

Leila Sandvik

MINDFULNESS-HARJOITTELU LÄÄKETIETEEN OPISKELIJOIDEN
TUKENA

Syventävien opintojen kirjallinen työ

Kevät 2019

Turun yliopiston laatujärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

Leila Sandvik

MINDFULNESS-HARJOITTELU LÄÄKETIETEEN OPISKELIJOIDEN
TUKENA

Lääketieteellisen tiedekunnan koulutuksen kehittämissyksikkö

Kevätlukukausi 2019

Vastuhenkilö: Outi Kortekangas-Savolainen

TURUN YLIOPISTO
Lääketieteellinen tiedekunta

SANDVIK, LEILA: Mindfulness-harjoittelu lääketieteen opiskelijoiden apuna

Syventävien opintojen kirjallinen työ
TUTKE
kuukausi 2019

Tämän syventävien opintojen kirjallisen työn aiheena on mindfulness-harjoittelu lääketieteen opiskelijoiden apuna. Tavoitteena on hyödyntää aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja selvittää, minkälaisia hyötyjä lääketieteen opiskelijat voisivat saada mindfulness-harjoittelusta. Tarkoituksena on myös selvittää, hyötyisivätkö lääketieteen opiskelijat yliopiston järjestämästä mindfulness-kurssista. Työn tutkimusosassa selvitetään, turkulaisten lääketieteen opiskelijoiden kokemuksia ja mielipiteitä mindfulness-harjoittelusta. Lisäksi selvitetään, ovatko opiskelijat hyödyntäneet yliopiston tarjoamaa ”Tietoinen läsnäolo -harjoituksia ja teoriaa” -Moodle-aluetta.

Tutkimus toteutettiin sähköisenä Webropol-kyselynä Turun lääketieteellisen tiedekunnan opiskelijoille keväällä 2018. Tiedekunnan opiskelijoista kyselyyn vastasi 152 henkilöä. Kysymykset olivat suurimmaksi osaksi monivalintakysymyksiä. Lisäksi mukana oli muutamia tarkentavia kysymyksiä sekä yksi avoinkysymys. Analysoinnissa käytettiin sekä kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä.

Tutkimuksen perusteella mindfulness-harjoittelu ei ole vakiintunut opiskelijoiden käyttöön. Suurin osa opiskelijoista ei ole tiennyt tarjolla olevasta Moodle alueesta tai ei ole ehtinyt tutustumaan siihen. Ne opiskelijat, jotka ovat kokeilleet mindfulness-harjoitteita, kokevat niistä olevan hyötyä rauhoittumiseen ja stressinhallintaan. Vain pieni osa opiskelijoista tekee harjoitteita säännöllisesti lähinnä ajanpuutteen vuoksi.

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO	5
1.1 MINDFULNESS YLEISESTI	6
2 MINDFULNESS LÄÄKETIETEEN OPISKELIJOIDEN APUNA	10
2.1 YLEISTÄ	10
2.2 MINDFULNESS-HARJOITTELU JA OPISKELIJOIDEN STRESSI	11
2.3 MINDFULNESS-HARJOITTELU JA OPPIMINEN	12
2.4 MINDFULNESS JA VUOROVAIKUTUSTAITOT LÄÄKÄRIN AMMATISSA	13
3 TUTKIMUSAINESTO JA -MENETELMÄ	15
4 TULOKSET	16
4.1 YLEISTIEDOT	16
4.2 "TIETOINEN LÄSNÄOLO – HARJOITUKSIA JA TEORIAA" -MOODLE -ALUEEN KÄYTTÖ	17
4.3 MINDFULNESS-HARJOITTELUN VAIKUTUKSET	21
4.4 HYVINVOINTI	24
5 POHDINTA	24
5.1 TULOSTEN YHTEENVETO	24
5.2 MINDFULNESSIN HYÖDYT	25
5.3 MINDFULNESSIN HAITAT	27
6 MITEN "TIETOINEN LÄSNÄOLO - HARJOITUKSIA JA TEORIAA" MOODLE -ALUETTA VOITAIISIIN KEHITTÄÄ?	28
7. KIRJALLISUUTTA	30

1 Johdanto

Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan opiskelijoille on tarjottu audioaineistona toteutettuja mindfulness-äänitteitä vuodesta 2015 lähtien. Äänitteet on laatinut psykologi, mindfulness-ohjaaja Saara Laitinen tiedekunnan opiskelijoiden käyttöön. Syventävän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää tämän aineiston käyttöä ja kokemuksia sen käytöstä.

Lääketieteen opintoja pidetään haastavina ja opiskelijoita kuormittavina. Aihealueet ovat laajoja, uutta asiaa tulee paljon ja hankalat lääketieteelliset termit vaativat totuttelua. Kurssimuotoinen opetus hankaloittaa opintojen räätälöimistä oman jaksamisen mukaan. Suorituskeskeisyys ja halu menestyä lisäävät paineita. Ahdistusta ja stressiä lisää, kun opiskelijat eivät pysty täyttämään itselleen asettamiaan vaatimuksia. Uupumusta, masennusta ja riittämättömyyden tunnetta on lääkäriksi opiskelevien keskuudessa paljon. Näistä vaikeuksista ei kuitenkaan paljon puhuta vaan yleinen mentaliteetti on, että ne tulee käsitellä yksin. (Lääketieteen opiskelijoiden paineisiin pitää puuttua. 2017.)

Monet opiskelijoista kärsivät stressin aiheuttamista ongelmista, jotka vaikuttavat sekä henkilökohtaiseen elämään että myöhemmin ammatilliseen jaksamiseen. Yleisimpiä stressistä ja kuormittuneisuudesta aiheutuvia oireita ovat unettomuus, masentuneisuus ja ahdistus. Lääkäreiden ja opiskelijoiden stressi ja henkilökohtaiset ongelmat vaikuttavat negatiivisesti myös potilastyöhön, sillä ne vähentävät kykyä suhtautua potilaisiin empaattisesti ja saattavat jopa altistaa hoitovirheille. (Romani ym. 2014.)

Opiskeluista aiheutuvaan stressiin ja sen haittoihin on viime aikoina alettu kiinnittää enemmän huomiota. Aihe on ollut useampaan kertaan esillä myös Helsingin Sanomissa ja Lääkärilehdessä. Vaikka kirjallisuutta aiheesta on vielä verrattain vähän, sen on myönnetty olevan ongelma, joka vaatii pikaista ratkaisua. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön vuonna 2016 suorittaman kyselyn mukaan 30%:lla yliopisto-opiskelijoista on psyykkisiä vaikeuksia kuten ylipäätystä, masentuneisuutta ja univaikeuksia. 33% opiskelijoista koki kyselyn mukaan runsaasti stressiä. Lääketieteen opiskelijoiden keskuudessa opiskelu-uupumusta oli 3%:lla vastaajista. (Kunttu ym. 2017.) Niin yksilöllisillä kuin yhteisöllisillä keinoilla on huomattu olevan positiivista vaikutusta opiskelijoiden hyvinvointiin. Opiskelijoiden tulevaisuuden kannalta olisi tärkeää selvittää keinoja, joilla opiskelusta aiheutuvaa stressiä ja ahdistuneisuutta voisi

lievittää. Tällä tavoin voidaan tukea opiskelijoiden jaksamista myös myöhemmin lääkärin uran aikana. (Regehr ym. 2014.)

Mindfulness-harjoittelua ja sen mahdollisia hyötyjä niin stressin vähentämiseen kuin oppimisen tehostamiseen on lähiaikoina alettu tutkia enenevässä määrin. Helsingin Sanomat uutisoi 18.09.2017 Suomessa toteutetusta tutkimuksesta, jossa päivittäinen mindfulness-harjoittelu oli parantanut Kilonpuiston koulun ala-asteen oppilaiden oppimista ja mielenterveyttä (Volanen ym. 2016). Alakouluikäisten lisäksi mindfulness-harjoittelusta voivat hyötyä myös aikuiset opiskelijat. Tietoisuustaitojen harjoittelun on todettu laskevan lääketieteen opiskelijoiden stressitasoja ja lisäävän heidän uskoaan omaan tekemiseensä (McConville ym. 2017).

Etenkin kliiniseen harjoitteluun siirtyminen on opiskelijoille stressaavaa aikaa. Lääketieteellisissä tunnistetaan, että monet opiskelijat ovat stressaantuneita ja että tälle tulisi tehdä jotakin. Lukuvuonna 2017-2018 Turun yliopiston lääketieteen ja opettajaopiskelijoita oli mukana tutkimuksessa, jossa selvitettiin digitaalisen mielenterveystaitojen itseopiskeluohjelman vaikutuksia opiskelijoiden mielenterveyden lukutaitoon. Yksi peruspilareista mielenterveyden edistämiseksi tässä ”Kohti uutta” tutkimuksessa on mindfulness-harjoittelu (Kohti uutta -tutkimus. 2018). Vaikka erilaiset ohjelmat opiskelijoiden mielenterveyden parantamiseksi ja stressin lievittämiseksi saattavat olla hintavia, on kuitenkin kannattavaa panostaa näiden ongelmien ennaltaehkäisyyn. Lääkäreiden oma henkinen hyvinvointi heijastuu myös työyhteisöön sekä tuottavuuteen. (Ripp ym. 2017)

Mindfulness-harjoittelusta voisi olla hyötyä myös kliinisessä työssä. Empatia on hyvin tärkeää potilastyössä, sillä se lisää potilaiden tyytyväisyyttä ja sitä kautta parantaa hoitotulosta (Shapiro ym. 1989). Mindfulness-harjoittelun on havaittu lisäävän lääkäreiden empatiaa. Näin ollen tietoisuustaitoharjoittelu ei ainoastaan paranna lääkäreiden omaa hyvinvointia, vaan saattaa myös olla edesauttavana tekijänä paremman hoidon tarjoamisessa. (Krasner ym. 2009)

1.1 Mindfulness yleisesti

Mindfulness-harjoittelulla tarkoitetaan tietoista hyväksyvää läsnäoloa ja tietoisuuden palauttamista nykyhetkeen. Harjoitukset voivat vaihdella kestoaltaan ja sisällöltään. Oleellista on kiinnittää huomio sen hetkisiin kokemuksiin ja ajatuksiin, tuomitsematta,

arvostelematta tai muuttamatta mitään. Tietoinen läsnäolo olisi tärkeää etenkin nykyisen hektisen elämäntyyliimme vastapainoksi. Usein saatamme olla fyysisesti läsnä, vaikka mielemme harhailee menneisyydessä tai tulevaisuudessa. Yritämme vastata monesta suunnasta tuleviin ärsykkeisiin samanaikaisesti, jolloin joudumme turvautumaan ”multitaskingiin”. (Hallowell 2005.) Tietoisuustaitojen säännöllinen harjoittaminen lisää itsesääätelyä ja tietoisista läsnäolo, jolloin autopilotilla suorittaminen vähenee (Epstein 2003).

Alun perin buddhalaisuudesta peräisin oleva mindfulness-harjoittelu on pikkuhiljaa integroitunut myös länsimaiseen kulttuuriin ja lääketieteeseen sen monien hyötyjen vuoksi (Sharf 2015). Länsimaisessa lääketieteessä vallalla on etenkin Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) ja Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT). MBSR kehitettiin Yhdysvalloissa jo 1970-luvulla, jolloin sitä käytettiin pitkäaikaissairauksista ja etenkin kroonisesta kivusta kärsivien hoitoon.

MBSR ja MBCT ovat molemmat strukturoituja kursseja. MBSR on kahdeksan viikon kurssi, jossa on pääosassa tietoisesta läsnäolon kehittäminen sekä ohjattujen harjoitusten että itsenäisten harjoitteiden muodossa. Jokaisen viikon teemasta annetaan kotitehtäväksi esimerkiksi mindfulness-harjoitus. (Mars ym. 2010.) MBCT taas on muovattu MBSR pohjalta masennuksesta kärsivien hoitoon sopivaksi ohjelmaksi (Raevuori 2016). Mindfulness-Based Cognitive Therapy on kehitetty yhdistämällä kognitiivisen käyttäytymisterapian ja mindfulness-harjoittelun käytäntöjä. Siinä yhdistyvät masennuksen lievitys ja parannus psykologisen opetuksen ja mindfulness-harjoittelun avulla. Mindfulness-Based Cognitive Therapyn on osoitettu lievittävän masennuksen oireita ja osa psykoterapeuteista käyttää sitä terapiansa tukena. (Barnhofer ym. 2009.)

