

VAASAN YLIOPISTO
FILOSOFINEN TIEDEKUNTA

Juhani Riihola

STRESSIN JA PALAUTUMISEN TASAPAINOA ETSIMÄSSÄ

Työkaluna Hyvinvointianalyysi työnohjauksellisessa hyvinvointiprosessissa

Sosiaali- ja terveys-
hallintotieteen
pro gradu -tutkielma

VAASA 2016

SISÄLLYSLUETTELO

	sivu
KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO	3
TIIVISTELMÄ	3
1. JOHDANTO	5
2. KOKONAISVALTAINEN HYVINVOINTI TYÖN JA ARJEN KESKIÖSSÄ	9
2.1. Työhyvinvointi ja merkityksellinen työ	9
2.2. Itsetuntemus johtajan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukijalkana	10
2.3. Itsensä johtaminen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa	12
2.3.1. Flow-kokemukset osana itsensä johtamista	18
2.3.2. Hyvinvoinnin kehämalli	19
2.4. Työnohjausmenetelmät hyvinvoinnin tukena	20
2.4.1. Refleksiivisyys ja dialogisuus työnohjaustilanteissa	22
2.4.2. Ryhmätyönohjaukset reflektiovälineenä	23
2.5. Muutoksen kautta parempaan hyvinvointiin	25
3. LAADUKKAAN PALAUTUMISEN AVAINTEKIJÄT	27
3.1. Tasapainoilu stressin ja palautumisen suhteen	28
3.2. Laadukas uni palautumisen perustana	30
3.2.1. Miksi nukumme?	30
3.2.2. Nukahtamisen ja laadukkaan unen ainekset	34
3.2.3. Kognitiivis-behavioraalisia keinoja nukahtamiseen	36
3.3. Muita palautumiseen vaikuttavia tekijöitä	38
4. TUTKIMUKSEN MENETELMÄT JA AINEISTOT	42
4.1. Toimintatutkimuksen interventio tutkimusmenetelmänä	42
4.2. Hyvinvointianalyysi ja kyselylomakkeet aineistonkeruumenetelminä	43
4.3. Tutkimuskohteen kuvaus	44
4.3.1. Sykevälivaihtelu voimavarojen peilikuvana	45
4.3.2. Sykemuuttujat sykevälivaihtelun tarkastelussa	47

4.3.3. Firstbeat Hyvinvointianalyysi stressin ja palautumisen seurannassa	48
---	----

5. TYÖNOHJAUKSELLINEN HYVINVOINTIPROSESSI ORGANISAATION AVAINHENKILÖIDEN TUKENA	49
5.1. Hyvinvointianalyysin objektiiviset tulokset	55
5.2. Tutkittavien subjektiiviset kokemukset prosessista	62
5.3. Objektiivisten ja subjektiivisten tulosten vertailua	65
5.4. Työkalupakki kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin	66
6. JOHTOPÄÄTÖKSET	71
6.1. Työnohjauksellisella hyvinvointiprosessilla kokonaisvaltaista hyvinvointia	71
6.2. Tutkimusprosessin ja sen vaikuttavuuden tarkastelua	75
6.3. Tutkimuksen luotettavuus	79
LÄHDELUETTELO	81
LIITTEET	
LIITE 1. Työnohjauksellisten tapaamiskertojen runko	89
LIITE 2. Informointilomakkeet tutkimukseen osallistuvilla	91
LIITE 3. Tutkimukseen suostumuslomake	94
LIITE 4. Tutkielman alkukartoituslomake	95
LIITE 5. Tutkielman loppukartoituslomake	101
LIITE 6. Tutkielman loppukysely	105

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1. Hallinnan tunteen kehittäminen.	14
Kuvio 2. Hyvinvoinnin kehämalli osana kokonaisvaltaista hyvinvointia.	20
Kuvio 3. Esimerkki Hyvinvointianalyysin tuottamasta datasta (osio 1).	52
Kuvio 4. Esimerkki Hyvinvointianalyysin tuottamasta datasta (osio 2).	53
Kuvio 5. Esimerkki Hyvinvointianalyysin tuottamasta datasta (osio 3).	54
Kuvio 6. Esimerkki Hyvinvointianalyysin tuottamasta datasta (osio 4).	55
Kuvio 7. Negatiivisen stressin lievittäminen.	70
Kuvio 8. Hyvinvointiprosessin eteneminen ja sen vaikutukset tutkittavien hyvinvointiin.	76
Kuvio 9. Tutkittavien palautumisessa tapahtuneet muutokset mittausjaksojen välissä.	79
Taulukko 1. Hyvinvointianalyysin tulokset palautumisen laadusta (1.mittauskerta).	56
Taulukko 2. Hyvinvointianalyysin tulokset palautumisen laadusta (2.mittauskerta).	57
Taulukko 3. Palautumisenlaadun vertailua ensimmäisen ja toisen mittauskerran välillä.	58
Taulukko 4. Hyvinvointianalyysin tulokset palautumisen määrästä/vrk (1.mittauskerta).	59
Taulukko 5. Hyvinvointianalyysin tulokset palautumisen määrästä/vrk (2.mittauskerta).	60
Taulukko 6. Palautumisen määrän vertailua ensimmäisen ja toisen mittauskerran välillä.	61

VAASAN YLIOPISTO**Filosofinen tiedekunta****Tekijä:**

Juhani Riihola

Pro gradu -tutkielma:Stressin ja palautumisen tasapainoa etsimässä:
Työkaluna Hyvinvointianalyysi työnohjauksellissa hyvinvointiprosessissa**Tutkinto:**

Hallintotieteiden maisteri

Oppiaine:

Sosiaali- ja terveyshallintotiede

Työn ohjaaja:

Pirkko Vartiainen

Valmistumisvuosi:

2016

Sivumäärä: 105

TIIVISTELMÄ:

Lievä stressi lisää ihmisen tuottavuutta ja saattaa siten edesauttaa työelämässä suoriutumista. Mikäli stressi on pitkäkestoista ja raastavaa, se alkaa vaikuttamaan negatiivisesti hyvinvointiin. Jotta ihmisen kokonaisvaltainen hyvinvointi ei kärsisi, elimistö tarvitsee stressin vastapainoksi palautumista ja lepoa. Itsensä johtamisen kautta on mahdollista oppia parempaa elämäntapaa ja kiinnittää päivän aikana huomiota niihin asioihin, jotka edesauttavat palautumista. Hyvinvointi ei ole pelkästään yksilön asia, sillä kaikki päivän aikana tehtävät päätökset vaikuttavat myös ympäristöön sekä työpaikalla että vapaa-ajalla. Tämä on tärkeää huomioida etenkin organisaatioiden johtohenkilöiden suhteen, sillä heidän hyvinvointinsa heijastuu potentiaalisesti koko työyhteisön hyvinvointiin.

Tein tämän tutkimuksen yhteistyössä kansainvälisen hyvinvoinnin, huippu-urheilun ja kuluttajatuotteiden parissa toimivan Firstbeat-yrityksen sekä työhyvinvointiyrittäjä Awenin kanssa. Tutkimuksessa testattiin uudenlaista työnohjauksellista hyvinvointi-prosessimallia, jossa tarkasteltiin kuuden tutkimukseen osallistuneen johtohenkilön stressin ja palautumisen välistä tasapainoa. Lisäksi tutkimuksessa haluttiin selvittää kuinka itsensä johtamisen kautta on mahdollista edistää kokonaisvaltaista hyvinvointia ja palautumista, sekä mitkä tekijät vaikuttavat laadukkaaseen uneen ja palautumiseen.

Tutkielman hyvinvointiprosessiosuus kesti kolme kuukautta; sen aikana tutkittavia tavattiin yhteensä viisi kertaa työnohjauksellisten tapaamisten muodossa. Tässä interventiotutkimuksessa aineistonkeruumenetelminä toimivat Firstbeatin Hyvinvointianalyysi sekä kyselylomakkeet ja palautekaavakkeet. Näiden aineistonkeruumenetelmien avulla haluttiin selvittää tutkittavien kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kehittymistä sekä objektiivisesti että subjektiivisesti mitattuna. Hyvinvointianalyysimittaukset suoritettiin sekä tutkimusjakson alussa että lopussa, jolloin mittauksen väliseksi ajaksi muodostui kolme kuukautta. Mittauksissa taltioitiin tutkittavien sykeväli vaihtelu yhtäjaksoisesti aina kolmen vuorokauden ajan. Niistä kerätyn informaation avulla Hyvinvointianalyysiohjelma muodosti analyysin mm. stressin ja palautumisen välisestä tasapainosta.

Tutkimuksen tulokset osoittivat, että työnohjauksellisen hyvinvointiprosessin ja itsensä johtamisen avulla on mahdollista saavuttaa selkeitä palautumista ja kokonaisvaltaista hyvinvointia parantavia vaikutuksia. Firstbeatin Hyvinvointianalyysin ja työnohjauksellisen hyvinvointiprosessin avulla tutkimukseen osallistuneiden johtohenkilöiden itsetuntemusta sekä itsensä johtamisen taitoja pystyttiin kohentamaan. Tämä tutkimus oli merkityksellinen, sillä toisaalta se avasi itsensä johtamisen keinoja parempaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja toisaalta se osoitti, että työnohjauksellinen hyvinvointiprosessimme oli pilotointiprojektina onnistunut. Tutkimus sai aikaan erittäin vaikuttavia tuloksia tutkimukseen osallistuneiden johtohenkilöiden hyvinvoinnissa, sillä palautumisen laadussa heillä tapahtui noin 23 %:n ja palautumisen määrässä 120 %:n parannus kolmen kuukauden ajanjaksolla.

AVAINSANAT: Itsensä johtaminen, kokonaisvaltainen hyvinvointi, stressi ja palautuminen, työnohjauksellinen hyvinvointiprosessi, johtohenkilöt

1. JOHDANTO

Ihmisten hyvinvointi on asia, joka puhuttaa paljon ja koskettaa meitä kaikkia. Silloin kun voimme hyvin, selviydymme paremmin sekä arjen että työelämän tuomista haasteista. Jatkuva kuormittava elämäntapa ja negatiivinen stressi kuluttavat pidemmän päälle voimavarojamme vaikuttaen samalla jaksamiseemme haitallisesti. Tämän vuoksi on selvää, että elimistömme kaipaa myös palautumista ja lepoa stressin vastapainoksi. Hyvinvointi ei ole pelkästään yksilön asia, vaikka se yksilöllinen asia onkin. Nimittäin kaikki ne päätökset, joita ihminen arjessa tekee, vaikuttaa myös hänen ympäristöönsä. Yksilön hyvinvoinnilla on positiivisia vaikutuksia hänen lähipiirinsä hyvinvointiin – sama pätee myös pahoinvointiin. (Leskinen & Hult 2010: 19–20; Salmimies 2008: 21.)

Pohtiessani *pro gradu* -tutkielman aihetta kiinnostukseni kohteena oli yhdistää hallinnollista tematiikkaa psykologian ja hyvinvoinnin teemaan. Sain viime vuonna suorittaessani yliopisto-opintojeni ohessa Personal Trainer -koulutusputkea kouluttajaltamme Lasse Seppäseltä suosituksen ottaa yhteyttä jyvaskyläläiseen Firstbeat -nimiseen yritykseen *pro gradu* -tutkimuksen aihetta miettiessäni. Firstbeatiltä sain idean lähteä tutkimaan työntekijöiden stressiä ja palautumista heidän kehittämällä ja patentoimalla Hyvinvointianalyysilla, jossa hyödynnetään sykevälivaihtelua mittaavaa Bodyguard 2 -laitetta. Sain tutkimusprojektiin yhteistyökumppanikseni vaasalaisen työhyvinvointiyritys Awenin, jonka kanssa suunnittelimme projektista interventio-tutkimuksen, jossa mukana olisi kuusi tutkittavaa koostuen eri organisaatioiden avainhenkilöistä.

Yhteistyö Awenin kanssa antoi minulle mahdollisuuden oppia työnohjauksellisista prosesseista. Samalla tämä oli myös Awenille uudenlainen pilotointiprojekti, vaikka heillä oli itse työnohjauksista ja valmennuksista jo vuosien kokemusta. Suunnittelimme yhdessä hyvinvointiprosessin toteutusta, ja saimme kehiteltyä siitä toimivan tuntuisen kokonaisuuden. Vastaavanlaisista aiemmista prosesseista meillä ei ollut tietoa, joten tämän kehittelemämme mallin toimivuus oli meille etukäteen arvoitus.

Tutkimuksen mitattavat osuudet koostuivat Hyvinvointianalyysin tuottamasta datasta sekä alkukartoitus- ja loppukyselylomakkeista. Ennen tutkimuksen aloittamista kävin Helsingissä Firstbeatin järjestämässä asiantuntijakoulutuksessa, jotta oppisin analysoimaan Hyvinvointianalyysin tuottamaa dataa tutkimuksessani. Varsinaisessa tutkimuksessa Hyvinvointianalyysin avulla saatiin selvitettyä objektiivisesti tutkittavien stressin ja palautumisen välistä suhdetta. Mittaus suoritettiin yhtäjaksoisesti kolmen vuorokauden ajanjaksolta, jonka jälkeen tutkittavien kanssa käytiin kolme työnohjauksellista ryhmäistuntoa noin kuukauden välein. Kolmen kuukauden kuluttua ensimmäisestä mittauksesta tutkittaville tehtiin Hyvinvointianalyysin toinen osa, ja sen tuloksia verrattiin ensimmäiseen mittaukseen. Itse lomakkeiden tarkoituksena oli puolestaan kerätä tietoa tutkittavien subjektiivisista kokemuksista stressiin ja palautumiseen liittyen. Tämän kolme kuukautta kestäneen hyvinvointiprosessin tavoitteena oli lisätä tutkittavien itsensä johtamisen taitoja ja kohentaa heidän stressin ja palautumisen välistä voimavarasuhdetta mm. pienten elämäntapamuutosten kautta.

Tässä tutkimuksessa on piirteitä sekä hallinnon, psykologian että hyvinvoinnin aloilta. Tutkimuksen tekeminen on lisännyt omaa ammatillista kehittymistäni, sillä työskentelen opintojeni ohessa psykiatrisen hoitotyön ja liikunnan parissa. Uskon tulevaisuudessakin työskenteleväni näiden alojen keskuudessa, joten tämän vuoksi minulle oli erittäin mielekästä tutkia aihetta, jossa yhdistyvät nämä kaikki teemat.

Pro gradu -tutkielmani tutkimusongelmat ovat seuraavat:

- 1) Mitä itsensä johtaminen sisältää, ja kuinka sitä voidaan hyödyntää hyvinvoinnin ja palautumisen edistämässä?
- 2) Mitkä tekijät vaikuttavat laadukkaaseen palautumiseen, ja kuinka unen laatua on mahdollista parantaa?
- 3) Kuinka työnohjauksellisella hyvinvointiprosessilla voidaan vaikuttaa ohjattavien palautumiseen ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin?

2. KOKONAISVALTAINEN HYVINVOINTI TYÖN JA ARJEN KESKIÖSSÄ

2.1. Työhyvinvointi ja merkityksellinen työ

Työhyvinvoinnin käsitettä on melko vaikea määritellä, sillä se on ilmiönä hyvin moniulotteinen. Työhyvinvoinnilla voidaan tarkoittaa esimerkiksi työtyytyväisyyttä, työilmapiiriä, innostusta omaa työtä kohtaan, työstä saatavaa henkistä tyydytystä, työpaikan ihmissuhteita, työkykyä sekä tasapainoa työn ja muun elämän välillä, työturvallisuutta, mielekästä fyysistä työympäristöä, palkkauksen sopivaa tasoa suhteessa työtehtäviin tai esimerkiksi stressin ja työuupumuksen välttämistä (Blom & Hautaniemi 2009: 21).

Luukkalan (2011: 19) mukaan työhyvinvointi on ihmisen ja työn sopivuutta, joka koostuu työn sisällöstä ja vaativuudesta sekä sopivista ulkoisista olosuhteista, jotka rakentuvat fyysisistä, taloudellisista ja sosiaalisista puitteista. Mitään yleispätevää määritelmää työhyvinvoinnille ei kuitenkaan ole, sillä se sisältää erilaisia painotuksia eri maissa. Kehitysmaissa painotetaan usein ihmisoikeusasioita, kun puolestaan meillä teollisuusmaissa mm. työssä jaksamista. (Ojala & Jokivuori 2012: 26.)

Määritelmistä riippumatta työ on ehkä kaikkein tärkein sosiaalisen pääoman lähde aikuisille ihmisille, sillä työympäristössä ihmiset voivat tuntea saavansa haasteita ja tukea samalla kun heillä on mahdollisuus oppia uutta ja hyödyntää taitojaan monipuolisesti (Csikszentmihalyi 2003: 70). Merkityksellisenä työnä voidaan pitää sellaista, josta työntekijä voi kokea iloa ja ylpeyttä ja johon panostaminen on vaivan arvoista. Varsinaista työtyytyväisyyttä koetaan yleensä vain työn sisältöön liittyvien tekijöiden kautta. (Järvensivu & Piirainen 2012: 87, 91.)

Herzberg tutki työtyytyväisyyttä ja erotti kaksifaktoriteoriassaan työn hygienia-tekijät (eli olosuhdetekijät) ja työn motivaatiotekijät toisistaan. Hygienia-tekijät liittyvät työntekijän työtyytymättömyyteen ja motivaatiotekijät työtyytyväisyyteen. Hyvin hoidetut hygienia-tekijät eivät sinänsä motivoi huippusuorituksiin, vaan ne eliminoivat työsuorituksen esteitä ja ehkäisevät työntekijöiden irtisanoutumisajatuksia.

Motivaatiotekijät puolestaan ratkaisevat sen pyrkiikö työntekijä hyvään työsuoritukseen. Hygieniatekijöistä tärkeimpiä ovat: organisaation politiikka, hallinto, johto, palkka, työpaikan keskinäiset ihmissuhteet sekä työturvallisuus ja työolosuhteet. Motivaatiotekijöistä tärkeimmät ovat: työntekijän henkilökohtaiset saavutukset, saatu tunnustus, mielenkiintoinen ja kiinnostava työ (eli työ itsessään), kokemus vastuusta sekä mahdollisuudet uralla etenemiseen. Kiinnostava huomio palkan suhteen on sen vaikuttavuus sekä työtyytyväisyyteen että työtyytymättömyyteen, mutta sillä on vahvempi vaikutus työtyytymättömyyteen. Palkka itsessään ei tee työstä kiinnostavaa, vaan ihminen tarvitsee tunnetta, että hänen taitojaan ja panostaan tarvitaan työssä. (Herzberg, Mausner, Snyderman 1967: 79–83, 88, 118.)

Motivaatiotekijät ja hygieniatekijät ovat molemmat vaikuttavia voimia, mutta motivaatiotekijät ovat näistä kuitenkin voimakkaampia. Hygieniatekijät eivät tuota työntekijälle perustavanlaatuisia tyytyväisyyden tunteita, vaan itse työsuoritus on se tekijä, joka motivoi ja antaa työntekijälle vahvistavaa voimaa. Mitä vähemmän motivaatiotekijöitä työpaikka tarjoaa, sitä enemmän vaaditaan kunnossa olevia hygieniatekijöitä, jotta työ olisi siedettävää. (Eml. 96, 114–115.) Herzberg (1987: 9) kutsuu motivaatiotekijöitä *sisäisiksi* (intrinsic) ja hygieniatekijöitä *ulkoisiksi* (extrinsic). Sisäinen motivaatio on kauaskantoista, ja se kumpuaa ihmisen omasta halusta tehdä asioita. Ulkoinen motivaatio on sen sijaan ympäristöstä tulevaa kontrollointia. Sisäistä motivaatiota edistää autonomian, vapauksien ja valintojen antaminen. Pakottaminen ja uhkaukset puolestaan tuhoavat sisäistä motivaatiota. (Ojanen 2007: 67–69.)

2.2. Itsetuntemus johtajan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukijalkana

Johtajaan kohdistuu työelämässä huomattavia henkisiä paineita kun häneltä vaaditaan monenlaisia ominaisuuksia. Omia odotuksiaan asettavat aina sekä omat työntekijät että asiakkaat aiheuttaen jatkuvan ristiriitatilanteen, jossa johtajan on osattava tasapainoilla. Johtajan tulisi toimia eräänlaisena paineentasauskattilana, jonka kestävyys luotetaan, ja peilinä, joka antaa työntekijöille mahdollisuuden ehjän kuvan rakentumiseen. Siksi johtajan tulee ajatella myös omaa jaksamistaan, sillä pahintahan olisi, että tämä astia

särkyä tai että peili pirstoutuu. Johtajan tulee tunnistaa omat rajansa, tietonsa ja taitonsa, jotta hän kykenee voittamaan ongelmat ja epävarmuustekijät. Johtajalta vaaditaan tunneälyä, ja hänen tulee kyetä hyödyntämään myös muiden tukea ja ulkopuolisia voimavaroja. Mikäli ihminen on kykenevä tukeutumaan luontevasti muihin kokematta itseään riittämättömäksi, kertoo se vain riittävän terveestä itsetunnosta. (Paasivaara 2010: 63–64, 111–112.)

Itsetuntemus työelämässä tarkoittaa huolehtimista omasta jaksamisesta, työkyvystä, motivaatiosta, osaamisesta ja jatkuvasta kehittymisestä. Tietoisuus omista tunteista on johtajille erityisen tärkeää, koska toista ihmistä voi ymmärtää korkeintaan siinä määrin kuin itseään. Yksi keino vahvistaa itsetuntemusta on itsearviointi, sillä se auttaa ymmärtämään paremmin omaa itseä ja toimintaa. (Emt. 7, 74, 115–116.) Tämän tutkimuksen empiirisessä osassa tutkittavat pääsivät tekemään itsearviointia sekä kirjallisesti että suullisesti. Kirjalliset itsearvioinnit tehtiin ennen ja jälkeen Hyvinvointianalyysin mittausosioita. Tutkittavat tekivät suullista itsearviointia koko prosessin ajan jokaisella tapaamiskerralla.

Åhmanin (2004: 110–115) mukaan menestyneitä yksilöitä yhdistää hyvä itsetuntemus ja oppimisjoustavuus. Menestyneellä ihmisellä Åhman ei tarkoita asemaa, rahaa tai valtaa, vaan yksilön oman potentiaalin toteuttamista ja elämän tasapainotilaa. Menestyneet ihmiset pyrkivät haastamaan itseään sekä löytämään uusia ajattelu- ja oppimistapoja. Tällaiset yksilöt tuntevat hyvin itsensä ja rajoituksensa sekä oppivat virheistään. Itsetuntemus on nähty menestymisen edellytyksenä, ja menestyneiden yksilöiden on havaittu hakevan muita enemmän palautetta itseensä liittyen, jolloin he parantavat samalla itsetuntemustaan. Näitä tekijöitä tavoiteltaessa *oman mielen johtamisesta* on apua. Tähän kuuluu vahvasti oman ajattelun sekä tekemisen analysointia, haastamista, tiedostamista ja uudistamista. Myös positiivisella ajattelutavalla on tutkitusti erittäin suuri merkitys sekä yksilön terveyteen että työelämässä pärjäämiseen. Paasivaaran (2010: 56) mukaan ihmiset, jotka ajattelevat myönteisesti itsestään, suhtautuvat optimistisesti tulevaisuuteensa ja pystyvät asettamaan itselleen realistisia päämääriä.

Henkisen hyvinvoinnin yksi merkittävimmistä osatekijöistä on oman elämäntavoitteen

löytäminen. Elämäntavoitteen löytämiseen tarvitaan hyvää itsetuntemusta, sillä sen avulla saadaan työkalut tavoitteen määrittämiseen ja toiminnan ohjaamiseen. Tavoitteiden asettamisessa erityisen tärkeää on se, että ne tukevat meidän arvojamme. Tosin tavoitteita asetettaessa on aina muistettava se, että joskus olemme sellaisessa elämäntilanteessa, jossa emme ehkä kykene saavuttamaan itsellemme tärkeitä tavoitteita siinä määrin kuin haluaisimme. (Leskinen & Hult 2010: 31–36.)

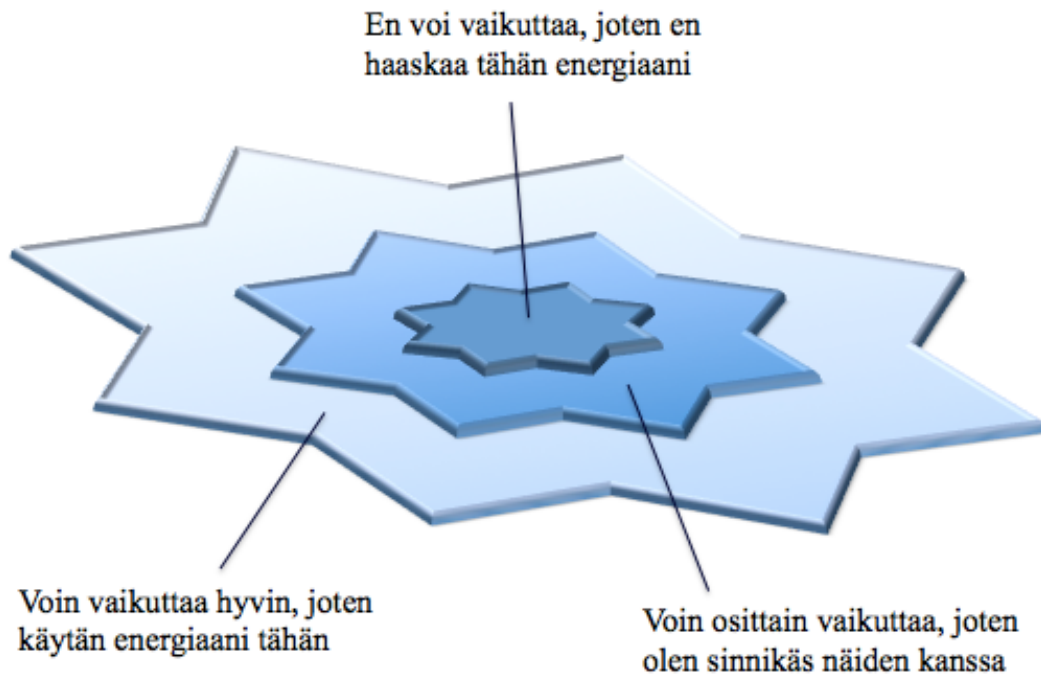
2.3. Itsensä johtaminen kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnissa

Oman mielen johtaminen voidaan nähdä osana laajempaa kokonaisuutta eli itsensä johtamista. Oman mielen johtamisessa painottuu yksilön kyky ohjata omia tunteitaan, ajatuksiaan, tahtoaan sekä uudistaa omia asenteitaan ja toimintaa. Se on itsetuntemusta, innostuksen löytämistä, tavoitteellisuutta, muiden huomioimista, muutosten hallintaa sekä positiivista asennoitumista mm. erilaisten mahdollisuuksien löytämiseen. Se on ikään kuin itsensä johtamisen psyykkinen puoli. Itsensä johtaminen sisältää oman mielen johtamisen lisäksi mm. fyysisestä kunnosta huolehtimista, itsensä toteuttamista, ammatillista osaamista, ajanhallintaa, sosiaalisia suhteita sekä taloudellista pärjäämistä. (Åhman 2004: 122–124.)

