. Verkkojulkaisu. [Kivunhallintatalo.fi](http://kivunhallintatalo.fi). Päivitetty 12.10.2018. <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/itsehoito/tietoisuustaidot-osana-kivunhallintaa>. Viitattu 20.3.2021.
- Torkkola, Sinikka, Heikkinen, Helena & Tiainen, Sirkka 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- Tubbs, Justin D, Savage, Jeanne E, Adkins, Amy E, Amstadter, Ananda B & Dick, Danielle M 2019. Mindfulness moderates the relation between trauma and anxiety symptoms in college students. *Journal of American College Health* 67 (3), 235–245. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1477782>. Viitattu 20.3.2021.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi. Viitattu 17.10.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018. Hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkojulkaisu. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>. Viitattu 16.10.2021.

Van Vliet, K Jessica, Foskett, Allison J, Williams, Jennifer L, Singhal, Anthony, Dolcos, Florin & Vohra, Sunita 2017. Impact of a mindfulness-based stress reduction program from the perspective of adolescents with serious mental health concerns. *Child & Adolescent Mental Health* 22 (1) 16–22. <https://doi.org/10.1111/camh.12170>. Viitattu 29.5.2021.

Yamada, Tatsuji, Inoue, Akiomi, Mafune, Kosuke, Hiro, Hisanori & Nagata, Shoji 2017. Recovery of Percent Vital Capacity by Breathing Training in Patients With Panic Disorder and Impaired Diaphragmatic Breathing. *Behavior Modification* 41 (5) 665–682. <https://doi.org/10.1177/0145445517711436>. Viitattu 29.5.2021.

Zhou, Xiang, Guo, Jieyu, Lu, Guangli, Chen, Chaoran, Xie, Zhenxing, Liu, Jiangmin & Zhang, Chuning 2020. Effects of mindfulness-based stress reduction on anxiety symptoms in young people: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research* 289. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113002>. Viitattu 20.3.2021.

LIITE 1: MINDFULNESS AHDISTUNEISUUDEN HALLINNAN TUKENA -OPAS

*Mindfulness ahdistuneisuuden hallinnan
tukena*



Sisältö

Johdanto.....	3
Mitä ahdistuneisuus on?.....	4
Mitä mindfulness on?.....	5
Tietoisuustaitoharjoitukset.....	6
Hengitysharjoitukset	7
-palleahengitys.....	7
Rentoutusharjoitukset.....	8
-lihasjännitysten rentoutus.....	8
-mielipaikkarentoutus.....	9
Havainnointi ja kuvailu.....	10
-havainnointiharjoitus.....	10
-kuvailuharjoitus.....	10
Arjen askareiden tekeminen tietoisesti.....	11
-tietoinen suihkussa käyminen-harjoitus.....	11
Lähteet.....	12

Johdanto

Tämä opas tukee sinua matkalla kohti ahdistuneisuuden hallintaa mindfulnessin eli tietoisien läsnäolon avulla.

Tässä oppaassa kuvataan aluksi lyhyesti ahdistuneisuutta oireena ja mitä mindfulness on. Opas sisältää muutamia tietoisuustaitoharjoituksia, joita voit hyödyntää ahdistuneisuuden ennaltaehkäisemiseksi tai tilanteissa, kun olet ahdistunut.

Ahdistus on yleinen ja luonnollinen tunne kaiken ikäisillä. Pitkään kestänyt, hallitsematon ja voimakas ahdistuneisuus voi kuitenkin rajoittaa elämääsi ja aiheuttaa niin fyysisiä kuin psyykkisiä ongelmia.

Ahdistuneisuuden hallintaan on monia keinoja. Mindfulness on yksi lääkkeetön hoitomenetelmä, josta voit saada ahdistukseen apua. Tietoisuustaitoharjoitusten avulla voit helpottaa ahdistuneisuuden oireita, rauhoittaa kehoa ja mieltä.

Opas on Savonia ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden opinnäytetyön tuotos. Koko opinnäytetyö "Mindfulnessin hyödyntäminen ahdistuneisuuden hallinnassa" on luettavissa Theseuksessa (<https://www.theseus.fi/>).