Mindfulness-harjoittelu vaikutusta etenkin stressin ja masennuksen lievittämiseen on tutkittu paljon ja tulokset antavat aihetta uskoa, että mindfulness-harjoittelu vähentää niin stressiä ja sen oireita (Carlson ym. 2004) kuin myös masennusta (Strauss ym. 2014). Eräässä tutkimuksessa vakavaa masennusta kärsivät potilaat harjoittivat tietoisuustaitoja tunnin keskimäärin viitenä päivänä viikossa. Lisäksi he osallistuivat mindfulness-tunneille. Kahdeksan viikon harjoittelun jälkeen potilaiden masennusoireet olivat lievittyneet. (de Vibe ym. 2013.) Jo lyhyetkin mindfulness-harjoitukset voivat parantaa akuuttia masennusta kokevien oireita ja mielialaa (Winnebeck ym. 2017). Myös ahdistusoireiden on todettu vähenevän säännöllisellä mindfulness-harjoittelulla.

Oireiden väheneminen ei ole riippuvaista henkilön sairaudesta, vaan mindfulness-harjoittelu vähentää niitä oli kyse masennuspotilaasta tai esimerkiksi somaattisen sairauden takia ahdistuneesta. (Hofmann ym. 2010.)

Etenkin somaattisia sairauksia sairastavilla tietoisuustaito-harjoittelusta on havaittu olevan hyötyä. Sen käyttöä on tutkittu esimerkiksi epilepsiasta (Deepak ym. 1994), fibromyalgiasta (Kaplan ym. 1993), psoriasiksesta (Kabat-Zinn ym. 1998) ja kroonisesta kivusta (Kabat-Zinn 1982) kärsivillä. Tietoisuustaitojen kohentaminen parantaa sairaiden elämäläatua ja lievittää stressioireita, joita diagnoosi on voinut aiheuttaa. Se myös auttaa kivusta kärsiviä ja voi lievittää sairauden aiheuttamia fyysisiä oireita (Reibel ym. 2001). Lisäksi mindfulness-harjoittelun on havaittu parantavan sairaiden unenlaatua. Tämä liittyy todennäköisesti siihen, että sairaudesta aiheutuva stressi väheni. Suurin hyöty unenlaatuun saatiin, kun mindfulness-harjoituksia tehtiin säännöllisesti ja tarpeeksi paljon. (Shapiro ym. 2003.)

Mindfulness-harjoittelun vaikutusta univaikeuksiin on ruvettu tutkimaan, sillä suurin osa univaikeuksista kärsivistä ei hyödy tämän hetkistä hoitomuodoista. Uni on yksi tärkeimmistä elementeistä hyvinvoinnissa ja siksi unettomuudesta on muodostunut valtava yhteiskunnallinen taakka. Mindfulness-harjoittelusta on kehitetty terapia muoto, joka on suunnattu univaikeuksista kärsiville. Mindfulness-Based Therapy for Insomnia (MBTI) on melko samanlaista kuin MBSR, mutta se sisältää enemmän käyttäytymistekniikoita univaikeuksista selättämiseen. MBTI pyrkii parantamaan unen laatua vähentämällä ylivirittyneisyyttä. (Ong ym. 2012.) Mindfulness-harjoittelu, jossa laitetaan erityistä painoarvoa unelle ja nukkumiselle, on jopa tehokkaampi keino, kuin pelkkä MBSR harjoittelu (Ong ym. 2014).

Kun mindfulness-harjoittelun hyödyt ovat tulleet ilmi, tutkijat ovat kiinnostuneet siitä, miten harjoittelu vaikuttaa fysiologisesti. On käynyt ilmi, että mindfulness-harjoittelun hyödyt eivät ole vain subjektiivisia kokemuksia. Sen on todettu vaikuttavan erityisesti kehon stressivasteeseen. Reaktio akuuttiin stressiin vaimenee ja stressistä palautuminen nopeutuu. (Raevuori 2016.) Myös stressin fysiologiset markerit veressä vähenivät meditoivilla (Pascoe ym. 2017). Jo neljän päivän meditoinnilla voidaan saavuttaa hetkellinen muutos aamun kortisolitasoihin. Tutkijat epäilevät, että vaikuttamalla kortisolitasoihin, tietoisuustaitojen harjoittamisesta voisi olla hyötyä myös stressistä aiheutuvien sairauksien ennaltaehkäisijänä. (Turakitwanakan ym. 2013.)

Sen lisäksi, että mindfulness-harjoittelu vaikuttaa sairauksiin stressimekanismien kautta, sillä näyttäisi olevan myös muita vaikutuskohtia. Mindfulness-meditaatio lisää telomeraasi-aktiivisuutta perifeerisen veren mononukleaarisisissa soluissa. Tämä viittaisi siihen, että tietoisuustaitojen harjoittaminen vaikuttaisi positiivisesti ikääntymiseen ja yleisterveyteen. (Schutte ja Malouff 2014.) Tietoisuustaitoharjoittelu on myös yhteydessä jyrkempään päivittäiseen kortisolinvaihteluun, mitä pidetään positiivisena niin henkisen kuin fyysisenkin terveyden kannalta. Lisäksi mindfulness-harjoittelu näyttäisi vähentävän inflammatoita ja voisi sen takia olla keino vähentää tulehduksesta aiheutuvia oireita ja sairauksia. (Rosenkranz ym. 2013.) Eräässä syöpäpotilaille tehdyssä tutkimuksessa mindfulness-harjoittelu laski kortisolitasoja sekä pro-inflammatoristen sytokiinien määrää. Lisäksi tutkittavien systolinen verenpaine laski (Carlson ym. 2007).

Mindfulness-harjoittelun vaikutuksia aivojen toimintaan on tutkittu erilaisin kuvantamismenetelmin. Sen on todettu lisäävän harmaan aineen määrää muun muassa vasemman hippokampuksen alueella. Näyttää siltä, että mindfulness-harjoittelu lisää harmaan aineen määrää etenkin niillä alueilla, joilla on yhteyttä esimerkiksi oppimiseen, muistamiseen ja tunteiden säätelyyn. (Hölzel ym. 2011.) Muutoksia on huomattu myös etummaisessa pihtipoimussa, insulassa, temporo-parietaalisessa junktiossa ja frontolimbisessä radastossa. Tulokset viittaavat mindfulness-harjoittelun hyötyihin itsesäätelyssä. (Hölzel ym. 2011.) Mindfulness-harjoittelun on havaittu aiheuttavan myös muutoksia EEG:ssä. Se saa aikaan vasemmanpuoleista anteriorista alfa-aktiivisuutta, mikä voi olla merkki paremmasta vasteesta stressiin. (Davidson ym. 2003.)

Tietoisuustaitojen harjoittelu on nouseva trendi niin lääketieteellisessä maailmassa kuin muutenkin. Tutkimuksia aiheesta löytyy paljon ja tuloksiakin näyttäisi syntyvän. Mindfulness-harjoitteluun liittyvissä tutkimuksissa on kuitenkin otettava huomioon raportointi- ja julkaisemisharha. Tutkimuksista saadut tulokset saattavat olla vähäisempiä, kuin mitä monien tutkimusten perusteella on päätelty. (Coronado-Montoya ym. 2016.) Mindfulness-harjoittelu lääketieteellisenä hoitona on kuitenkin juurtumassa länsimaiseen lääketieteeseen. Myös Lääketieteellisessä Aikakauskirja Duodecimissä julkaistussa artikkelissa tietoisuustaitojen harjoittamista tarjotaan pitkäkestoisista psykiatrisista häiriöistä sekä somaattisten sairauksien liitännäisoireista kärsivien aikuisten auttamiseen. (Raevuori 2016.)

2 MINDFULNESS LÄÄKETIETEEN OPISKELIJOIDEN APUNA

2.1 Yleistä

Mindfulness-harjoittelulla on monia hyviä vaikutuksia, joista useiden on havaittu olevan hyödyllisiä juuri lääkäreille ja lääketieteen opiskelijoille. Harjoittelulla voidaan lievittää työstä aiheutuvaa stressiä ja ehkäistä loppuun palamisen riskiä. Hyvistä tietoisuustaidot auttavat toimimaan tehokkaammin ja tekemään järkeviä päätöksiä. Lisäksi ne kehittävät itsetietoisuutta, mistä on hyötyä etenkin vaikeissa tilanteissa ja vuorovaikutustaidoissa. Mindfulness-harjoittelun on havaittu myös lisäävän lääketieteen opiskelijoiden empaattisuutta, mikä lisää potilaiden arvostusta tulevaa lääkäriä kohtaan. (Dobkin ym. 2016.)

Vaikka mindfulness-harjoittelun hyödyistä lääketieteen opiskelijoiden tueksi on kohtalaisen paljon näyttöä, kaikissa tutkimuksissa eivät tulokset ole olleet yhtä lupaavia. Usein mindfulness-harjoittelun hyödyt ovat mitattavissa vain subjektiivisten kokemusten pohjalta. Mindfulness-harjoitukset soveltuvat todennäköisesti parhaiten opiskelijoille, jotka ovat itse kiinnostuneet niiden käytöstä. (Dyrbye ym. 2017.) Opiskelijoiden omilla ennakkoluuloilla voi olla vaikutusta harjoittelun vaikutukseen. Jos opiskelijat ovat motivoituneita ja suhtautuvat kurssiin avoimin mielin, he hyötyvät mindfulness-kurssista enemmän. Motivoituneet opiskelijat jaksavat todennäköisemmin tehdä harjoitteita enemmän, jolloin hyödyt ovat suuremmat ja paremmin havaittavissa. (Dobkin ym. 2013.)

Naiset näyttäisivät olevan vastaanottavaisempia mindfulness-harjoittelulle, ja siksi he hyötyvät siitä enemmän kuin miehet. Oslon ja Tromson yliopistoiden lääketieteen opiskelijoilla toteutetussa tutkimuksessa naiset kokivat mindfulness-harjoittelusta olevan hyötyä etenkin stressin vähentämisessä ja epäkriittisessä itsetutkiskelussa. Tutkijat totesivat, että hyödyt olivat sitä suuremmat mitä sitoutuneempia opiskelijat olivat noudattamaan annettua ohjelmaa. Miehillä yhtä vahvoja hyötyjä ei havaittu. Tutkijat epäilivät, että tämä saattaisi johtua joko biologisista sukupuolieroista stressin kokemisessa tai sukupuolten erilaisista tavoista ilmaista tunteitaan ja stressiä. (de Vibe ym. 2013.)

Mindfulness-harjoittelun hyötyjä voi olla vaikea mitata. On myös hankala etukäteen sanoa, ketkä hyötyvät harjoittelusta. Lääketieteen opiskelijoille järjestettävässä kurssista

tärkeää olisi ottaa huomioon, minkälainen kurssimuoto heille parhaiten soveltuu. Vapaaehtoiset kurssit vaikuttavat antavan parempia tuloksia ja niille todennäköisimmin valikoituu opiskelijoita, jotka kokevat tarvitsevansa apua. Lisäksi kurssin kesto ja sisältö vaikuttavat saatuihin tuloksiin. MBSR –kurssit vaikuttavat olevan hyödyllisiä, sillä niissä opettajalta ja kurssikavereilta saatu tuki motivoi tekemään harjoituksia ja auttaa ymmärtämään niiden merkitystä. Kotona tehtävät harjoitukset olisivat hyödyllisiä, mutta niiden tekeminen tuppaa jäämään kurssin edetessä. Tässäkin suhteessa ohjaajalta saatu tuki saattaa motivoida opiskelijoita jatkamaan harjoittelua. (McConville ym. 2017.)

2.2 Mindfulness-harjoittelu ja opiskelijoiden stressi

Mindfulness-harjoittelu on noussut yhdeksi mahdolliseksi vastaukseksi lääketieteen opiskelijoiden henkisen hyvinvoinnin parantamiseksi. Etenkin Mindfulness Based Stress Reductionin (MBSR) vaikutuksista lääketieteen opiskelijoiden stressiin on ilmestynyt useita tutkimuksia. Monet näistä tutkimuksista tukevat väitettä, että mindfulness-harjoittelu voisi olla vastaus lääketieteenopiskelijoiden uupumisongelmiin (Irving ym. 2009). Stressi aiheuttaa monesti unettomuutta, ahdistusta ja masennusta. Stressaantuneet opiskelijat voidaan tunnistaa siitä, että he murehtivat yleensä tulevaisuutta, ajautuvat herkästi itsesyytöksiin, eivätkä ole itseään kohtaan sallivia. (Abdulghani ym. 2011.) Mindfulness-harjoittelua voidaan käyttää vähentämään stressiä ja sitä kautta kaikkia stressin oireita (Irving ym. 2009).

Eräässä lääketieteenopiskelijoille tehdyssä tutkimuksessa havaittiin säännöllisen mindfulness-harjoittelun pienentävän veren kortisolitasoja. Kortisolin, eli niin sanotun stressihormonin, pitoisuuden laskeminen viittaa myös henkisen stressin vähenemiseen. Koska kortisolitasot laskevat mindfulness-harjoittelun vaikutuksesta, saattavat sen hyödyt ulottua myös stressistä aiheutuviin sairauksiin. (Turakitwanakan ym. 2013.)