Itsensä johtamisen teoreettiseen viitekehykseen ei ole olemassa mitään yhtä ainoaa kaiken kattavaa määritelmää. Itsensä johtamisesta käytetään myös termejä itsejohtaminen ja itsen johtaminen. Tässä tutkimuksessa käytetään itsensä johtamisen termiä, koska se kuulostaa luontevalta ja se on näistä termeistä vakiintunein. Salmimiehen (2008: 21) mukaan itsensä johtaminen sisältää mm. jatkuvaa muuttumista, uuden oppimista ja vanhan poisoppimista. Pirhosen (2015: 11) mukaan kyse on yksilön sisäisen maailman johtamisesta. Siihen liittyy vahvasti mm. omien voimavarojen hyödyntämistä ja vastuunottamista omasta elämästä. Paasivaara (2010: 18, 34, 57) esittää, että itsensä johtamisessa painottuvat itsensä kehittäminen, omien tunteiden hallinta ja tulkinta sekä omien rajojen tunnistaminen. Johtajat, joilla on tällaista taitoa ja kompetenssia, kykenevät analysoimaan ja parantamaan johtamistoimintaansa. Ydinajatuksena on se, että tuntemalla itsensä saavuttaa paremmin tavoitteensa ja tällöin

myös eri osapuolia arvostava yhteistyö mahdollistuu. Myös työn hallinta, työssä viihtyminen ja työssä jaksaminen vahvistuvat. Oman ammatti- ja johtamistaidon kehittäminen onnistuu paremmin johtajan tunnistaessa omat heikkoutensa ja vahvuutensa

Itsensä hyvin tunteva johtaja pystyy saamaan tasapainon työn ja vapaa-ajan välille siten, että molempiin riittää voimavaroja. Näin ollen itsensä johtamisessa on kyse myös jaksamisesta ja oman työkyvyn huolehtimisesta. Sen ydintaito piilee nimensä mukaisesti siinä, että kykenee johtamaan itseään, jolloin työn hallinnan tunne lisääntyy, työpäivät pysyvät kohtuullisena, työuupumuksen vaara vähenee ja stressin määrä pysyy hallinnassa. (Paasivaara 2010: 33–34.) Yksi tärkeä keino hallinnan tunteen kehittämiseen on käyttää energiaa sellaisiin asioihin, joihin on mahdollista vaikuttaa. Mikäli ihminen pyrkii sinnikkäästi vaikuttamaan saavutettavissa oleviin asioihin, hän alkaa kokea hallinnantunnetta. Esimerkiksi onnistumiset aletaan kokea omaksi ansioksi eikä vain onnenpotkuiksi ja huomataan, että alun perin toivottomiltakin tuntuviin tilanteisiin on mahdollista vaikuttaa. Tällaiset onnistumisen johtavat siihen, että huomio kiinnittyy koko ajan enemmän itsensä johtamiseen ja ymmärretään, että omissa asioissa voidaan tehdä itsenäisiä päätöksiä. Sen sijaan asiat, joihin ei yksinkertaisesti vain ole mahdollista sillä hetkellä vaikuttaa, jätetään vähemmälle huomiolle (ks. kuvio 1).



Kuvio 1. Hallinnan tunteen kehittäminen (mukaillen Salmimies & Ruutu 2009: 124).

Åhman (2004: 124–125, 138) tutki väitöskirjassaan oman mielen johtamisen yhteyksiä yksilön menestymiseen postmodernissa organisaatiossa. Väitöskirjan tutkimustuloksissa oman mielen johtamista pidettiin tärkeänä kaikille organisaatiossa toimiville yksilöille, mutta kaikkein tärkeimpänä sitä pidettiin johtaja- ja esimiesasemassa oleville. Itsensä johtaminen edistää koko organisaation tehokkuutta ja sen koko potentiaalinen hyödyntämistä. Oman mielen johtamisen peruseriaatteena on se, että ihmisellä on mahdollisuus muuttaa kokemustaan ulkoisesta maailmasta muuttamalla sisäistä maailmaansa, vaikkei ulkoisessa maailmassa mikään muuttuisikaan. Oman mielen johtamista on mahdollista edistää henkilökohtaisen valmennuksen kautta. Valmennuksessa voidaan etsiä ja löytää uusia näkökulmia ja toimintamalleja.

Ihmisen mieli voidaan jakaa kahteen kerrokseen. Toinen kerros on tietoinen mieleemme ja toinen on alitajuntamme eli tiedostamaton mieleemme. Tietoinen mieli sisältää mm. tietoa, taitoa, visioita, päämääriä ja tavoitteita. Tiedostamattomaan kuuluvat ihmisen arvot, asenteet, uskomukset, tunteet, normit ja vuorovaikutus. Alitajunnasta löytyy

paljon asioita, joita emme muista tietoisien mielen tasolla, mutta ne vaikuttavat kuitenkin toimintaamme. Oman mielen johtamisessa mielellä on merkitystä sekä tietoisella että tiedostamattomalla tasolla, ja mielen ajatusmalleihin pyritään vaikuttamaan niin tiedostamisen kuin oman itsen analysoinnin kautta. Mielestämme löytyvät erilaiset käsitykset ja ajatukset ovat siis osittain tiedostettuja ja osittain tiedostamattomia. (Åhman 2004: 126–127; Salmimies 2008: 29.)

Vaikka osa ihmisen ominaisuuksista on synnynnäisiä ja vaikeammin muutettavissa, on osa taidoista ja kyvyistä puolestaan opittuja ja siksi esimerkiksi itsensä johtamiseen liittyviä asenteita, käyttäytymistä ja ajattelua on mahdollista muuttaa. (Sydänmaanlakka 2007: 274; Salmimies 2008: 24–25.) Esimerkiksi ajattelumalleja on mahdollista muuttaa siksi, koska alitajunnalla ei ole kykyä erottaa mielikuvia todellisista tapahtumista. Positiivisen ajattelutavan opetteluun liittyen voi tehdä vaikka mielikuvaharjoituksia, joissa näkee itsensä onnistumassa. Urheilupsykologiassa tällaisen keinon käyttäminen on hyvin yleistä ja tätä tekniikkaa tulisi hyödyntää myös ihmisten työelämässä ja muuhun arkeen. Esimerkkinä tästä tekniikasta annettakoon tilanne urheilukontekstista, jossa korkeushyppääjä tekee mielikuvan onnistuneesta hypystä, jolloin alitajunta luulee hänen oikeasti hyppäävän ja se lähettää mitattavissa olevia hermoimpulsseja niihin lihaksiin, joita oikeassakin suorituksessa käytetään. Samalla kun kuvitellaan onnistunutta suoritusta, alitajunta uskoo tapahtuneen todeksi, vaikka kyse onkin vain mielikuvasta. Kun alitajuntaan piirtyy onnistuneen suorituksen malli, se lisää varmuutta itse suoritukseenkin, vaikkei tietenkään aina takaa onnistunutta suoritusta. (Åhman 2004: 127–129, 138.)

Myös organisaatiot hyötyvät huomattavasti yksilötasolla tapahtuvien asenteiden, uskomusten ja ajattelumallien uudistamisesta. Ensinnäkin ajattelu- ja toimintamallien rakentava haastaminen lisääntyy sekä voidaan nähdä tuoreita ja uusia mahdollisuuksia tai uhkia paremmin. Tähän liittyen vahvuuksia pystytään hyödyntämään ja heikkouksia hallitsemaan eri tilanteissa. Uudistuminen helpottuu ja organisaation potentiaalia voidaan hyödyntää jatkossa tehokkaammin samalla kun organisaation strategia vauhdittuu näiden edellä mainittujen tekijöiden kautta. (Åhman 2004: 166.)

Lehtisen ja Hultin (2010: 25–27) mukaan itsensä johtamista voidaan rinnastaa oman hyvinvoinnin johtamiseen. Hyvinvoiva yksilö kokee onnistumisen kokemuksia useammin kuin ihminen, joka ei voi hyvin. Onnistumiset puolestaan lisäävät hyvinvoinnin tuntemuksia, joten hyvinvoinnin kehä voimistuu ja ruokkii tällä tavalla itseään. Työn täytyy olla oikein mitoitettua, jotta voimavaroja jää myös muiden hyvinvoinnin osa-alueiden ylläpitämiseksi. Toisaalta on hyvä välttää yleistä ajatusta siitä, että työ vie vain aikaa elämästä, sillä tällöin myös mieli alkaa automaattisesti ajatella työtä negatiivisena asiana. Rohkea asennoituminen voi puolestaan johtaa siihen, että työ voi muodostua mielekkääksi ja toimia myös voimavarana hyvinvoinnille.

Salmimiehen ja Ruudun (2009: 174, 177) mukaan menestyksellinen itsensä johtaminen on asioiden laittamista tärkeysjärjestykseen oman arvomaailman mukaisesti. Ajanhallinnan perustana on tutkia, mihin aikaa kuluu. Seuraavaksi on tärkeää päättää, mitkä asiat omassa elämässä ovat panostamisen ja sitoutumisen arvoisia. Itse ajankäytössä on helppo tehdä valinta tärkeän ja vähemmän tärkeän vaihtoehdon välillä, mutta asia on monimutkaisempi silloin, kun hyviä vaihtoehtoja on useampia. Ihmisille syntyy usein kiire siitä, kun asiaa miettimättä reagoi muiden ihmisten odotuksiin. On hyvä miettiä ensin, mihin on ryhtymässä. On myös muistettava, että mikäli haluaa jotain tiettyä asiaa elämässä, tarkoittaa se usein jostain toisesta asiasta luopumisesta. Itsensä johtaminen on elämäntapa ja prosessi, joka jatkuu läpi elämän, ja joka sisältää jatkuvaa itseä tutustumista elämän mielekkyyden löytämiseksi. (Salmimies 2009: 36.)

Johtaminen ei ole pelkästään juridiikkaa ja taloushallintoa, vaan myös psykologiaa. Itsensä hyvin tunteva johtaja toimii myös koko työyhteisön voimavarana. Hän sietää työntekijöiden erilaisuutta ja pystyy vaikuttamaan työilmapiiriin myönteisesti. Sokrateen sanat: ”Tunne itsesi” (*Nosce te ipsum*), kätkee sisälleen hyvin tärkeän viisauden. (Paasivaara 2010: 7–8.) Salmimiehen (2008: 22) mukaan psyykkisen olemuksen perusulottuvuuksia ovat: ajattelu, tunne ja tahto. Henkinen kypsyys ja itsensä johtamisen taito ilmenee siinä, kuinka hyvin on löytänyt tasapainon näiden kolmen ulottuvuuden välille.

Paasivaaran (2010: 112–113) mukaan itsensä johtamisen ydin lienee siinä, että kykenee

väillä asettamaan elämänsä ja työnsä suurennuslasin alle huolehtimalla mm. omien työvapaiden toteutumisesta. Tutkimuksissa on osoitettu, että itsensä realistisesti tunteva johtaja suojelee myös alaisiaan uupumukselta. Kun on myönteisellä tavalla tietoinen omasta rajallisuudestaan, pystyy asennoitumaan asioihin joustavasti ja oppimaan myös muilta. Itsensä kanssa voi tehdä myös sovinnon ja sanoa: ”Teen parhaani, tämä saa luvan riittää.” Käytännössä tämä näkyy mm. siten, ettei johtajana tarvitse ottaa vastaan kaikkia haasteita ja on täysin hyväksyttävää pyytää muilta tukea.

Vertaistuki on yksi hyvä työkalu itsensä johtamiseen. Vertaistuellalla tarkoitetaan samassa elämäntilanteessa olevien henkilöiden antamaa vastavuoroista, tasavertaista ja luottamuksellista tukea. Siinä on kyse kokemusten ja tunteiden jakamisesta. (Paasivaara 2010: 138.) Vaikka tämän tutkimuksen empiirisessä osiossa tutkimukseen osallistujat eivät tarkoituksenmukaisesti toimineet toistensa vertaistutoreina, jaettiin tapaamisissa kuitenkin omia tunteita ja kokemuksia, joista oli varmasti jokaiselle osallistujalle hyötyä. Ihmisellä on luonnostaan tarve kuulua ryhmään ja sosiaalinen tuki vastaa tähän tarpeeseen. (Paasivaara 2010: 138–139.)

Itsensä johtaminen (*self-leadership*) perustuu poikkitieteelliseen ajattelutapaan ja se huomioi sekä ihmisen fyysistä, älyllistä, tunteellista että hengellistä puolta. Se juontaa juurensa modernista psykologiasta ja siinä on yhdistetty monia oivalluksia eri johtamisteorioista. Itsensä johtamisen viitekehyksen (*the Self Ltd model*) on kuvailtu koostuvan viidestä ulottuvuudesta: kehosta, tunteista, mielestä, arvoista ja työstä. (Sydänmaanlakka 2007: 29, 68.) Leskisen ja Hultin (2010: 30) mukaan kestävän hyvinvoinnin perustana on kokonaisvaltaisesti hyvinvoinnin eri osa-alueiden huomioiminen, ja nämä osa-alueet ovat: henkinen hyvinvointi, fyysinen hyvinvointi, ravitsemus, lepo ja palautuminen sekä työssä onnistuminen. Salmimies (2008: 21, 32) painottaa, että itsensä johtamista tarvitaan sekä psyykkisen, fyysisen että sosiaalisen hyvinvoinnin osa-alueilla. Itsensä johtamisessa sana ”itse” on ns. persoonallisuuden ydin, joka tekee itsenäisiä päätöksiä ja valintoja vastuullisesti.

Esimerkiksi kehon ulottuvuuteen liittyy fyysisiä toimintoja, kuten syöminen, kuntoileminen, lepääminen, nukkuminen ja rentoutuminen. Oman kehon kuunteleminen

on jokaiselle tärkeä taito opittavaksi, sillä kehon sanotaan olevan psyykeen temppele, jonka siitä on pidettävää hyvää huolta. (Sydänmaanlakka 2007: 30.) Tässä tutkimuksessa kehon palautumisen tutkiminen oli hyvin olennaisessa roolissa, sillä sitä mitattiin tutkittavilta sekä objektiivisesti sykevälivaihtelusta saadun informaation avulla että subjektiivisesti kyselykaavakkeiden kautta.

2.3.1. Flow-kokemukset osana itsensä johtamista

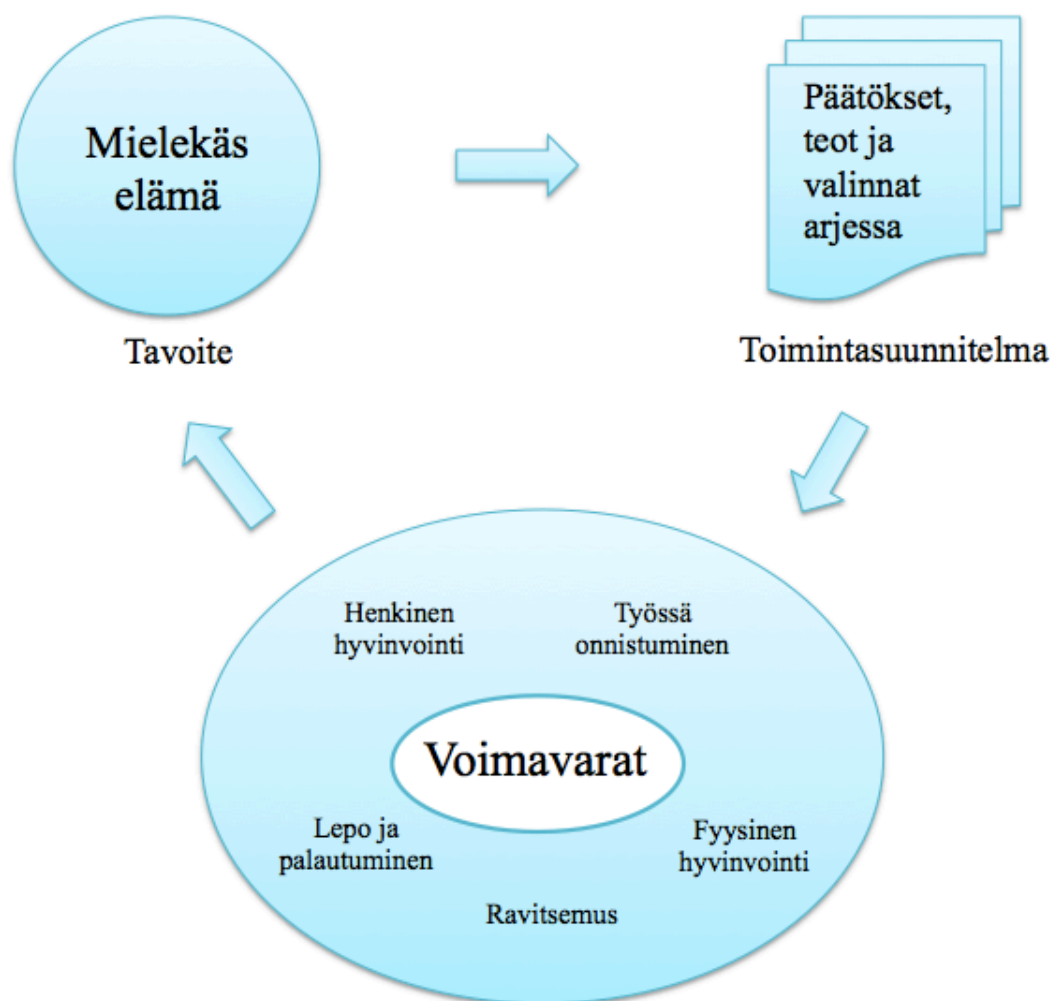
Itsensä johtamista on kansainvälisesti tutkinut mm. Csikszentmihalyi, joka on keskittynyt itsensä johtamisen tutkimuksissa siihen, kuinka ihminen parhaiten löytää onnellisuuden elämäänsä. Sitä hän kuvaa käsitteellä *flow*. Asiat ikään kuin vain virtaavat eteenpäin ilman suurempia vastusteluja ja sen kokeminen tuottaa ihmiselle suurta nautintoa ja onnellisuuden tunnetta. (Sydänmaanlakka 2007: 35, 42.) *Flow*-ilmiötä voi kokea lähes kaikessa toiminnassa (Csikszentmihalyi 1994: 189). Tutkimusten mukaan työ toimii ihmiselle kaikkein parhaimpana *flow*-kokemusten tuojana, sillä se sisältää tavoitteita ja tarkoituksia ja vaatii keskittymistä, luovuutta ja taitojen hyödyntämistä (Csikszentmihalyi 1997a: 59). *Flow*'n aikana aivojen neuronitoiminta toimii tehokkaasti synnyttäen adrenaliinivirtauksia. Ihminen voi saavuttaa *flow*'n tilanteissa, joissa hän pääsee käyttämään kaikkia kykyjään ja venymään tämän jälkeen vielä hieman lisää. Tällöin ihminen syventyy haasteisiin ja työhönsä siten, että kaikki ongelmat tuntuvat selviävän ilman suurempia ponnisteluja. (Goleman 1998: 117–119.)

Ihmiset kokevat *flow*-ilmiön hyvin samankaltaisena riippumatta heidän iästään, sukupuolestaan, kulttuuristaan tai sosiaalisesta asemastaan. (Csikszentmihalyi 1994: 177). Kun on tutkittu ihmisiä, jotka nauttivat tekemisestään (mm. urheilijoita, artisteja, tutkijoita ja tavallisia työntekijöitä), lähes kaikki ovat kuvailleet kaikkein palkitsevimpiä kokemuksiaan hyvin samankaltaisesti. Näissä *flow*-kokemuksissa toiminnalla on selkeä tavoite, toiminnasta saa välitöntä palautetta (sisäistä tai ulkoista), toiminnan haasteet ja tekijän taidot ovat tasapainossa, toiminta vaatii tarkkaavaisuutta, tekemistä eivät vaivaa häiriötekijät, epäonnistumista tai egon haavoittumista ei pelätä, ajantaju katoaa ja tekeminen on autotelista eli mielekästä itsessään. (Csikszentmihalyi 1997b: 110–113.) Valittavasti jokapäiväisessä työelämässä ihmiset eivät kuitenkaan usein tiedä, mikä heidän

työnsä tarkoitus on ja kuinka hyvin he tekevät sitä (Csikszentmihalyi 1994: 179).

2.3.2. Hyvinvoinnin kehämalli

Tie hyvinvointiin ei ole pelkkää suorittamista, vaan enemmänkin huolenpitoa ja armollisuutta, joka kumpuaa itsensä arvostamisen kautta. Kuviossa 1 (ks. s. 20) ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia on kuvattu hyvinvoinnin kehämallina, jossa yksilön kyvyt, taidot ja voimavarat vaikuttavat siihen, kuinka hän selviytyy erilaisista elämän haasteista ja saavuttaa tavoitteitaan. Mikäli yksilön itse määrittelemät elämäntavoitteet toteutuvat, hän kokee elämänsä mielekkääksi. Elämän kokeminen mielekkääksi vaikuttaa puolestaan yksilön tekemiin päätöksiin, tekoihin ja valintoihin arjessa eli ns. toimintasuunnitelmaan. Tavoitteen saavuttaminen on palkitsevaa ja se taas vaikuttaa positiivisesti yksilön uusiin toimintasuunnitelmiin sekä voimavaroihin, jotka koostuvat henkisestä ja fyysisestä hyvinvoinnista, ravitsemuksesta, levosta ja palautumisesta sekä työssä onnistumisista. Jos jokin tämän kehän osa ei ole kunnossa, hyvinvoinninkehä ei toimi itseään voimaannuttavalla tavalla. (Leskinen & Hult 2010: 75–76, 154.)



Kuvio 2. Hyvinvoinnin kehämalli osana kokonaisvaltaista hyvinvointia (mukaiillen Leskinen & Hult 2010: 76).

2.4. Työnohjausmenetelmät hyvinvoinnin tukena

Työnohjaus on ilmiönä vuosituhansia vanha, mutta käsitteenä sitä on käytetty 1800-luvulta lähtien kokeneemman osaajan opastaessa aloittelijaa. Varsinainen työnohjaus juontaa juurensa 1920-luvulta ja Suomeen se rantautui 1950-luvulla sosiaalityön, kirkon ja terapeutin hoitotyön kautta. (Punkanen 2010: 12.) Näitä töitä yhdistää henkisesti vaativa asiakastyö ja sen tueksi kokeneempi työntekijä antoi koulutusta nuoremmille kollegoilleen. Vähitellen tästä tavasta muodostui *jatkuvan ammatillisen kasvun ja työn*

laadullisen kehittämisen väline. Työnohjaajan tehtävissä alkoi painottua kyky auttaa ohjattavaa mm. kuormittavan työn säätelyssä ja ammatillisen kehityksen edistämisessä. Työnohjaajista tuli ammatillisen pohdinnan ammattilaisia, joiden ei välttämättä tarvinnut olla enää samalta alalta eikä ohjattaviaan huomattavasti kokeneempi. (Alhanen, Kansanaho, Ahtiainen, Kangas, Soini & Soininen 2011: 15–17.)

Työnohjaukselle ei kuitenkaan ole vielä onnistuttu luomaan kokonaisvaltaista teoriaa tai yleistä mallia sopimaan laajasti kaikille työelämän alueille. Tutkimusten mukaan nykyaikaisilla työnohjauksilla on pystytty parantamaan työn laatua ja ohjattavien työhyvinvointia. (Emt. 16–17.) Ollila (2014: 198–199) korostaa artikkelissaan, että työnohjauksen tulee suuntautua myös johtajille tämän päivän kompleksisessa työelämäympäristössä. Työelämän ja organisaatioiden kompleksisuus kuormittaa yhä enemmän johtajia ja myös heillä on oikeus hyvinvointiin omassa työssään. Esimerkiksi henkilöstön tarpeisiin vastaaminen ja oman ajan hallinta voivat kuluttaa johtajan voimavaroja, jolloin työn kuormittavuus voi vähitellen kasvaa liikaa. Tämän vuoksi johtajien hyvinvoinnin takaamiseksi tarvitaan voimavaralähtöisyyttä vahvistavia keinoja ja menetelmiä.

Työnohjaukselta odotetaan tänä päivänä entistä enemmän psyykkistä energiaa vahvistavaa tukea, jolla on positiivisia vaikutuksia mm. työn imuun (Piispanen & Sannamo 2010: 19). Tutkimusten mukaan työ vie psyykkistä energiaa eniten silloin, kun työntekijän arvot, osaaminen ja kyvyt eivät ole tasapainossa työn vaatimusten ja paineiden kanssa, eikä työntekijällä ole mahdollisuuksia kehittyä työtehtävissään. Työn imun kokemisessa ja leipääntymisen (boreout-ilmion) välttämisessä ihanteellisin tilanne on optimaalinen stressi eli sopivan haastavan työn tekeminen. Tällöin työntekijälle syntyy hallinnan tunnetta omasta työstään ja hänellä on mahdollisuus ns. *flow*-kokemuksiin. (Koivuniemi 2012: 23, 31–34; Salmimies 2008: 116.)

Työnohjaajana ei voi toimia kuka tahansa, sillä työnohjaajalta vaaditaan työnohjaajakoulutuksen lisäksi riittävän laajaa pohjakoulutusta ja osaamista. Työnohjaajan tulee toimia tehtävässään supportiivisesti ja konfrontoivasti. Supportiivisella kommunikoinnilla tarkoitetaan tukea antavaa keskustelua, jossa

esimerkiksi ohjattavalle annetaan paljon positiivista palautetta ja vahvistetaan näin hänen myönteisiä puoliaan. Konfrontoivalla keskustelulla pyritään puolestaan osoittamaan ohjattavalle hänen toimintansa epäjohdonmukaisuutta. Ohjattavan toiminta saattaa esimerkiksi olla puutteellista tai epäasianmukaista. (Punkanen 2010: 7, 133, 136.) Golemanin (1998: 161–162) mukaan ohjaustilanteet toimivat parhaiten silloin, kun ohjaaja on aidosti kiinnostunut ohjattavastaan, ymmärtää häntä ja tuntee empatiaa häntä kohtaan.

Punkasen (2010: 7) mukaan työnohjaus on ihmisten ammatillisten ja persoonallisten valmiuksien lisäämistä reflektiivisen keskustelun avulla. Työnohjauksen keskiössä on työ ja työntekijän itsensä tutkiskelu. Se perustuu aina työntekijän omaan tarpeeseen ja haluun saada työnohjausta ja sen tavoitteena on työssä kehittyminen ja korkealaatuisen toiminnan varmistaminen. Työnohjaus on tavallisesti melko pitkäkestoinen prosessi, mutta joskus työnohjaus voi olla konsultatiivista ja hyvinkin lyhytkestoista. Englannin kielessä työnohjausta kutsutaan nimellä work-counselling, supervision tai counselling. Lähikäsitteitä työnohjaukselle näkökulmasta riippuen ovat esimerkiksi coaching, sparraus, vertaistuki, terapia, konsultointi ja mentorointi (Ollila 2014: 191).

2.4.1. Refleksiivisyys ja dialogisuus työnohjaustilanteissa

Työnohjaus tulisi käsittää omassa työssä oppimiseksi. Oppiminen syvenee myös ohjaustilanteiden ulkopuolelle, kun siihen yhdistetään ammatillista reflektiota, jossa työntekijät pysähtyvät pohtimaan toimintaansa. Työnohjaajan on reflektiivisyyden lisäksi kyettävä tuomaan dialogista vuorovaikutusta ohjaustilanteisiin. Tällä tavoin hän kykenee auttaa ohjattavia tuomaan keskusteluun uusia näkökulmia, jolloin ohjattavat voivat hyödyntää myös toistensa kokemuksia. Dialogi tähtää luovuuteen, oppimiseen ja muutokseen. Työnohjaajan on hyvä kertoa ohjauksen alkaessa, minkälaiseen vuorovaikutukseen ohjauksessa tähdätään ja millaista apua dialogisesta vuorovaikutuksesta voi syntyä. Onnistuneen dialogin elementtejä ovat turvallinen ja avoin ilmapiiri. Työnohjaajan tapa ohjata keskustelua on olennaisessa roolissa. Ohjaustapaan sisältyy mm. sanotut sisällöt, sanomisen tavat sekä sanattomat ilmeet ja eleet. Työnohjaaja voi valmistautua ohjaustilanteeseen parhaiten rauhoittamalla oman

mielensä, jotta hän kykenee ohjaustilanteessa pysähtymään ja kuuntelemaan sekä itseään että muita. (Alhanen ym. 2011: 17, 64–65.)