Tekijöinä: Emilia Korhonen, Anu Komulainen ja Senja Heiskanen

Kuvat: Emilia Korhonen

Kuva: Emilia Korhonen

Mitä ahdistuneisuus on?

Voit tunnistaa ahdistuneisuuden, jos koet olosi jatkuvasti huolestuneeksi, pelokkaaksi tai jännittyneeksi. Lievä ja tilapäinen ahdistuneisuus on jokaiselle tuttua. Tilapäisenä se on täysin normaali tunne ja sen tarkoitus on suojella sinua vaarallisissa tilanteissa.

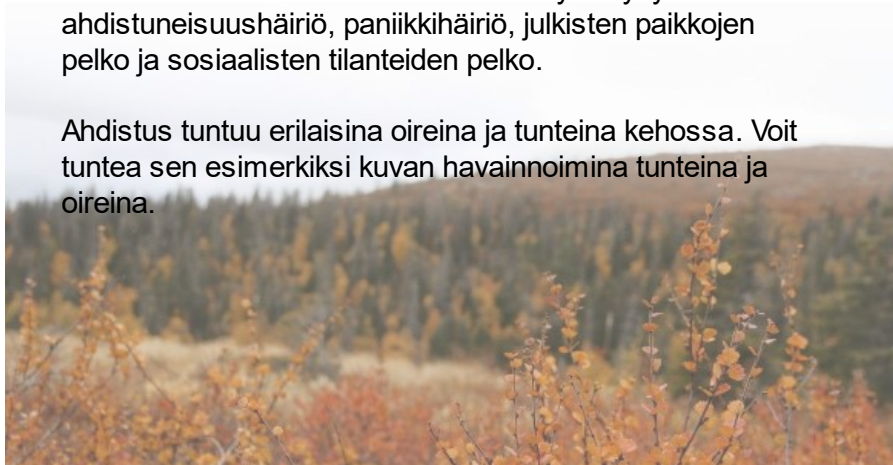
Ahdistus tuntuu erilaisina oireina ja tunteina



Ahdistuneisuushäiriöstä voidaan puhua, jos ahdistuneisuus ei poistu, on voimakasta, pitkittyntä ja se haittaa normaalia jokapäiväistä elämääsi. Ahdistus voi olla vaihtelevaa voimakkuudeltaan, voit kokea ahdistusta lievästä jännityksestä paniikkikohtauksiin.

Yleisimmät ahdistuneisuushäiriöt ovat yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, paniikkihäiriö, julkisten paikkojen pelko ja sosiaalisten tilanteiden pelko.

Ahdistus tuntuu erilaisina oireina ja tunteina kehossa. Voit tuntea sen esimerkiksi kuvan havainnoimina tunteina ja oireina.



Ahdistuneisuuden hoitoon on olemassa monia keinoja niin lääkkeettömiä kuin lääkkeellisiäkin. Jos sinulla on diagnosoitu ahdistuneisuushäiriö yleisinä hoitomuotoina ovat psykoterapia ja lääkehoito tai näiden yhdistäminen. Voit saada ahdistuneisuuteen apua esimerkiksi liikunnan, unen, rentoutumisen ja mindfulnessin avulla.

Mitä mindfulness on?

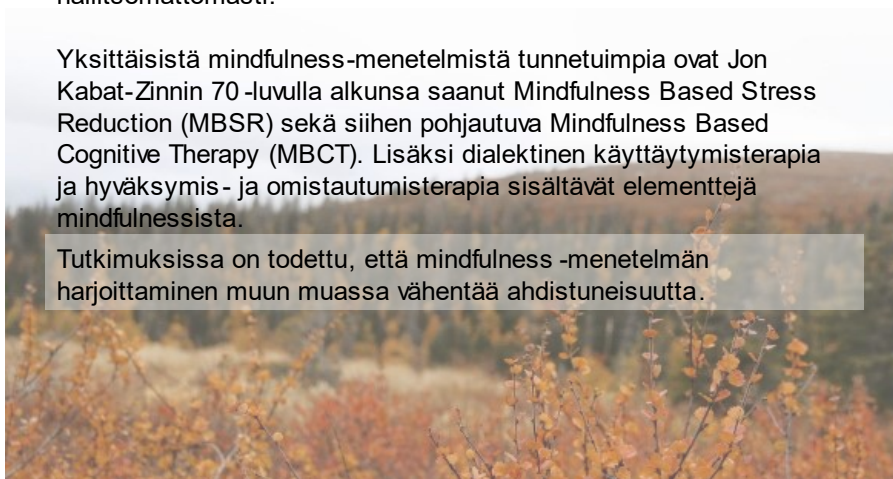
Olet saattanut kuulla puhuttavan mindfulnessista tällä englanninkielisellä sanalla. Muita kuvaavia termejä, joita suomen kielessä käytetään ovat tietoinen läsnäolo, hyväksyvä tietoinen läsnäolo ja tietoisuustaidot.