Monille ihmisille jo stressin tunnistaminen voi tuottaa vaikeuksia. Etenkin lääketieteen opiskelijat, jotka ovat tottuneet suorittamaan, saattavat painaa alkavan stressin oireet mielen perukoille. Tietoisuustaitojen harjoittaminen voi auttaa lääketieteen opiskelijoita itsetuntemuksessa ja tunnistamaan omia voimavaroja (Bond ym. 2013). Kun jo opiskeluiden aikana on oppinut tunnistamaan liiallisen kuormittuneisuuden, on paremmat mahdollisuudet selvittää työn aiheuttamista paineista. Opiskelijoilla, jotka ovat enemmän tietoisesti läsnä päivittäisessä elämässä, on paremmat keinot selviytyä

vaativista ja stressaavista ajanjaksoista (Weinstein ym. 2009).

Yksi liiallisen kuormituksen ja stressin suurimmista haitoista on sen vaikutus mielenterveyteen. Riittämätön palautuminen stressistä aiheuttaa ylivirittyneisyyttä, univaikeuksia, uupumusta ja lopulta masennusta. Mindfulness-harjoittelun on useissa tutkimuksissa todettu helpottavan lääketieteen opiskelijoiden stressiä. Samoin opiskelijoiden uupumus, ahdistuneisuus sekä masentuneisuus ovat vähentyneet säännöllisellä harjoittelulla. (McConville ym. 2017.) Kahdeksan viikon päivittäinen mindfulness-harjoittelu vähensi lääketieteen opiskelijoiden stressiä ja ahdistuneisuutta. Vaikutukset jatkuivat vielä kahdeksan viikkoa mindfulness-harjoittelun päätyttyä, kun tutkijat tekivät follow-up kyselyn. (Warnecke ym. 2011.)

Kanadalaisia neljännen vuosikurssin lääketieteen opiskelijoita osallistui neljän viikon vapaaehtoiselle Mindful Medical Practice -kurssille. Kurssin jälkeen opiskelijat raportoivat uupumuksensa ja masentuneisuutensa vähentyneen. He olivat itseään kohtaan sallivampia ja myötätuntoisempia sekä enemmän läsnä päivittäisessä elämässä. Juuri tällaisista muutoksista on suurta hyötyä etenkin lääkärin ammatissa. Uupuneisuuden ja masentuneisuuden vähentyessä sekä läsnäolon lisääntyessä, lääkärit antavat todennäköisemmin parempaa hoitoa potilailleen. Sallivuudesta on hyötyä silloin, kun virheitä sattuu ja niistä on toivuttava. (Garneau ym. 2013.)

Monet tutkimukset osoittavat, että lääkärin ammatti ja siihen tähtäävät opiskelut ovat kuormittavia ja aiheuttavat stressiä. Ammatissa ollaan vahvasti tekemisissä kärsimyksen ja kuoleman kanssa, mitä voi olla henkisesti vaikeata käsitellä. Lisäksi jo opiskeluaikana töitä on paljon ja työajat voivat venyä jopa epäinhimillisiksi. Etenkin kliiniseen vaiheeseen siirtyvillä opiskelijoilla stressi on kovaa. Helsingin lääketieteellisessä tiedekunnassa ongelmaan on puututtu kurssilla, joka keskittyy tietoisuustaitojen parantamiseen (Lääkäriksi opiskelu on monille stressiä ja kovaa kilpailua, mutta paineista ei silti puhuta avoimesti – ”Moni vaatii itseltään paljon” 2017).

2.3 Mindfulness-harjoittelu ja oppiminen

Mindfulness-harjoittelua on ehdotettu ratkaisuksi lääketieteen opiskelijoiden akateemisten suoritusten parantamiseksi ja oppimisen tehostamiseksi. Sillä on huomattu olevan positiivisia vaikutuksia lasten ja nuorten kognitiivisiin suorituksiin sekä

oppimiseen (Zenner ym. 2014). Teorioita ja niitä tukevia tutkimuksia siitä, miten mindfulness-harjoittelu voisi hyödyttää lääketieteen opiskelijoiden akateemista suorituskkyä löytyy useita. Siitä huolimatta tutkimuksia siitä, vaikuttaako mindfulness-harjoittelu positiivisesti opiskelijoiden arvosanoihin tai estääkö se opiskelijoita reuttamasta kursseja, ei ole vielä tehty. (Dobkin ym. 2016.)

Mindfulness-harjoittelu kehittää läsnäolokkyä, mistä voi olla hyötyä luennoilla, joissa olisi hyvä olla paikalla myös henkisesti ja keskittyä käsiteltävään aiheeseen. Tietoinen läsnäolo hyvin todennäköisesti lisää huomiokkyä sekä tietoista havainnointikkyä. Sen on myös havaittu parantavan näkömuistia. Samalla saadaan muita hyötyjä, kuten stressin väheneminen ja tietoisien läsnäolon lisääntyminen. (Jensen ym. 2012.) Jo seitsemän viikon mindfulness-harjoittelu lisäsi yliopisto-opiskelijoiden kykyä keskittyä suoritettavaan tehtävään. He pystyivät paremmin kontrolloimaan mieltään niin, etteivät ajatukset lähteneet vaeltelemaan. Lisäksi he pystyivät pitämään paremmin huomionsa yhdessä asiassa. (Morrison ym. 2014.) Etenkin näistä ominaisuuksista voisi olla hyötyä luentosalitilanteessa, kun tarkoituksena on painaa mieleen, mitä luennoitsija esitelmöi.

Jo lyhyen mindfulness- ja meditaatioharjoittelun on havaittu lisäävän kykyä hallita ja järjestellä sekä ajatuksia että tekoja. Tästä syystä se auttaa suoriutumaan annetuista tehtävistä tehokkaasti. (Yi-Yuan Tang ym. 2007.) Kun ajatukset ja tehtävät ovat mielessä jäsentyneet kirkkaasti, on helpompi ryhtyä toimeen. Tällaisesta taidosta on hyötyä myös lääkärinä, kun päivän aikana potilaita ja muistettavaa on paljon. Toisessa tutkimuksessa neljän viikon mindfulness-ohjelman jälkeen osallistujien suorituskky tarkkaavaisuutta vaativissa tehtävissä kohosi. (Semple 2010.) Myös tämä on ominaisuus, josta voi hyötyä niin opiskelujen aikana kuin lääkärin ammatissa toimiessa.

Huonon akateemisen menestyksen riskitekijöitä on useita, mutta suurin osa vaikuttaa menestykseen niistä aiheutuvan stressin takia. Kova stressi heikentää muistia ja unen laatua, joista kumpikin on tärkeää uusia tietoja ja taitoja opittaessa. (Kötter ym. 2017.) Niinpä sen lisäksi, että mindfulness-harjoittelu voi auttaa parantamalla oppimisessa tarvittavia ominaisuuksia se voi helpottaa oppimista myös leivittämällä stressiä.

2.4 Mindfulness ja vuorovaikutustaidot lääkärin ammatissa

Lääkärin ammatissa tiedot ja taidot eivät ole ainoa asia, jota tarvitaan onnistuneeseen hoitoon. Myös lääkärin vuorovaikutustaidot ovat tärkeä tekijä siinä, miten hyvin

potilaan hoito onnistuu. Potilaat pitävät ammattitaitoisempana sellaista lääkäriä, joka kohtaa heidät empaattisesti ja ymmärtävästi. Lääkäriin empaattisuuden on havaittu lisäävän potilaan tyytyväisyyttä ja parantavan hoitotulosta. Näin ollen lääkärin vuorovaikutuskykyä ja kykyä kohdata potilaat empaattisesti voidaan pitää ammattitaitoisuuden tärkeinä tekijöinä. (West ja Shanafelt 2007.)

Empatia syntyy kyvystä olla läsnä. Empatia syntyy kyvystä kuunnella ja aistia toisen tunteita ja nähdä tarpeet näiden tunteiden takana. (Rosenberg 1999.) Mindfulness-harjoittelun on havaittu lisäävän lääketieteen opiskelijoiden empaattisuutta. Tämä viittaisi siihen, että mindfulness-kurssin aikana opiskelijat oppivat kohtaamaan itsensä ja potilaansa myötätuntoisemmin sekä oppivat tärkeitä kuuntelutaitoja. (Shapiro ym. 1998.) Kun verrataan lääkäreitä, jotka ovat tavallista enemmän läsnä potilaskohtamisissa muihin lääkäreihin, potilaiden mielipide on selvä. Ne potilaat, joiden lääkärit ovat enemmän läsnä potilaskohtamisessa, arvioivat vuoropuhelun olevan laadukkaampaa ja ovat tyytyväisempiä saamaansa hoitoon. (Beach ym. 2013.)

Empaattisen kohtelun hyödyt eivät rajoitu vain potilaan ja lääkärin väliseen suhteeseen, vaan sillä on syvempääkin merkitystä. Potilaan hoidon onnistumisen kannalta on oleellista, että suhde lääkäriin on hyvä. Niinpä empatiaa voidaan pitää jopa potilaan ja lääkärin suhteen tärkeimpänä tekijänä (Rosenow 2000). Mindfulness-harjoittelun myötä opitun läsnäolon on havaittu lisäävän empaattisempaan sekä potilaskeskeisempään hoitoa. Kun potilas saa ymmärrystä, on hän todennäköisemmin vastaanottavampi hoidolle ja esimerkiksi elämäntapamuutoksille. (Krasner ym. 2009.) Lääkärit, jotka eivät kohtele potilaitaan empaattisesti saattavat tietämättään vaikuttaa negatiivisesti potilaiden hoidon onnistumiseen (Hojat ym. 2011).

Mindfulness-harjoittelu paransi lääkäreiden vuorovaikutusta potilaiden kanssa myös, koska se auttoi heitä olemaan läsnä nykyhetkessä sekä kohtaamisissaan avoimia ja uteliaita. Sen lisäksi, että tietoisuustaitoharjoittelu auttoi potilassuhteissa, se oli myös tärkeä tekijä itsetietoisuuden lisääntymisessä. Tämä taas paransi lääkäreiden vuorovaikutustaitoja kollegoiden kanssa, koska he pystyivät osallistumaan keskusteluihin tuomitsematta ja oppivat hyväksymään toisten tarpeet. He myös oppivat kuuntelemaan tarkkaavaisemmin ja reagoimaan fiksummin toimiessaan läheistensä kanssa. (Beckman ym. 2012.)

Lääkärille, ja miksei opiskelijallekin, empatian osoittaminen potilaita, kollegoita ja

itseään kohtaan on tärkeää niin muiden kuin oman hyvinvoinnin takia. Jo lyhyt tietoisuustaitotuokio vaikean työpäivän tai tapauksen päätteeksi saattaa helpottaa asioiden käsittelyä ja auttaa päästämään irti vaikeista tilanteista, joille ei enää mahda mitään (Tietoisuustaidon terapeutti laittaa itsensä likoon 2018). Lisäksi muilta saatu tuki ja empatia auttavat jaksamaan. Ryhmässä käydyt keskustelut työstä ja tunteista sekä yhteiset tietoisuustaitoharjoitteet lisäävät lääkärien jaksamista sekä työhön sitoutumista. (West ym. 2014.) Mindfulness-kurssin jälkeen lääkärit oppivat jakamaan toisilleen monimutkaisia ja vaikeita ammatillisia kokemuksia sekä kuuntelemaan muiden kokemuksia tuomitsematta. Lääkärit ymmärsivät, etteivät ole yksin ongelmiansa kanssa, kun he saivat jakaa kokemuksiaan kunnioittavassa ja tukea-antavassa ympäristössä. (Beckman ym. 2012.)

3 Tutkimusaineisto ja -menetelmä

Syventävän opinnäytetyön tarkoituksena oli siis selvittää Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan opiskelijoiden käyttöön laadittujen mindfulness-äänitteiden käyttöä ja kokemuksia niiden käytöstä. Tutkimusaineisto kerättiin sähköisesti tutkimusta varten luodun Webropol-kyselyn avulla. Kysely oli suunnattu Turun lääketieteen opiskelijoille. Kyselystä informoitiin kaikkia Turun lääketieteenkandidaattiseururan opiskelijoita sähköpostiviestillä, joka lähetettiin kandidaattiseururan sähköpostilistalle aamulla 4.5.2018. Tämän seurauksena vastauksia tuli 115 kappaletta. 24.5.2018 lähetettiin vielä muistutusviesti, jonka seurauksena vastauksia tuli 37 lisää, eli yhteensä niitä kertyi 152 kappaletta.

Kysely toteutettiin täysin anonymisti, mutta kyselyn lopussa opiskelijoilla oli mahdollisuus jättää omat yhteystietonsa mahdollista tarkempaa haastattelua varten. Kyselyn alussa kysyttiin opiskelijoiden perustietoja, kuten ikä, sukupuoli ja vuosikurssi. Lisäksi kysyttiin ovatko he pitäneet välivuotta, ja jos ovat, niin miksi. Viimeisessä kysymyksessä pyydettiin vastaajaa kertomaan oma näkemyksensä hyvinvoinnista. Muuten kysymykset koskivat mindfulness-harjoittelua sekä ”Tietoinen läsnäolo – harjoituksia ja teoriaa” -Moodle-aluetta.