Dialoginen vuorovaikutus eroaa arjen vuorovaikutuksestaan, että siinä pidättäytyään tietoisesti tulkintojen ja johtopäätösten esittämisestä eikä yritetä muuttaa toisten mielipiteitä, vaan arvostetaan jokaisen osallistujan ajatuksia. Ryhmämuotoisessa työnohjauksessa ohjaajan on huolehdittava, että jokainen saa puheenvuoronsa ja toiset kuuntelevat. On tärkeää varmistaa, että ohjattavat eivät puhu ”toistensa päälle”. Lisäksi ohjaajan on hyvä viedä vuorovaikutusta dialogin suuntaan kysymällä, millaisia ajatuksia jonkun ohjattavan kertomat kokemukset herättävät muissa ryhmäläisissä. (Emt. 67–68.)

2.4.2. Ryhmätyönohjaukset reflektiovälineenä

Ryhmätyönohjauksessa on kyseessä tilanne, jossa ohjattavana on ryhmä ihmisiä, jotka eivät arkityössään toimi samassa työyhteisössä. Tällöin arjen työyhteisön suhteet ja siihen liittyvät vuorovaikutusilmiöt eivät pääse vaikuttamaan ryhmän jäseniin samalla tavalla kuin yhteistyönohjauksessa. Tällainen voi parhaimmillaan olla jännitteistä vapaa reflektiivinen oppimisympäristö. (Emt. 155–156.)

Ryhmätyönohjauksessa ryhmä toimii yksilölle peilinä, joka hyvänä reflektiovälineenä herättää osallistujilla itsetutkiskelun tarvetta. Ryhmässä toimiminen voi auttaa yksilöä löytämään omimman omasta itsestään. Ryhmätyönohjauksen etuna on se, että siinä osallistujat voivat samanaikaisesti oppia toistensa kokemuksista, ja lisäksi jakaa omia sekä toisten erehtymisiä ja onnistumisia. (Punkanen 2010: 32–33.) Salmimiehen (2008: 259) mukaan reflektion kautta voi oppia havaitsemien ilmiöiden ja omien kokemusten suhteellisuuden.

Ensimmäisten ryhmätyönohjausistuntojen tavoitteena on turvallisen ja kannustavan ryhmätilanteen luominen mm. ohjattavien keskinäisen tutustumisen ja tavoitteiden löytämisen kautta. Ohjattavia voi esimerkiksi pyytää kertomaan toisilleen, miksi he ovat tulleet työnohjaukseen. Aloituksessa tulee käyttää rauhassa aikaa siihen, että löydetään ohjattavia kiinnostavia yhteisiä aiheita ja kysymyksiä. (Alhanen ym. 2011:

158.) Jokaisella ryhmällä on aina oma ainutlaatuinen yhteistoiminta, jollainen ohjauksessa on kehittynyt. Kun ohjattavat palaavat aina istuntojen välissä arkityön kuvioihinsa, he eivät välttämättä seuraavalla kerralla muista, mihin edellisellä kerralla jäätiin. Tämän vuoksi ohjaajan on hyvä auttaa ohjattavia palauttamaan mieleen edellisen kerran teemoja. Samalla hänen kannattaa jokaisen istunnon alussa antaa aikaa ohjattavien keskinäisten suhteiden kehittymiselle toteuttamalla esimerkiksi lyhyt kuulumiskierros. (Emt. 160–163.)

Kun pohditaan ryhmätyönohjausprosessin kokonaisuutta, tulee alussa asetettuja tavoitteita verrata matkan varrella tarkistettuihin tavoitteisiin. On hyvä keskustella yhdessä, onko mahdollisesti ryhmän yhteinen tavoite saavutettu ja kuinka vastaavasti ohjattavien henkilökohtaiset tavoitteet ovat toteutuneet prosessin aikana. Ohjattavia voi pyytää myös arvioimaan toisiltaan oppimia asioita. Ryhmätyönohjauksen lopussa on syytä kääntää katsetta tulevaisuutta kohti esimerkiksi pyytämällä ohjattavia miettimään, millä tavalla he voivat jatkaa oman työnsä reflektointia ja siitä oppimista. Viimeisen istunnon loppuun työnohjaajan on hyvä varata aikaa vapaalle keskustelulle, jossa voidaan pohtia mm. millaisia ajatuksia työnohjausryhmän loppuminen herättää osallistujissa. Palautteen ja mahdollisen kiitollisuuden ilmaiseminen toisille ryhmäläisille ja ohjaajalle on tärkeää. (Emt. 164–165.)

Työnohjaukselliset ryhmäinterventiot

Vehviläinen (2014: 19, 22, 28) kirjoitti artikkelissaan työnohjauksellisista ryhmäinterventiosta, joissa oli tutkittu yliopisto-opettajien pedagogisen osaamisen vahvistamista erilaisissa ryhmissä. Artikkelin mukaan ohjauksellisten ryhmäinterventioiden mahdollisuudet piilevät tuessa, reflektioissa ja ongelmanratkaisuissa. Vehviläisen ohjaamassa vertaistukiryhmässä osallistujat kokivat tärkeäksi saada puhua itseä askarruttavista asioista turvallisessa ympäristössä, jossa ei ollut kilpailua tai valta-asemia, kuten omassa työyhteisössä saattaa monesti olla. Työnohjaukselliset ryhmät voivat olla metodisesti fokuoituneita tai väljiä. Väljissä työnohjauksellisissa ryhmissä huomio on siinä, mitä ryhmästä nousee ja mitä ryhmän jäsenet vaikuttavat tarvitsevan tai jaksavan. Sen mukaan päätetään myös mitä

toimintatapoja harjaannutetaan ja millä tavoilla tilanteita toteutetaan. Tässä työnohjauksellisessa hyvinvointiprosessi -tutkimuksessa meillä oli valmiit aihe- ja tapaamisillat, mutta ne olivat kuitenkin hyvin joustavia ja ryhmän jäsenten pohdinnat ja reflektiot pyrittiin nostamaan aina päähuomion kohteeksi.

2.5. Muutoksen kautta parempaan hyvinvointiin

Muutoksesta on aina helppo päättää, mutta usein ihminen luisuu takaisin vanhaan käytösmalliinsa. Totuttujen rutiinien muuttaminen on vaikeaa ja se vaatii tietoisia harjoittelua. Muutoksesta tulee pysyvää vasta silloin, kun käyttäytymismallista tulee automaattinen. (Paasivaara 2010: 119.) Muutoksen pysyvyyteen vaikuttaa lisäksi oma tahto. Muutoksesta tulee harvoin pysyvää, mikäli se perustuu pakeroon ja jatkuvaan sinnittelyyn. Vasta siinä vaiheessa, kun yksilö kokee sisäistä motivaatiota ja aitoa tarvetta muutokseen, hän on valmis muuttamaan vanhoja käytösmallejaan. Ajatusten on aluksi muututtava, ennen kuin on mahdollista muuttaa käyttäytymistä. Muutosprosessin aikana tulee lähes poikkeuksetta myös takapakkeja, mutta ne eivät tarkoita epäonnistumista, vaan ne ovat osa prosessia ja niiden kautta ihminen oppii tunnistamaan muutosta vaikeuttavia tilanteita osana uuden toimintatavan omaksumista. (Salmimies & Ruutu 2009: 208–209; Salmimies 2008: 138.)

Mikäli yksilö haluaa saavuttaa pysyvän muutoksen toimintaansa, muutoksen tulee olla proaktiivista eikä reaktiivista. Proaktiivisessa toiminnassa ihmisen toimintaa ohjaavat hänen arvonsa, kun taas reaktiivisessa toiminnassa muutos määräytyy olosuhteiden, tunteiden, elämäntilanteen tai ympäristön mukaan. Muutoksen onnistumiseen vaikuttavat myös yksilön fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset voimavarat. (Salmimies 2008: 139–141.)

Yksi työkalu muutoksen saavuttamiseen on huolella laaditut välitavoitteet. Hyvä tavoite on konkreettinen, mitattava, realistinen, sidottu tiettyyn aikaan ja siihen saa muilta tukea. (Salmimies 2008: 224.) Tässä tutkimuksessa tutkittavien antamissa palautteissa ja kehittämisehdotuksissa toivottiin jatkossa mittauksiin seurantamahdollisuutta, joka voisi

olla esimerkiksi noin puolen vuoden kuluttua varsinaisen hyvinvointiprosessin päättymisen jälkeen. Myös Salmimies ja Ruutu (2009: 210) kannattavat teoksessaan elämäntapamuutosten seuraamista elinikäisen jatkuvuuden takaamiseksi, sillä hyvinvoinnin kokonaisuus on sen verran suuri, että sen pilkkominen pienempiin osiin on välttämätöntä.

3. LAADUKKAAN PALAUTUMISEN AVAINTEKIJÄT

Tässä kappaleessa käsitellään tärkeimpiä palautumiseen vaikuttavia tekijöitä. Aluksi kerrotaan, miksi palautumisella on nykyään hyvin suuri merkitys elämässämme. Tämän jälkeen avataan hieman, mitä stressin ja palautumisen välinen tasapainoilu sisältää sekä mikä merkitys unella on palautumisessa ja kuinka laadukasta unta on mahdollista saavuttaa. Kappaleen lopussa käsitellään vielä lyhyesti erilaisia palautumisen avaintekijöitä.

Palautumisella tarkoitetaan stressitilasta toipumista. Fysiologisesti kysymys on elimistön vireystason palautumisesta kuormitusta edeltävälle tasolle. Palautuminen on mahdollista jaotella sekä fyysisen että psyykkisen tason palautumiseen, ja näiden molempien puute on uhka jaksamiselle. Palautumisen on osoitettu olevan yhteydessä terveyteen ja hyvinvointiin. Mikäli palautuminen epäonnistuu, sillä on negatiivisia seurauksia sekä yksilön terveyteen että hyvinvointiin. (Peltomaa 2015: 82.) Nykyaikana erilaiset aistiärsykkeet teknistyneessä elämänpiirissämme keinotekoisine äänineen aikaansaavat hermostollisen vireystason nousua, minkä vuoksi palautuminen ja luonnollinen lepo saattavat kärsiä. Kun hermosto on liian kauan ylivirittyneessä tilassa, syntyy helposti henkisen pahoinvoinnin oireita, kuten mm. masennusta, stressiä ja loppuun palamista. Mikäli ihminen kokee rentoutumisen oloiloja liian vähän, on vaarana tunteiden sammuminen ja rentoutumisen taidon herättäminen uudelleen vie aikaa ja energiaa. (Kataja 2003: 23–24.)

Uni on hyvin tavallinen stressin hoitokeino, vaikka se onkin passiivinen olomuoto. Unen merkitys on suuri myös palautumisen edistäjänä ja vireyden aikaansaajana. Myös pienet siestan tyyppiset rentoutumishetket ovat tutkimusten mukaan ihmiselle suotuisia, sillä niiden on todettu edistävän palautumista ja lisäävän ihmisten voimavaroja. (Emt. 30, 178–179.) Puolestaan unen puute ja etenkin krooninen unettomuus vaikuttaa ihmisen elämänlaatuun ja se näkyy mm. yksilön suorituskyvyssä ja sitä kautta myös työtehokkuudessa (Silvestri 2012: 3–4).

3.1. Tasapainoilu stressin ja palautumisen suhteen

Stressi voidaan määritellä fyysiseksi, mentaaliseksi, emotionaaliseksi tai käyttäytymisen reaktioksi ylikuormittuneessa tai muuten uhkaavaksi koetussa tilanteessa (Salmimies & Ruutu 2009: 100). Leskisen ja Hultin (2010: 36) mukaan stressin tunne syntyy silloin, kun vaatimukset nousevat niin suuriksi, että omat keinot ja taidot eivät riitä enää tilanteen hallitsemiseen. Stressiä terminä käytti ensimmäisen kerran kanadalainen stressitutkija Selye. Stressiin yhdistetään usein jotain negatiivista, mutta stressiä voi kokea myös positiivisessa mielessä esimerkiksi silloin kun on innostunut jostain. Positiivinen tai hetkellisesti koettu stressi saa meidät toimimaan ja tekemään asioita paremmin, eli se parantaa ihmisen suorituskykyä. Stressi muodostuu negatiiviseksi silloin kun stressitasot nousevat liian korkealle ja suorituskykymme alkaa heikentyä. (Sydänmaanlakka 2007: 122; Salmimies & Ruutu 2009: 100.)

Ihmisen elimistö reagoi stressiin kahden eri mekanismin myötä. Toinen niistä on ns. HPA-akseli eli hypotalamus-aivolisäke-lisämunuaisakseli, jonka aktivoituminen lisää kortisoli stressihormonin eritystä. Toinen mekanismeista on sympaattisen hermoston aktivoituminen, joka lisää adrenaliinia ja noradrenaliinia, jotka ovat kortisolin tapaan stressihormoneja. Lyhytaikaisesti stressistä on apua, sillä sen avulla saamme hetkellisesti voimavaroja vaativista tilanteista selviämiseen, mutta pitkäaikaisesti stressi voi uuvuttaa meidät eläessämme ns. jatkuvassa hälytystilassa. (Härmä & Sallinen 2004: 70.)

On varsin epärealistista välttää stressiä työelämässä kokonaan, mutta on kuitenkin olemassa keinoja lievittää stressiä työyhteisöissä. Stressitutkija Levin mukaan stressiä voidaan pitää työyhteisöissä kurissa mm. antamalla työntekijöille riittävästi aikaa suoriutua työstään tyydyttävällä tavalla, luoda kaikille työntekijöille selkeä työnkuva, palkitseminen työntekijöitä hyvästä työsuorituksesta, mahdollistaa työntekijöille toimivat palautteenantokanavat, varmistaa että työntekijän vastuut ja toimivallat ovat tasapainossa keskenään, sovittaa työntekijän ja organisaation arvot ja päämäärät yhteen mahdollisimman hyvin, antaa työntekijälle mahdollisuus vaikuttaa työhönsä sekä edistää työyhteisössä suvaitsevaisuutta, turvallisuuden tunnetta ja oikeudenmukaisuutta. Pitkäksi venyneet työvuorot väsyttävät ja työstä palautumista heikentää myös liian lyhyet työvuorojen

välit. (Emt. 73, 77.)

Hyvinvointimme kannalta on tärkeää, että opimme tunnistamaan omat varoitussignaalinamme stressin suhteen ennen kuin siitä aiheutuu terveysongelmia, sillä stressin torjumiseksi voimme tehdä ennaltaehkäiseviä toimia. Toisaalta stressireaktiot eivät edes ole ongelma silloin, jos muistaa vastapainoksi rentoutua ja ottaa riittävästi palautusjaksoja oman hyvinvoinnin huolehtimiseksi. (Salmimies & Ruutu 2009: 101–103; Salmimies 2008: 108.)

Tiivistelmä kuormittavan stressin varoitussignaaleista (mukaillen Salmimies 2008: 108).

- ❖ Suolisto-ongelmat ja ruuansulatusvaivat
- ❖ Ruokahaluttomuus ja vatsakivut
- ❖ Rytmihäiriöt ja päänsärky
- ❖ Lihasjännitys sekä selkä- tai niskakivut
- ❖ Tupakoinnin tai alkoholinkäytön lisääntyminen
- ❖ Uniongelmat ja yöllinen hampaiden narskuttelu
- ❖ Levottomuus ja ahdistuneisuus
- ❖ Tiuskiminen ja ärtyneisyys
- ❖ Voimattomuuden tunne ja asioiden murehtiminen
- ❖ Ailahtelevaisuus ja keskittymisvaikeudet
- ❖ Luovuuden puute ja muistihäiriöt
- ❖ Yletön itsekritiikki ja pessimistiset ajatukset.

On kuitenkin hyvä muistaa, että täydellinen stressittömyys ei ole tavoiteltava tila. Stressiä tarvitaan sopivasti, jotta henkinen huippusuoritus on mahdollista, koska tällöin aivojen välittäjäaineista noradrenaliinia ja dopamiinia erittyy juuri ideaalisti. Näitä välittäjäaineita on mahdollista manipuloida myös keinotekoisesti, sillä esim. adrenaliinia saadaan nostettua visualisoimalla itsensä tilanteeseen, johon liittyy pientä pelkoa. Dopamiinitasoa voidaan nostaa mm. huumorin kautta tai luomalla sellaisia mielikuvia, joissa on pian tapahtumassa jotain uutta ja positiivista. (Rock 2009: 70–71.)

3.2. Laadukas uni palautumisen perustana

Unitutkijat ovat yhtä mieltä siitä, että suurin osa ihmisistä tarvitsisi 40–90 minuuttia nykyistä enemmän unta yleisen terveydentilan, suorituskyvyn ja valppauden kohenemiseksi. Suomalaisissa tutkimuksissa uni on vähentynyt vajaalla tunnilla viimeisen kolmenkymmenen vuoden aikana. Amerikkalaisissa tutkimuksissa viimeisen sadan vuoden aikana uni on vähentynyt jopa kaksi tuntia, vaikka unentarve ei ole muuttunut. (Heller 2002: 20, 57, Stenberg 2007: 13.)

3.2.1. Miksi nukumme?

Unen tarkoitukselle ei ole löydetty yhtä hyväksyttävää selitystä, mutta erilaisia funktioita unelle ovat mm. energiansäästö ja aivojen energiavarastojen täydentäminen, tiedonkäsittelyn ja muistitoimintojen vahvistaminen sekä soluvaurioiden korjaaminen. (Järnefelt & Hublin 2013: 16.) Unen kautta pystymme ns. lataamaan sekä vahvistamaan elimistöämme ja mieltämme. Neurofysiologian näkökulmasta nukkumista on selitetty biologisilla rytmeillä ja ns. kaksiprosessisella mallilla, joka koostuu homeostaattisesta prosessista ja sirkadiaanisesta rytmistä. (Yaremchuk & Wardrop 2011: 2.)

Homeostaattisen säätelyn mukaan mitä pidempään valvotaan, sitä syvempää uni seuraavan kerran tulee olemaan, ja sitä pidempään nukutaan (Stenberg 2007: 14). Homeostaattinen prosessi koostuu erilaisten neuroneiden yhteistoiminnasta hypothalamuksen etuosassa. Homeostaattisissa prosesseissa tärkeää on aivojen sisälämpötilan säätelyrytmi. Aivojen lämpötila on korkeimmillaan aamupäivällä klo 10–12 välisenä ajankohtana, ja se nousee uudelleen illalla. Mitä korkeampi on aivojen lämpötila, sitä aktiivisempi ihminen on. (Partiainen & Huovinen 2007: 49; Yaremchuk & Wardrop 2011: 2–3.) Sirkadiaaniset rytmit ovat noin vuorokauden mittaisia biorytmejä. Samassa rytmissä niiden kanssa erittyvät myös valtaosa hormoneistamme. Kortisolipitoisuudet ovat usein korkealla univelkaisilla, stressaantuneilla ja masentuneilla ihmisillä. Ne saattavat tuhota aivohermosolujamme, mikäli ne ovat jatkuvasti koholla. (Partiainen & Huovinen 2007: 49.)

Tiivistelmä unen ja aivojen palautumisen keskeisistä tehtävistä (Kataja 2003: 31).

- ❖ Aivojen energia- ja glykokeenivarastojen täydennys
- ❖ Luovuuden, joustavuuden ja oppimisen edistäminen
- ❖ Yksilön kehittymisen edistäminen
- ❖ Ylläpitää aivojen synapsiverkoston rakennetta
- ❖ Muistitoimintojen toteuttaminen ja jäsentäminen
- ❖ Unikuvien tuottaminen

Unen puutteen haitat

Pitkään jatkunut unen puute aiheuttaa paljon haittavaikutuksia ihmisen toimintaan. Psykomotorista suorituskkyä mitattaessa noin yhden vuorokauden yhtämittaisen valvomisen vaikutukset elimistöön ovat vastaavat kuin promillen humalatilassa. Mikäli tähän lisätään vielä 12 tunnin valvominen, ollaan jo 1,5 promillen humalatasolla. Unen puutteessa alkoholinkäytöstä syntyy lisää haitallisia vaikutuksia. Yhden oluen juominen vastaa noin kuutta pullollista olutta, mikäli edellinen päivä on valvottu kokonaan ja tämän jälkeen on nukkuttu alle neljän tunnin yönet. (Partiainen & Huovinen 2007: 64–65.)

Pitkittyneen valvomisen haittavaikutuksia kognitiivisen suorituskkyyn suhteen ovat mm. tarkkaavaisuuden, keskittymiskyvyn, oppimiskyvyn, havaintojen tarkkuuden, hahmotuskyvyn, päättelykyvyn ja lyhytaikaismuistin heikkeneminen. Lisäksi ajan taju, ja kyky laskutoimituksien tekemiseen heikkenee. Myös illuusiot ja hallusinaatiot eli aistihairahdukset ja harha-aistimukset ovat mahdollisia. Psykomotoriseen suorituskkyyn univaje vaikuttaa mm. heikentämällä monimutkaisten toimintojen suorituskkyä ja koordinaatiokkyä. Lisäksi reaktioaika pitenee ja virhesuoritukset yleistyvät. Fyysiseen puoleen univaje vaikuttaa mm. huonontuneella sokerin sietokkyvällä (insuliiniresistenssi) ja vastustuskkyvyn heikkenemisellä. Yleisen toimintakkyvyn kannalta alttius stressireaktioihin ja muihin psykiatrisiin häiriöihin suurenee. Mieliala saattaa olla alavireinen ja ihminen voi kokea hallitsemattomia negatiivisia tunteita. Lisäksi piittaamattomuus, turhat riskinotot ja laiminlyönnot lisääntyvät samalla kun päätöksenteko vaikeutuu ja vää-

ristyy. (Partiainen & Huovinen 2007: 66–68.)

Mikäli yöunet ovat viitenä peräkkäisenä päivänä maksimissaan neljän tunnin mittaisia yötä kohti, syntyy tästä negatiivisia seurauksia sekä aivoille että muualle elimistöön. Kaikkein selvin seuraus on lisääntynyt väsymys, jonka vuoksi ihminen saattaa nukahtaa tahattomasti jopa yrittäessään olla valveilla. Toinen negatiivinen seuraus on suorituskyvyn ja reaktiokyvyn laskeminen. Jos henkilö on nukkunut edellisenä yönä vain kahden tunnin yöunet, suorituskyky laskee jopa kolmanneksella. Kolmanneksi univelkainen ja väsynyt ihminen kärsii oppimis- ja muistivaikeuksista. On havaittu, että tietojen varastoiminen pitkäaikaiseen muistiin mahdollistuu helpommin, kun oppimista seuraa nukkuminen. Neljänneksi lyhyillä yönillä on seurauksia mielenterveydelle, sillä ihmiset kokevat usein mielialansa alavireiseksi tai ärtyvät helposti huonosti nukuttujen öiden jälkeen ja myös tutkimukset ovat osoittaneet varovaista yhteyttä uniongelmien ja depressiivisen mielialan välille. (Klockars & Porkka-Heiskanen 2009: 34–36.)

Ideaalia unen tarpeen kestoa ei pystytä tarkasti määrittelemään, sillä unen tarve vaihtelee ihmisillä yksilöittäin. Arvioiden mukaan noin 90 % aikuisista tarvitsevat vähintään seitsemän tunnin laadukkaat yöunet. Ihmiset, jotka nukkuvat tätä vähemmän, kärsivät mm. tarkkaavaisuushäiriöistä. (Reading 2013: 3; Edinger & Carney 2008: 20.) Warwickin yliopistossa tehdyn metatutkimuksen mukaan aikuisen ihmisen tulisi saada unta 7–8 tuntia vuorokaudessa. Alle kuusi tuntia nukkuneilla kuolleisuusriski kasvoi 12 %:lla, ja yli yhdeksän tuntia nukkuneilla se kasvoi jopa 30 %:lla. Toisaalta ihmiset, joilta löytyy DEC2-geenimutaatio, selviävät tutkimusten mukaan jopa kaksi tuntia lyhyemmillä unilla. (Arina, Halmetoja & Sovijärvi 2014:13).

Unen tarpeen lisäksi ihmiset eroavat toisistaan siinä, ovatko he rytmiltään aamu- vai iltavirkkuja. Noin 40 prosenttia ihmisistä on aamuvirkkuja ja iltaisin väsyneitä, ja puolestaan 30 prosenttia iltavirkkuja ja aamuisin väsyneitä. Perintötekijöillä selittyy näistä ominaisuuksista noin puolet. Kun työelämä on pääosin tahdistettu aamuvirkkujen mukaan, voi aamu-unisten toimintakyky olla tällöin selvästi alentunut. (Järnefelt & Hublin 2013: 18.)

Unen eri vaiheet

Univaiheita on mahdollista tutkia unipolygrafialla, jossa yhdistyy aivosähkökäyrän (EEG), silmien liikkeiden (EOG) ja lihasten jätneydestä (EMG) saatavaa tietoa. Menetelmän kautta on mahdollista erottaa unen kaksi erilaista päävaihetta. Toinen näistä on ns. perusunivaihe (NREM, non rapid eye movement, kutsutaan myös N-uneksi) ja toinen REM-vaihe (rapid eye movement, kutsutaan myös R-uneksi). Perusunivaihe jaetaan uuden luokituksen mukaan ykkösvaiheen uneen (valve, W), kevyeen uneen (N2) ja syvään uneen (N3). Aiemmin käytetyssä luokituksessa kolmos- ja nelosunivaiheet on nykyään yhdistetty yhdeksi kokonaisuudeksi. (Järnefelt & Hublin 2013: 12.)

Unen eri vaiheet seuraavat toisiaan 90–110 minuutin unisykleinä. Alkuyöstä syvän vaiheen osuudet ovat pidempiä verrattuna REM-vaiheeseen ja loppuyöstä näiden suhde muuttuu päinvastaiseksi. (Yaremchuk & Wardrop 2011: 174.) Nukkumaan menemistä ei kannata venyttää turhaan, sillä mikäli valvoo normaalia nukkumaanmenoaikaa pidempään, voi tällöin olla vaikea nukahtaa ”unijunan” mentyä jo ohitse. Ns. unijuna toimii parhaiten juuri edellä mainittujen unisykliä mukaan, joten jos junasta nukahtaa, voi seuraava juna saapua mahdollisesti vasta 1 ½ tuntia myöhemmin. (Jernelöv 2008: 189.) Tämä johtuu siitä, että ihmisillä normaali väsymisväli on juuri edellä mainittu 1 ½ tuntia. Nukahtamisen jälkeen univaiheet alkavat seurata toisiaan noin 90 minuutin välein, ja näitä vaiheita on yhden yön aikana 4–6 ja sama rytmi jatkuu myös päiväsaikaan. Jos esimerkiksi olemme illalla väsyneitä klo 21 aikaan, emmekä mene tällöin nukkumaan, väsymys väistyy, ja seuraavan kerran väsymyksen tunne voimistuu klo 22.30 aikaan. (Partiainen & Huovinen 2007: 49.)

Nukahtamisen yhteydessä siirrytään unisykleissä aluksi valveen ja unen väliseen ykkösvaiheen uneen, joka kestää vain muutaman minuutin. Tätä vaihetta seuraa noin 10–15 minuuttia kestävä kakkosvaihe, jolloin usein koetaan subjektiivisesti nukahtaminen. Tästä vaiheesta siirrytään syvän unen vaiheeseen, jonka kesto on noin 20–40 minuuttia. Tämän kolmosvaiheen unen jälkeen uni alkaa jälleen keventyä ja siirrytään REM-uneen. REM-unen jälkeen unisykli alkaa jälleen alusta ja näiden unisykliä välissä havaitumiset ja heräilyt ovat tavallisia. Heräilyt ovat tavallisia myös unijakson loppuvai-

heen aikaan, sillä kevyen unen jaksot pitenevät aamuyötä kohden. (Järnefelt & Hublin 2013: 13.)

Syvänunen aikana aivot ja samalla koko elimistö lepää, sydämen syke on matalampi ja verenpaine laskee eli parasympaattisen hermoston toiminta on tällöin vallalla. REM-unessa puolestaan sympaattinen eli ns. stressihermosto aktivoituu ajoittain ja aivojen aktivaatiotaso muistuttaa hieman valvetilaa sydämen sykkeen kiihtyessä ja verenpaineen kohotessa. (Emt. 13.)