Mindfulnessin harjoittelulla et pyri tulemaan paremmaksi tai saavuttamaan jotain. Onkin kuvaavampaa puhua harjoittelun sijaan harjoittamisesta. Mindfulnessia harjoittaessa keskityt, havainnoit, pysähdyt ja suuntaat tarkkaavuutta. Mindfulnessin avulla opit havainnoimaan ja olemaan läsnä tässä hetkessä, hyväksyvästi.

Mieli usein seikkailee menneisyydessä ja tulevaisuudessa, joka on täysin luonnollista. Mindfulnessin avulla voit valita mihin suuntaat huomiosi sen sijaan, että huomiosi siirtyy kohteesta toiseen hallitsemattomasti.

Yksittäisistä mindfulness-menetelmistä tunnetuimpia ovat Jon Kabat-Zinnin 70-luvulla alkunsa saanut Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) sekä siihen pohjautuva Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT). Lisäksi dialektinen käyttäytymisterapia ja hyväksymis- ja omistautumisterapia sisältävät elementtejä mindfulnessista.

Tutkimuksissa on todettu, että mindfulness -menetelmän harjoittaminen muun muassa vähentää ahdistuneisuutta.



Tietoisuustaitoharjoitukset

Mindfulnessiin perustuvia harjoituksia sanotaan tietoisuustaitoharjoituksiksi.

Voit harjoitella tietoista läsnäoloa muodollisten sekä epämuodollisten harjoitteiden avulla.

Muodollisten harjoitteiden tekemiselle sinun tulee varata erikseen aika ja paikka, ne tehdään tiettyjen ohjeiden mukaan ohjatusti tai ulkomuistista.

Epämuodolliset harjoitteet voit ottaa mukaan osaksi omaa arkeasi ja muuta elämääsi.

Tietoisuustaitojen oppiminen ja käyttäytymisen muutos vaativat sinulta lukuisia toistoja. Yksittäisistä harjoituskerroista voit saada jotain apua ainakin hetkellisesti, mutta oppiaksesi uusia taitoja ja muuttaaksesi käyttäytymistäsi myös pitkällä aikavälillä tulee sitoutua ja harjoitella säännöllisesti.

Kuva: Emilia Korhonen

Hengitysharjoitukset:

Hengitysharjoituksia harjoittamalla voit lisätä myönteistä ajattelua, keskittymiskykyä, vähentää tunteen voimakkuutta sekä lievittää ahdistuneisuutta ja paniikkikohtaukseen liittyviä oireita. Kun harjoittelet syvää hengitystä eli palleahengitystä, aivoihin lähetetään viesti rauhoittumiseen ja rentoutumiseen.

Palleahengitys:

1. Ota itsellesi mahdollisimman miellyttävä asento. Voit joko istua tai maata, mikä vain sinusta tuntuu parhaimmalta.
 2. Aseta toinen kätesi rintakehällesi ja toinen ylävatsallesi navan yläpuolelle.
 3. Kiinnitä huomiosi käsiisi.
 4. Hengitä rauhallisesti sisään ja ulos. Voit halutessasi hengittää sisään nenäsi kautta ja ulos suusi kautta.
 5. Kiinnitä tarkkaavaisuutesi hengitykseen. Anna sen tuntua levolliselta ja luonnolliselta. Tarkastele kumpi käsistäsi liikkuu enemmän.
 6. Sisäänhengittäessä kuvittele vatsasi laajenevan kuin ilmapallo. Tunne kuinka uloshengittäessä ilmapallo tyhjenee. Anna hengityksen kulkea luonnolliseen ja rauhalliseen tahtiin. Jatka hengittämistä hetken aikaa tähän tapaan.
 7. Hengittäessäsi pallealla rintakehäsi pysyy lähes paikoillaan ja vatsan alue liikkuu. Voit tarkastella tätä keskittymällä käsiesi liikkeisiin hengityksen aikana.
 8. Halutessasi voit laskea sisään - ja uloshengityksen aikana hitaasti viiteen. Tämä auttaa sinua rauhoittamaan ja säännöllistämään hengitystäsi.
 9. Voit myös kokeilla pidättää hengitystäsi viiden sekunnin ajan sisään- ja uloshengitysten välissä. Jos tämä ei sinusta tunnu miellyttävältä, palaa luonnolliseen hengitykseesi.
 10. Vedä nyt muutaman kerran keuhkosi aivan täyteen ilmaa ja huokaise sitten ilma pois nopeasti suusi kautta.
 11. Palauttele hengityksesi vielä luonnolliseen rauhalliseen rytmiin. Voit alkaa liikutella kehoasi lempeästi ja kun hyvältä tuntuu voit avata silmäsi.
- (Ljunberg 2012, 46 -47.)

Rentoutusharjoitukset:

Rentoutusta voit hyödyntää tunteiden säätelyssä sekä lievittämään ja ennaltaehkäisemään ahdistuneisuutta. Lihaskäynnitysten rentoutusharjoitus auttaa sinua rentouttamaan lihaksiasi jo ahdistuneisuuden ollessa päällä käymällä läpi eri lihasryhmiä. Tämä auttaa päästämään irti ahdistuneisuudesta.

Lihaskäynnitysten rentoutus:

1. Ota sinulle mieleinen asento ja sulje silmäsi.
 2. Hengitä muutaman kerran rauhallisesti sisään ja ulos nenäsi kautta. (Voit hengittää myös suusi kautta, jos nenän kautta hengittäminen tuntuu epämukavalta.)
 3. Aloitetaan koukistamalla nilkat niin että jalkateräsi osoittavat kattoa kohti. Jännitä samalla myös pohkeet. Pidä jännitystä hetken aikaa ja rentouta sitten jalat.
 4. Seuraavaksi purista sisäreisiä ja polvia toisiaan vasten. Purista hetken aikaa kovasti ja rentouta.
 5. Jännitä sitten pakarot yhteen. Pidä puristus yllä ja rentouta.
 6. Seuraavaksi vie vasen käsi oikean polven päälle. Nosta jalkaasi ja paina kädellä vastaan jännittäen samalla vatsalihaksiasi tiukasti. Rentouta. Toista sama oikealla kädellä ja vasemmalla jalalla.
 7. Laita kädet nyrkkiin ja purista hetken aikaa kovasti. Rentouta.
 8. Nosta sitten hartioitasi ylöspäin korvasi kohti ja pidä jännitystä yllä vähän aikaa. Ja rentouta.
 9. Rypistä vielä kasvoasi aivan ruttuun ja purista hetki. Rentouta sitten kasvojesi lihakset.
 10. Jatka rentoutumista vielä hetki hengittäen rauhallisesti ja syvään.
 11. Anna koko kehollesi lupa rentoutua ja päästää irti kaikesta ylimääräisestä. Tunne kuinka lihaksesi muuttuvat yhä rennommiksi ja uppoudut miellyttävään kevyeen olotilaan.
 12. Hengitä vielä muutaman kerran voimakkaasti sisään ja ulos nenäsi kautta ja ala liikutella pikkuhiljaa kehoasi. Kiitä itseäsi harjoituksesta ja avaa kevyesti silmäsi.
- (Mielenterveystalo b; Liukkonen 2017, 161162.)