Kyselyssä oli yhteensä 17 kysymystä. Se oli kuitenkin rakennettu niin, että vastaamalla ”En” kysymykseen ”Oletko käyttänyt ”Tietoinen läsnäolo – harjoituksia ja teoriaa” -Moodle-aluetta?” kysymyksen rakenne muuttui ja suurin osa kysymyksistä rajautui pois. Näin ollen kysymysten määrä riippui vastaajan vastauksista. Suurin osa

kysymyksistä olivat rasti ruutuun kysymyksiä, mikä teki kyselyyn vastaamisen helpoksi ja nopeaksi. Moniin kysymyksiin oli kuitenkin jätetty mahdollisuus tarkentaa tai vastata laajemmin. Kaikki kysymykset, lukuun ottamatta tarkentavia kysymyksiä, olivat pakollisia.

Viimeisessä kysymyksessä kysyttiin, olisiko vastaaja halukas osallistumaan haastatteluun. Tutkimuksen aineistona käytettiin Webropol-kyselyn tuloksia sekä vapaaehtoisille tehtyjen haastattelujen tuloksia. Aineistonkeruumenetelmät olivat sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia. Kyselyn perusteella saadut vastaukset analysoitiin Webropol 2.0 -sovelluksen sekä Microsoft Office Excel -ohjelmistojä apuna käyttäen. Saadut tulokset esitellään seuraavassa luvussa 3.

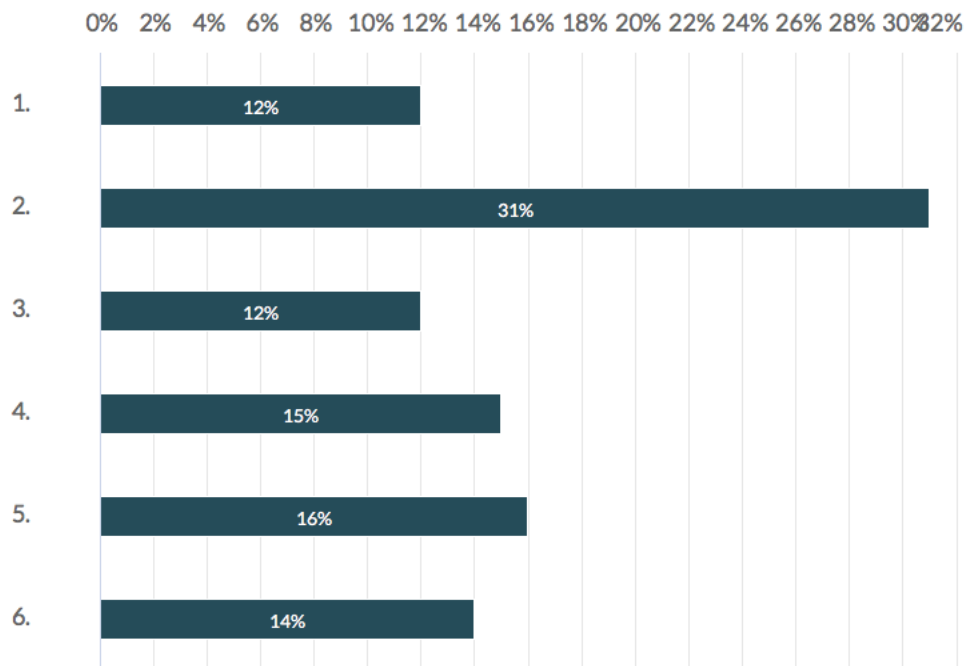
4 Tulokset

4.1 Yleistiedot

Vastaajilta kerättiin yleistietoja, jotta pystyttiin luomaan yleiskuva siitä, minkälaisia eroja vastaajien välillä on. Lisäksi näin saatiin selville, oliko vastauksilla eroja riippuen vastaajan iästä, sukupuolesta tai vuosikurssista. Kyselyyn vastanneista vain 0,7% (N=1) oli alle 20-vuotiaita. 61,1% (N=93) oli 20-24-vuotiaita. 25-29-vuotiaita oli 34,3% (N=52) ja yli 30-vuotiaita oli vain 3,9% (N=6). Vastaajista miehiä oli 37% (N=57) ja naisia 63% (N=95). Kyselyyn vastanneista eniten (31%, N=47) oli toisen vuoden opiskelijoita. Vähiten (12%, N=18) oli ensimmäisen ja kolmannen vuoden opiskelijoita.

3. Vuosikurssi

Vastaajien määrä: 152



Vastanneista 92% (N=140) ei ole pitänyt välivuotta opintojen aikana, mutta 8% (N=12) on pitänyt. Syitä välivuodelle olivat äitiysloma, tutkimustyö, vaihto-opiskelu, matkustelu ja terveys- sekä motivaatio-ongelmat.

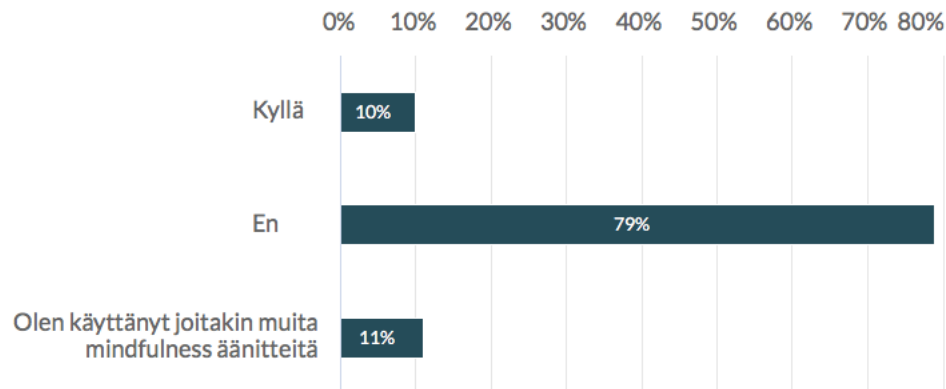
Opiskelijoilta kysyttiin myös, mitä heille tarkoittaa hyvinvointi. Lähes kaikki vastauksista korostivat fyysistä ja psyykkistä hyvää oloa. Tärkeänä teemana nousi esiin myös tasapaino elämässä, millä vastaajat tarkoittivat haastavien ja voimaannuttavien asioiden tasapainoa. Hyvinvointia lisäävinä asioina toistuivat muun muassa liikunta, terveellinen ruoka ja riittävä uni. Lisäksi suurimmassa osassa vastauksia oli otettu huomioon myös hyvät sosiaaliset suhteet ja niiden hyvinvointia lisäävät vaikutukset. Monien mielestä hyvinvoinnille on erityisen tärkeätä merkityksellinen tekeminen, esimerkiksi työ tai opiskeluala, josta nauttii sekä mielekäs elämä.

4.2 ”Tietoinen läsnäolo – harjoituksia ja teoriaa” -Moodle -alueen käyttö

Kyselyyn vastanneista peräti 79% (N=120) ei ole käyttänyt Moodleen luotua ”Tietoinen läsnäolo – harjoituksia ja teoriaa” -aluetta. 10% (N=16) vastaajista on käyttänyt nimenomaan kyseistä Moodle -aluetta ja 11% (N=16) on käyttänyt joidenkin muiden sivustojen äänitteitä tietoisuustaitojen harjoittamiseen. Suurin osa lääketieteellisen tiedekunnan opiskelijoista ei siis ole käyttänyt minkäänlaisia mindfulness-äänitteitä.

5. Oletko käyttänyt "Tietoinen läsnäolo - harjoituksia ja teoriaa" Moodle -aluetta?

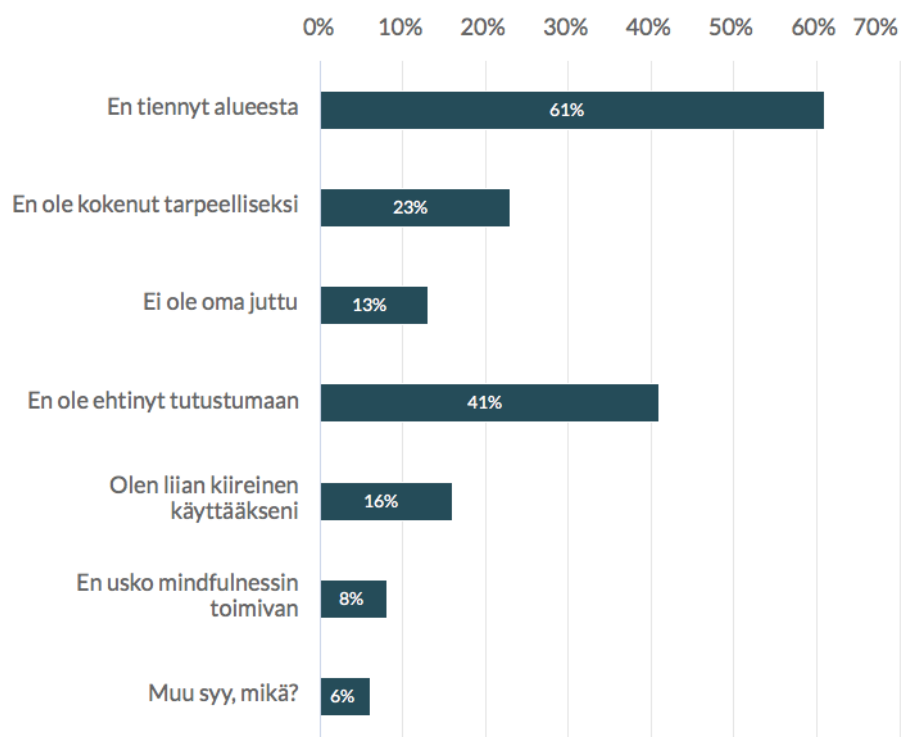
Vastaajien määrä: 152



Niitä, jotka vastasivat, etteivät ole käyttäneet Moodle -aluetta, pyydettiin vielä vastaamaan tarkentavaan kysymykseen ”Miksi ei?”. Kysymykseen oli mahdollista valita vaihtoehdoista ne, jotka tuntuivat kuvaavaan omaa mielipidettä parhaiten. Niistä, jotka eivät ole käyttäneet mitään Moodle -aluetta, 61% (N=83) ei tiennyt alueesta, 41% (N=56) ei ollut ehtinyt tutustumaan alueeseen, 23% (N=31) ei kokenut sitä tarpeelliseksi, 16% (N=22) tunsivat itsensä liian kiireiseksi tutustumaan alueeseen, 13% (N=17) ei pitänyt sitä omana juttuna, 8% (N=11) ei usko mindfulness-harjoittelun toimivan. Muita syitä oli 6% (N=8) ja niihin kuului tärkeimpinä omien materiaalien käyttö, Moodle -alueen olemassaolon unohtaminen sekä uskonnolliset syyt. Kun ottaa huomioon vastausvaihtoehdot sekä avoimet vastaukset, selkeästi suurin osa opiskelijoista ei ole ollut tiennyt ”Tietoinen läsnäolo – harjoituksia ja teoriaa” Moodle -alueesta tai muistanut sitä. Myös iso osa opiskelijoista vastasi olevansa liian kiireisiä joko tutustumaan alueeseen tai käyttämään sitä. Pieni osa opiskelijoista ei koe mindfulness-harjoittelun olevan itseään varten tai ei usko sen toimivan.