Hyvinvointimme kannalta on olennaista, että nukumme mahdollisimman paljon syvää unta, mutta myös REM-uni on tärkeää mm. oppimisen, muistin ja mielialan vuoksi. (Partiainen & Huovinen 2007: 23.) Oppimisen suhteen alkuyön uni edistää tietojen oppimista ja loppuyön uni puolestaan taitojen oppimista. Lisäksi pidempi uni johtaa usein tehokkaampaan oppimiseen tiettyyn rajaan asti. (Härmä & Sallinen 2004: 58.) Muistin osalta REM-unella vaikuttaisi olevan merkitystä etenkin tunnepuolen kokemuksiin. Tämän lisäksi on havaittu, että kognitiivisten tehtävien ratkaiseminen sujuu helpommin laadukkaiden REM-univaiheiden jälkeen. Mikäli REM-univaiheet estyvät pitkään, sillä saattaa olla kohtalokkaita seurauksia. (Reading 2013: 3.)

3.2.2. Nukahtamisen ja laadukkaan unen ainekset

Hyvä uni ei ratkaise kaikkia elämän ongelmia, mutta huono uni sitä vastoin altistaa monille ongelmille ja pahentaa jo niitä olemassa olevia. Useimmilla ihmisillä unen laatu vaihtelee mm. elämänvaiheiden ja -sattumusten mukaan, mutta voimme myös itse vaikuttaa unemme laatuun ja määrään omilla elämäntaparatkaisuillamme, sillä suurin osa uniongelmistä ei ole lääketieteellisiä. Uneen liittyvät ongelmat ovat enemmän elintapoihin ja valintoihimme liittyviä tekijöitä. (Stenberg 2007: 11–12.)

Laadukkaan unen saavuttamiseksi kahvin määrää tulisi rajoittaa noin kolmeen kuppiin päivässä ja sitä tulisi välttää etenkin iltapäivän jälkeen, sillä kofeiini voi säilyä elimistössä jopa seitsemän tuntia sen nauttimisen jälkeen. Kofeiinin juomiseen voi myös syntyä toleranssia, eli tällöin täytyy juoda yhä enemmän piristävän vaikutuksen saami-

seksi. Mitä enemmän kofeiinia elimistössä on, sitä vaikeampaa nukahtaminen on. (Edinger & Carney 2008: 24; Jernelöv 2009: 188.)

Pieni määrä alkoholia (1–2 ravintola-annosta) helpottaa joskus nukahtamista, mutta suuremmat annokset aiheuttavat kuitenkin unen keventymistä, sillä REM-uni lisääntyy tarpeettomasti ja unen virkistävyys heikkenee (Partiainen & Huovinen 2007: 90–91; Edinger & Carney 2008: 25.) Lisäksi alkoholi vaikuttaa uneen epäedullisesti siksi, että se lisää kohonneiden stressihormonipitoisuuksien takia hikoilua, yöllistä heräilyä ja painajaisunia. Samalla alkoholi vähentää pimeähormonin eli melatoniinin ja kasvuhormonin eritystä. (Härmä & Sallinen 2004: 90, 95.) Myös tupakoinnin on todettu vaikuttavan haitallisesti unen rakenteeseen. Tupakoitsijoilla on vähemmän syvää unta kuin tupakoimattomilla, ja lisäksi he nukkuvat vähemmän yössä nikotiiniin liittyvien vieroitusoireiden vuoksi. (Partiainen & Huovinen 2007: 195.)

Aerobisen kunnon kehittyminen ja säännöllinen liikunta iltapäivästä tai alkuillasta johtavat usein laadukkaampaan ja syvempään uneen (Edinger & Carney 2008: 25). Ras-kasta liikuntaa on kuitenkin vältettävä noin 3 tuntia ennen nukkumaanmenoa, sillä nukahtaminen ei onnistu kehon lämpötilan ollessa selvästi koholla (Partiainen & Huovinen 2007: 61; Järnefelt & Hublin 2013: 76). Pieni yöpala, esimerkiksi lasillinen maitoa, maapähkinävoili tai juuston syöminen ennen nukkumaan menoa, saattaa helpottaa nukahtamista, sillä nämä ruoat sisältävät kemikaaleja, joita elimistö käyttää nukahtamiseen. Muita unta tukevia käytännön keinoja ovat esimerkiksi makuhuoneen pitäminen pimeänä, hiljaisena ja viileänä (alle 24 C°:ssa). (Edinger & Carney 2008: 25.) REM-uni häiriintyy jos nukkuessa taustalla on yli 35 desibelin äänitaso (Partiainen & Huovinen 2007: 108).

Unilääkkeiden käyttö unihäiriöiden hoitoon on suositeltavaa korkeintaan lyhytaikaiseen käyttöön. Ihanteellisesti unilääke lisääisi syvää unta eikä vähentäisi REM-unta, mutta valitettavasti markkinoilla olevat unilääkkeet lisäävät vain ns. subjektiivisesti parempaa unta. Todellisuudessa unilääkkeet vähentävät syvää unta ja REM-unta. Tämän vuoksi lääkkeettömiä hoitomahdollisuuksia tulisi suosia unihäiriöiden hoidossa. (Partiainen & Huovinen 2007: 91, 155.) Melatoniinilla tehostettu yöuni vaikuttaa lisäävän syvää unta

normaaliin verrattuna. Melatoniini on luonnollisesti aivoissa erittyvä hormoni, jonka erittyminen on synkronoitu sirkadiaaniseen kelloon. Tämä saattaa olla yksi syy siihen, miksi sitä lisäravinteena käyttävien ihmisten yöunet jäävät usein lyhyemmiksi. (Panksepp 1998: 134; Iochimescu 2011: 53.)

Hiilihydraattien nauttiminen illalla helpottaa nukahtamista. Illallisella ei tulisi kuitenkaan nauttia kovin raskasta ateriaa, sillä tämä huonontaa yöunien laatua. (Partiainen & Huovinen 2007: 194–195.) UKK-instituutin tutkimusten mukaan kevyt liikunta esimerkiksi lenkkeilyn tai iltakävelyn muodossa helpottaa nukahtamista ja parantaa unen laatua. Ihmiset, jotka harrastavat säännöllisesti liikuntaa ja omaavat hyvän hapenottokyvyn, nukahtavat muita nopeammin, ja heillä unta riittää pitempään kuin fyysisesti huonokuntoisilla henkilöillä. (Härmä & Sallinen 2004: 95.) Liikunnan rasiustasoa on kuitenkin hyvä nostaa vähitellen, sillä liikuntaa harrastamattomilla on havaittu unen katkonnaisuutta ja levottomuutta heidän aloittaessa liikuntaharrastusta (Järnefelt & Hublin 2013: 76). Liikunta on myös siksi suositeltavaa, että mukavaksi koettu liikuntaharrastus johtaa myös myönteisiin tunteisiin ja sitä kautta vähentää stressiä ja parantaa itsetuntoa. Siitä saatavat myönteiset kokemukset voivat näin vähentää ahdistuneisuudesta johtuvaa unettomuutta. Muita unen laatua parantavia tekijöitä ovat mm. lukeminen, musiikin kuuntelu, säännöllinen elämä, myönteiset tunteet sekä kylpeminen ja sauna. (Härmä & Sallinen 2004: 95.)

Myös samojen iltarutiinien tekeminen joka ilta suunnilleen samaan aikaan auttaa nukahtamisessa, sillä tällaiset rutiinit vaikuttavat elimistön sisäiseen kelloon ja valmistavat sitä yöaikaan (Jernelöv 2008: 191). On kuitenkin muistettava se, että tärkein asia unen määrän ja laadun paranemiseen ei riipu aina siitä, miten toimimme nukkumaan mennessämme tai yöllä, vaan ratkaisu löytyy usein siitä, kuinka toimimme päivällä (Härmä & Sallinen 2004: 99).

3.2.3. Kognitiivis-behavioraalisia keinoja nukahtamiseen

Psykkisesti vaativia toimintoja tulisi välttää noin 1–2h ennen nukkumaanmenoa. Esimerkiksi jonkin paljon ajattelutyötä vaativan tehtävän ratkomisen juuri ennen nukku-

maanmenoa tekee nukahtamisesta vaikeampaa. Yksi tärkeimpiä asioita nukahtamisen kannalta on, että heräämisajankohta on joka päivä mahdollisimman sama riippumatta siitä, kuinka paljon unta on kulloinkin saanut. Tämä keino auttaa jatkossa hyvän uni-rytmin ylläpitämiseen siten, että pian joka ilta alkaa väsyttää suunnilleen samaan aikaan ja tämä taas mahdollistaa jokailtaisen nukahtamisen helpommin. (Edinger & Carney 2008: 17–18.)

Mikäli asioita pyörii kovasti mielessä ennen nukkumaanmenoa, voi stressin vähentämiseen kokeilla seuraavanlaista huolenkäsittelytaktiikkaa. Harjoitukselle varataan 15 minuuttia aikaa, ja se tulisi tehdä vähintään kaksi tuntia ennen nukkumaanmenoa. Tehtävässä tulee kirjoittaa ylös mieltä painava ongelma, joka mahdollisesti tulee vaivaamaan nukkumaan mennessä. Ongelman viereen kirjoitetaan mahdollisia ratkaisuvaihtoehtoja. Jos ongelmaan ei ole olemassa sillä hetkellä mitään hyvää ratkaisua, on tärkeää kirjoittaa tämäkin ylös pienen muistutuksen kera – siten ehkä lähiaikoina sinä tai joku muu henkilö keksii ongelmaan jonkin ratkaisun. Siihen asti tilanteen kanssa pitää vain pystyä elämään. Tämän jälkeen paperi käännetään kahtia ja jätetään pöydälle yön ajaksi. Sängyssä sitä ei enää tarvitse miettiä sen enempää. Mikäli kuitenkin asia vielä palaa mieleen, voit kertoa itsellesi jo käsitelleesi asian kyseisen päivän osalta niin hyvin kuin juuri kyseisenä päivänä osasit. Voit lisäksi muistuttaa itseäsi, että jatkat asian pohtimista seuraavana päivänä, etkä enää väsyneenä, sillä väsyneenä asian murehtimisesta ei ole hyötyä. (Edinger & Carney 2008: 30.)

Yksi tärkeistä nukahtamisen nyrkkisäännöistä on, että sänkyä ei tulisi käyttää mihinkään muuhun toimintaan kuin nukkumiseen. Esimerkiksi tv:n katsominen, syöminen, kännykän käyttö ja jopa lukeminen johtavat tahtomattamme siihen, että yhdistämme sängyn pian valvomiseen. Näiden toimintojen välttäminen puolestaan opettaa meitä yhdistämään sängyn sellaiseksi paikaksi, johon on helppo nukahtaa. Sänkyyn ei tulisi myöskään jäädä pyörimään mikäli uni ei tule noin 20 minuutin sisällä sänkyyn menemisestä. Tällöin on parempi nousta hetkeksi ylös ja väsyttää itseään toisessa huoneessa kunnes yrittää väsyneempänä uudestaan nukahtamista. Mikäli sängyssä viettää nukkumisen lisäksi huomattavasti aikaa, tästä kärsivät sekä sirkadianinen että homeostaattinen rytmii. Vaikka tästä taktiikasta saattaa seurata lyhytaikaista univajetta, se palkitsee pidemmällä

aikavälillä nopeammalla nukahtamisella ja syvemmällä unella. On kuitenkin oltava tarkkana mitä tekee silloin kun nousee sängystä unettomuuden vuoksi, sillä kaikenlainen fyysinen aktiviteetti, jännittävien tv-sarjojen tai kirjojen lukeminen vain pahentavat tilannetta. Toiminnan tulisikin olla mahdollisimman paikallaanolevaa sekä rentouttavaa, jotta sen voi helposti keskeyttää sitten kun väsymys voimistuu. (Edinger & Carney 2008: 18–19; Iochimescu 2011: 33; Jernelöv 2008: 186–187.)

Sängyssä ei tulisi yrittää murehtia asioita tai ratkaista mielessä olevia ongelmia. Parempi vaihtoehto on esimerkiksi nousta ylös ja mennä toiseen huoneeseen miettimään ja palata sänkyyn kun asiaa ei tarvitse enää miettiä tai vaihtoehtoisesti laittaa herätyskello aamulla herättämään hieman aiottua aikaisemmin miettimistä ja suunnittelemista varten. Päivätorkkujen ottamista tulisi välttää, sillä ne tyydyttävät yöllistä unen tarvetta ja heikentävät sen laatua. Sängyssä tulisi viettää vain se aika, mikä on yöunien tarve. Sänkyyn tulisi siis mennä silloin kun tuntee olevansa väsynyt. Sängyssä vietettyyn aikaan tulisi todellisen uniajan lisäksi viettää maksimissaan 30 minuuttia. (Edinger & Carney 2008: 19–21; Jernelöv 2008: 188.)

3.3. Muita palautumiseen vaikuttavia tekijöitä

Muita mainittavia palautumista parantavia keinoja ovat mm. liikunta, ravitseminen sekä erilaiset rentoutumisharjoitukset. Ravitsemukseen ei tässä tutkielmassa syvällisemmin paneuduta, mutta mainittakoon siitä kuitenkin sellainen kiistaton fakta, että jaksamisen kannalta säännöllinen ateriarytmi varmistaa energian tasaista saantia päivän aikana kaikkein parhaiten. Säännöllisellä rytmillä tarkoitetaan noin 3–4 tunnin välein ateriointia ja tässä myös välipalat lasketaan ateriointikerroiksi. (Leskinen & Hult 2010: 52.)

Liikunta

Terveys 2011 -tutkimuksen mukaan suomalaisten fyysinen aktiivisuus on terveyden näkökulmasta selvästi liian vähäistä (Mäkinen, Valkeinen, Borodulin & Vasankari 2012:

58). Fyysisen kunnon parantuessa ihminen palautuu myös stressistä paremmin ja sitä kautta stressin haitalliset vaikutukset voivat olla lievempiä. Hyvän fyysisen toimintakyvyn ansiosta arjen rasitteetkaan eivät vaadi yhtä suuria ponnistuksia ja hengitys kulkee vaivatta. Yksilön panostaessa aktiivisesti fyysiseen hyvinvointiin hänellä on huomattavasti paremmat mahdollisuudet voida kokonaisvaltaisesti paremmin ja samalla menestyä myös työssään. Hyvä fyysinen kunto vaikuttaa positiivisesti myös kehon aineenvaihduntaan, verenpaineeseen ja vastustuskykyyn. Fyysisen hyvinvoinnin hyödyt ulottuvat usein myös ravitsemukseen ja lepoon. Lisäksi liikunta vapauttaa kehossa hormoneja, joilla on positiivisia vaikutuksia mielialaan. (Leskinen & Hult 2010: 40–42, 44.)

Liikunnan vaikutukset ihmiselle ovat huomattavia. Ihminen pysyy virkeämpänä päivällä ja nukkuu paremmin yöllä. Liikunta antaa energiaa ja palkitsee sen jälkeisellä rentoutuneisuuden tunteella. Tutkimuksessa, jossa aikuiset ihmiset harrastivat liikuntaa neljästi viikossa 30–40 minuutin ajan, koehenkilöt huomasivat unensa laadun parantuneen, nukkuivat melkein tunnin pitempään, nukahtivat nopeammin ja nukkuivat harvemmin päiväunia kuin verrokkiryhmän koehenkilöt, jotka eivät harrastaneet liikuntaa lainkaan. Etenkin iltapäivän liikuntatuokiot näyttävät olevan paras valinta uniongelmissa kärsiville. Mikäli nukkumaanmeno-aikaan on enää kolme tuntia, tulisi keholle antaa jo mahdollisuus hidastaa kierroksia. (Heller 2002: 105, 107.)

Liikunta kuuluu ns. aktiivisiin rentoutusmenetelmiin. Jos kuitenkin liikunnan harrastamisesta tulee ”pakko”, sen rentouttavat vaikutukset vähenevät. Niin kauan kun liikunta koetaan hauskaksi ja miellyttäväksi, se toimii mieltä rentouttavana toimintana. Hermostollisesti parasympaattisen hermoston toiminta vahvistuu liikuntasuorituksen jälkeen, jolloin olokin muuttuu levolliseksi ja rauhalliseksi. Tähän riittää jo muutaman kymmenen minuutin päivittäinen harjoitus. (Kataja 2003: 68, 70.)

Rentoutumisharjoitukset

Palautumista elimistön jatkuvasta taistele tai pakene -reaktiosta voidaan edesauttaa myös rentoutumisharjoituksilla. Palauttavaa rentoutumista voidaan ajatella olevan itse

lepäämisen ja rentoutumisharjoitusten lisäksi sellaiset asiat, joita itse haluamme tehdä. Oppiessamme tunnistamaan palautumisen olotilaa kehossamme kykenemme jatkossa helpommin tunnistamaan merkkejä siitä, jos vauhtia tulisi hidastaa. (Leskinen & Hult 2010: 64.) Salmimiehen (2008: 243–244) mukaan palautumisessa tärkeintä on kyetä irrottautumaan töistä psykologisesti vähintään viikonloppuisin. Harrastusten suhteen ratkaisevaa ei ole harrastuksen muoto, vaan oma asenne tätä toimintaa kohtaan. Palautumisen kannalta suotuisimmat harrastukset ovat kuitenkin sellaisia, joissa on mahdollisuus saada *flow*-kokemuksia tai muuten vain rentoutua. Eduksi on myös kontrolli omasta vapaa-ajasta – siten ihminen voi olla omaehtoinen siitä mitä ja milloin harrastaa.

Rentoutustila aktivoi parasympaattista hermostoa, jonka kautta kyky stressinhallintaan paranee. Kun kuvittelee rentoutuneena selviytymistä stressaavasta tilanteesta, stressinhallinta alkaa onnistua paremmin käytännön tilanteessakin. Luovuuskin paranee rentoutuneessa tilassa kun aivojen sähköinen taajuus laskee ns. alfa-tasolle mahdollistaen sen, että ihmistä kontrolloiva puoli antaa tilaa uusille ajatuksille. Yhtenä rentoutusmenetelmänä voidaan käyttää ns. suggestiorentoutusta, jossa toinen henkilö antaa rentoutettavalle henkilölle ohjeita eli suggestioita rentoutumistilan saavuttamiseksi. Henkilö voi vaihtoehtoisesti myös itse antaa itselleen johdattelevia ohjeita rentoutustilaan pääsemiseksi. (Kataja 2003: 35, 86.)

Keskittyneisyyden olotila on tärkeä edellytys rentoutumistilan saavuttamiselle. Mikäli pystyy keskittymään tiettyyn tehtävään tai asiaan, osaa myös keskittää ajatustoiminnan omaan itseensä rentoutumisen muodossa. Ajatuksista on rentoutuessa hyvä valita yksi asia, johon huomio siirretään. Tällainen voi olla esimerkiksi hengityksen havainnointi. Myös työelämässä yksi jaksamisen kannalta tärkeä tehtävä on oppia keskittymisen taito, jossa osataan siirtää muut ajatukset syrjään. (Kataja 2003: 33.)

Rentoutumista voidaan rinnastaa *flow*-kokemuksiin. Se on yksilöllistä ja itselle parhaiten soveltuvan menetelmän löytämiseksi on hyvä kokeilla erilaisia rentoutumistapoja. Harjoittelun alkuvaiheessa rentoutumisäänite toimii monesti parhaiten ja niistä voidaan vähitellen siirtyä mielikuvapohjaisiin suggestiomenetelmiin.

Valittua menetelmää tulee harjoitella säännöllisesti, jotta asiat kytkeytyvät alitajuntaan. Oppimisen tuloksena rentoutumista voi käyttää tarvittaessa kesken työpäivän tai valmistautuessa esimerkiksi johonkin vaativaan tehtävään. (Kataja 2003: 48–53.)

Kaikkia rentoutusharjoituksia yhdistää oikeanlainen hengitystapa. Mikäli hengitämme vain keuhkojen yläosalla ns. rintahengitystä, käytämme noin puoli litraa ilmaa. Puolestaan palleahengityksessä ilmaa kulkee keuhkoihin kaksi kertaa enemmän, jolloin happea kulkee paremmin elimistön polttoaineeksi mm. aivoille ja lihaksille. Hyvän hengityksen kautta parasympaattinen hermosto aktivoituu, jonka myötä tunteetkin rauhoittuvat. (Kataja 2003: 55.)

4. TUTKIMUKSEN MENETELMÄT JA AINEISTOT

Tässä luvussa kerrotaan tämän pro gradu -tutkielman tutkimusmenetelmästä, aineistonkeruumenetelmistä sekä tutkimuskohteesta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella organisaatioiden johtohenkilöiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kehittymistä kolme kuukautta kestävästä työnohjauksellisesta hyvinvointiprosessista aikana. Tutkimusmenetelmänä käytettiin interventiotutkimusta, ja aineistonkeruumenetelminä toimivat Firstbeatin Hyvinvointianalyysi sekä tutkijan itse laatimat kyselylomakkeet ja palautekaavakkeet. Näillä aineistonkeruumenetelmillä haluttiin selvittää tutkittavien kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kehittymistä sekä objektiivisesti että subjektiivisesti mitattuna.

4.1. Toimintatutkimuksen interventio tutkimusmenetelmänä

Toimintatutkimuksella tarkoitetaan tutkimusmenetelmää, jossa tutkimuksen avulla pyritään vaikuttamaan haluttuun toimintaan. Kun mukaan liitetään muutokseen tehtävää väliintuloa, kyseessä on interventio. Interventiossa tavoitellaan muutosta tekemällä asioita eri tavalla kuin ennen on tehty, jonka jälkeen tilannetta tarkastellaan uudelleen. Toimintatutkimuksen etenevässä prosessissa toimintaa sekä tavoitteita pohditaan ja kehitetään jatkuvasti. Toimintatutkimuksessa tarkoituksena on saada muutosta nimenomaan parempaan suuntaan, jolloin toiminnan kehittäminen ja tutkimus molemmat hyötyvät toisistaan. (Heikkinen & Jyrkämä 1999: 44–45; Bradbury Huang 2010: 93, 98.)

Toimintatutkimuksella on melko kompleksinen historia, sillä sen juuret koostuvat monelta eri alalta. Toimintatutkimuksen käsitteen (*action research*) otti käyttöön ensimmäisenä Lewin 1940-luvulla Yhdysvalloissa. Hän ei pitänyt yleistettäviä teorioita kovin tärkeinä; sen sijaan hän painotti, että on tärkeää kehittää ja ymmärtää olemassa olevaa toimintaa. 1980-luvulla Schön lisäsi toimintatutkimuksen menetelmään näkemyksensä toiminnan reflektoinnin merkityksestä (*reflection-in-action*). Yhdeksi toimintatutkimuksen suuntaukseksi muodostui osallistava toimintatutkimus (*participatory action research*), jossa tutkimuskohteena olevan yhteisön jäsenet osallistuvat tutkimukseen ja muuttavat toimintakäytäntöjään. (Brydon-Miller, Greenwood & Maguire 2003: 2; Jääs-

keläinen 2013: 64–65.)

Tässä toimintatutkimuksessa interventio oli keskeisessä roolissa, sillä tutkittavat osallistuivat prosessiin, jotta saisivat omaan hyvinvointiinsa muutosta parempaan suuntaan. Hyvinvointiprosessin alussa tehtiin lähtötason mittausta ja kolme kuukautta myöhemmin prosessin päättymisen yhteydessä suoritettiin toinen mittausta, jonka jälkeen tulokset analysoitiin ja niitä vertailtiin keskenään. Palauteprosessissa tarkasteltiin, oliko tutkittavien subjektiivisessa hyvinvoinnin kokemisessa tapahtunut muutoksia ja tukivatko objektiiviset Hyvinvointianalyysin tuottamat tulokset heidän subjektiivisia arvioitaan mittaustuloksista.

Reflektoinnilla oli tässä toimintatutkimuksessa suuri merkitys ryhmadynamiikan ansiosta. Hyvinvointiprosessin tapaamiset toteutettiin ryhmätapaamisina, jolloin tutkittavilla oli oiva mahdollisuus reflektoida omaa toimintaansa muiden ryhmäläisten kautta. Tämän johdosta heille tarjoutui mahdollisuus samaistua muiden ryhmäläisten ajatuksiin, tuntemuksiin sekä toimintaan ja kehittää samalla myös omaa toimintaa ja ajattelutapoja itsetuntemuksen kehittymisen myötä. Ryhmäläisiä kannustettiin ryhmätapaamisissa osallistumaan keskusteluun ja tuomaan rohkeasti omia ajatuksiaan ja kokemuksiaan julki. Jokaiselle ryhmäläiselle annettiin tasapuolisesti puheenvuoroja ja tapaamisiin pyrittiin luomaan luottamuksellinen ja hyväksyvä ilmapiiri, jossa osallistujat kokevat olonsa miellyttäväksi. Näiden tekijöiden johdosta tätä tutkimusta voidaan kutsua osallistavaksi toimintatutkimukseksi, jossa reflektiivisyys ja interventio olivat keskiössä.

4.2. Hyvinvointianalyysi ja kyselylomakkeet aineistonkeruumenetelminä

Tutkimuksen tekemistä varten osallistuin 30. syyskuuta 2015 Firstbeatin asiantuntijakoulutukseen Helsingissä, jossa koulutusteemana olivat Hyvinvointianalyysin hyödyt ja käyttökohteet, raporttien tulkinnan perusteet, menetelmän fysiologinen tausta sekä sykevälimittausten toteutus ja niiden analysointi. Koulutuksen ansiosta olin pätevä tekemään tutkittaville Hyvinvointianalyysin ja soveltamaan sen tuloksia *pro gradu* -tutkielmaani. Hyvinvointianalyysin tarkoituksena oli tuoda tutkimuksen empiiriseen

osuuteen informaatiota tutkittavien palautumisen laadun tilasta objektiivisen mittaamisen osalta. Mittauksen ansiosta mm. palautumisen laadun arvoa oli mahdollista verrata hyvinvointiprosessin alku- ja loppuvaiheen välillä. Firstbeatin Hyvinvointianalyysista on tarkemmin informaatiota luvusta 4.3.3.

Tutkimuksen aineistonkeruussa käytetyt kyselylomakkeet koostuivat kolmesta kaavakkeesta, joiden tarkoituksena oli tuottaa tietoa tutkittavien subjektiivisista kokemuksista heidän kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnistaan. Ennen tutkimuksen ensimmäisiä objektiivisiä mittauksia, tutkittavat täyttivät alkukartoituslomakkeen (liite 4), ja ennen toisen mittauksen tuloksia, he täyttivät tutkielman loppukartoituslomakkeen (liite 5). Lomakkeiden avulla saatiin vertailukelpoista informaatiota tutkittavien subjektiivisista tuntemuksista heidän kokonaisvaltaisessa hyvinvoinnin kokemisessa. Tutkielman loppukyselyllä (liite 6) kartoitettiin tutkittavien henkilökohtaista arviota siitä, oliko heidän sykevälivaihteluun liittyvässä palautumisenlaadussa tapahtunut negatiivisia vai positiivisia muutoksia kolme kuukautta kestäneen hyvinvointiprosessin aikana. Hyvinvointianalyysin palautumisenlaatua (RMSSD-arvoa) haluttiin kartoittaa siksi, koska se peilaa kaikkein parhaiten juuri pitkäaikaista sympaattisen ja parasympaattisen hermoston tasapainotilaa. Sympaattisen ja parasympaattisen hermoston toiminnasta kerrotaan lisää kappaleissa 4.3.1. sekä 4.3.3.