Kuva: Emilia Korhonen



Kuva: Emilia Korhon

Mielipaikka - / turvapaikkaharjoitus

1. Ota sinulle mieleinen asento ja sulje silmäsi. Hengitä muutaman kerran syvään nenäsi kautta.
 2. Anna hengityksesi rauhoittua juuri sinulle sopivaksi. Rauhalliseksi ja kevyeksi.
 3. Tunne, kuinka lihaksesi samalla rentoutuvat ja painuvat alustaa vasten.
 4. Uppoudu nyt mielessäsi paikkaan, jossa haluaisit nyt kaikista eniten olla. Paikka voi olla joko todellinen tai kuviteltu. Siirry sellaiseen paikkaan, jossa voit tuntea olevasi täysin turvassa ja rauhallinen.
 5. Miltä tässä paikassa näyttää? Oletko sisällä vai ulkona? Näetkö ympärilläsi muita ihmisiä tai eläimiä? Tarkastele näkemiäsi värejä ja muotoja. Uppoudu ihastelemaan näkemääsi.
 6. Kuuntele nyt paikkaan sisältyviä ääniä. Kuuletko kenties luonnonääniä, ihmisten puhetta tai musiikkia? Tarkastele mitkä äänet kuuluvat läheltä ja mitkä kauempaa.
 7. Keskity nyt paikkaan kuuluviin tuoksuihin ja makuihin. Millaisia tuoksuja aistit? Pystytkö aistimaan jonkin maun suussasi?
 8. Nauti tästä paikasta ja anna sen rentouttaa mieltäsi. Tunne paikan sinussa herättämä miellyttävän hyvä olotila. Koe kuinka tämä hyvinolontunne valtaa mielesi ja kehoasi täysin.
 9. Kun hyvältä tuntuu, hengitä vielä muutaman kerran syvään sisään voimaannuttavasti. Voit rauhallisesti liikutella kehoasi, kiittää itseäsi tästä harjoituksesta ja avata sitten silmäsi.
- (Ljunberg 2012, 64.)

Havainnointi ja kuvailu

Havainnointia voit harjoitella esimerkiksi havainnoimalla ja aistimalla ääniä. Mielesi on kuitenkin vaeltava, ja huomiosi voi siirtyä helposti muualle. Tällöin itseäsi siitä arvostelematta tiedosta mihin huomio siirtyi ja palaa havainnoimaan takaisin ääniä.

Havaintojen ja kokemusten sanoittamisella tarkoitetaan kuvailua. Kuvailu auttaa sinua pitämään ajatukset erillään tosiasioista ja tunteista, erittelemään mielen tapahtumat erillisiksi.

Havainnointiharjoitus

Kiinnitä huomiosi ympärilläsi kuulemiisi ääniin. Pane merkille kaikki havainnoivasi äänet. Millaisia ääniä kuulet? Ovatko äänet hiljaisia, kovia, matalia tai korkeita? Mikäli tarkkaavaisuutesi lähtee vaeltamaan muualle, tule vain tietoiseksi siitä, mihin ajatuksesi siirtyivät ja palaa takaisin aistimaan ääniä.

(Mielenterveystalo)

Kuvailuharjoitus

Valitse mikä tahansa näkemäsi kohde. Kohde voi olla esimerkiksi jokin esine tai maisema. Valittuasi tämän kohteen (esimerkiksi maljakko) kuvittele kuvailevasi maljakkoa henkilölle, joka ei itse sitä näe. Tavoittele antamaan kohteesta mahdollisimman todellinen ja tarkka mielikuva, ilman että nimeät sitä hänelle. Kuvaile kohdetta hyvin yksityiskohtaisesti, huomioi muun muassa sen väriä, muotoa, kokoa, valoja ja varjoja.