6. Miksi et?

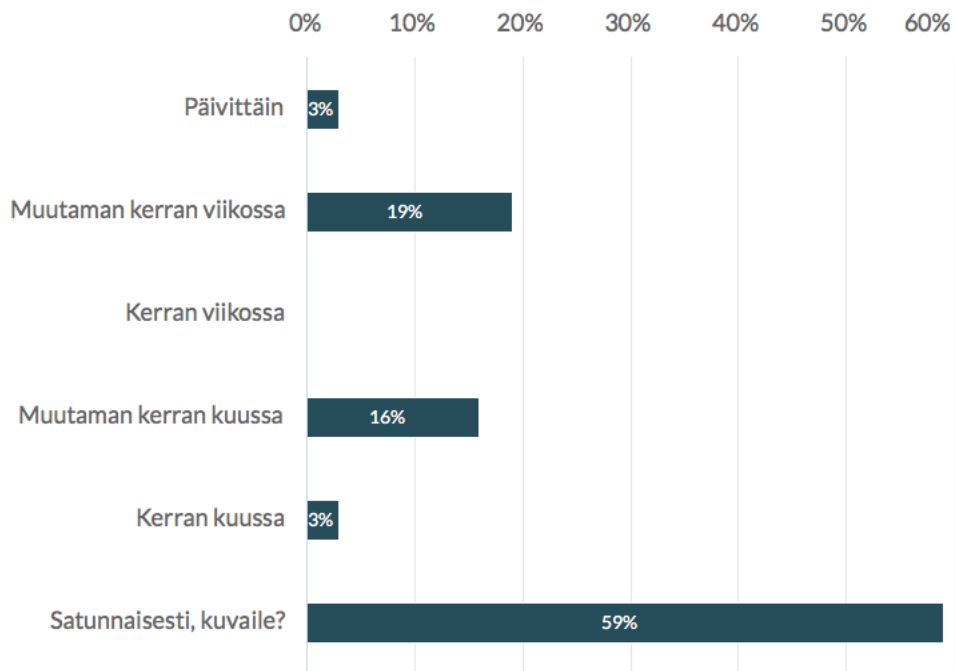
Vastaajien määrä: 136, valittujen vastausten lukumäärä: 228



Niille, jotka mainitsivat käyttävänsä Moodle -alueen äänitteitä tai joitakin muita äänitteitä esitettiin vielä tarkentavana kysymyksenä, miten usein he äänitteitä kuuntelevat. Kyselyyn vastanneista opiskelijoista päivittäin äänitteitä kuuntelee 3% (N=1), muutaman kerran viikossa 19% (N=6), muutaman kerran kuussa 16% (N=5), kerran kuussa 3% (N=1). Vastaajia, jotka kuuntelisivat äänitteitä kerran viikossa, oli nolla. Satunnaisesti äänitteitä kuuntelevia taas oli 59% (N=19). Opiskelijoita, jotka vastasivat kuuntelevansa äänitteitä satunnaisesti, pyydettiin vielä kuvailemaan, mitä satunnaisesti heille tarkoitti. Suurin osa näistä opiskelijoista tarkoitti kuunnelleensa äänitteitä muutaman kerran kokeillakseen niitä. Muutama opiskelija myös mainitsi äänitteiden kuuntelemisen olevan kausittaista niin, että välillä he kuuntelevat enemmän ja välillä vähemmän. Vastausten perusteella vaikuttaisi siltä, että suurin osa opiskelijoista on kuunnellut mindfulness-äänitteitä muutaman kerran tutustuakseen niihin ja kokeillakseen niitä. Säännöllisesti äänitteitä kuuntelevista opiskelijoista suurin osa käyttää niitä muutaman kerran viikossa.

7. Kuinka usein olet käyttänyt "Tietoinen läsnäolo - harjoituksia ja teoriaa" Moodle -aluetta tai muita mindfulness äänitteitä?

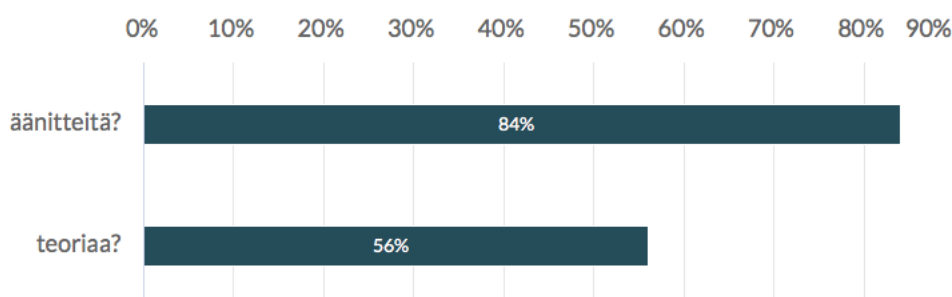
Vastaajien määrä: 32, valittujen vastausten lukumäärä: 32



Kyselyyn vastanneista opiskelijoista ne, jotka vastasivat käyttävänsä mindfulness-äänitteitä, saivat vastata myös muutamaiin lisäkysymyksiin liittyen äänitteisiin. Heiltä kysyttiin, olivatko he käyttäneet pelkkiä harjoitteita vai kuunnelleet myös teoriaosuutta. 32 vastaajasta 84% (N=27) oli kuunnellut äänitteitä ja 56% (N=18) oli kuunnellut teoriaa. Lähes kaikki vastaajat olivat siis kuunnelleet äänitteitä, mutta vain reilu puolet olivat kuunnelleet teoriaa. Vastaajien joukossa oli sekä niitä, jotka ovat kuunnelleet pelkkää teoriaa, että niitä, jotka ovat kuunnelleet pelkkiä harjoitteita.

9. Oletko käyttänyt...

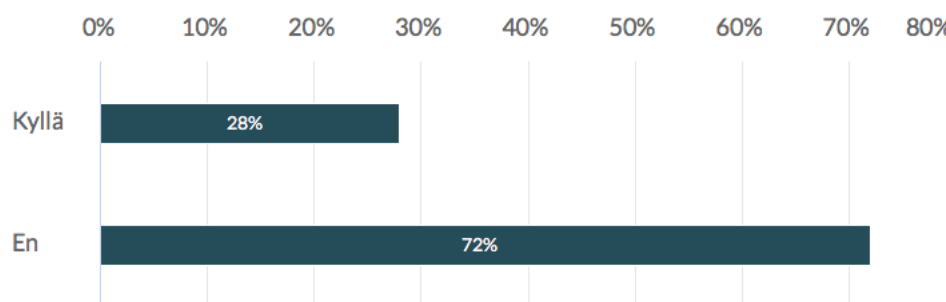
Vastaajien määrä: 32, valittujen vastausten lukumäärä: 45



Samoja opiskelijoita pyydettiin myös vastaamaan, ovatko he opetelleet kolmivaiheisen hengähdystauon. Vastanneista 28% (N=9) oli opetellut kolmivaiheiden hengähdystauon. 72% (N=23) taas ei ollut opetellut kolmivaiheista hengähdystaukoa.

10. Oletko opetellut kolmivaiheisen hengähdystauon?

Vastaajien määrä: 32



Lopuksi kysyttiin kaikilta kyselyyn vastaajilta, ovatko he keskustelleet ”Tietoinen läsnäolo -harjoituksia ja teoriaa” Moodle-alueesta muiden kanssa. 12% (N=18) oli keskustellut alueesta jonkun kanssa. Kuitenkin huomattavasti suurin osa 88% (N=134) ei ollut keskustellut alueesta kenenkään kanssa.

4.3 Mindfulness-harjoittelun vaikutukset

Saadaksemme tietoa siitä, miten mindfulness-harjoittelu on mahdollisesti hyödyttänyt ja auttanut opiskelijoita tiedekunnassamme, kysyimme heiltä erilaisia avoimia- ja monivalintakysymyksiä mindfulness-harjoittelun hyötyihin liittyen. Nämäkin kysymykset oli kohdennettu ainoastaan opiskelijoille, jotka olivat aiemmin vastanneet tehneensä joko Moodle -alueen mindfulness-harjoituksia tai muita mindfulness-harjoituksia.

Aivan ensimmäiseksi kysyimme, miksi opiskelijat tekivät harjoituksia ja miten he toivoisivat hyötyvänsä mindfulness-harjoittelusta. Kysymys oli avoin, joten vastaajalla oli mahdollisuus vastata mielensä mukaan. Vastauksista koottiin tietyt avain sanat tai aiheet, joiden perusteella tarkasteltiin miten paljon tietyt sanat ja teemat toistuivat vastauksissa. Vastaajia oli 32, mutta kaksi vastausta jätettiin huomiotta, sillä niistä kävi selväksi, ettei vastaaja ollut ymmärtänyt kysymystä. Vastauksissa eniten toistuva teema oli rauhoittuminen ja rentoutuminen. 18 opiskelijaa toivoisi mindfulness-harjoitusten auttavan heitä rauhoittumaan ja rentoutumaan. Osalla toiveena oli pieni

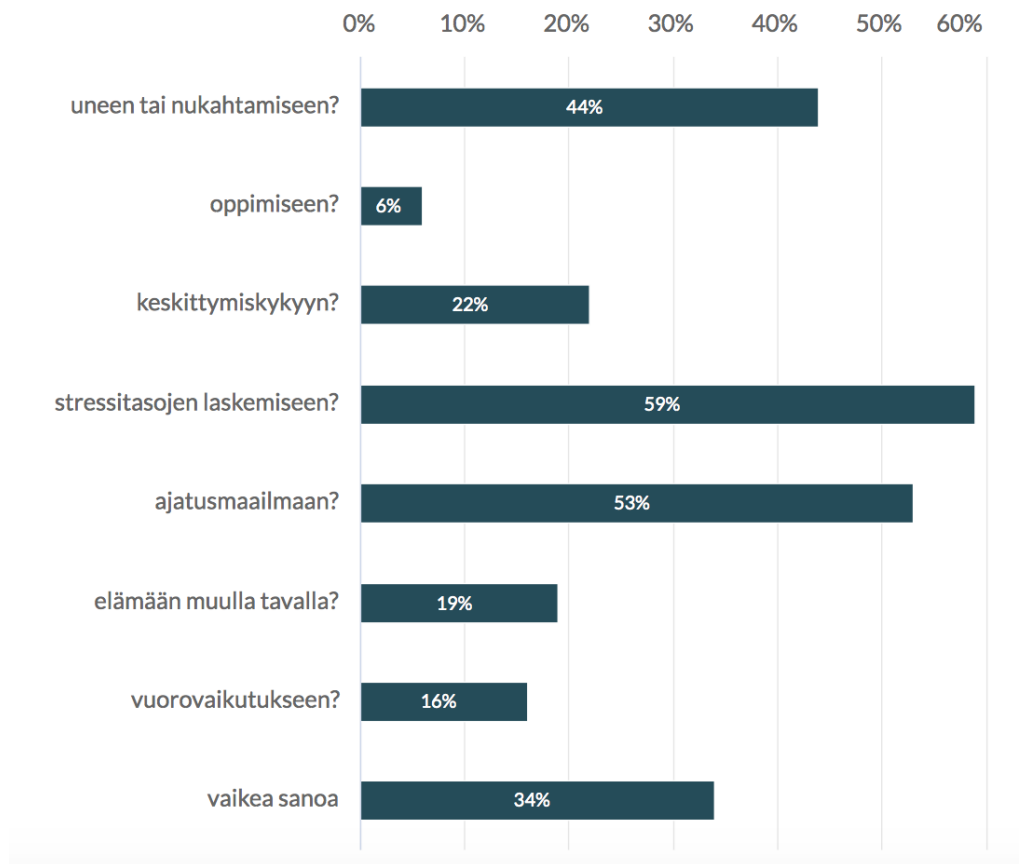
rauhottumishetki arkeen. Osa taas linkitti rauhoittumisen ja rentoutumisen stressiin, ja toivoi mindfulness-harjoitusten rauhoittavan stressaavina ajanjaksoina. Stressi olikin seuraavaksi yleisin sana opiskelijoiden vastauksissa. 14 vastaajaa toivoi mindfulness-harjoitusten parantavan stressinsietokykyä ja auttavan stressinhallinnassa. Kolme vastaajista toivoisi mindfulness-harjoitusten auttavan heitä nukahtamaan. Kolmessa vastauksessa mainittiin keskittyminen ja keskittymiskyky. Vastaajat toivoisivat mindfulness-harjoitusten parantavan keskittymiskykyä tai opettavan keskittymään yhteen asiaan kerralla. Viidessä vastauksessa mainittiin hetkeen keskittyminen tai läsnäolo. Kuusi vastaajaa viittasi vastauksissaan toivonsa mindfulness-harjoitusten auttavan itsensä kehittämisesä. Vastauksissa mainittiin mm. varmuus uusissa tilanteissa, itsensä kuuntelu, tunnetaitojen paraneminen sekä positiivinen ja onnellinen mielentila.

Opiskelijoilta kysyttiin seuraavaksi, miten he kuvailisivat tuntemuksiaan heti mindfulness-harjoituksen tekemisen jälkeen. Vastaajia oli 32 ja heistä 13 kuvaili tuntevansa olonsa rauhalliseksi tai levolliseksi. Viidessä vastauksessa toistui sana rentous ja vastaajat kuvailivat olevansa rentoutuneempia. Kyselyyn vastaajat käyttivät myös sanoja tyyneys ja uneliaisuus. Kaksi kuvaili oloansa keskittyneeksi ja ajatuksia selkeiksi. Yksi koki olevansa harjoitusten jälkeen levännyt, kun taas toinen kertoi nukahtavansa helpommin harjoitusten jälkeen. Kolme vastaajista ei ollut vielä tehnyt mindfulness-harjoitteita. Kaksi vastaajaa eivät olleet huomanneet harjoitteilla olevan mitään vaikutusta. Yksi opiskelijoista kuvasi harjoitteiden lisäämiseen muutenkin kiireiseen arkeen lisäävän stressiä. Harjoitteet olivat myös tuntuneet yhdestä vastaajasta vaikealta ja siksi hän oli helpottunut niiden loputtua.

Seuraavaksi opiskelijoilta kysyttiin, minkälaisia vaikutuksia he ovat huomanneet mindfulness-harjoitusten tekemisellä olevan. Vaihtoehtoja oli annettu, mutta niistä sai valita niin monta kuin halusi.