4.3. Tutkimuskohteen kuvaus

Tässä tutkielmassa tutkimushenkilöinä oli mukana kuusi vaasalaista naishenkilöä, jotka kaikki työskentelivät prosessin aikana organisaatioissaan joko johtotehtävissä tai muissa avaintehtävissä. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista, mutta vaati tutkittavilta kolmen kuukauden sitoutumista projektiin. Tutkimuksen hyvinvointiprosessiin osallistuminen edellytti tutkittavia osallistumaan kahteen kolmen vuorokauden mittaiseen mittausprosessiin. Ensimmäinen näistä mittauksista suoritettiin hyvinvointiprosessin alussa ja toinen kolme kuukautta ensimmäisen mittauksen jälkeen ennen prosessin päättymistä. Ohjeistuksena tutkittavia pyydettiin tekemään mittaus kolmen vuorokauden yhtämittaisena ajanjaksona joko kahtena työpäivänä ja yhtenä vapaapäivänä tai yhtenä työpäivänä

ja kahtena vapaapäivänä. Mittaus ohjeistettiin tekemään samalla tavalla molempien mit-tauskertojen aikana, jotta mittausten vertailukelpoisuus olisi mahdollisimman luotettava.

Hyvinvointiprosessiin osallistuneiden tutkittavien nimilista tullaan säilyttämään tutkiel-man tarkastajien käytössä anonymiteetin suojaamiseksi. Nimilistaa ei löydy tämän tutki-muksen liitteistä, koska tämän tutkimuksen toteutustapana on yksilön elämäntapaan liittyvä mittaus ja analyysi, joka sisältää hyvin henkilökohtaista ja salassa pidettävää informaatiota.

4.3.1. Sykevälivaihtelu voimavarojen peilikuvana

Ihmisen sykkeessä tapahtuu jatkuvasti pientä vaihtelua, jota kutsutaan sykevälivaihte-luksi. Yksinkertaistetusti sykevälivaihteluksi kutsutaan vaihtelua peräkkäisten sydämen-lyöntien välisessä ajassa. Nykyään tietotekniikka on mahdollistanut sydämen sykkeen syklisen vaihtelun mittaamisen osaksi tutkimuksia ja kliinisiä mittauksia. Sykevälivaih-telua kuvataan aika- tai taajuuskenttäanalyysin avulla, joista aikakenttäanalyysin muut-tajat mittaavat lähinnä hermoaktiivisuutta ja hengityksestä johtuvaa vaihtelua. Taajuus-kenttäanalyysi mittaa sykevälivaihtelun tehoa eri syketaajuusalueilla ja sitä käytetään kuvaamaan autonomisen hermoston tasapainoa. (Berntson, Nagaraja, Porges, Saul, Big-ger, Eckberg, Grossman, Kaufman, Malik, Stone & Van Den Molen 1997: 625–632; Laitio, Scheinin, Kuusela, Mäenpää & Jalonen 2001: 249–250; Hossen, Al-Ghunaimi & Hassan 2003: 238–239.)

Ihmisen hermojärjestelmä jakaantuu kahteen toistensa kanssa vuorovaikutuksessa ole- van järjestelmään: keskushermostoon ja ääreishermostoon. Keskushermostoon kuuluvat aivot ja selkäydin. Ääreishermostoon kuuluvat somaattinen hermosto ja autonominen hermosto. Näistä somaattinen hermosto säätelee tahdonalaisia ja autonominen hermosto tahdosta riippumattomia toimintoja. (Kataja 2003: 18–19.) Sykevälivaihtelu on seura-usta autonomisen hermoston sydämen säätelystä, jossa sympaattisen ja parasympaatti- sen hermoston neuraalinen toiminta tasapainottelee (Hossen & Ghunaimi 2010: 166). Sympaattinen ja parasympaattinen hermosto eivät toimi toisistaan erillään, vaan ne ovat jatkuvassa vuorovaikutussuhteessa keskenään (Laitio ym. 2001: 249–250).

Autonomisen hermoston työnjaossa sympaattinen hermosto on energiaa kuluttava organismi ja sen kiihotusvaikutuksista tunnetaan hyvin ns. taistele tai pakene (*fight or flight*) -oire. Se kiihdyttää stressihormonin tuottamista ja käy aktiivisena ihmisen kokiessa mm. tunnekuohuja (esim. pelkoa ja vihaa), voimakasta kipua, rauhattomuutta, stressiä tai iloa. Näissä tilanteissa sydämen lyöntitiheys kasvaa, keuhkoputket laajentuvat ja muiden vähemmän tarpeellisten elinten, kuten suoliston verisuonet supistuvat. Parasympaattisella hermostolla on puolestaan energiaa varastoivia vaikutuksia. Rentoutumisella voidaan lisätä parasympaattisen hermoston aktiivisuutta ja sen vaikutuksesta ihminen palautuu ja voimavarat latautuu. Samalla mm. sydämen syke ja hengitys hidastuvat, verenpaine ja veren kortisolitasot alenevat sekä aivoissa alfa-aallot lisääntyvät. Ns. alfa-tilassa tunnemme olomme turvalliseksi ja koemme mielihyvää. Kun aivojen taajuus laskee *alfa*-tilasta *theta*-rytmiseksi, kyseessä on joko syvärentoutuminen, kevyt uni tai hypnoositila. (Kataja 2003: 19–20, 26–27, 30; Währborg 2003: 118.)

Useissa tutkimuksissa parasympaattisen hermoston vähentynyt toiminta on yhdistetty ihmisten kokemaan työstressiin ja korkeisiin verenpaineisiin (Kivimäki, Vahtera & Elvoinen 2005: 473). Esimerkiksi kroonisessa stressissä autonomisen hermoston toimintaan syntyy epätasapaino. Epätasapaino on seurausta siitä, kun parasympaattisen hermoston toiminta vaimenee, sympaattisen hermoston toiminta vahvistuu ja näiden myötä sykevälivaihtelu vähenee. (Takasea, Akimaa, Satomura, Ohsuzu, Mastui, Ishihara & Kurita 2004: 39.) Näyttöä edellä mainittujen tekijöiden riippuvuuksille vahvistaa myös suomalaisurheilijoille tehty tutkimus, jonka mukaan sykevälivaihtelu (RMSSD) voimistuu kun parasympaattinen hermosto on sympaattista hermostoa aktiivisempi (Uusitalo, Tahvainen & Rusko 1996: 581).

Stressin lisäksi sympaattinen hermosto aktivoituu mm. silloin, kun ihminen on masentunut, vihainen tai sosiaalisesti eristäytynyt. Tällöin parasympaattisen hermoston toiminta passivoituu ja sykevälivaihtelu laskee. (Williams 2011: 90–91.) Kroonisesti ahdistuneilla ihmisillä sykevälivaihtelu on matalampaa psyykkisesti hyvinvoiviin ihmisiin verrattuna. Kliinisten tutkimusten mukaan masennus ja matala sykevälivaihtelu ovat jopa potentiaalisia riskitekijöitä äkillisiin sydänperäisiin kuolemiin infarktipotilaiden keskuu-

nessa. (Stansfeld & Fuhrer 2001: 117, 119.) Matalan sykevälivaihtelun on todettu olevan yksi sepelvaltimotautia ennustavista tekijöistä. Ihmisen ikääntyessä sympaattisen hermoston toiminta muuttuu aktiivisemmaksi ja sykevälivaihtelu vähenee. (Brunner 2011: 185; Hossen & Ghunaimi 2010: 166.) Yhteyksiä matalaan sykevälivaihteluun on saatu tutkittaessa sosiaalisesti eristäytyneitä ja matalakoulutettuja yksilöitä sekä ihmisiä, joille on vaikeaa puhua omista vihantunteistaan (Hemingway 2001: 243).

Sympaattisen hermoston aktivoitumista on havaittu unitutkimuksissa, joissa ihminen on kärsinyt unen puutteesta. Univielan myötä noradrenaliini- ja kortisolitasot nousevat, jonka myötä riski sairastua sydän- ja verisuonitauteihin kasvaa. Ihmiset, jotka nukkuvat alle viiden tunnin yöunia, ovat normaalin yönunen nukkujiin verrattuna selvästi suuremmissa riskissä menehtyä äkillisesti sydän- ja verisuonitautien seurauksiin. (Surani & Subramanian 2011: 26–27.) Sykevälimittausta voidaan käyttää unen laadun mittaamisessa kehon stressitilan ja palutumisen arvioimiseen. Parasympaattinen hermosto on aktiivinen ns. ortounen (NREM-unen) aikana ja sympaattinen hermosto puolestaan vilkeunen (REM-unen) aikana, mutta miesten kohdalla tämä ero on vielä huomattavampaa. (Arina, Sovijärvi & Halmetoja 2014: 36; Elsenbruch, Harnish & Orr 1999: 1067–1071.)

Ihmisen kehossa tapahtuva stressireaktio ei aina välttämättä ole negatiivista ja ihmisen sympaattinen hermosto aktivoituu hetkellisesti myös esimerkiksi visuaalisissa ongelmanratkaisutilanteissa. Tällöin mm. lisääntyneen adrenaliinin ja noradrenaliinin erityksen johdosta ihmisen syke, verenpaine ja aineenvaihdunta kiihtyvät samaan aikaan kun kehossa tapahtuva sykevälivaihtelu laskee. (Stephoe & Willemsen 2011: 169.) Matalat sykevälivaihteluarvot voivat joskus johtua myös erilaisista sairauksista, jotka on hyvä poissulkea. Sydänperäisten sairauksien lisäksi tällaisia voivat olla esim. diabetes, keuhko-kohtauma ja metabolinen oireyhtymä. Enemmistö tutkimuksista yhdistää myös korkean painoindeksin sykevälivaihtelun alenemiseen. (Peltomaa 2015: 37.)

4.3.2. Sykemuuttujat sykevälivaihtelun tarkastelussa

Sykevälivaihtelun (heart rate variability, HRV) kuvantamisessa käytetään erilaisia sykemuuttujia riippuen siitä, mitä halutaan mitata. Lyhenteellä RR tarkoitetaan sykeväliä, eli

kahden peräkkäisen sydämenlyönnin (R-piikin) välistä aikaa millisekunteina (ms). Sykemuuuttujien lyhenteissä RR on merkitty usein kirjaimin NN (normal to normal). Sykevälien keskihajontaa kuvataan lyhenteellä SDNN (the standard deviation of the RR-intervals). SDANN (standard deviation of the averages of NN intervals in all 5 min segments of the entire recording) kuvaa koko mittausjakson keskihajontaa 5 minuutin RR-intervalleista. Peräkkäisten sykevälien keskimääräistä vaihtelua kuvataan muuttujalla RMSSD (the root mean square of the difference between successive normal intervals). Muita yleisiä lyhenteitä sykemuuuttujissa ovat mm. taajuuskenttäanalyysissä käytettävät: HF, LF, VLF. Näistä VLF (very low frequency) on kaikkein matalataajuisinta sykevaihtelua (0-0.04Hz). LF (low frequency) on matalataajuisista (0.04-0.15Hz) ja HF (high frequency) korkeataajuisista (0.15-0.40Hz). Kokonaissykevaihteluun käytetään puolestaan lyhenteiden yhdistelmää LF+HF (0.15-0.40Hz). (Takasea ym. 2004: 35–39; Peltomaa 2015: 26–27, 39.)

4.3.3. Firstbeatin Hyvinvointianalyysi stressin ja palautumisen seurannassa

Firstbeatin stressinmittaus kehitettiin alun perin urheilijoiden ylikuntomittauksia varten. Autonomisen hermoston säätelyä tutkittiin jo 1990-luvulla osana ylikuntotutkimuksia. Ylikuntomittausten jälkeen alettiin selvittää, voitaisiinko ylikuntotestiä käyttää myös työstressin ja työuupumuksen mittaamiseen. Havaittiin, että sykevälimuuttujat heijastivat työuupumusten psyykkistä kuormittumista. Tutkimustyön ansiosta onnistuttiin kehittämään seurantamenetelmiä, joiden avulla on nykyään mahdollista analysoida syke- rekisteröinnistä autonomisen hermoston toimintaa normaalin ympärivuorokautisen toiminnan aikana. (Firstbeat Technologies Oy 2015: 43.)

Firstbeatin Hyvinvointianalyysissä hyödynnetään ns. aikakenttäanalyysia, joka mittaa sykevälien keston ajallista vaihtelua. Muuttujana Hyvinvointianalyysin raporteissa käytetään peräkkäisten sykevälien keskimääräistä vaihtelua (RMSSD). Hyvinvointianalyysia varten tarvitaan sykevälivaihtelua mittaava syketallennin. Firstbeat on kehittänyt tähän Bodyguard 2 -mittalaitteen, joka kiinnitetään kahdella elektrodilla iholle. Bodyguard 2 tallentaa sykevälin lisäksi testattavan henkilön liikedataa. Laitetta on suositeltavaa pitää yhtäjaksoisesti kolme vuorokautta sisältäen kaksi työpäivää ja yhden vapaa-

päivän. Itse lopullinen analyysi perustuu tietokoneohjelmaan, joka tunnistaa sykeväli- vaihtelusta erilaisia fysiologisia tiloja sydämen syketiedon analysoinnin avulla. Tietokoneohjelma muodostaa henkilökohtaiset taustaparametrit usean eri vaiheen jälkeen. Nämä vaiheet ovat: sykesignaalin käsittely, fysiologisten muuttujien muodostaminen, syketiedon osittaminen, fyysisen aktiivisuuden huomioiminen, stressitilojen ja palauttavien tilojen tunnistus, informaation koostaminen ja lopulta graafisen esityksen tuottaminen. (Firstbeat Technologies Oy 2015: 3, 6, 37, 40.)

Hyvinvointianalyysin avulla on mahdollista kannustaa yksilöitä elämäntapamuutoksiin auttamalla heitä mm. hallitsemaan stressiä, palautumaan paremmin ja liikkumaan oikein. Analyysin kautta voidaan saada informaatiota yksilön unen laadusta sekä tunnistaa kunkin ihmisen yksilöllisiä kuormitustekijöitä ja voimavaratekijöitä. Myös työnantaja hyötyy Hyvinvointianalyysistä samalla kun onnistutaan edistämään työntekijöiden työ- ja toimintakykyä sekä kehittämään terveyttä tukevia työtapoja. Näiden johdosta mm. sairaslomista koituvia kustannuksia saadaan pienennettyä. (Firstbeat Technologies Oy 2015: 4.)

Työhön liittyvään stressiin ja kuormittavuuteen on olemassa Hyvinvointianalyysin lisäksi muitakin erilaisia työkaluja ja arviointimenetelmiä, jotka tosin työntekijöiden henkilökohtaisten arviointien vuoksi ovat mittareina enemmän subjektiivisia kuin objektiivisia. Tällaisia arvioinnin työkaluja on hyvä käyttää esimerkiksi tilanteissa, joissa työntekijällä tai työyhteisössä on epämääräinen työpahoinvoinnin tila, johon ei vielä ole löytynyt syytä. Yksi hyväksi koettu työkalu on Työterveyslaitoksen kehittämä Työstressikysely, joka on melko nopea ja yksinkertainen käyttää. Toinen hyväksi kehitetty kyselymenetelmä on QPSNordic, joka antaa hyvin tietoa organisaation mahdollisista stressitekijöistä. Työolosuhteista aiheutuvia psykofyysisiä terveysriskejä voidaan puolestaan arvioida helppokäyttöisellä PSYFYRIX-menetelmällä. Työuupumuksen mittaamiseen merkittävimpiä mittausmenetelmiä ovat MBI (Maslach Burnout Inventory), BBI-15-mittari (Bergen Burnout Indicator) sekä CBI (Copenhagen Burnout Inventory). (Koivuniemi 2012: 93, 102–104, 111–114.)

5. TYÖNOHJAUKSELLINEN HYVINVOINTIPROSESSI ORGANISAATION AVAINHENKILÖIDEN TUKENA

Tämä kappale toimii tutkielman tuloslukuna, jossa tarkastellaan tutkielman empiirisen osion tuloksia. Ensimmäisenä tuloksista käsitellään Hyvinvointianalyysin objektiivisia mittaustuloksia ja sen jälkeen kyselykaavakkeiden ja työnohjauksellisten tapaamisten perusteella laadittuja subjektiivisia tuloksia. Näiden jälkeen tuloksia tarkastellaan yhteinä kokonaisuutena, jossa tutkimuksen objektiivisia ja subjektiivisia tuloksia vertaillaan keskenään. Tutkittavien toivomuksesta loppuun on koostettu vielä keinoja, kuinka kohentaa omaa kokonaisvaltaista hyvinvointia. Ennen varsinaista tulososiota, kappaleessa avataan hieman tutkimuksen empiirisen prosessin sisältöä, aikataulua ja Hyvinvointianalyysin tuottamaa dataa. Empiiristä prosessia kuvataan tässä luvussa sen vuoksi, jotta lukijalle muodostuisi mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva siitä, minkälaiseen informaationkeruuprosessiin tämän tutkimuksen tulokset perustuvat.

Tämän tutkielman empiirinen osuus sisälsi työnohjauksellisen hyvinvointiprosessin, joka koostui kahdesta Hyvinvointianalyysin mittausosuudesta, kyselylomakkeiden täyttämisestä ja työnohjauksellisesta osuudesta, joka käsitti yhteensä viisi tapaamiskertaa. Ennen tutkimusten aloittamista tutkittaville annettiin tietoa tutkimuksen tarkoituksesta (liite 2) ja heiltä pyydettiin kirjallinen suostumus ja sitoutuminen tutkimukseen (liite 3). Tutkielman empiirisen osuuden tärkein tavoite oli selvittää, kuinka työnohjauksellisella hyvinvointiprosessilla voidaan parantaa ohjattavien stressin ja palautumisen välistä voimavarasuhdetta sekä palautumisen laatua.

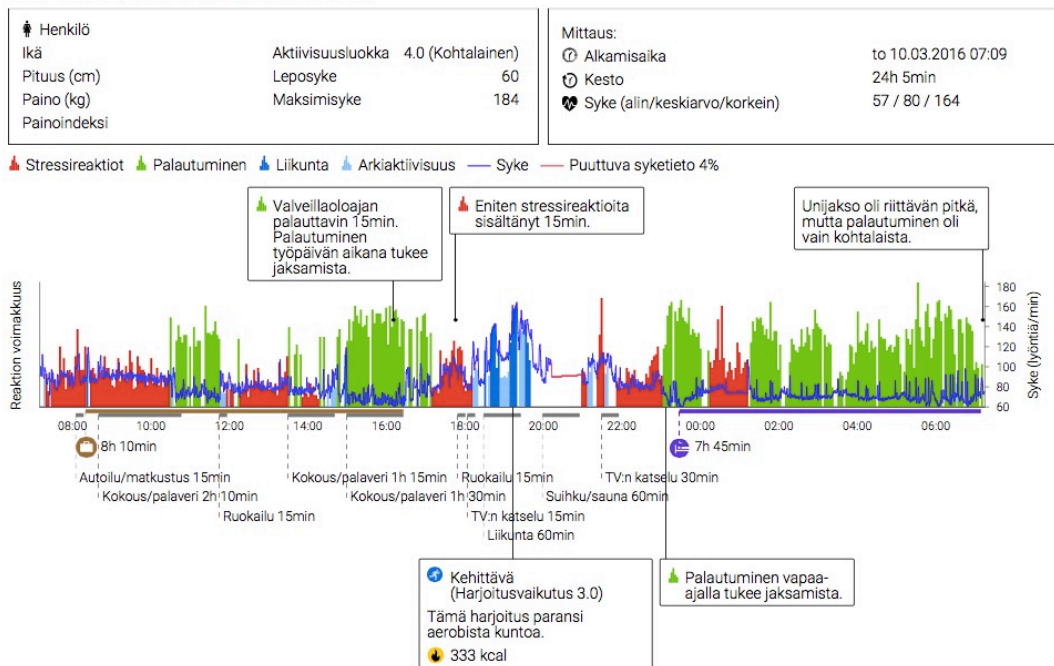
Tutkielman työnohjauksellisen hyvinvointiprosessin aikataulu oli seuraava:

- Joulukuun alussa testiryhmälle pidettiin lyhyt infotilaisuus, jossa jaettiin Bodyguard 2 -mittauslaitteet Hyvinvointianalyysia varten. Jokainen tutkittava teki myös itsearviointin omasta elämäntilanteestaan vastaamalla alkukartoituslomakkeeseen
- Joulukuussa infotilaisuuden jälkeen tutkittaville suoritettiin ensimmäinen Hyvinvointianalyysin mittausosuus

- Tammikuun alussa annettiin palaute mittauksen tuloksista ja samalla pidettiin ensimmäinen työnohjauksellinen tapaaminen
- Helmikuussa pidettiin toinen työnohjauksellinen tapaaminen
- Maaliskuussa oli vuorossa kolmas työnohjauksellinen tapaaminen, jonka perään tutkittaville tehtiin toinen Hyvinvointianalyysin toinen mittausosuus
- Mittauksesta noin viikon kuluttua vuorossa oli hyvinvointiprosessin kokonaisarviointi, jossa tutkittavat saivat palautteet toisen mittauksen tuloksista ja samalla pidettiin yleinen palautekeskustelu kuluneesta prosessista. Työnohjauksellinen hyvinvointiprosessi saatiin päätökseen

Seuraavaksi avataan hieman Hyvinvointianalyysin tuottamaa dataa. Kuviossa 3 (ks. sivu 52) on esittelyssä Hyvinvointianalyysin tietokoneohjelman muodostama kuvaaja, joka havainnollistaa mm. stressireaktioiden ja palautumisen määrää, vuorokauden sisällä tehtyjä liikuntasuorituksia sekä niiden harjoitusvaikutuksia, unijakson pituutta ja sykkeiden tasoa. Palautumisen määrää kuvataan tässä kuvaajassa vihreällä ja stressireaktioita punaisella värillä. Liikuntaa kuvataan sinisellä ja arkiaktiivisuutta vaaleansinisellä värillä. Lisäksi kuvaajasta on mahdollista havaita reaktioiden voimakkuuksia ja sykkeiden tasoa. Hyvinvointianalyysin raportista on saatavilla tällainen kuvaaja jokaisen kolmen mittauspäivän osalta.

HYVINVOINTIANALYYSI

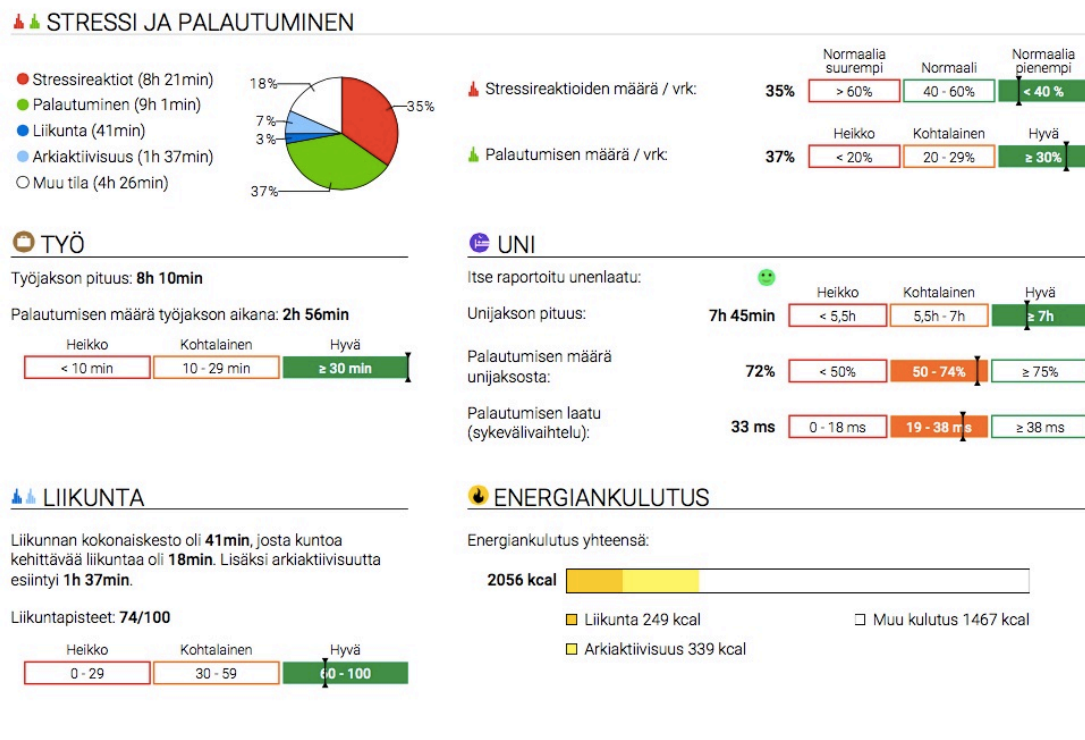


Kuvio 3. Esimerkki Hyvinvointianalyysin tuottamasta datasta (osio 1).

Hieman yksityiskohtaisempaa dataa on mahdollista tarkastella kuviossa 4, jossa on eriteltyinä määrällisesti mm. stressireaktioiden ja palautumisen suhteellisia osuuksia vuorokaudessa. Hyvänä tuloksena stressireaktioiden suhteellisessa osuudessa pidetään alle 40 %:n lukuja ja heikkona tuloksena yli 60 %:n osuuksia. Palautumisen suhteen hyvänä tuloksena pidetään yli 30 %:n ja heikkona alle 20 %:n lukuja. Stressin ja palautumisen lisäksi tästä osiosta on saatavissa monenlaista informaatiota mm. vuorokauden sisäisestä unijaksosta, energiankulutuksesta, liikunnasta ja työajasta.

Unijakson osalta Hyvinvointianalyysi tuottaa dataa unijakson pituudesta, palautumisen määrästä sekä sykevälivaihteluun perustuvasta palautumisen laadusta. Tämän tutkimuksen kannalta huomioita keskitettiin erityisesti palautumisen määrään ja laatuun. Palautumisen määrä kuvaa unijaksosta sitä osuutta, jossa parasympaattinen hermosto toimii sympaattista hermostoa aktiivisemmassa roolissa. Hieman hitaammin muuttuva funktio on palautumisen laadun arvo, jossa sykevälivaihtelun yksikkönä käytetään

millisekunteja (ms). Siihen päivittäiset tapahtumat eivät vaikuta yhtä selvästi kuin palautumisen määrää kuvaavaan funktioon. Mitä suurempia (ms-) arvoja sykevälivaihtelussa on, sitä korkeataajuisemmasta sykevälivaihtelusta on kyse, jolloin palautuminenkin on laadukkaampaa. Kaikki tämän osion tiedot ovat saatavissa edellisen osion tapaan jokaiselta kolmelta mittauspäivältä erikseen.



Kuvio 4. Esimerkki Hyvinvointianalyysin tuottamasta datasta (osio 2).

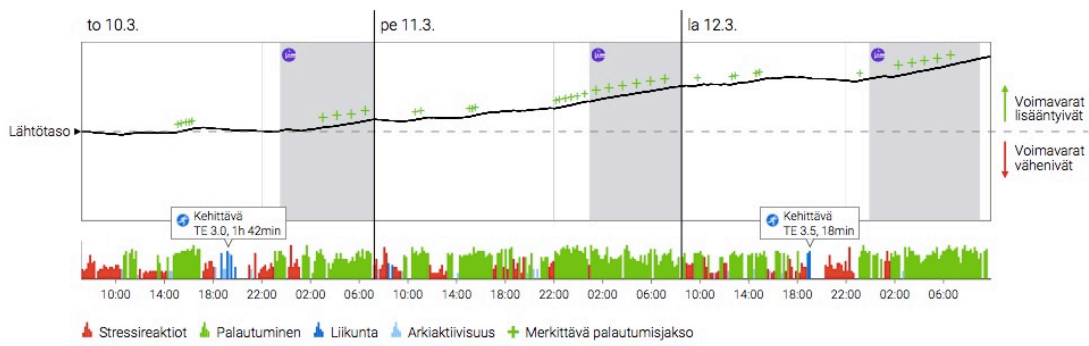
Seuraavassa kuviossa 5 on esitetty malli kolmen päivän Hyvinvointianalyysin yhteenvedosta. Tämä kuvaaja havainnollistaa viivadiagrammin avulla konkreettisesti sen, mihin suuntaan stressin ja palautumisen välinen voimavarasuhde liikkuu kolme päivää kestävästä mittausajanjakson aikana. Kuvaajan alapalkista näkee tiivistetysti kaikkien kolmen päivän palautumisen ja stressin väliset vaihtelut väreinä, joissa edelleen vihreä väri kuvaa palautumista, punainen stressireaktioita, sininen liikuntaa ja vaaleansininen arkiaktiivisuutta. Mikäli jakson aikana on ollut kuntoa kehittäviä

liikuntasuorituksia, näistä on funktiossa erillinen maininta. Jos päivän aikana on ollut merkittäviä ja voimakkaita palautumisenjaksoja, nämä kohdat ovat saaneet viivadiagrammissa erityismerkinnän vihreällä plussalla (+).