(Mielenterveystalo)



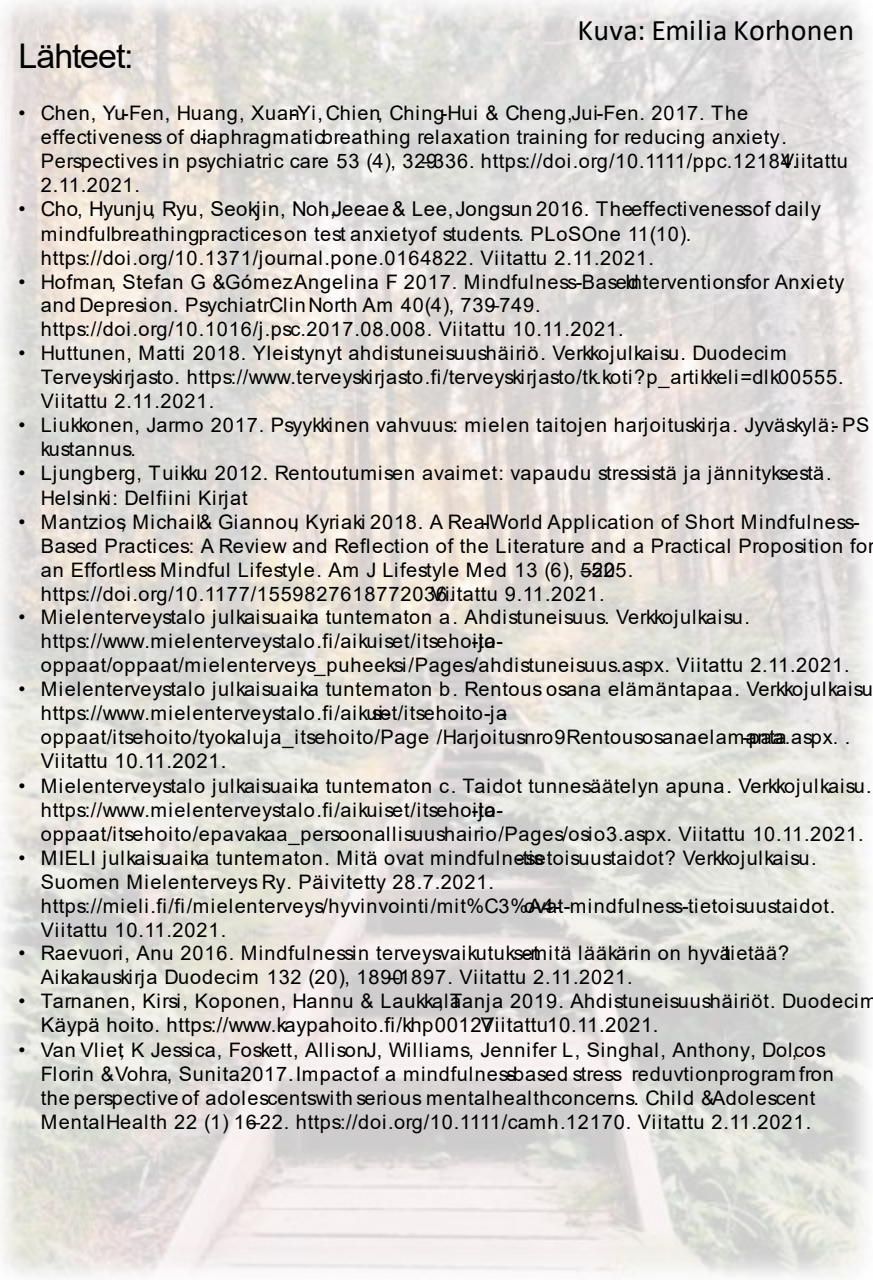
Kuva: Emilia Korhonen

Arjen askareiden tekeminen tietoisesti:

Voit valita minkä tahansa päivittäisen arkiaskareen. Arkiaskare voi olla esimerkiksi tiskaaminen, hampaiden harjaaminen, syöminen, juominen, käveleminen, autolla ajaminen, sängystä nouseminen tai suihkussa käyminen. Tee valitsemasi askare mahdollisimman tietoisesti ja keskity juuri siihen hetkeen. Havainnoi kaikki huomaamasi yksityiskohdat.