12. Oletko huomannut vaikutuksia...

Vastaajien määrä: 32, valittujen vastausten lukumäärä: 81



Eniten opiskelijat olivat huomanneet vaikutuksia stressitasojen laskemiseen. 59% (N=19) vastaajista oli huomannut stressitasojensa laskevan. 53% (N=17) oli huomannut harjoitteiden vaikuttavan heidän ajatusmaailmaansa. Vaikutuksia uneen ja nukahtamiseen oli huomannut 44% (N=14). 34% (N=11) opiskelijoista koki vaikeaksi sanoa, oliko mindfulness-harjoitukset tuoneet vaikutuksia. 22% (N=7) vastaajista oli huomannut vaikutuksia keskittymiskyvyssä, 5% (N=6) oli huomannut vaikutuksia vuorovaikutuksessa ja 6% (N=2) oli huomannut vaikutuksia oppimiseen. Vastaajista 19% (N=6) oli huomannut mindfulness-harjoittelun vaikuttavan elämään jollain muulla tavalla.

Avoimen vastauksen jälkeen, kyselyyn vastaajia pyydettiin vielä halutessaan tarkentamaan havaitsemiaan vaikutuksia. Kaksitoista vastaajista halusi tarkentaa vastauksiaan. Vastaajat kuvailivat mindfulness-harjoitusten jälkeen mielen olevan levollinen ja unen tulevan helpommin. Sana ”rentoutunut” toistui monessa vastauksessa. Lisäksi he kuvailivat harjoitteiden olleen hyödyllisiä stressin hallinnassa. Kolme vastaajista kertoi suhtautumisensa vaikeisiin asioihin. Yksi vastaajista kertoi

mindfulness-harjoittelun hyödyttävän eri tavalla eri päivinä. Yksi vastaajista kertoi tehneensä mindfulness-harjoituksia niin harvoin, ettei kokenut niistä olevan apua. Eräs vastaaja mietti, että harjoituksista olisi varmasti apua kaikissa aiemman kysymyksen kohdissa, jos niitä tekisi säännöllisesti.

Seuraavaksi kysyttiin, uskovatko opiskelijat mindfulness-kurssista olevan hyötyä tulevassa lääkärinammattissa. Kysymykseen vastanneista 32 opiskelijasta kolme oli sitä mieltä, että kurssista ei ole hyötyä. Kaksi vastaajaa ei osannut sanoa. Muut 27 opiskelijaa olivat sitä mieltä, että kurssista on hyötyä. Kysymyksessä pyydettiin myös tarkentamaan, miten vastaaja uskoisi kurssista olevan hyötyä. Eniten vastauksissa toistui taas stressinhallinta sekä jaksaminen. Lisäksi muutama vastaaja toi esille läsnäolon vastaanottotilanteissa ja sen, miten se parantaa potilaan ja lääkärin suhdetta. Kaksi vastaajista korosti keskittymistä työssä. Muutama vastaaja myös ajatteli kurssin voivan auttaa omien tunnetaitojen kehittämisessä sekä vaikeiden tunteiden ja tilanteiden käsittelyssä.

4.4 Hyvinvointi

Kaikilta kyselyyn vastanneilta kysyttiin myös, mitä heille merkitsee hyvinvointi. Kaikissa vastauksissa toistui samanlaiset teemat ja lähes kaikissa vastauksissa toistui sana tasapaino. Monet olivat vastanneet hyvinvoinnin koostuvan fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta osasta, joiden kaikkien tulisi olla kunnossa. Suurin osa opiskelijoita koki hyvinvointinsa olevan huipussaan silloin, kun heillä on elämän eri osa-alueet tasapainossa. Näihin kuului esimerkiksi mielekäs työ- tai opiskelupaikka, hyvät ihmissuhteet, riittävä uni ja liikunta sekä terveellinen ravinto. Osa opiskelijoista oli sitä mieltä, että hyvinvointiin kuuluu sopivasti haasteita ja vastapainoksi aikaa rentoutua. Muutama mainitsi, että hyvinvointiin kuuluu myös se, että kokee itsensä onnelliseksi. Myös stressittömyys toistui useammassa vastauksessa.

5 Pohdinta

5.1 Tulosten yhteenveto

Kyselyn tulosten perusteella voidaan ensinnäkin todeta, että ylivoimaisesti suurin osa opiskelijoista ei ole käyttänyt ”Tietoinen läsnäolo - harjoituksia ja teoriaa” Moodle -

aluetta tai muita mindfulness-harjoitteita. Suurin osa näistä opiskelijoista on myös sellaisia, jotka eivät ole tienneet alueen olemassa olosta, eivät ole ehtineet tutustua alueeseen tai ovat liian kiireisiä käyttääkseen sitä. Pienempi osa opiskelijoista on kyselyn perusteella sitä mieltä, että mindfulness-harjoittelu ei ole itselle tarpeellista tai ollenkaan hyödyllistä. Suurin osa opiskelijoista ei ole myöskään keskustellut Moodle -alueesta tai sen sisältämistä harjoituksista muiden kanssa.

Vaikka iso osa opiskelijoista ei ole käyttänyt mindfulness-harjoitteita, suurin osa niistä, jotka ovat harjoitteita tehneet, pitävät niitä hyödyllisinä. Vaikka opiskelijat ovat kokeneet hyötyvänsä mindfulness-harjoituksista, heistä vain harva tekee harjoitteita säännöllisesti. Monet kyselyyn vastanneista kertoivat kokeilleensa mindfulness-harjoituksia tai käyttävänsä äänitteitä silloin tällöin. Säännöllisesti harjoituksia tekevistä suurin osa tekee harjoituksia joko muutaman kerran viikossa tai muutaman kerran kuukaudessa. Opiskelijat toivovat harjoitteiden auttavan heitä löytämään rauhoittumishetken kiireisen arjen keskellä sekä lievittävän arjen tuomaa stressiä. Lisäksi osa toivoisi niistä apua nukahtamiseen tai masennus- ja ahdistusoireiden lievittämiseen. Opiskelijat raportoivatkin kokevansa mindfulness-harjoittelun tuovan helpotusta niin rauhoittumiseen, stressiin, nukahtamiseen kuin itse reflektointiin.

5.2 Mindfulnessin hyödyt

Lääkärin ammatti voi olla vaativaa ja stressaavaa, minkä takia opiskelijoille olisi tärkeää opettaa selviytymiskeinoja jo uransa alkuvaiheessa. Näin voitaisiin ehkäistä myöhempiä ongelmia, kuten burn-outia, masennusta tai sairauksia. Mindfulness-harjoittelun uskotaan olevan mahdollinen keino näiden oireiden välttämiseksi. (Irving ym. 2009.) Kyselyyn tulleiden vastausten perusteella harjoituksia tehneet opiskelijat tuntevat olevan sitä mieltä, että mindfulness-harjoittelusta voisi olla apua jaksamiseen ja stressin lievittämiseen. Suurin osa opiskelijoista vastasi toivovansa harjoitusten tekemisen auttavan stressin hallintaa, rauhoittavan sekä helpottavan nukahtamista. Vastaajat kirjoittivat muun muassa ”Toivon niiden helpottavan rentoutumista tarvittaessa, kun iskee oikein akuutti tenttistressi tai muuta sellaista.” ja ”Toivon, että harjoittelu auttaisi iltaisin rauhoittumaan ja nukahtamaan”.

Tämän kyselyn perusteella ne opiskelijat, jotka ovat käyttäneet mindfulness-harjoituksia, ovat kokeneet saavansa siitä hyötyä rauhoittumiseen ja stressaaviin elämäntilanteisiin. Ne olivatkin kaksi vastauksissa eniten toistuvaa teemaa.

Mindfulness-harjoittelun vaikutukset eivät siis jääneet vain toiveiden tasolle. 59% vastaajista oli sitä mieltä, että harjoituksista on apua stressitasojen laskemiseen. Yhteneviä tuloksia on saatu myös aiemmissa tutkimuksissa. Päivittäinen äänitteiden avulla tehty mindfulness-harjoittelu näyttäisi vähentävän lääketieteen opiskelijoiden stressiä. (Warnecke ym. 2011.) Etenkin avoimista vastauksista kävi ilmi, että harjoitukset todella olivat auttaneet stressin lievittämisessä ja rauhoittumisessa. ”Stressaavat asiat tuntuvat harjoituksen jälkeen pienemmiltä ja osaa suhtautua eri tavalla niihin vaikeiksi kokemiinsa asioihin”, totesi eräs kyselyyn vastanneista opiskelijoista. Mindfulness-harjoittelu voisi siis stressin lievittämisen lisäksi vaikuttaa opiskelijoiden asenteisiin ja suhtautumiseen.

Saman voisi päätellä siitä, että kysyttäessä, mihin opiskelijat ovat huomanneet harjoitusten auttavan, 53% oli huomannut niiden vaikuttavan ajatusmaailmaansa. Yksi vastaajista kiteytti hyvin: ”Harjoitusten myötä olen oppinut ottamaan asiat rennommin, ja olemalla vähemmän reaktiivinen vastoinkäymisten tai stressaavien tilanteiden kohdalla. Ne ovat auttaneet tiedostamaan omat tunteukset em. tilanteissa, ja suhtautumaan tunteuksiin hyväksyvällä asenteella, sen sijaan, että olisi arvosteleva tai tuomitseva itseään kohtaan.” Aiemmissa tutkimuksissa on huomattu, että harjoitusten tekeminen auttaa terveysalan ammattilaisia suhtautumaan haastaviin tilanteisiin eri tavalla kuin ennen. Mindfulness-harjoitukset ovat auttaneet heitä myös suhtautumaan itseensä myönteisemmin ja sallivammin (Irving ym. 2018). Tämä olisi erityisen tärkeää lääketieteenopiskelijoille, jotka tapaavat olla perfektionisteja ja vaativat itseltään paljon.

Samoista syistä opiskelijat kokivat, että mindfulness-harjoittelusta saattaisi olla hyötyä myös lääkäriammattissa. ”Koen [kurssista olevan hyötyä lääkäriammattissa], koska työ aina kiireistä ja stressaavaa melkein missä vain työskentelee. Lisäksi ainakin itse olen kamppailut riittämättömyyden tunteen sekä turhan ja liiallisen epävarmuuden kanssa. Näiden tunteiden kanssa on opittava elämään ja tähän olen saanut apua mindfulnessista.” Etenkin nuorille lääkäreille epävarmuuden tunne on varmasti tuttu, kun on vastuussa potilaistaan ja heidän terveydestään. Lääkäriltä eivät myöskään työt tekemällä lopu ja potilaita ja kiirettä riittää. Mindfulness-harjoittelun on todettu auttavan lääketieteenopiskelijoita selviämään epävarmuuden hetkistä ja stressaavista ajanjaksoista (Bond ym. 2013). Näin olisi mahdollista ehkäistä lääkäreiden loppuun palamista.

Eräs syy, miksi opiskelijat kokevat mindfulness-harjoittelun hyödyttävän heitä lääkärin ammatissa, on vuorovaikutustaitojen paraneminen. Osa opiskelijoista oli huomannut harjoitusten auttavan sekä keskittymiskykyyn että vuorovaikutustaitoihin. Molempia tarvitaan potilaskohtaamisissa. Näin opiskelijat pohtivat mindfulness-harjoittelun mahdollisesti auttavan lääkärin ammatissa: ”On tärkeää potilas-lääkäri-suhteessa, että lääkäri voi olla läsnä potilasta varten, ainakin potilaan kokemuksen kannalta, ja se on jotain mitä kannattaisi harjoitella.” Mindfulness-harjoittelun on todettu auttavan lääkäreitä kohtaamaan potilaansa empaattisemmin ja potilaskeskeisemmin (Krasner ym. 2009). Olisi siis viisasta aloittaa tietoisien läsnäolon harjoittelu jo opintojen aikana. Näin jokaisesta opiskelijasta voisi tulla hiukan empaattisempi ja parempi lääkäri.

Suurin osa opiskelijoista on käyttänyt harjoitteita vain satunnaisesti, mutta jos he huomaavat hetkellisen eron olotilassaan jo yhden harjoituskerran jälkeen, mitä kaikkea voitaisikaan saavuttaa säännöllisellä harjoittelulla? Eräs vastaajistakin toteaa: ”Luulen että voisi auttaa noihin kaikkiin asioihin, jos mindfulnessia harrastaisi säännöllisesti”, viitaten edeltävään kysymykseen. Kuten kehittymisessä ylipäätään, myös mindfulness-harjoittelussa tulosten saaminen vaatii useampia harjoittelu kertoja. Vähällä käytöllä ei välttämättä saavuteta erityistä apua. (Krasner ym. 2009.) Parhaimmat tulokset harjoittelusta saadaan, jos sitä tehdään säännöllisesti ja riittävän usein (McConville ym. 2017).