HYVINVOINTIANALYYSIN YHTEENVETO

Henkilö:			Kartoitus: 10.03.2016 - 12.03.2016
Ikä:	Aktiivisuusluokka	4.0 (Kohtalainen)	
Pituus (cm):	Leposyke	60	
Paino (kg):	Maksimisyke	184	
Painoindeksi:			

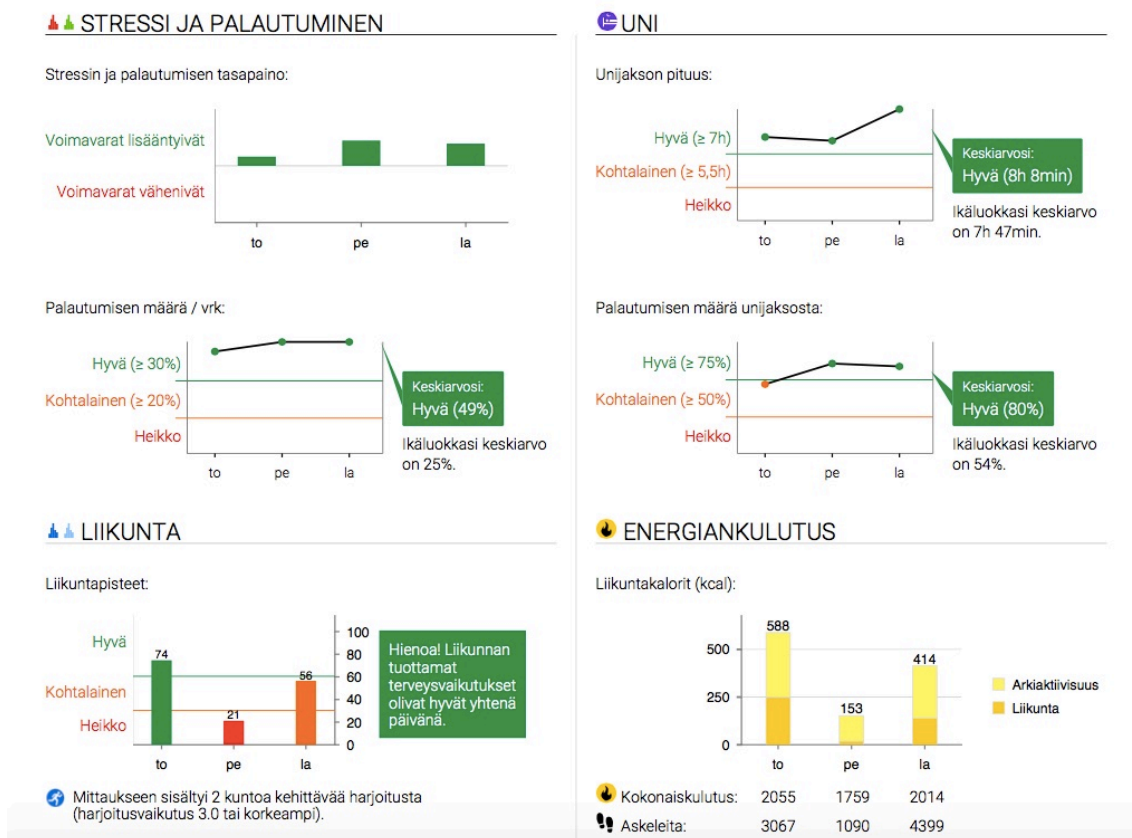
Voimavarat



Kuvio 5. Esimerkki Hyvinvointianalyysin tuottamasta datasta (osio 3).

Kuviossa 6 on esimerkki kolmen päivän mittausjakson loppukoosteesta. Tämä osio tiivistää uneen, energiankulutukseen, liikuntaan sekä stressiin ja palautumiseen liittyvät tiedot yhteen pakettiin. Unijakson pituuksia kolmen päivän ajanjaksolta kuvaa viivadiagrammi, josta on helppo tarkastella, ovatko unijaksojen määrät ajallisesti riittävällä tasolla. Samoin palautumisen määrän ja palautumisen laadun funktiot ovat esitettyinä vastaavanlaisena diagrammina. Energiankulutusosiosta nähdään jokaisen mittauspäivän kokonaisenergiankulutuksen, liikuntakaloreiden sekä otettujen askelten määrät. Päivittäisten liikuntasuoritusten perusteella Hyvinvointianalyysi antaa liikuntapisteitä liikunnallisen aktiivisuuden mukaan ja kertoo ohessa myös, millaisia harjoitusvaikutuksia niillä on saatu aikaan. Stressin ja palautumisen suhdetta kuvaava pylväsdiagrammi näyttää sen, mihin suuntaan voimavarojen määrä liikkuu aina

kunkin päivän osalta. Tässä esimerkkikuvassa stressin ja palautumisen välinen tasapaino on varsin hyvä ihmisen hyvinvoinnin kannalta. Samoin palautumisen määrä, palautumisen laatu ja unijakson pituus ovat kaikki ihmisen hyvinvointia tukevalla pohjalla. Liikunnan suhteen ensimmäisen ja viimeisen mittauspäivän liikkumiset olivat harjoitusvaikutuksiltaan kuntoa kehittäviä harjoituksia.



Kuvio 6. Esimerkki Hyvinvointianalyysin tuottamasta datasta (osio 4).

5.1. Hyvinvointianalyysin objektiiviset tulokset

Tämän tutkimuksen Hyvinvointianalyysissa yhtenä tärkeänä tarkkailun kohteena oli pitkänaikavälin palautumisenlaadun tulokset. Pitkänaikavälin palautumisenlaadun RMSSD-arvo (*Root Mean Square of Successive Differences in RR intervals*) on aikakenttämuuttuja, joka kertoo ensisijaisesti parasympaattisen eli autonomisen

hermoston toiminnan voimakkuudesta. Tässä muutokset tapahtuvat melko hitaasti, sillä siihen vaikuttavat mittauspäivän sisäisten tapahtumien lisäksi myös edellisten päivien, viikkojen ja kuukausien tapahtumat. Perimän ja yksilöllisten erojen vuoksi henkilöiden välistä suoraa arvojen vertaamista ei ole erityisen kannattavaa tehdä. (Hyvinvointiasiantuntija Jaakko Kotisaari, sähköpostikonsultaatio 27.4.2016.)

Taulukko 1. Hyvinvointianalyysin tulokset palautumisen laadusta (1.mittauskerta).

Tutkittava	1.vrk	2.vrk	3.vrk	2/3vrk:n keskiarvo
A	47ms	51ms	49ms	49ms
B	25ms	24ms	31ms	26,7ms
C	33ms	42ms	–	37,5ms
D	24ms	25ms	23ms	24ms
E	14ms	13ms	6ms	11ms
F	34ms	38ms	–	36ms

Taulukossa 1 on tarkasteltu jokaisen kuuden tutkittavan (tutkittavat A–F) palautumisen laatua ensimmäisen mittauskerran osalta. Tarkastelussa on eritelty jokaisen kolmen mittauspäivän osalta RMSSD-arvo millisekunteinä (ms) ja oikeanpuolimmaisessa sarakkeessa on esitetty kolmen mittauspäivän RMSSD-keskiarvo. Hyvinvointianalyysissa palautumisen laadun heikkoon kategoriaan luokitellaan alle 19ms:n arvot. Kohtalaisena pidetään 19ms–38ms:n arvoja ja hyvänä yli 38ms:n arvoja.

Kaikkia kappaleen 5.1. taulukkoja on havainnollistettu väreillä siten, että punaisella värillä on merkattu heikkoon, sinisellä kohtalaiseen ja vihreällä hyvään kategoriaan lukeutuvat arvot. Värien käytön tarkoituksena on selkeyttää Hyvinvointianalyysin tuloksia lukijalle. Kahdella tutkittavista oli ongelmia mittauslaitteiden kanssa kolmannen päivän osalta, joten heidän mittaustuloksista on otettu mukaan ainoastaan kaksi mittauspäivää. Tätä mittausongelmaa on pohdittu johtopäätöksissä tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin yhteydessä.

Kuten taulukko 1 osoittaa, yhdellä tutkittavista kolmen mittauspäivän RMSSD-keskiarvo menee kategoriaan heikko, neljällä kategoriaan kohtalainen ja yhdellä se voidaan luokitella hyväksi. Taulukko 2 esittää palautumisen laadun mittaustulokset toisen mittauskerran osalta. Yhdelläkään tutkittavista ei ole tässä enää heikoksi luokiteltavaa tulosta, kahdella se on hyvä ja lopuilla neljällä kategoriassa kohtalainen.

Taulukko 2. Hyvinvointianalyysin tulokset palautumisen laadusta (2.mittauskerta).

Tutkittava	1.vrk	2.vrk	3.vrk	2/3vrk:n keskiarvo
A	57ms	61ms	66ms	61,3ms
B	26ms	26ms	29ms	27ms
C	61ms	45ms	–	53ms
D	33ms	34ms	35ms	34ms
E	20ms	15ms	25ms	20ms
F	31ms	31ms	–	31ms

Taulukkoja 1 ja 2 vertaamalla käy ilmi, että viidellä tutkittavasta oli palautumisenlaadun keskiarvo noussut kolmen kuukauden hyvinvointiprosessin aikana ja yhdellä se oli laskenut. Tämä on havainnollistettu taulukossa 3, johon on koottu tutkittavien RMSSD-arvoissa tapahtuneet suhteelliset muutokset ensimmäisen ja toisen mittauskerran välillä.

Taulukko 3. Palautumisenlaadun vertailua ensimmäisen ja toisen mittauskerran välillä.

Tutkittava	1. Mittauksen keskiarvo	2. Mittauksen keskiarvo	Muutos 3kk:n aikana
A	49ms	61,3ms	+ 25,1 %
B	26,7ms	27ms	+ 1,1 %
C	37,5ms	53ms	+ 41,3 %
D	24ms	34ms	+ 41,7 %
E	11ms	20ms	+ 81,2 %
F	36ms	31ms	- 13,9 %
Yhteiskeskiarvo:	30,7ms	37,7ms	+ 22,8 %

Taulukko 3:n mukaan hyvinvointiprosessin objektiivisia tuloksia voidaan pitää varsin onnistuneina RMSSD-arvojen kehittymisen valossa, sillä kolmessa kuukaudessa tutkittavien yhteiskeskiarvossa tapahtui 22,8 %:n muutos parempaan. RMSSD-arvoon ei voida määräänsä enempää vaikuttaa, mutta oikeanlaisilla terveellisillä elämäntavoilla jokaisen henkilön henkilökohtaista tasoa on mahdollista nostaa jopa 40 %:lla 3–8kk:n

ajanjakson aikana (Hyvinvointiasiantuntija Jaakko Kotisaari, sähköpostikonsultaatio 27.4.2016).

Hyvinvointianalyysin mittaustuloksissa tarkasteltiin RMSSD-arvon lisäksi tutkittavien palautumisen määrää. Palautumisen määrä korreloi vastakkaisesti stressireaktioiden määrään siten, että palautumisen määrän laskiessa stressireaktioiden määrä yleensä nousee. Hyvinvointianalyysi ei kykene kuitenkaan erottamaan positiivista ja negatiivista stressiä, joten tällöin esimerkiksi *flow-kokemukset* jäävät tässä mittaustulosten huomion ulkopuolelle. Kuten aiemmin todettua, palautumisen määrää kuvaavat tulokset ovat huomattavasti herkempiä päivittäisille vaihteluille kuin RMSSD-arvot. Tämä sama on nähtävissä tutkimuksen mittaustuloksissakin, kuten seuraavissa kappaleissa osoitetaan.

Taulukko 4. Hyvinvointianalyysin tulokset palautumisen määrästä/vrk (1.mittauskerta).

Tutkittava	1.vrk	2.vrk	3.vrk	2/3vrk:n keskiarvo
A	9 %	8 %	8 %	8,3 %
B	6 %	12 %	20 %	12,7 %
C	7 %	13 %	–	10 %
D	24 %	31 %	21 %	25,3 %
E	6 %	14 %	0 %	6,7 %
F	14 %	16 %	–	15 %

Taulukossa 4 on esitetty ensimmäisen mittauskerran tulokset jokaisen kuuden tutkittavan (tutkittavat A–F) osalta. Tämän funktion prosentuaalinen arvo kuvaa jokaisen vuorokauden osalta palautumisen määrää suhteessa vuorokaudessa olevaan aikaan. Heikkona arvona pidetään alle 20 %:n jääviä arvoja, kohtuullisena 20 %–30 %:n välissä olevia arvoja ja hyvänä yli 30 %:n arvoja. Taulukon 4 mukaisesti viidellä tutkittavalla palautumisen määrän keskiarvot jäävät heikoksi ja yhdellä se on kohtuullisella tasolla. Aiemmin käytetyt värit havainnollistavat tässä jälleen taulukkojen tuloksia, eli punainen kuvastaa heikkoa, sininen kohtalaista tulosta ja vihreä hyvää tulosta.

Taulukko 5. Hyvinvointianalyysin tulokset palautumisen määrästä/vrk (2.mittauskerta).

Tutkittava	1.vrk	2.vrk	3.vrk	2/3vrk:n keskiarvo
A	28 %	23 %	20 %	23,7 %
B	16 %	38 %	42 %	32 %
C	22 %	7 %	–	14,5 %
D	37 %	58 %	53 %	49,3 %
E	22 %	21 %	29 %	24 %
F	39 %	18 %	–	28,5 %

Taulukossa 5 on tarkasteltu palautumisen määrää kolme kuukautta myöhemmin ensimmäisestä mittauskerrasta. Taulukon perusteella voidaan todeta, että toisen

mittauskerran yhteydessä ainoastaan yhdellä tutkittavalla palautumisen määrä jäi heikolle tasolle. Kahdella tutkittavalla se oli noussut jopa kategoriaan hyvä ja kolmella se luokiteltiin kohtalaisen kategoriaan. Taulukossa 6 palautumisen määrää on mahdollista verrata rinnakkain näiden kahden mittauskerran välillä. Oikeanpuolimmaisessa sarakkeessa on esitetty mittauskertojen väliset suhteelliset erot kolmen kuukauden ajanjaksolla.

Taulukko 6. Palautumisen määrän vertailua ensimmäisen ja toisen mittauskerran välillä.

Tutkittava	1. Mittauksen keskiarvo	2. Mittauksen keskiarvo	Muutos 3kk:n aikana
A	8,3 %	23,7 %	+ 186 %
B	12,7 %	32 %	+ 152 %
C	10 %	14,5 %	+ 45 %
D	25,3 %	49,3 %	+ 95 %
E	6,7 %	24 %	+ 258 %
F	15 %	28,5 %	+ 90 %
Yhteiskeskiarvo:	13 %	28,7 %	+ 121 %

Taulukosta 6 ilmenevien tulosten perusteella on todettava, että hyvinvointiprosessilla saatiin aikaiseksi varsin positiivisia vaikutuksia tutkittavien palautumisen määrään. Parhaimmillaan yhden tutkittavan palautumisen määrä kasvoi peräti 258 %:lla

ensimmäisestä mittauksesta toiseen verrattuna. Kaikkien tutkittavien yhteenlaskettu keskiarvo palautumisen määrässä parani 121 %:lla kolmen kuukauden ajanjakson aikana. Ensimmäisen mittauksen yhteiskeskiarvo oli heikkoon kategoriaan lukeutuvassa 13 %:ssa, mutta toisen mittauksen yhteiskeskiarvossa se nousi kohtuullisen ja hyvän kategorian rajalle eli 28,7 %:iin. Jälleen on kuitenkin muistettava, että palautumisen määrää kuvaavassa funktiossa voi tapahtua päivittäisistä elämäntavoista riippuen hyvinkin suuria ja nopeita heittelyitä suuntaan tai toiseen. Siitäkin huolimatta näiden tulosten myötä on perusteltua olettaa, että tutkittavat ovat hyvinvointiprosessin aikana sisäistäneet terveellistä elämäntapaa, joka tukee heidän kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Tutkittavien palautumisen laadun tulokset kohenivat tämän kolmen kuukauden hyvinvointiprosessin aikana keskimäärin 22,8 %:lla ja vuorokauden aikainen palautumisen määrä parani peräti 121 %:lla. Näin ollen näiden objektiivisten mittaustulosten perusteella voidaan melko perustellusti todeta, että tällä työnohjauksellisella hyvinvointiprosessilla saatiin aikaan varsin positiivisia muutoksia tutkittavien hyvinvointiin.

5.2. Tutkittavien subjektiiviset kokemukset prosessista

Tutkimuksen empiirisessä osiossa kartoitettiin objektiivisten mittausten lisäksi tutkittavien subjektiivisia kokemuksia hyvinvointiprosessista. Näitä kokemuksia kartoitettiin sekä suullisesti että kirjallisesti. Kirjallisesti kartoitukset tehtiin alku- ja loppukartoituslomakkeilla. Alkukartoituslomake oli näistä hieman laajempi (ks. liite 4) ja perusteellisempi kysely, kun puolestaan loppukartoituslomakkeeseen (ks. liite 5) oli poimittu vain olennaisimpia kysymyksiä alkukartoituslomakkeesta, jotta välttyttäisiin turhalta toistolta.

Tutkittavien vastausten perusteella voidaan todeta, että kolmen kuukauden hyvinvointiprosessin aikana jokaisen osallistujan subjektiivinen kokemus omasta terveydentilastaan koheni. Likertin asteikolla tehdyn kyselyn mukaan viidellä tutkittavasta terveydentila koheni yhdellä pykälällä ja yhdellä tutkittavalla jopa kahden

pykälän verran. Puolet tutkittavista koki, että heidän keskittymiskykynsä oli parantunut jakson aikana ja loppuilla kolmella se oli pysynyt samalla tasolla. Kaksi tutkittavista koki itsensä onnellisemmaksi kolmen kuukauden jakson jälkeen ja loppuilla onnellisuuden taso oli pysynyt samana. Nukkumiseen liittyen jopa neljä tutkittavaa koki, että heidän nukkumisensa määrässä oli tapahtunut positiivisia muutoksia kolmen kuukauden ajanjakson aikana ja loppuilla sen taso oli säilynyt samana. Kaksi tutkittavista oli lisännyt liikunnan määrää ajanjakson aikana ja loppuilla neljällä liikunnan taso oli säilynyt samana.

Negatiivisten muutosten suhteen kolme tutkittavaa koki olonsa jännittyneemmäksi ja kireämmäksi, mutta toisaalta kaksi tutkittavista tunsivat olonsa rentoutuneemmaksi ensimmäiseen kyselykertaan verrattuna. Kaksi tutkittavaa koki olonsa tyytymättömämmäksi ja yksi sitä vastoin tyytyväisemmäksi prosessin aikana. Molemmat henkilöt, jotka kokivat olonsa tyytymättömämmäksi, olivat käyneet läpi jonkin henkilökohtaisen kriisin tämän kolmen kuukauden ajanjakson aikana. Samalla vastauksista kävi ilmi, että heidän työn ulkopuolella oleva elämäntilanne oli muuttunut raskaammaksi. Toisella heistä raskas elämäntilanne oli vaikuttanut yöllinen valvomisen lisääntymiseen huolien ja murheiden vuoksi. Yhdellä tutkittavista elämäntilanne oli puolestaan muuttunut helpompaan suuntaan hyvinvointiprosessin aikana.

Tutkittavien antamat palautteet hyvinvointiprosessista

Hyvinvointiprosessin loppukyselyn (ks. liite 6) yhteyteen annettiin sekä suullinen että kirjallinen mahdollisuus palautteenantamiseen. Tutkittavat olivat varsin tyytyväisiä hyvinvointiprosessiin. He pitivät konseptia toimivana ja kokemusta hyödyllisenä. Projektin täydennykseksi toivottiin mittausten seurantamahdollisuutta ja työkalupakkia, josta voisi saada kootusti vinkkejä terveyttä ja hyvinvointia tukevaan toimintaan.

”Kiitos, tosi hyvä ja hyödyllinen kokemus! Mahdollisuus jonkinlaiseen jälkimittaukseen 6–12kk kuluttua kiinnostaisi myös.”

”Konsepti on hyvä ja herättävä. Seuranta voisi olla esim. vuoden kuluttua 2.mittauksesta. Lisänä voisi olla työkalupakki, mitä voi tehdä jos luvut on ...X”

”Hyvä prosessi. Näytti konkreettisesti mihin asioihin pitäisi puuttua ja mitä elämäntapoja pitäisi muuttaa.”

”Mittaus on varmasti hyvä toistaa myöhemmin uudelleen, että näkykö projektin herättämien muutosten toteutuminen, näkykö se jatkossa omassa palautumisessa.”

”Seuranta jatkossa? Että opit tai niiden noudattaminen ei unohdu. Työkalupakki: mihin paneutua tulosten perusteella? Voisi lisätä.”

Hyvänä asiana pidettiin myös sitä, että mittauksia oli kaksi, jolloin kehitystä pystyi seuraamaan. Ilahduttavana asiana pidettiin myös sitä, että muutokset omassa toiminnassa heijastuivat myös testituloksiin.

”Mittaus hyvä kun on aloitus ja lopetus, voi seurata kehitystä.”

”Oli mukavaa, että muutokset omassa käytöksessä näkyivät myös positiivisina testituloksina”.

Vaikka kaikkia osallistujia prosessi ei varsinaisesti kannustanut, se toimi heille kuitenkin herättävänä kokemuksena. Positiivista oli myös se, että tutkittavat olivat saaneet luvan kanssa varata itselleen ja omalle hyvinvoinnilleen aikaa.

”Herätti ajattelemaan mikä on palauttavaa ja miten elämäänsä suunnittelee levon työn ja harrastusten suhteesta.”

”Ei varsinaisesti tsempannut, mutta olen automaattisesti alkanut noudattamaan parempaa elämää, antanut ajateltavaa voiko jotakin tehdä toisin. Kun pysähtyy miettimään, miten kohentaa omaa oloansa.”

”Suurin hyöty on siinä, että on varannut sen ajan itselleen ja voi pysähtyä.”

Hyvinvointiprosessin yhteisiä tapaamisia arvostettiin oman elämäntapamuutoksen kannalta tärkeäksi. Projektia pidettiin varteenotettavana omaa terveyttä edistävänä keinona esimerkiksi työterveyden rinnalla ja kiitosta saivat myös tiimin vetäjät osaamisestaan.

”Tekeminen muuttuu paremmin kun on istuntoja, asioita prosessoi ja miettii oikeasti niitä omia tavoitteita.”

”Ennaltaehkäisyä, labratulokset eivät välttämättä näytä mitään hälyyttävää.”

”Vaihtoehtoinen polku työterveyden lisäksi. Investointi iskukykyyn”

”Tiimissä oli paljon osaamista, personal trainer ja työnohjaus.”

”Tämä hyvinvointiprosessi oli investointia iskukykyyn”

5.3. Objektiivisten ja subjektiivisten tulosten vertailua

Hyvinvointiprosessin loppukyselyssä (ks. liite 6) tutkittavia pyydettiin arvioimaan, oliko heidän palautumisen laadussa (RMSSD-arvo) tapahtunut muutoksia kolmen kuukauden ajanjakson aikana. Viisi tutkittavaa kuudesta uskoi, että palautumisen laadussa oli tapahtunut muutoksia positiiviseen suuntaan ja yksi tutkittavista oli jättänyt vastaamatta tähän kysymykseen. Kun näitä subjektiivisia vastauksia peilataan Hyvinvointianalyysin objektiivisiin tuloksiin, voidaan niiden todeta peilaavan todella hyvin toisiaan. Kaikilla tutkittavilla, jotka arvelivat palautumisen laadun kehittyneen positiiviseen suuntaan, oli näin myös käynyt. Sen sijaan tutkittavalla, joka ei ollut kysymykseen vastannut, palautumisen laadun arvo oli hieman pudonnut. Kyseisellä tutkittavalla palautumisen laadun putoamista saattaa osittain selittää hänen raskas elämäntilanne kyseisen ajanjakson aikana, mikä tuli esille loppukartoituslomakkeen vastauksista.

Subjektiivisten tulosten perusteella jokaisen tutkittavan kokemus omasta terveydentilastaan oli kehittynyt positiiviseen suuntaan. Tämä oli kyselylomakkeissa ilmenneistä muutoksista selvästi merkittävin asia hyvinvointiprosessin aikana. Objektiivisten mittausten tuloksissa palautumisen laatu oli noussut viidellä tutkittavalla ja kokonaismuutos oli 22,8 % positiiviseen suuntaan. Palautumisen määrä puolestaan oli parantunut kaikilla kuudella tutkittavalla ja kokonaismuutosta tuli peräti 121 %.

Vaikka koettu terveydentila onkin vain yksi osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia, sen osuutta hyvinvoinnissa ei voida kuitenkaan vähätellä. On toki selvää, että mm. oma henkilökohtainen elämäntilanne vaikuttaa kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin hyvin voimakkaasti. Negatiivisesti tähän vaikuttavia tekijöitä ovat mm. eroaminen, taloudellinen kriisi, lähipiirissä tapahtuneet sairastumiset / kuolemat jne.

Peltomaan (2015: 16) mukaan stressi voi aiheuttaa joko pahoinvointia tai hyvinvointia, mutta palautumista tukevat asiat lisäävät käytännössä vain hyvinvointia, ja sitä jokainen voi lisätä omaan elämäänsä omilla valinnoillaan. Kun tämän tutkimuksen subjektiivisia ja objektiivisia tuloksia tarkastellaan yhdessä, on mielestäni täysin perusteltua todeta, että tämän tutkimuksen työnohjauksellisella hyvinvointiprosessilla saavutettiin hyvin vaikuttavia tuloksia tutkittavien kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kehittymisen kannalta. Yksi olennaisimmista asioista positiivisiin tuloksiin on varmasti ollut tutkittavien itsensä johtamisen taitojen kasvaminen mm. parantuneen itsetuntemuksen myötä. Näitä asioita pohdin lisää tämän tutkimuksen johtopäätökset luvussa.

5.4. Työkalupakki kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin

Hyvinvointiprosessin loppupalautteissa useat tutkittavat toivoivat prosessin kehittämiseksi työkalupakkia, joka sisältäisi tiivistetysti hyviä käytännön vinkkejä itsensä johtamiseen osana oman kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kehittämistä. Koska tapaamisten yhteydessä meillä ei tällaista ollut vielä tarjota, koostin sellaisen tähän kappaleeseen, jotta tutkittavat voivat myöhemmin tutustua siihen pro gradu -tutkielman valmistumisen jälkeen.

Tavoitteiden asettaminen

Elämä ilman tavoitteita saattaa olla mielenterveydellisesti vaarallista. Ihmiset, joilla on jokin tavoiteltava päämäärä, voivat yleensä hyvin. Tavoitteet ja päämäärät luovat järjestystä tietoisuuteen lisäten samalla ihmisen omaa elämänhallinnan tunnetta. Mikäli ihmisellä ei ole mitään tavoitteita tai päämääriä, johtaa se helposti mielivaltaiseen

elämään. (Kataja 2003: 181.)