Esimerkki harjoitus; tietoinen suihkussa käyminen:

1. Avaa suihku ja kiinnitä huomiosi siihen, millaisella paineella vesi tulee suihkusta. Tunnustele, miltä vedenpaine ihollasi tuntuu.
 2. Keskity nyt veden lämpötilaan. Tuntuuko vesi kylmältä vai lämpimältä? Missä kehon osissasi tunnet lämpötilan?
 3. Kiinnitä seuraavaksi huomiosi suihkun ääneen. Tarkastele miltä suihku kuulostaa ja miltä vesi kuulostaa tippuessaan lattialle tai ihollesi?
 4. Havainnoi nyt näkemiäsi asioita. Miltä virtaava vesi ja vesipisarot ihollasi näyttävät?
 5. Kiinnitä lopuksi huomiota omaan olotilaasi. Miltä kehossasi tuntuu? Millaista oli käydä suihkussa tietoisesti? Tuntuiko hetkessä pysyminen helpolta vai lähtikö mielesi vaeltelemaan muihin asioihin?
- (Mielenterveystalo)


 Kuva: Emilia Korhonen

Lähteet:

- Chen, Yu-Fen, Huang, XuanYi, Chien, Ching-Hui & Cheng, Jui-Fen. 2017. The effectiveness of diaphragmatic breathing relaxation training for reducing anxiety. *Perspectives in psychiatric care* 53 (4), 328-336. <https://doi.org/10.1111/ppc.12184>. Viitattu 2.11.2021.
- Cho, Hyunju Ryu, Seokjin, Noh, Jeeae & Lee, Jongsun 2016. The effectiveness of daily mindful breathing practices on test anxiety of students. *PLoS One* 11(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0164822>. Viitattu 2.11.2021.
- Hofman, Stefan G & Gómez Angelina F 2017. Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression. *Psychiatr Clin North Am* 40(4), 739-749. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.08.008>. Viitattu 10.11.2021.
- Huttunen, Matti 2018. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Verkkójulkaisu. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00555. Viitattu 2.11.2021.
- Liukkonen, Jarmo 2017. Psykkinen vahvuus: mielen taitojen harjoituskirja. Jyväskylä: PS kustannus.
- Ljungberg, Tuisku 2012. Rentoutumisen avaimet: vapaudu stressistä ja jännityksestä. Helsinki: Delfiini Kirjat
- Mantziou Michail & Giannou Kyriaki 2018. A Real World Application of Short Mindfulness-Based Practices: A Review and Reflection of the Literature and a Practical Proposition for an Effortless Mindful Lifestyle. *Am J Lifestyle Med* 13 (6), 520-5. <https://doi.org/10.1177/1559827618772036>. Viitattu 9.11.2021.
- Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon a. Ahdistuneisuus. Verkkójulkaisu. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-oppaat/oppaat/mielenterveys_puheeksi/Pages/ahdistuneisuus.aspx. Viitattu 2.11.2021.
- Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon b. Rentous osana elämäntapaa. Verkkójulkaisu. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-oppaat/itsehoito/tyokaluja_itsehoito/Page/Harjoitusno9Rentousosanaelamantapaa.aspx. Viitattu 10.11.2021.
- Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon c. Taidot tunnesäätelyn apuna. Verkkójulkaisu. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-oppaat/itsehoito/epavakaa_persoonallisuushairio/Pages/osio3.aspx. Viitattu 10.11.2021.
- MIELI julkaisuaika tuntematon. Mitä ovat mindfulness-tietoisuustaidot? Verkkójulkaisu. Suomen Mielenterveys Ry. Päivitetty 28.7.2021. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/mita%3C%3A%3Dmindfulness-tietoisuustaidot>. Viitattu 10.11.2021.
- Raevuori, Anu 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset mitä lääkäri on hyvä tietää? Aikakauskirja *Duodecim* 132 (20), 1899-1897. Viitattu 2.11.2021.
- Tamanen, Kirsi, Koponen, Hannu & Laukkanen, Tanja 2019. Ahdistuneisuushäiriöt. *Duodecim Käypä hoito*. <https://www.kaypahoito.fi/khp00127>. Viitattu 10.11.2021.
- Van Vliet, K Jessica, Fokkett, Allison J, Williams, Jennifer L, Singhal, Anthony, Dolcos Florin & Vohra, Sunita 2017. Impact of a mindfulness-based stress reduction program from the perspective of adolescents with serious mental health concerns. *Child & Adolescent Mental Health* 22 (1) 16-22. <https://doi.org/10.1111/camh.12170>. Viitattu 2.11.2021.