5.3 Mindfulnessin haitat

Opiskelijoille tehdyssä kyselyssä suurin osa opiskelijoista kertoi, ettei ole tehnyt mindfulness-harjoituksia. Suurimpana syynä oli se, etteivät opiskelijat tienneet alueesta. Tämän jälkeen suurin osa opiskelijoista vastasi, etteivät he ole ehtineet tutustumaan mindfulness-harjoitteluun tai ovat yleensä liian kiireisiä tehdäkseen harjoituksia. Tämä on valitettava trendi, sillä osa kiireisistä opiskelijoista saattaisi olla niitä, jotka todella tarvitsisivat mindfulness-harjoittelun tuomia stressin ja ahdistuksen lievittymiseen liittyviä hyötyjä. Joskus arjesta saattaa olla vaikeaa raivata aikaa asioille, jotka lievittäisivät stressiä ja helpottaisivat ehkä myös jatkuvaa kiireen tunnetta.

Monilla opiskelijoilla saattaa olla myös omia keinoja rentoutua ja lievittää stressiä. Vaikka mindfulness-harjoittelun hyödyt ulottuvat stressiä ja ahdistusta pidemmälle, se ei välttämättä sovi kaikille. Eräs vastaajista totesi kysymykseen *Koetko kurssista olevan hyötyä lääkärin ammatissa?* näin: ”Varmasti, hyvin stressipotentialiin ammattiin

kuitenkin valmistumassa. En voi kuitenkaan sanoa, että kaikki hyötyisivät. Vaatii tietynlaista ihmistyyppiä.” 13% opiskelijoista, jotka eivät ole tehneet mindfulness-harjoituksia olikin sitä mieltä, että se ei ole oma juttu. On myös todettu, että tietoisuustaitojen harjoittelemisesta hyötyvät enemmän ne, jotka ovat halukkaita ja motivoituneita tekemään harjoitteita ja kehittymään (Dobkin ym. 2013).

Osa niistä opiskelijoista, jotka ovat tehneet mindfulness-harjoituksia ja kokeilleet Moodle -aluetta, kertoivat, etteivät ole kokeneet harjoittelua hyödylliseksi. 34% vastaajista ei ole aivan varma, onko saanut harjoittelusta hyötyä. Kuitenkin vain kolme mainitsi suoraan, ettei usko mindfulness-harjoittelusta olevan hyötyä lääkärin ammatissa. Näillä opiskelijoilla on kokemusta mindfulness-harjoittelusta. He olivat kuitenkin myös niitä, jotka ovat tehneet harjoituksia vain satunnaisesti. Aiemmissä tutkimuksissa on todettu, että mitä enemmän mindfulness-harjoituksia tekee sitä suuremmat ovat hyödyt (de Vibe ym. 2013). Siksi muutamalla harjoituskerralla hyödyt eivät välttämättä ole huomattavat.

Myös niiden opiskelijoiden joukossa, jotka eivät olleet tehneet mindfulness-harjoituksia oli opiskelijoita, jotka eivät usko harjoittelun toimivan. Tietynlaiset mielikuvat tietoisuustaitojen harjoittamisesta saattaisivat olla syy siihen, että osa ihmisistä ei halua kokeilla harjoitteita ja pitää niitä tehottomina. Eräs opiskelija kirjoittaakin: ”Tietoisuustaidoista on hyötyä, mutta millä tavalla niitä opetetaan, onkin toinen juttu. Tuntuu että välillä tietoisuustaidoista tehdään jotain mystistä ja erityistä ja jos opettava taho suhtautuu niin, se ei ole kovin puoleensa vetävää.” Kirjassa *Mindful Medical Practitioners – A Guide for Clinicians and Educators* kirjoittajat ottavat kantaa tähän ongelmaan. Heidän mukaansa lääketieteen opiskelijoille suunnatulla mindfulness-kurssilla tulisi korostaa tieteellistä näyttöä ja välttää liian filosofista ja hengellistä opetusta. (Dobkin ym. 2016).

6 MITEN ”TIETOINEN LÄSNÄOLO - HARJOITUKSIA JA TEORIAA” MOODLE -ALUETTA VOITAIISIIN KEHITTÄÄ?

Kuten opiskelijoille suunnatusta kyselystä tulee ilmi, suurin ongelma Moodle -alueen vähäiselle käytölle oli se, etteivät opiskelijat tienneet sen olemassaolosta. Vain harvat opiskelijat olivat edes keskustelleet alueesta kavereidensa kanssa. Näin ollen, jos Moodle -alueen käyttöä halutaan lisätä, tulisi sitä markkinoida opiskelijoille enemmän

ja tiedottaa alueen olemassaolosta. Tähän mennessä alueesta on kerrottu opiskelijoille kahden sähköpostilla lähteneen viestin välityksellä. Sähköpostia tulee opiskelijoille jopa useasti päivässä, joten ei ole ihme, että iso osa opiskelijoista on sivuuttanut viestin. Näin ollen tulisi keksiä jokin toinen keino sivuista tiedottamiseen.

Tehokkain keino sivuista informoimiseen olisi todennäköisesti sellainen, josta käy ilmi myös hyödyt, joita mindfulness-harjoittelusta voi olla. Jos opiskelijat eivät tiedä, mitä he sivuista hyötyvät, he eivät todennäköisesti myöskään vieraile Moodle -alueella tai kuuntele äänitteitä. Sähköpostien lisäksi voisi siis olla hyödyllistä järjestää luento, jossa kerrottaisiin hyödyistä ja Moodle -alueesta. Monesti ylimääräisillä vapaaehtoisilla luennoilla saavutetaan kuitenkin vain ne ihmiset, jotka ovat jo valmiiksi kiinnostuneita aiheesta. Näin ollen voisi olla parasta, jos sivuista kerrottaisiin esimerkiksi luentojen yhteydessä niin, että luennoitsija ensin esittelisi harjoittelun hyötyjä. Mindfulness-harjoittelua voidaan käyttää apuvälineenä monien sairauksien hoidossa ja tietoisuus taidot ovat tärkeitä myös lääkärin työssä. Luennoitsijat voisivat siis ujuttaa tietoa Moodle -alueesta luentoihinsa. Samalla opiskelijat saisivat säännöllisin väliajoin muistutuksen sivujen olemassaolosta.

Voisi myös olla hyödyllistä pitää aina tiettyinä aikoina opiskelu-uraa pieniä infotilaisuuksia Moodle -alueesta sekä mindfulness-harjoittelusta ylipäätään. Näissä tilaisuuksissa voitaisiin keskittyä lääkärinä olemiseen ja stressialttiissa ammatissa jaksamiseen. Opiskeluaika itsessään on monelle kuormittava, joten muutaman vuoden välein pidettävät tilaisuudet voisivat herätellä opiskelijoita ajattelemaan omaa suhtautumistaan stressiin ja tulevaan ammattiin. Tällaisia infotilaisuuksia voisi pitää esimerkiksi ensimmäisenä vuonna, jolloin moni vielä hakee tasapainoa opiskelun ja muun elämän kanssa. Kolmantena vuonna ennen kliinisten opintojen alkamista opiskelijat saattavat jännittää tulevia haasteita ja olla epävarmoja ensimmäisistä potilaskontakteista, jolloin voisi olla hyvä aika pitää toinen tilaisuus. Kolmas tilaisuus voisi olla opintojen loppupuolella, jolloin opiskelijat toimivat jo sairaalassa, mutta joutuvat vielä opiskelemaan samaan aikaan ja päivät voivat venyä pitkiksi.

Toisaalta opiskelijoiden ei välttämättä tarvitse käyttää yliopiston Moodle -aluetta hyödyntääkseen mindfulness-harjoittelua. Opiskelijoille järjestetään vuosittain tiedekunnassa mindfulness-kurssi ja lisäksi yliopistourheilun järjestävä Campus Sport tarjoaa vuosittain useamman Mindfulness Based Stress Reduction ja Mindfulness Based Cognitive Therapy menetelmiin perustuvan kurssin. Osa kyselyyn vastanneista

opiskelijoista onkin käynyt jonkin toisen mindfulness-kurssin tai käyttää muualta saamiaan mindfulness-äänitteitä. Eräs opiskelijoista kirjoittaakin: ”Olen itse käynyt toisen kurssin, mutta uskon että monet hyötyisivät mindfulnessista, toisaalta koen itse, että meditoinnilla saan samat hyödyt”. Moodle -alueen äänitteet voisivatkin olla hyvä keino ylläpitää esimerkiksi mindfulness-kurssilla opittuja tietoisuus taitoja. Opiskelijoille tehokkainta saattaisikin olla käydä ensin fyysinen mindfulness-kurssi, jonka jälkeen äänitteitä voisi käyttää tukemaan jo opittua.

Moodle -alue sai jonkin pari negatiivista palautetta kyselyyn osallistuneilta opiskelijoilta. Kysyttäessä kurssin hyödyistä tulevassa lääkärin ammatissa eräs opiskelijoista vastasi: ”En tiedä niinkään Moodlella olevista tämänhetkisistä materiaaleista mutta yleisesti kyllä! Kurssin toteuttaminen paremmin voisi olla hyvä idea.” Mitään konkreettisia parannus ideoita kurssiin liittyen ei tullut, joten on vaikea päätellä mistä negatiivinen palaute johtuu. Toisaalta kyseessä on vain muutaman ihmisen mielipide. Moodle -alueen parantamiseksi voitaisiin järjestää opiskelijoille erillinen kysely siitä, mitä mieltä he ovat alueesta ja miten sitä voisi heidän mielestään kehittää. Keräämällä opiskelijoilta parannusehdotuksia voisi olla mahdollista muokata Moodle -aluetta juuri opiskelijoille sopivaksi.

7. KIRJALLISUUTTA

2017, 11.12. Lääkäriksi opiskelu on monille stressiä ja kovaa kilpailua, mutta paineista ei silti puhuta avoimesti – ”Moni vaatii itseltään paljon”.

2017, 2.12. Lääketieteen opiskelijoiden paineisiin pitää puuttua.

Kohti uutta -tutkimus.

, Tietoisuustaidon terapeutti laittaa itsensä likoon. Available:

<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/nakokulmat/tietoisuustaidon-terapeutti-laittaa-itsensa-likoon/?public=9b998fc5cedfb20d3b5dcb6575632d9a> [Oct 8, 2018].

ABDULGHANI, H.M., ALKANHAL, A.A., MAHMOUD, E.S., PONNAMPERUMA, G.G. and ALFARIS, E.A., 2011. Stress and its effects on medical students: a cross-sectional study at a college of medicine in Saudi Arabia. *Journal of Health, Population, and Nutrition*, **29**(5), pp. 516-522.

BARNHOFER, T., CRANE, C., HARGUS, E., AMARASINGHE, M., WINDER, R. and WILLIAMS, J.M.G., 2009. Mindfulness-based cognitive therapy as a treatment for chronic depression: A preliminary study. *Behaviour Research and Therapy*, **47**(5), pp. 366-373.

BOND, A.R., MASON, H.F., LEMASTER, C.M., SHAW, S.E., MULLIN, C.S., HOLICK, E.A. and SAPER, R.B., 2013. Embodied health: the effects of a mind-body course for medical students. *Medical Education Online*, **18**, pp. 1-8.

CARLSON, L.E., SPECA, M., FARIS, P. and PATEL, K.D., 2007. One year pre-post intervention follow-up of psychological, immune, endocrine and blood pressure outcomes of mindfulness-based stress reduction (MBSR) in breast and prostate cancer outpatients. *Brain, Behavior, and Immunity*, **21**(8), pp. 1038-1049.

CARLSON, L.E., SPECA, M., PATEL, K.D. and GOODEY, E., 2004. Mindfulness-based stress reduction in relation to quality of life, mood, symptoms of stress and levels of cortisol, dehydroepiandrosterone sulfate (DHEAS) and melatonin in breast and prostate cancer outpatients. *Psychoneuroendocrinology*, **29**(4), pp. 448-474.

COLIN P. WEST, MD, PHD^{1,2}, LISELOTTE N. DYRBYE, MD, MHPE³, JEFF T. RABATIN, MD, MSC⁴ and ET AL, 2014. Intervention to Promote Physician Well-being, Job Satisfaction, and Professionalism - A Randomized Clinical Trial. *JAMA Internal Medicine*, **174**(4), pp. 527-533.

CORONADO-MONTOYA, S., LEVIS, A.W., KWAKKENBOS, L., STEELE, R.J., TURNER, E.H. and THOMBS, B.D., 2016. Reporting of Positive Results in Randomized Controlled Trials of Mindfulness-Based Mental Health Interventions. *PLoS One*, **11**(4), pp. e0153220.

DAVIDSON, R.J., KABAT-ZINN, J., SCHUMACHER, J., ROSENKRANZ, M., MULLER, D., SANTORELLI, S.F., URBANOWSKI, F., HARRINGTON, A., BONUS, K. and SHERIDAN, J.F., 2003. Alterations in Brain and Immune Function Produced by Mindfulness Meditation. *Psychosomatic Medicine*, **65**(4), pp. 564.