Priorisointi

Priorisointi on yksi tärkeimmistä mentaalisista prosesseista. Asioiden laittaminen tärkeysjärjestykseen vaatii kuitenkin paljon keskittymiskykyä ja sen vuoksi muita energiavieviä aktiviteetteja tulisi välttää ennen sen tekemistä. Tällaisiksi aktiviteeteiksi luetaan mm. sähköpostien selaileminen. Hyvävoimaisena kannattaa aloittaa paljon keskittymiskykyä vaativista toiminnoista. Aivoja ei kannata kuormittaa liikaa varastoimalla muistiin liikaa asioita, sillä aivojen työmuistin kapasiteetti on paljon pienempi mitä on aiemmin luultu. Mitä vähemmän työmuistissa pidetään asioita sitä parempi. Siksi onkin hyödyllistä käyttää visualisointia päivän projekteista tekemällä niistä vaikka listan. On myös huomioitava, että uudet asiat vievät työmuistista aina paljon enemmän kapasiteettia kuin asiat, jotka tiedetään entuudestaan. Muistitoiminnot alkavat heikentymään aina kun mielessä pidetään useita ideoita kerrallaan. On esitetty, että optimaalinen määrä pitää erilaisia ideoita kerrallaan mielessä on kolmesta neljään. Mikäli informaatiota on liikaa saatavilla, se kannattaa jakaa erilaisiin ryppäisiin tai lohkoihin ja kannattaa keskittyä vain sen tärkeimpiin elementteihin. (Rock 2009: 18, 30–31.)

Aivojen kuormittaminen

Aivojen toiminnan kannalta on aina hyödyllisempää keskittyä kerrallaan vain yhteen tehtävään. Mikäli tehtävien tekemistä vaihtaa koko ajan, alkaa virheiden määrä kasvaa ja aivoilta kuluu toimintaan paljon enemmän energiaa. Jos puolestaan tekee useita tehtäviä kerrallaan, alkaa suorituskäytössä tapahtua virheitä. Useiden tehtävien yhtäaikainen tekeminen on kuitenkin mahdollista tilanteissa, joissa on kyse rutiininomaisista tehtävistä. (Rock 2009: 43–44.)

Erilaiset häiriötekijät voivat helposti viedä omaa keskittymiskykyä ja huomiota muualle, sillä aivojen etuotsalohkon kuoren kapasiteetti on rajallinen. Mikäli ihminen on aina tavoitettavissa (esimerkiksi yhteydessä muihin ihmisiin teknologian välityksellä), voi

tämän seurauksena yöunet kärsiä ja jopa älykkyydosamäärä laskea. Aina kun ihminen keskeyttää jotakin, madaltuu keskeyttämiskynnys jatkossakin. Tämän vuoksi on suositeltavaa poistaa kaikki ulkoiset häiriötekijät aina kun on tarve keskittyä johonkin. Tilanteissa, joissa häiriötekijöitä kuitenkin esiintyy, ne pitäisi pystyä poistamaan mahdollisimman nopeasti ennen kuin niiden vaikutukset pääsevät voimistumaan. (Emt. 58–59.) Laadukkaiden yöunien kannalta on tärkeää irrottautua työasioista aina työpäivän jälkeen. Edes innostavaan tai mieluisaan työhön ei ole suositeltavaa palata, sillä se virittää mielen taas stressimoodiin ja aktiiviseen tilaan. Yöunien laatu on parempaa, kun irrottautuu työstä ja viettää sekä palauttavaa että virkistävää vapaa-aikaa työn vastapainoksi. (Peltomaa 2015: 57.)

Tunteet, ajattelu ja tulkinnat

Hyvinvointiin ja itsensä johtamiseen on mahdollista vaikuttaa tunteiden, ajattelun ja tulkintojen kautta. Yksi tunne, jota ihmisten tulisi ajattelussa hyödyntää enemmän, on uteliaisuus. Uteliaisuuden on tutkitusti osoitettu lisäävän ihmisten hyvinvointia ja tyytyväisyyden tunnetta sekä tuovan tarkoitusta ihmisten elämään (Kashdan & Steger 2007: 169). Kun ajattelua lähdetään tarkastelemaan yksilön voimaantumisen kannalta, on hyvin tärkeää suunnata ajatuksia siihen, mitä halutaan verrattuna siihen, mitä ei haluta. Tulkintojemme suhteen meidän tulisi tiedostaa, että kaikki lukitut negatiiviset tulkinnat haittaavat hyvinvointiamme. Esimerkiksi onnellisella ja onnettomalla ihmisellä elämän tapahtumat voivat olla hyvinkin samanlaisia, mutta heidän tulkintansa ja havaintonsa omasta elämästään ovat erilaisia. Tämän vuoksi tarvitaan mielen harjoittamista, jossa rajoittavista uskomuksista uskalletaan vapautua ja juurtuneita tulkintoja kyseenalaistaa. (Salmimies & Ruutu 2009: 31–33.)

Jooga

Yhtenä työkaluna parempaan itsensä johtajuuteen toimii jooga, sillä se auttaa meitä kehittämään tietoisuuttamme itsestämme holistisella tavalla. Se sisältää paljon ohjattuja rentoutumisharjoituksia, joissa huolletaan kehon mieltä mm. hengitysharjoitusten ja meditaation avulla. Henkisen ulottuvuuden lisäksi jooga sisältää fyysisen ulottuvuuden,

jossa on mahdollista kehittää mm. fyysistä voimaa ja liikkuvuutta. Joogan avulla on mahdollista purkaa kehosta jännitystiloja ja negatiivisia tunteita sekä kehittää mieltä oppimaan keskittymään tähän hetkeen. (Sydänmaanlakka 2007: 50.)

Tietoisuustaidot

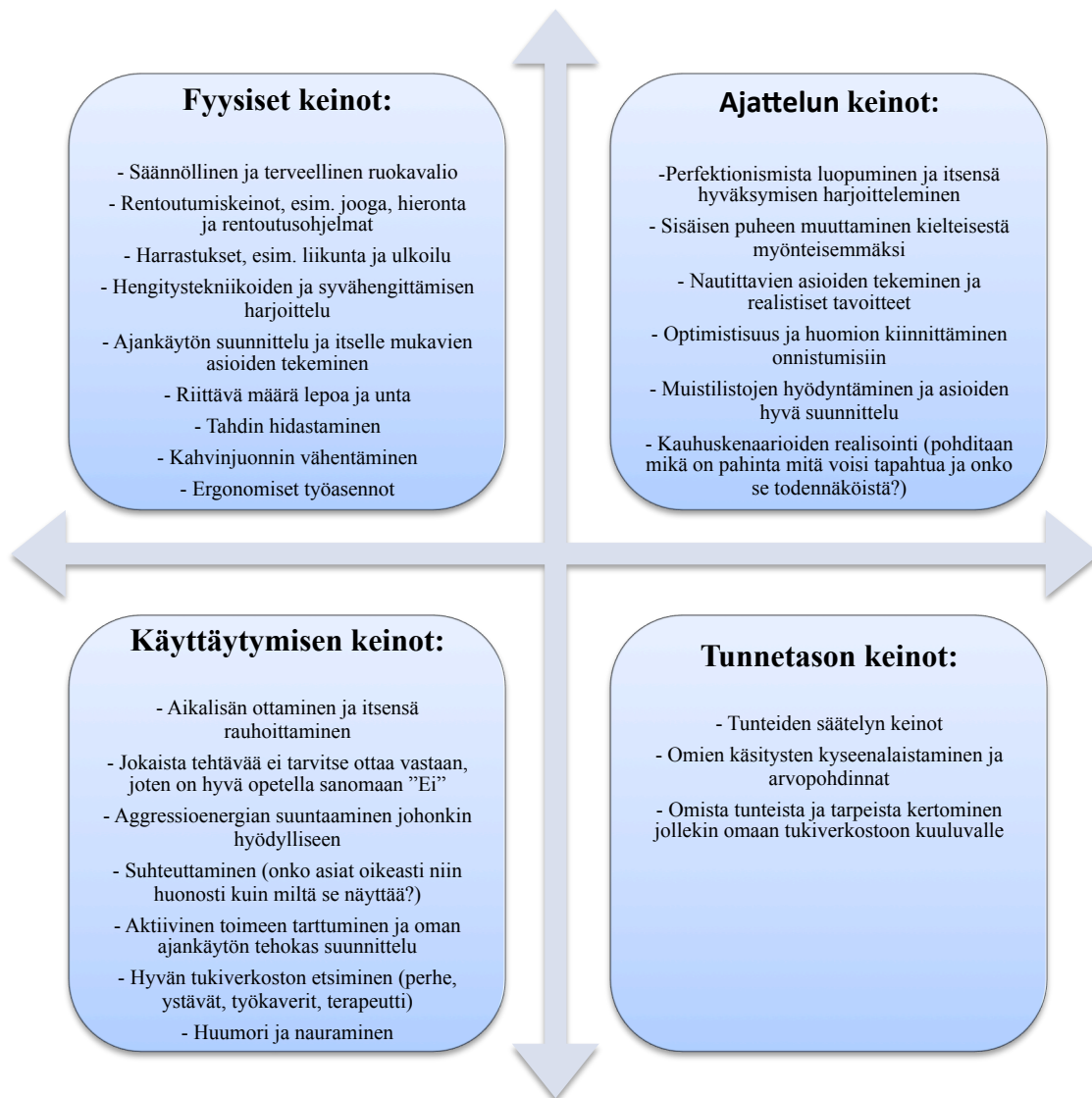
Tietoisuustaidoista (*mindfulness*) voi olla joskus apua esimerkiksi elämän kriisitilanteissa, kun ollaan ajatusten vallassa ja ajatukset harhailevat vain asiasta toiseen. Tietoisuustaidot auttavat itsensä johtamisessa ymmärtämään ja ohjaamaan mm. sitä, miten ulkopuolelta tulevaan informaatioon reagoidaan, sillä ajatuksilla on usein mahtava voima. Tietoisuustaitojen avulla on mahdollisuus parantaa omaa itsetuntemusta sekä hyväksymään omat rajoitukset ja puutteet, jolloin luottamus käsitellä omaa tunneperäistä kipua kasvaa. (Salmimies & Ruutu 2009: 33–34.)

Keinot negatiivisen stressin lieventämiseen

Terveiden ja hyvinvoinnin kannalta on tärkeää tiedostaa tekijöitä, joilla negatiivista stressiä voidaan lieventää ja elimistön vireystaso saadaan palautettua kuormitusta edeltävälle tasolle. Kuten kuvio 7 (ks. sivu 71) osoittaa, stressinlievityskeinot voidaan karkeasti jakaa fyysisiin, käyttäytymisen, tunnetason ja ajattelun keinoihin. Fyysisten keinojen osalta liikkuminen on yksi parhaita keinoja vähentää stressiä, mutta liikunnalla ei pidä kuitenkaan ylirasittaa itseä, sillä silloin siitä saattaa aiheutua hyvinvoinnin kannalta enemmän haittaa kuin hyötyä. Liikunnan vastapainoksi riittävä lepo on tärkeää. On hyvä tiedostaa, että mitä vanhemmaksi tulee, sitä hitaammaksi rasituksista palautuminen muodostuu. (Sydänmaanlakka 2007: 122; Salmimies 2008: 11–12.)

Käyttäytymisen keinoihin liittyen on tärkeää opetella sanomaan jämäkästi EI ja yleensäkin pitää asioissa oma näkökanta rakentavalla tavalla. Omat realistiset tavoitteet on hyvä määritellä siten, ettei yritä saavuttaa kaikkea ”tässä ja nyt” -periaatteella. Ikävien asioiden tekemistä ei kannata liiaksi lykätä, sillä tekemättömät työt stressaavat usein mieltä, mutta ihminen tarvitsee kuitenkin välillä pysähtymistä ja rentoutumista tekemisen vastapainoksi. Olennaista on myös vahvistaa omia sosiaalisia taitoja ja

varmistaa, että tukiverkostosta löytyy ihmisiä, joille voi puhua omista vaikeuksistaan. Tunnetason ja ajattelun keinoihin liittyen on hyödyllistä kehittää omaa itsetuntemusta ja omia asenteita. On hyvä muistaa, että mikäli olosuhteita ei ole mahdollista muuttaa, voidaan asioiden tarkastelutapoja kuitenkin muuttaa ja yrittää etsiä tilanteisiin uusia näkökulmia. Lisäksi yksi kultaisista neuvoista on opetella olemaan itselleen armollinen ja antamaan itselle anteeksi. (Sydänmaanlakka 2007: 122; Salmimies 2008: 11–12.)



Kuvio 7. Negatiivisen stressin lievittäminen (mukaillen Salmimies & Ruutu 2009: 103–104, 108–110).

6. JOHTOPÄÄTÖKSET

6.1. Työnohjauksellisella hyvinvointiprosessilla kokonaisvaltaista hyvinvointia

Ihmisen jaksaminen työssä ja arjessa on riippuvainen siitä, kuinka hyvässä tasapainossa hänellä on stressin ja palautumisen välinen suhde. Mikäli palautumista ei pääse päivän aikana syntymään ja ns. ”taistele ja pakene” -tilan yliaktiivisuus jatkuu pitkään, vaikuttaa se väistämättä yksilön terveyteen ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Ihminen ei aina tunnista pitkään jatkuneen stressin oireita, jolloin mittaamalla autonomisen hermoston tilaa saadaan informaatiota sellaisista stressin vaikutuksista, jotka muuten saattaisivat jäädä huomaamatta.

Jotta yksilön kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kehittäminen olisi mahdollista, on tärkeää kyetä johtamaan itseään. Tässä tutkimuksessa työnohjauksellisen hyvinvointiprosessin ja Firstbeatin Hyvinvointianalyysin avulla tutkimukseen osallistuneiden johtajien itsetuntemusta, itsensä johtamisen taitoja sekä näiden myötä palautumista ja hyvinvointia voitiin kehittää. Ryhmätapaamisten yhteydessä tutkittaville pyrittiin löytämään erilaisia terveyttä tukevia työkaluja, joiden avulla voimavaroja riittäisi niin vapaa-ajalle kuin työajallekin. Sellainen johtaja, joka huolehtii itsestään ja omasta jaksamisestaan, kykenee paremmin huolehtimaan myös muista. Jos johtaja ei itse voi hyvin, eivät todennäköisesti muutkaan työyhteisössä voi hyvin.

Tässä tutkimuksessa ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä oli, mitä itsensä johtaminen sisältää ja kuinka sitä voidaan hyödyntää hyvinvoinnin ja palautumisen edistämiseksi? Itsensä johtamisen ytimeen kuuluu se, että kykenee sananmukaisesti johtamaan itseään sekä kuuntelemaan omaa kehoa kokonaisvaltaisesti. Esimerkiksi arjessa se näkyy itsensä arvostamisen ja huolenpitämisen kautta sellaisena armollisuutena, jossa ei tarvitse koko aikaa suorittaa. Työelämässä se näkyy mm. kykynä tarkastella työn ja vapaa-ajan välistä suhdetta oman jaksamisen kannalta siten, että niihin molempiin riittää voimavaroja. Kun työelämässä kykenee johtamaan itseään, työn hallinnan tunne lisääntyy, työpäivien pituudet pysyvät kohtuullisina, työuupumuksen vaara vähenee ja stressin määrä pysyy hallinnassa. Toisaalta itsensä johtamiseen kuuluu sekä työelämässä

että vapaa-ajalla sopivien haasteiden ottaminen vastaan omaan osaamiseen ja voimavaroihin nähden. Tällöin on mahdollista päästä ns. *flow*-tilaan, jota voidaan pitää yhtenä onnellisuuden ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin osatekijänä. Itsensä johtamisen teoriaa käsiteltiin tässä tutkimuksessa laajemmin kappaleessa 2.

Tutkimuksen empiirisessä osiossa pyrkimyksenä oli saada aikaan positiivisia muutoksia tutkittavien palautumiseen ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin kyseisen ajanjakson aikana. Työnohjauksellisilla tapaamiskerroilla tutkittaville painotettiin itsensä johtamisen taitoja: tavoitteena oli saada heitä johtamaan itseään. Ohjaustilanteissa haluttiin, että tutkittavat pysähtyvät miettimään omaa toimintaansa ja kehittävät omaa itsetuntemustaan ryhmän kautta tapahtuvan reflektion ja ohjaustilanteisiin suunniteltujen kysymysten kautta. Ohjaustilanteiden kysymysrungot löytyvät liiteluettelosta kohdasta liite 1.

Muita tekijöitä, jotka auttoivat tutkittavia lisäämään omaa itsetuntemustaan, olivat tutkimuksessa käytetyt objektiiviset ja subjektiiviset mittaukset. Objektiivisina mittauksina käytettiin Firstbeatin Hyvinvointianalyysin mittauksia, joita tehtiin tutkittaville kahteen otteeseen. Subjektiivisina mittauksina käytettiin kvantitatiivisia kyselylomakkeita, joissa tutkittavat pääsivät arvioimaan omia tuntemuksiaan ja kokemuksiaan hyvinvointiin liittyvissä tekijöissä. Lomakkeet ovat löydettävissä liiteluettelosta (liite 4, liite 5 ja liite 6). Jokainen tutkittava oli mukana tässä kolmen kuukauden hyvinvointiprosessissa omasta tahdostaan, ja ehkä sen vuoksi heiltä löytyikin vahvasti motivaatiota tätä hyvinvointiprosessia kohtaan.

Toisena tavoitteena tässä tutkimuksessa oli selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat laadukkaaseen palautumiseen, ja kuinka unen laatua on mahdollista parantaa. Palautuminen on ihmisen kokonaishyvinvoinnin kannalta tärkeää mm. siksi, että mikäli hermosto on liian kauan yllirasittuneessa tilassa, syntyy helposti uupumista ja muita henkisen pahoinvoinnin oireita. Ihmisen ollessa jatkuvasti stressaantuneessa tilassa elimistön kortisolipitoisuudet nousevat korkealle, minkä seurauksena aivohermosolumme saattaa alkaa tuhoutumaan. Täydellinen stressin välttäminen ei kuitenkaan ole tavoiteltavaa, sillä ihminen saa lyhytaikaisesti stressaavista tilanteista

apua hetkellisesti vaativiin tilanteisiin. Ihminen kykenee henkisesti huippusuorituksiin yleensä silloin, kun stressiä on sopivasti. Silloin kun ihminen on esimerkiksi innostunut jostain asiasta kovasti, hän saattaa kokea stressiä positiivisessa mielessä, jolloin on mahdollista lähestyä jo aiemmin mainittua *flow*-tilaa. Stressireaktiot eivät ole lyhytaikaisesti terveydelle haitallisia, mikäli vain muistamme vastapainoksi ottaa riittävästi palautusjaksoja ja kerätä voimavaroja oman hyvinvointimme tueksi.

Uni on yksi tehokkaimmista stressin hoitokeinoista, ja se toimii välttämättömänä palautumisen sekä vireyden edistäjänä. Unen merkitys on suuri, sillä se täydentää energiavarastoja, korjaa soluvaurioita sekä vahvistaa muistitoimintoja ja tiedonkäsittelyä aivoissamme. Ihmisen tulisi nukkua hyvinvoinnin kannalta riittävästi syvää unta, mutta saada tarpeeksi myös REM-unta, sillä se vaikuttaa mm. oppimiseen, muistiin ja mielialaan. Jotta unenlaatu olisi mahdollisimman hyvää, on ihmisen elintapojen oltava kunnossa, sillä kaikki asiat, joita päivän aikana tehdään, vaikuttavat sekä nukkumiseen että sitä kautta palautumiseen.

Nykyään ihmisillä on paljon erilaisia uniongelmia. Niihin vaikuttavat mm. elintavat sekä erilaiset mieltä kuormittavat huolet ja murheet. Esimerkiksi nukahtamisongelmiin saattaa vaikuttaa lisääntyneen informaatioteknologian vuoksi jatkuva tavoitettavissa oleminen, sillä sen vuoksi aivot joutuvat käymään koko ajan ylikierroksilla. Tämän vuoksi monelle ihmiselle muutaman päivän luontoretki ilman kännyköitä ja tietokoneita voisi tehdä erittäin hyvää. Myös ravitsemuksen, liikunnan, rentoutumisharjoitusten ja erilaisten kognitiivis-behavioraalisten keinojen avulla uniongelmien ja laadukkaampaan palautumiseen on mahdollista saada apua. Nukkumiseen on kaikkien ihmisten syytä panostaa, sillä ilman unta palautuminenkaan ei olisi mahdollista. Palautumista ja nukkumista käsiteltiin tämän tutkimuksen teoriaosuudessa tarkemmin kappaleessa 3 (ks. s. 23).

Hyvinvointiprosessin ryhmätapaamisissa palautumisesta keskusteleminen oli yksi tärkeimmistä teemoista ja tutkittavat jakoivat toisilleen palautumiseen liittyviä kokemuksiaan. Suurin osa ihmisten palautumisesta tapahtuu unen aikana, mutta laadukkaamman unen ja palautumisen laadun kannalta on usein rakentavampaa

keskittyä niihin asioihin, joita päivän aikana tapahtuu. Edellisen tutkimuskysymyksen tapaan, tässäkin kysymyksessä hyödynnettiin reflektiivistä oppimisympäristöä. Reflektiovälineenä toimi ryhmä, jonka tarkoituksena oli peilin tavoin herättää tutkittavissa itsetutkiskelun tarvetta.

Tutkimuksen kolmantena tavoitteena oli selvittää, kuinka työnohjauksellisella hyvinvointiprosessilla voidaan vaikuttaa ohjattavien palautumiseen ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Interventiotutkimuksissa on mahdollista saada hyviä tutkimuksia aikaan reflektiota ja ryhmää hyödyntämällä. Reflektion kautta osallistujilla on mahdollisuus oppia havaittujen ilmiöiden ja omien kokemusten suhteellisuutta. Ryhmässä tapahtuvan työnohjauksellisen toiminnan etuna on se, että osallistujilla on mahdollisuus oppia toistensa kokemuksista ja jakaa sekä omia että toisten erehtymisiä ja onnistumisia. Ryhmäkeskusteluissa tähdättiin refleksiivisyyden lisäksi dialogiseen vuorovaikutukseen, jonka avulla jokainen ryhmäläinen sai mahdollisuuden tuoda keskusteluun uusia näkökulmia ja tällä tavoin auttaa toisia ryhmäläisiä oppimisessa ja muutoksessa.

Ryhmäistuntojen tavoitteena oli pyrkiä luomaan turvallinen ja kannustava ryhmätilanne. Tällainen ryhmä, jossa ei ollut työntekijöitä samasta organisaatiosta, takasi sen, ettei ryhmätapaamisissa ollut kilpailua tai valta-asemia, kuten omissa työyhteisöissä saattaa monesti olla. Toisaalta tuntemattomiin ihmisiin saattaa olla vaikea luottaa noin lyhyen tutustumisen perusteella, ja sen vuoksi henkilökohtaisista asioista puhuminen voi olla vaikeaa. Ryhmäistunnoissamme oli aistittavissa ehkä pientä varauksellisuutta ryhmäläisten keskuudessa, mutta siitä huolimatta kaikki uskalsivat tuoda hyvin omia kokemuksiaan ja mielipiteitään esille.

Tämän hyvinvointiprosessin avulla kyettiin vaikuttamaan positiivisesti tutkittavien palautumiseen ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Jokainen tutkittava koki oman subjektiivisen terveydentilansa kohentuneen jakson aikana. Palautumisen määrä oli noussut kaikilla tutkittavilla kolmen vuorokauden mittausjaksojen vertailussa keskimäärin 121 %:lla ja palautumisen laatu oli parantunut yhtä tutkittavaa lukuun ottamatta kaikilla tutkittavilla keskimäärin lähes 23 %:lla. Seuraavassa pohdin

mahdollisia onnistumisen syitä tähän prosessiin.

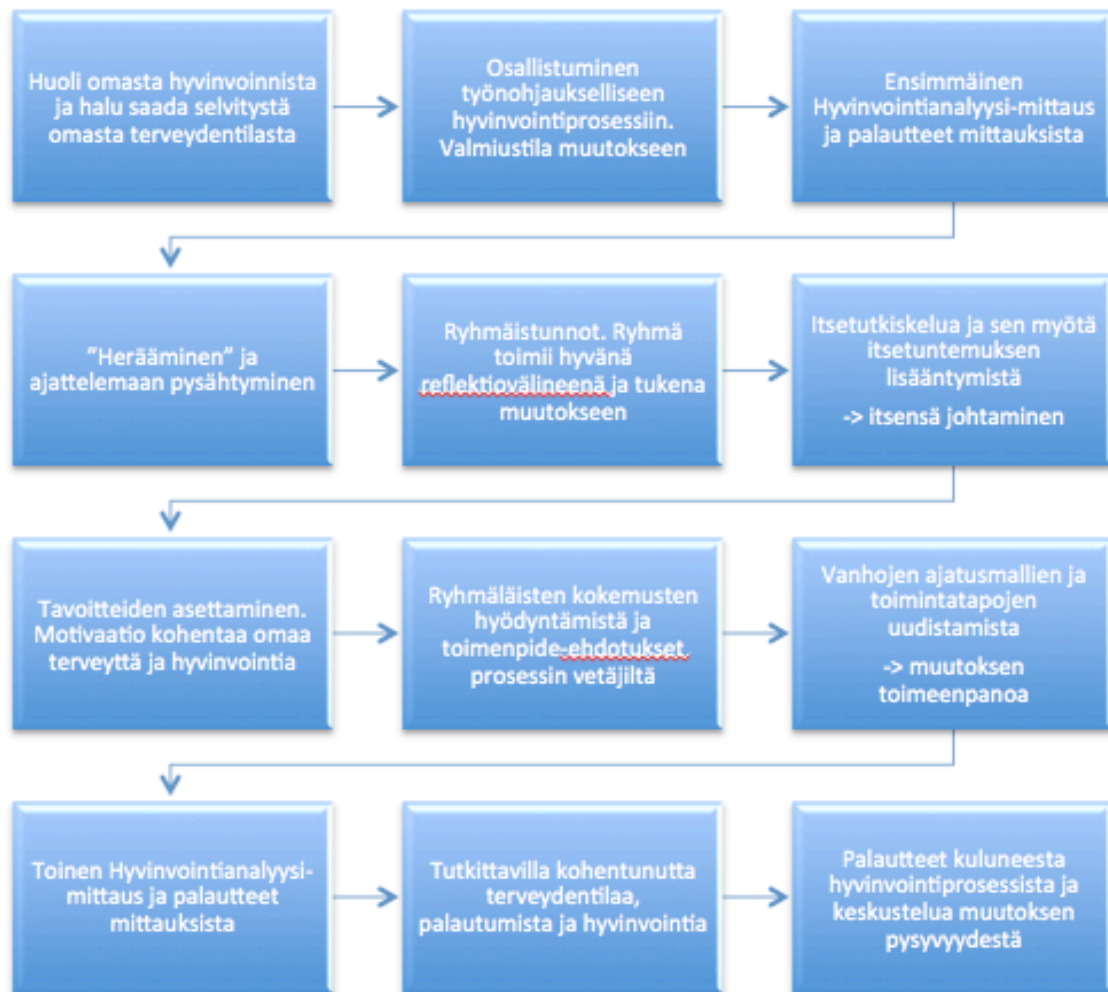
Tämä työnohjauksellinen hyvinvointiprosessi oli täysin uudenlainen kokemus sekä itselleni että Awenille. Prosessissa huomioitiin työhyvinvointiulottuvuuden lisäksi myös kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin liittyviä tekijöitä. Yksi osatekijä prosessin positiivisiin vaikutuksiin on epäilemättä ollut ammattitaitoiset ja osaavat ohjaajat. Minulle oli kunnia saada tehdä tutkimusta työhyvinvointiyritys Awenin kanssa koko tämän prosessin ajan, sillä Awenin henkilöstöllä on runsaasti ammattitaitoa ja useiden vuosien kokemusta sekä työnohjaamisen että työhyvinvoinnin teemoista. Yksi tärkeä onnistumisen kulmakivi prosessille oli mielestäni tukea tutkittavia määrittelemään itselleen realistiset ja saavutettavissa olevat tavoitteet ja sen jälkeen saada heidät ohjautumaan niitä kohti. Jokaisella tapaamiskerralla tutkittavia pyydettiin peilaamaan heidän omaa toimintaansa suhteessa heidän asettamiin tavoitteisiin.