DE VIBE, M., SOLHAUG, I., TYSSEN, R., FRIBORG, O., ROSENVINGE, J.H., SØRLIE, T. and BJØRNDAL, A., 2013. Mindfulness training for stress management: a randomised controlled study of medical and psychology students. *BMC medical education*, **13**, pp. 107.

- DEEPAK, K.K., MANCHANDA, S.K. and MAHESHWARI, M.C., 1994. Meditation improves clinicoelectroencephalographic measures in drug-resistant epileptics. *Biofeedback and Self-Regulation*, **19**(1), pp. 25-40.
- DOBKIN PATRICIA LYNN and HASSED CRAIG STEPHEN, 2016. *Mindful Medical Practitioners - A Guide for Clinicians and Educators*.
- DOBKIN, P.L. and HUTCHINSON, T.A., 2013. Teaching mindfulness in medical school: where are we now and where are we going? *Medical Education*, **47**(8), pp. 768-779.
- DYRBYE, L.N., SHANAFELT, T.D., WERNER, L., SOOD, A., SATELE, D. and WOLANSKYJ, A.P., 2017. The Impact of a Required Longitudinal Stress Management and Resilience Training Course for First-Year Medical Students. *Journal of General Internal Medicine*, **32**(12), pp. 1309-1314.
- EPSTEIN, R.M., 2003. Mindful Practice in Action (II): cultivating habits of mind. *Families, Systems & Health*, **21**(1),.
- GARNEAU, K., HUTCHINSON, T., ZHAO, Q. and DOBKIN, P., 2013. Cultivating person-centered medicine in future physicians. *European Journal for Person Centered Healthcare*, **1**(2), pp. 468.
- HALLOWELL, E., -01-01T05:00:00Z, 2005-last update, Overloaded Circuits: Why Smart People Underperform. Available: <https://hbr.org/2005/01/overloaded-circuits-why-smart-people-underperform> [Nov 5, 2018].
- HOFMANN, S.G., SAWYER, A.T., WITT, A.A. and OH, D., 2010. The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **78**(2), pp. 169-183.
- HOJAT, M., LOUIS, D.Z., MARKHAM, F.W., WENDER, R., RABINOWITZ, C. and GONNELLA, J.S., 2011. Physicians' empathy and clinical outcomes for diabetic patients. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, **86**(3), pp. 359-364.
- HÖLZEL, B.K., CARMODY, J., VANGEL, M., CONGLETON, C., YERRAMSETTI, S.M., GARD, T. and LAZAR, S.W., 2011. Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research*, **191**(1), pp. 36-43.

HOWARD B. BECKMAN, MELISSA WENDLAND, CHRISTOPHER MOONEY, MICHAEL S. KRASNER, TIMOTHY E. QUILL, ANTHONY L. SUCHMAN and RONALD M. EPSTEIN, 2012. The impact of a program in mindful communication on primary care physicians. *Academic Medicine*, **87(6)**(1040-2446), pp. 815–819.

IRVING, J.A., DOBKIN, P.L. and PARK, J., 2009. Cultivating mindfulness in health care professionals: a review of empirical studies of mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Complementary Therapies in Clinical Practice*, **15(2)**, pp. 61-66.

IRVING, PARK-SALTZMAN, FITZPATRICK, DOBKIN, CHEN, HUTCHINSON, 2018. Experiences of Health Care Professionals Enrolled in Mindfulness-Based Medical Practice: A Grounded Theory Model. Available: <https://mijn.bsl.nl/experiences-of-health-care-professionals-enrolled-in-mindfulness/652242> [Oct 28, 2018].

JENSEN, C.G., VANGKILDE, S., FROKJAER, V. and HASSELBALCH, S.G., 2012. Mindfulness training affects attention--or is it attentional effort? *Journal of Experimental Psychology. General*, **141(1)**, pp. 106-123.

K.KUNTTU, T.PESONEN and J.SAARI, 2017. *Kokeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016*.

KABAT-ZINN, J., WHEELER, E., LIGHT, T., SKILLINGS, A., SCHARF, M.J., CROPLEY, T.G., HOSMER, D. and BERNHARD, J.D., 1998. Influence of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention on rates of skin clearing in patients with moderate to severe psoriasis undergoing phototherapy (UVB) and photochemotherapy (PUVA). *Psychosomatic medicine*, **60(5)**, pp. 625.

KABAT-ZINN, J., 1982. An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, **4(1)**, pp. 33-47.

KAPLAN, K.H., GOLDENBERG, D.L. and GALVIN-NADEAU, M., 1993. The impact of a meditation-based stress reduction program on fibromyalgia. *General Hospital Psychiatry*, **15(5)**, pp. 284-289.

KÖTTER, T., WAGNER, J., BRÜHEIM, L. and VOLTMER, E., 2017. Perceived Medical School stress of undergraduate medical students predicts academic performance: an observational study. *BMC medical education*, **17(1)**, pp. 256.

KRASNER, M.S., EPSTEIN, R.M., BECKMAN, H., SUCHMAN, A.L., CHAPMAN, B., MOONEY, C.J. and QUILL, T.E., 2009. Association of an Educational Program in Mindful Communication With Burnout, Empathy, and Attitudes Among Primary Care Physicians. *JAMA*, **302**(12), pp. 1284-1293.

LEE, K.H., KO, Y., KANG, K.H., LEE, H.K., KANG, J. and HUR, Y., 2012. Mental Health and Coping Strategies among Medical Students. *Korean Journal of Medical Education*, **24**(1), pp. 55-63.

MARS, T.S. and ABBEY, H., 2010. Mindfulness meditation practise as a healthcare intervention: A systematic review. *International Journal of Osteopathic Medicine*, **13**(2), pp. 56-66.

MARY CATHERINE BEACH, MD, MPH,¹ DEBRA ROTER, DRPH,¹ P. TODD KORTHUIS, MD, MPH,² RONALD M. EPSTEIN, MD,³ VICTORIA SHARP, MD,⁴ NEDA RATANAWONGSA, MD, MPH,⁵ JONATHON COHN, MD,⁶ SUSAN EGGLY, PHD,⁶ ANDREA SANKAR, PHD,⁶ RICHARD D. MOORE, MD, MHS,¹ AND SOMNATH SAHA, MD, MPH^{2,7}, 2013. A Multicenter Study of Physician Mindfulness and Health Care Quality. *Annals of Family Medicine*, **11**(5), pp. 421–428.

MCCONVILLE, J., MCALEER, R. and HAHNE, A., 2017. Mindfulness Training for Health Profession Students-The Effect of Mindfulness Training on Psychological Well-Being, Learning and Clinical Performance of Health Professional Students: A Systematic Review of Randomized and Non-randomized Controlled Trials. *Explore (New York, N.Y.)*, **13**(1), pp. 26-45.

MORRISON, A.B., GOOLSARRAN, M., ROGERS, S.L. and JHA, A.P., 2014. Taming a wandering attention: short-form mindfulness training in student cohorts. *Frontiers in human neuroscience*, **7**, pp. 897.

ONG, J.C., MANBER, R., SEGAL, Z., XIA, Y., SHAPIRO, S. and WYATT, J.K., 2014. A randomized controlled trial of mindfulness meditation for chronic insomnia. *Sleep*, **37**(9), pp. 1553-1563.

ONG, J.C., ULMER, C.S. and MANBER, R., 2012. Improving sleep with mindfulness and acceptance: A metacognitive model of insomnia. *Behaviour Research and Therapy*, **50**(11), pp. 651-660.

- PASCOE, M.C., THOMPSON, D.R., JENKINS, Z.M. and SKI, C.F., 2017. Mindfulness mediates the physiological markers of stress: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, **95**, pp. 156-178.
- RAEVUORI, A., 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset - mitä lääkärin on hyvä tietää? *Aikakausikirja Duodecim*, .
- REGEHR, C., GLANCY, D., PITTS, A. and LEBLANC, V.R., 2014. Interventions to reduce the consequences of stress in physicians: a review and meta-analysis. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, **202**(5), pp. 353-359.
- REIBEL, D.K., GREESON, J.M., BRAINARD, G.C. and ROSENZWEIG, S., 2001. Mindfulness-based stress reduction and health-related quality of life in a heterogeneous patient population. *General Hospital Psychiatry*, **23**(4), pp. 183-192.
- RIPP, J.A., PRIVITERA, M.R., WEST, C.P., LEITER, R., LOGIO, L., SHAPIRO, J. and BAZARI, H., 2017. Well-Being in Graduate Medical Education: A Call for Action. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, **92**(7), pp. 914-917.
- ROMANI, M. and ASHKAR, K., 2014. Burnout among physicians. *The Libyan Journal of Medicine*, **9**, pp. 23556.
- ROSENBERG MARSHALL, *Nonviolent Communication*.
- ROSENKRANZ, M.A., DAVIDSON, R.J., MACCOON, D.G., SHERIDAN, J.F., KALIN, N.H. and LUTZ, A., 2013. A comparison of mindfulness-based stress reduction and an active control in modulation of neurogenic inflammation. *Brain, Behavior, and Immunity*, **27**(1), pp. 174-184.
- ROSENOW, E.C., 2000. Recertifying in the Art of Medicine: What I Would Tell Young Physicians. *Mayo Clinic Proceedings*, **75**(8), pp. 865-868.
- SCHUTTE, N.S. and MALOUFF, J.M., 2014. A meta-analytic review of the effects of mindfulness meditation on telomerase activity. *Psychoneuroendocrinology*, **42**, pp. 45-48.
- SEMPLE, R., 2010. Does Mindfulness Meditation Enhance Attention? A Randomized Controlled Trial. *Mindfulness*, **1**(2), pp. 121-130.

SHAPIRO, R.S., SIMPSON, D.E., LAWRENCE, S.L., TALSKY, A.M., SOBOCINSKI, K.A. and SCHIEDERMAYER, D.L., 1989. A survey of sued and nonsued physicians and suing patients. *Archives of Internal Medicine*, **149**(10), pp. 2190-2196.

SHAPIRO, S.L., BOOTZIN, R.R., FIGUEREDO, A.J., LOPEZ, A.M. and SCHWARTZ, G.E., 2003. The efficacy of mindfulness-based stress reduction in the treatment of sleep disturbance in women with breast cancer: an exploratory study. *Journal of psychosomatic research*, **54**(1), pp. 85-91.

SHAPIRO, S., SCHWARTZ, G. and BONNER, G., 1998. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Medical and Premedical Students. *Journal of Behavioral Medicine*, **21**(6), pp. 581-599.

SHARF, R.H., 2015. Is mindfulness Buddhist? (and why it matters). *Transcultural Psychiatry*, **52**(4), pp. 470-484.

STRAUSS, C., CAVANAGH, K., OLIVER, A. and PETTMAN, D., 2014. Mindfulness-based interventions for people diagnosed with a current episode of an anxiety or depressive disorder: a meta-analysis of randomised controlled trials. *PloS One*, **9**(4), pp. e96110.

TURAKITWANAKAN, W., MEKSEEPRALARD, C. and BUSARAKUMTRAGUL, P., 2013. Effects of mindfulness meditation on serum cortisol of medical students. *Journal of the Medical Association of Thailand = Chotmaihet Thangphaet*, **96 Suppl 1**, pp. 90.

VOLANEN, S., LASSANDER, M., HANKONEN, N., SANTALAHTI, P., HINTSANEN, M., SIMONSEN, N., RAEVUORI, A., MULLOLA, S., VAHLBERG, T., BUT, A. and SUOMINEN, S., 2016. Healthy Learning Mind - a school-based mindfulness and relaxation program: a study protocol for a cluster randomized controlled trial. *BMC psychology*, **4**(1), pp. 35.

WARNECKE, E., QUINN, S., OGDEN, K., TOWLE, N. and NELSON, M.R., 2011. A randomised controlled trial of the effects of mindfulness practice on medical student stress levels. *Medical Education*, **45**(4), pp. 381-388.

WEINSTEIN, N., BROWN, K.W. and RYAN, R.M., 2009. A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of Research in Personality*, **43**(3), pp. 374-385.

WEST, C.P. and SHANAFELT, T.D., 2007. The influence of personal and environmental factors on professionalism in medical education. *BMC medical education*, **7**, pp. 29.

WINNEBECK, E., FISSLER, M., GÄRTNER, M., CHADWICK, P. and BARNHOFER, T., 2017. Brief training in mindfulness meditation reduces symptoms in patients with a chronic or recurrent lifetime history of depression: A randomized controlled study. *Behaviour Research and Therapy*, **99**, pp. 124-130.

YI-YUAN TANG, YINGHUA MA, JUNHONG WANG, YAXIN FAN, SHIGANG FENG, QILIN LU, QINGBAO YU, DANNI SUI, MARY K. ROTHBART, MING FAN and MICHAEL I. POSNER, 2007. Short-Term Meditation Training Improves Attention and Self-Regulation. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, **104**(43), pp. 17152-17156.

ZENNER, C., HERRNLEBEN-KURZ, S. and WALACH, H., 2014. Mindfulness-based interventions in schools—a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, **5**.