Tutkittavien antamien palautteiden mukaan tämä prosessi toimi heille ikään kuin herätyksenä kohti parempaa hyvinvointia. Uskon, että tällainen tutkittavien kuvaama herätys on ollut heille ehkä jopa se kaikkein suurin muutosta aikaansaava voima. Tällaiseen herätykseen liittyen Lindebergin (2010: 17) mukaan interventiotutkimuksissa on varsin yleistä, että tutkimukseen osallistuvat henkilöt korjaavat enemmän tai vähemmän tietoisesti omaa toimintaansa kohti parempaa elämäntapaa. Korjaus saattaa tapahtua siksi, että tutkimuksessa heidän toimintaansa odotetaan tietynlaisia korjaavia toimenpiteitä, tai siksi, että he motivoituvat tutkimuksen ansiosta parantamaan terveyttään. Muutos voi myös tapahtua yksinkertaisesti säikähdysten vuoksi heidän huomattaessa minkälaista elämäntapaa he ovat siihen saakka noudattaneet.

6.2. Tutkimusprosessin ja sen vaikuttavuuden tarkastelua

Kuviossa 7 avataan tämän tutkimuksen empiiristä osiota, jossa on prosessina havainnollistettu liittymäkohtia tutkimuksen teoriaosuuteen ja koottu yhteen sen tärkeimmät vaikutukset tutkittavien elämään. Empiirinen osio on kuvattu prosessina, joka on lähtenyt liikkeelle tutkittavien henkilökohtaisesta huolesta tai mielenkiinnosta

omaa terveydentilaa ja hyvinvointia kohtaan. Tutkittavat lähtivät vapaaehtoisesti mukaan tähän työnohjaukselliseen hyvinvointiprosessiin, minkä vuoksi lähtökohdat muutokselle olivat suotuisat.



Kuvio 8. Hyvinvointiprosessin eteneminen ja sen vaikutukset tutkittavien hyvinvointiin.

Prosessin alussa tutkittavat suorittivat kolme vuorokautta kestäneen mittauksen Firstbeatin Bodyguard 2 -laitteilla, jonka jälkeen he saivat palautteiden kautta tietoa mm. kehon parasympaattisen ja sympaattisen hermoston toiminnasta, eli käytännössä siitä, kuinka hyvin he palautuvat suhteessa stressiin ja millainen voimavarasapaino

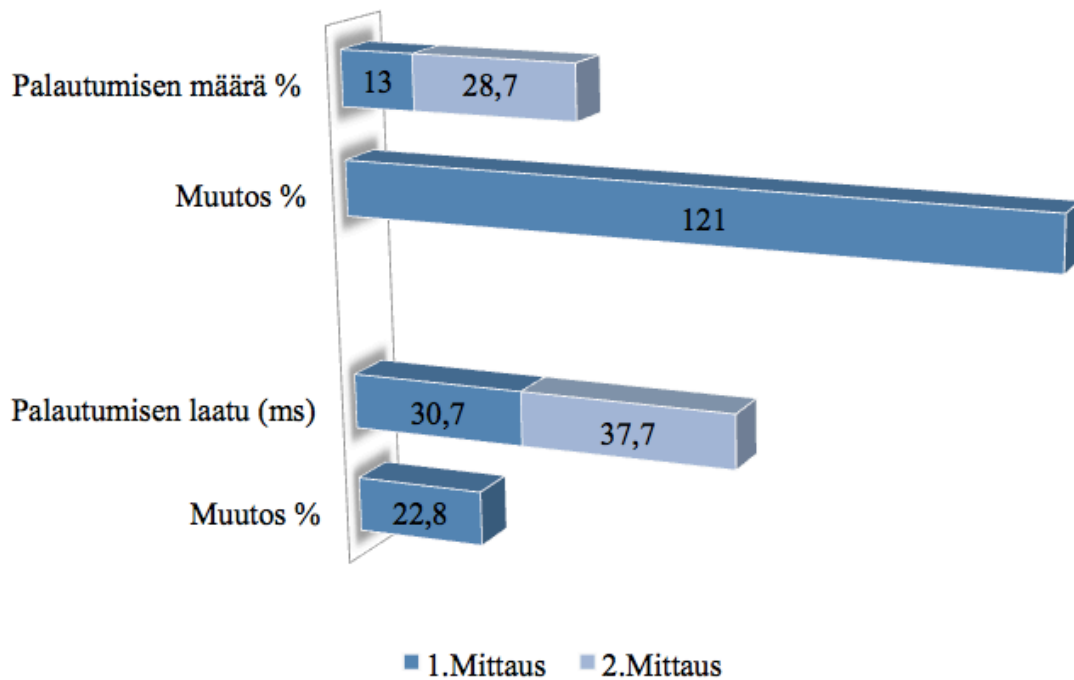
heillä on. Moni tutkittavista kertoi tällöin tulosten toimineen heille ”herätyksenä”, jossa he ymmärsivät, että jotain on alettava tekemään toisin. Usein ihmiset tarvitsevat tällaiseen herätykseen jotain konkreettista dataa, jotta he oikeasti todella pysähtyvät ajattelemaan tilannettaan ja ymmärtävät tarvitsevansa muutosta. Tutkimuksen työnohjauksellisissa tapaamisissa hyödynnettiin ryhmää reflektiovälineenä. Ryhmän kautta osallistujilla oli mahdollisuus peilata omia tuntemuksiaan toistensa kokemuksiin ja saada samalla toisilta tukea omaan muutosprosessiin kohti parempaa terveyttä ja hyvinvointia. Ryhmätilanteiden tarjoaman reflektion kautta tutkittaville rakentui mahdollisuus tarkempaan itsetutkiskeluun ja sen myötä itsetuntemuksen lisääntymiseen, joka toimii itsensä johtamisen perustana. Ryhmätyönohjauksia, itsetutkiskelua ja itsetuntemusten kehittämistä käsiteltiin tarkemmin tämän tutkimuksen luvuissa 2.2 ja 2.4.2.

Tämän jälkeen työnohjauksellisissa tapaamisissa tutkittavat saivat tehtäväkseen pohtia itselleen realistisia ja konkreettisia tavoitteita kohti parempaa kokonaisvaltaista hyvinvointia. Tavoitteiden asettamisella on positiivisia vaikutuksia ihmisten motivaatiotekijöihin ja tämän vuoksi prosessissa haluttiin hyödyntää niiden positiivista voimaa. Ryhmäistuntojen yhteydessä tutkittavien asettamien tavoitteiden toteutumista tarkasteltiin tietyn kysymysrunгон mukaisesti (ks. liite 1). Tavoitteiden asettamista ja niiden merkitystä käsiteltiin teoriaosuudessa mm. luvuissa 2.5 ja 5.4. Ryhmäkeskustelujen agendana oli keskustella niistä asioista, jotka vaikuttavat ihmisten palautumiseen ja kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Ryhmäläiset saivat kukin tuoda henkilökohtaisia mittaustuloksiaan esille juuri sen verran kuin halusivat ja pohtia ääneen niitä asioita, jotka toimivat heidän elämässään negatiivisina stressitekijöinä ja mahdollisesti haittaavat palautumista. Tutkittavilla oli tapaamisten ansiosta mahdollisuus hyödyntää muiden kertomia kokemuksia ja vinkkejä sekä asiantuntijoiden antamia toimenpide-ehtotuksia.

Yksi olennainen asia muutoksen aikaansaamisessa osana itsensä johtamista on omien toimintatapojen kyseenalaistaminen. Ryhmän tarjoaman reflektion avulla omia ajattelumalleja ja toimintatapoja on usein helpompi muuttaa, sillä ryhmäläisten tarjoamien uusien perspektiivien kautta ihminen voi huomata, että asioita on

mahdollista tehdä toisellakin tavalla, kuin mihin itse on tottunut. Ryhmäläisille lähetettiin tapaamisten välissä kannustusviestejä sähköpostitse ennen toista mittauskertaa, joka suoritettiin kolmen kuukauden kuluttua ensimmäisestä mittauksesta. Mittaustulosten perusteella tutkittaville annettiin Hyvinvointianalyysin henkilökohtaiset palautteet kirjallisina ja mahdollisuus keskustella omista tuloksistaan ryhmän kuullen tai henkilökohtaisesti tapaamisen jälkeen. Samassa yhteydessä tutkittavat täyttivät myös loppukyselylomakkeet, joissa kartoitettiin osallistujien subjektiivista hyvinvoinnin kokemusta. Kyselylomakkeiden perusteella jokainen tutkittava koki terveydentilansa kohentuneen hyvinvointiprosessin aikana. Tämä on kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta tärkeä asia, sillä terveyttä voidaan pitää yhtenä hyvinvoinnin peruspilarina (Salmimies & Ruutu 2009: 202). Kun tarkastellaan tutkimuksen vaikuttavuutta objektiivisten mittaustulosten osalta, tutkittavien palautumisessa oli tapahtunut selvää positiivista kehitystä, kuten seuraavasta kappaleesta ilmenee.

Kuvio 8 koostaa yhteen kaikkien tutkittavien yhteenlasketut keskiarvot sekä palautumisen määrän että palautumisen laadun osalta. Palautumisen määrä vuorokautta kohden oli ensimmäisen mittauksen yhteydessä 13 %, kun se toisessa mittauksessa oli peräti 28,7 %. Näin ollen kolmen kuukauden muutos ensimmäisen ja toisen mittauksen välillä oli peräti 121 %. Palautumisen laadun suhteen kehitystä oli tapahtunut 22,8 % kolmen kuukauden ajanjakson välillä. Ensimmäisessä mittauksessa tutkittavien keskiarvo oli 30,7 ms vuorokautta kohden ja toisessa se oli 37,7 ms/vrk. Muutokset palautumisen laadussa tapahtuvat hitaammin ja perimän tuoman vaikutuksen vuoksi siihen ei voida määräänsä enempää vaikuttaa, mutta noin 40 %:n parannus on realistista terveellisten elämäntapojen myötä. Maksimaaliset tasot saavutetaan tässä yleensä 3–8 kk:n ajanjakson aikana kärsivällisen toiminnan ja oikeanlaisen toiminnan kautta. (Hyvinvointiasiantuntija Jaakko Kotisaari, sähköpostikonsultaatio 6.4.2016). Edellä mainittujen tulosten perusteella voidaan todeta, että hyvinvointiprosessilla on ollut positiivisia vaikutuksia osallistujien hyvinvointiin sekä subjektiivisesti että objektiivisesti mitattuna.



Kuvio 9. Tutkittavien palautumisessa tapahtuneet muutokset mittausjaksojen välissä.

6.3. Tutkimuksen luotettavuus

Seuraavassa pohditaan tämän tutkimuksen luotettavuutta parantavia ja heikentäviä tekijöitä. Tutkimuksen luotettavuutta lisää ensinnäkin se, että empiiriset mittaukset tehtiin standardoidusti ja kaikilta tutkittavilta kysyttiin samat asiat. Tässä tutkimusprojektissa saatiin sekä objektiivista että subjektiivista informaatiota tutkittavien stressiin ja palautumiseen liittyen osana kokonaisvaltaista hyvinvointia. Subjektiiviset kyselytulokset ja objektiiviset mittaustulokset vahvistivat toinen toisiaan, mikä myös toimi luotettavuutta lisäävänä tekijänä. Kolmanneksi luotettavuuden kannalta oli tärkeää se, että ennen tutkimuksen empiirisen osion aloittamista, mittausmenetelmien toimivuutta tarkistettiin pilottimittauksella ja esikyselylomakkeilla. Pilottimittauksessa yksi vapaaehtoinen testihenkilö osallistui kolme vuorokautta kestäneeseen Firstbeatin Hyvinvointianalyysiin ja vastasi sen jälkeen kirjallisiin kyselylomakkeisiin. Mittauksen suorittaminen sujui ongelmitta Firstbeatin Bodyguard 2

-laitteen avulla. Lopuksi testihenkilö antoi palautetta kyselylomakkeisiin, joihin tehtiin sen perusteella pieniä muutoksia lopullista versiota varten.

Tutkimuksen luotettavuutta heikensi puolestaan se, että kahden tutkittavan mittauksissa oli teknisiä ongelmia toisen mittauskerran viimeisenä päivänä. Toisella tutkittavalla oli loppunut mittauslaitteesta akku, ja toisella tutkittavalla mittausdata oli katkonaista jostain tuntemattomasta teknisestä syystä. Akun loppuminen oli hieman odottamaton tilanne, jonka hoitamiseen tutkittavat eivät olleet saaneet tarpeeksi ohjeistusta. Sen vuoksi otan siitä tutkimuksen vetäjänä itse vastuun. Tutkimuksen luotettavuus saattoi kärsiä hieman myös siitä, että ensimmäiset mittaukset tehtiin joulukuun alussa, jolloin osalla koehenkilöistä on saattanut olla joulustressiä. Lisäksi pimeä vuodenaika saattaa vaikuttaa monen ihmisen ajatuksiin ja mielialaan.

Jatkotutkimuksena objektiivisten mittausten osalta olisi mielenkiintoista suorittaa mittaukset uudelleen tasan vuoden kuluttua ensimmäisestä mittauksesta eli ensi joulukuussa. Tällöin sekä ajankohta että olosuhteet olisivat mahdollisimman samankaltaiset kuin tämän tutkimuksen ensimmäisessä mittauksessa. Samalla tämän tutkimuksen kaltaista työnohjauksellista toimintaa olisi hyvä jatkaa ja huomioida tuloksissa myös kaikki yksilön elämäntilanteessa tapahtuneet merkittävät asiat, sillä esimerkiksi raskaat elämäntilanteet vaikuttavat hyvin suurella todennäköisyydellä Hyvinvointianalyysin mittaustuloksiin. Tämän vuoksi subjektiivista informaatiota tuottavat kyselykaavakkeet olisi aina hyvä pitää mukana tämänkaltaisia mittauksia tehtäessä.

Jatkotutkimuksiin olisi mielekästä saada myös toisen sukupuolen edustajia mukaan, sillä tässä tutkimuksessa kaikki tutkittavat olivat naisia. On hyvä tiedostaa, että ihmisten stressitekijät vaihtelevat hieman sukupuolen mukaan. Naiset nimittäin kokevat perhe-elämään liittyvät stressitekijät usein raskaammin kuin työelämään liittyvät. Yksi selittävä tekijä voi löytyä siitä, että naiset ottavat kotona yleisesti suurempaa vastuuta perhe-elämään liittyvistä tehtävistä. (Währborg 2003: 78–79.)

LÄHDELUETTELO

- Alhanen, Kai, Anne Kansanaho, Olli-Pekka Ahtiainen, Marko Kangas, Tiina Soini & Jarkko Soininen (2011). Työnohjauksen käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Arina, Teemu, Jaakko Halmetoja & Olli Sovijärvi (2014). Biohakkerin käsikirja. Päivitä itsesi ja vapauta sisäinen potentiaalisi. Helsinki: Dicole Oy.
- Berntson, Gary, Haikady Nagaraja, Stephen Porges, Philip Saul, Thomas Bigger, Dwain Eckberg, Paul Grossman, Peter Kaufman, Marek Malik, Peter Stone & Mauritz Van Den Molen (1997). Heart rate variability: Origins, methods and interpretive caveats. *Psychophysiology* 34:6, 623–648. USA: Cambridge University Press.
- Blom, Raimo & Ari Hautaniemi (2009). Työelämä muuttuu, joutaako hyvinvointi? Helsinki: Hakapaino.
- Bradbury Huang, Hilary (2010). What is good action research? Why the resurgent interest? *Action Research* 8:1, 93–109. Los Angeles: SAGE Publications.
- Brunner, Eric (2011). Stress Mechanisms in Coronary Heart Disease. In: *Stress and the Heart Psychosocial pathways to coronary heart disease*, 181–199. Edt. Michael Marmot. London: BMJ Books.
- Brydon-Miller, Mari, Davydd Greenwood & Patricia Maguire (2003). Why Action Research? *Action Research* 1:1, 9–27. Los Angeles: SAGE Publications.
- Edinger, Jack & Colleen Carney (2008). *Overcoming Insomnia: A Cognitive Behavioral Therapy Approach*. England: Oxford University Press.
- Elsenbruch, Sigrid, Michael Harnish, William Orr (1999). Heart Rate Variability During Waking and Sleep in Healthy Males and Females. *Sleep* 22:8, 1067–1071.

Oklahoma: PubMed.

Firstbeat Technologies Oy (2015). Firstbeat Hyvinvointianalyysi asiantuntijan opas. Käsikirja.

Csikszentmihalyi, Mihaly (1994). *The Evolving Self. A Psychology for the Third Millennium*. New York. HarperPerennial.

Csikszentmihalyi, Mihaly (1997a). *Finding Flow. The Psychology of Engagement with Everyday Life*. New York: Basic Books.

Csikszentmihalyi, Mihaly (1997b). *Creativity. Flow and The Psychology of Discovery and Invention*. New York. HarperPerennial.

Csikszentmihalyi, Mihaly (2003). *Good Business. Leadership, Flow and the Making of Meaning*. London: Hodder & Stoughton.

Goleman, Daniel (1998). *Känslan intelligens och arbetet. Emotionell intelligens och social kompetens I arbetslivet*. Smedjebacken: Fälth & Hässler.

Heikkinen, Hannu & Jyrki Jyrkämä (1999). Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa: Siinä tutkija missä tekijä: toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja, 25–62. Toim. Hannu Heikkinen, Rauno Huttunen, Pentti Moilanen. Juva: WSOY.

Heller, Barbara (2002). *Hyvä uni: 250 vihjettä unettomille*. Suom. Veli-Pekka Ketola. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Hemingway, Harry (2011). *Social and Psychosocial Influences on Sudden Cardiac Death, Ventricular Arrhythmia, and Cardiac Autonomic Function*. In: *Stress and the Heart Psychosocial pathways to coronary heart disease*, 221–255. Edt. Michael Marmot. London: BMJ Books.

Herzberg, Frederick, Bernard Mausner, Barbara Bloch Snyderman (1967). *Motivation to Work*. Second Edition. New York: John Wiley & Sons, Inc.

Herzberg, Frederick (1987). *One More Time: How Do You Motivate Employees?*
Saatavissa 24.10.2015: <http://synchronit.com/downloads/freebooks/herzberg.pdf>

Härmä, Mikko & Mikael Sallinen (2004). *Hyvä uni – Hyvä työ*. Helsinki: Työterveyslaitos.

Hossen, Abdulnasir, Bader Al-Ghunaimi & Mohammed O. Hassan (2003). A New Simple Algorithm for Heart Rate Variability Analysis in Patients with Obstructive Sleep Apnea and Normal Controls. *International Journal of Bioelectromagnetism* 5:1, 238–239. Oman: Sultan Qaboos University.

Hossen, Abdulnasir & Bader Al-Ghunaimi (2010). Congestive Heart Failure: Different Non-Invasive Diagnosis Techniques. In: *Congestive Heart Failure: Symptoms, Causes and Treatment*, 163–209. Eds: Josias E. Carcia & Victor R. Wright. New York: Nova Science Publishers, Inc.

Iochimescu, Ocatavian (2011). *Contemporary Sleep Medicine for Patients*. USA: Emory University, Bentham Science Publishers.

Jernelöv, Susanna (2008). *Sov gott! Råd och tekniker från KBT*. Finland: WS Bookwell.

Järnefelt, Heli & Christer Hublin (2013). Unen ABC. Teoksessa: *Työikäisen unettomuuden hoito*, 8–18. Toim. Järnefelt, Heli & Christer Hublin. Tampere: Tammerprint.

Järnefelt, Heli & Christer Hublin (2013). Psykoedukaatio, unen huolto ja rentoutuminen. Teoksessa: *Työikäisen unettomuuden hoito*, 69–90. Toim. Heli Järnefelt. Tampere: Tammerprint.

Järvensivu, Anu & Tatu Piirainen (2012). Hyvän työn ehdot työpaikan arjessa. Teoksessa: Työhyvinvointi ja organisaation menestys, 80–99. Toim. Pasi Pyöriä. Helsinki: Hakapaino.

Jääskeläinen, Arja (2013). Työyhteisön hyvinvoinnin edistäminen osallistavilla menetelmillä. Toimintatutkimus työhyvinvoinnin kehittämisprosesseista vanhus- ja vammaispalveluja tuottavissa työyhteisöissä Sallassa. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Kashdan, Todd B. & Michael F. Steger (2007). Curiosity and Pathways to Well-being and Meaning in Life: Traits, States, and Everyday Behaviors. Saatavissa 24.10.2015:http://psychfaculty.gmu.edu/kashdan/publications/MOEM_curiosity_wb_and_meaning.pdf

Kataja, Jukka (2003). Rentoutuminen ja voimavarat. Helsinki: Edita.

Kivimäki, Mika, Jussi Vahtera & Marko Elovainio (2005). Työ, stressi ja sydän- ja verisuonitaudit. *Duodecim* 121:5, 473–475.

Klockars, Matti & Tarja Porkka-Heiskanen (2009). The Many Aspects of Sleep. Helsinki: The Signe and Ane Gyllenberg Foundation.

Koivuniemi, Tiina (2012). Kohti voimavarojen ja kuormituksen tasapainoa. Seinäjoki: Siipipyörä.

Kotisaari, Jaakko, hyvinvointiasiantuntija. Firstbeat Technologies Oy. Sähköpostikonsultaatio 6.4.2016.

Laitio, Timo, Harry Scheinin, Tom Kuusela, Mika Mäenpää & Jouko Jalonen (2001). Mitä sydämen sykevaihtelu kertoo? *Finnanest*, 34:3, 249–255. Saatavissa 02.10.2015: http://www.finnanest.fi/files/a_laitio.pdf.

- Leskinen, Tommi & Hanna-Maria Hult (2010). Kokonaisvaltainen hyvinvointi: Kristallisoit toimintasi. Saavuta tavoitteesi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Lindeberg, Staffan (2010). Food and Western Disease: Health and Nutrition From an Evolutionary Perspective. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Luukkala, Jouni (2011). Jaksaa, jaksaa, jaksaa... – työhyvinvointitaitojen kirja. Helsinki: Tammi
- Mäkinen, Tommi, Heli Valkeinen, Katja Borodulin & Tommi Vasankari (2012). Fyysinen aktiivisuus. Teoksessa: Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011, 55–58. Toim. Seppo Koskinen, Annamari Lundqvist & Noora Ristiluoma. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL).
- Ojala, Satu & Pertti Jokivuori (2012). Työhyvinvointi ja organisaation talous työntekijöiden silmin. Teoksessa: Työhyvinvointi ja organisaation menestys, 23–41. Toim. Pasi Pyöriä. Helsinki: Hakapaino.
- Ojanen, Markku (2007). Positiivinen psykologia. Helsinki: Edita.
- Ollila, Seija (2014). Johtajakin tarvitsee työnohjausta. Teoksessa: Parempaa työelämää tekemässä: tutkiva ote työnohjauksessa, 181–201. Toim. Teija Heroja, Arja Koski, Pekka Seppälä, Risto Sääntti & Aila Wallin. Tallinna: United Press Global.
- Paasivaara, Leena (2010). Itsensä kokoinen johtaja – itsetuntemus työyhteisön voimavarana. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Partiainen, Markku & Maarit Huovinen (2007). Terve uni. Vantaa: Dark Oy.
- Panksepp, Jaak (1998). Affective Neuroscience: The Foundations of Human and Animal

Emotions. Oxford: Oxford University Press.

Peltomaa, Harri (2015). Stressi, palautuminen ja hyvinvointi. Ihmisen mahdollisuudet vaikuttaa kehon- ja mielentilaan. Vantaa: Hansaprint.

Piispanen, Ritva & Maria Sannamo (2010). Työnohjauksen ABC. Helsinki: Tmi Ritva Piispanen.

Punkanen, Tiina (2010). Työnohjaus muutoksen moottorina. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Reading, Paul (2013). ABC of Sleep Medicine. Chichester: A John Wiley & Sons Ltd. Publication.

Rock, David (2009). Your Brain at Home. Strategies for Overcoming Distraction, Regaining Focus, and Working Smarter All Day Long. New York: HarperCollins Publishers.

Salmimies, Raija (2008). Onnistu itsesi johtamisessa. Helsinki: WSOYpro.

Salmimies, Raija & Sirkku Ruutu (2009). Myönteisen muutoksen käsikirja. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Silvestri, Rosalia (2012). Sleep - Physiology, Functions, Dreaming and Disorders/: Sleep Disorders in Neurology. New York: Nova Science Publishers, Inc.

Stansfeld, Stephen & Rebecca Fuhrer (2011). Depression and Coronary Heart Disease. In: Stress and the Heart, Psychosocial pathways to coronary heart disease, 101–123. Edt. Michael Marmot. London: BMJ Books.

Stephens, Andrew & Gonneke Willemsen (2011). Psychophysiological Responsivity in Coronary Heart Disease. In: Stress and the Heart, Psychosocial pathways to

coronary heart disease, 168–180. Edt. Michael Marmot. London: BMJ Books.

Stenberg, Tarja (2007). *Hyvää yötä, kohti parempaa unta*. Helsinki: Edita.

Surani, Salim & Shyamsunder Subramanian (2011). *Sleep and Safety*. USA: Bentham Science Publishers.

Sydänmaanlakka, Pentti (2007). *Intelligent Self-Leadership. Perspectives on Personal Growth*. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Takasea, Bonbei, Takashi Akimaa, Kimio Satomura, Fumitakaa Ohsuzu, Takemi Mastui, Masayuki Ishihara & Akira Kurita (2004). Effects of chronic sleep deprivation on autonomic activity by examining heart rate variability, plasma catecholamine, and intracellular magnesium levels. *Biomedicine & Pharmacotherapy* 58:1, 35–39. Japan: National Defense Medical College Research Institute.

Uusitalo, Arja, Kari Tahvanainen, A. Uusitalo & Heikki Rusko (1996). Noninvasive evaluation of sympathovagal balance in athletes by time and frequency domain analyses of heart rate and blood pressure variability. *Clinical Physiology* 16:6, 575–588.

Vehviläinen, Sanna (2014). *Työnohjaukselliset ryhmäinterventiot kohtaamispaikkana ja keskustelutilana: mahdollisuuksia ja riskejä*. Teoksessa: *Parempaa työelämää tekemässä: tutkiva ote työnohjauksessa*, 19–37. Toim. Teija Heroja, Arja Koski, Pekka Seppälä, Risto Sääntti & Aila Wallin. Tallinna: United Press Global.

Williams, Redford (2011). Hostility, Psychosocial Risk Factors, Changes in Brain Serotonergic Function, and Heart Disease. In: *Stress and the Heart Psychosocial pathways to coronary heart disease*, 86–100. Edt. Michael Marmot. London: BMJ Books.

Währborg, Peter (2003). Stress och den nya ohälsan. Smedjebacken: Tryck ScanBook AB.

Yaremchuk, Kathleen & Pell Ann Wardrop (2011). Sleep Medicine. Oxfordshire: Plural Publishing, Inc.

Åhman, Helena (2004). Menestyvä johtaminen. Haasta itsesi. Helsinki: WSOY.

LIITE 1. Työnohjauksellisten tapaamiskertojen runko

Hyvinvointiprosessin infotilaisuudet (7.12.2015 ja 8.12.2015)

Infotilaisuuksissa hyvinvointiprosessin kulkua käydään läpi ja sovitaan aikataulut. Tutkimukseen osallistujat saavat Hyvinvointianalyysia varten mittauslaitteet ja elektrodit mukaansa. Lisäksi he saavat esitetyt pehmustetut kirjekuoret, joissa tutkittavat voivat palauttaa mittauslaitteet postin kuljetettavaksi mittauksen päätyttyä. Infotilaisuudet pidetään kahtena eri päivänä aikataulujen vuoksi. Molempiin infotilaisuuksiin osallistuu kolme tutkittavaa. Loput tapaamiskerroista pidetään koko porukalle.

1. Valmennuskerta (14.1.2016)

Tutkittavat saavat aluksi omat Hyvinvointianalyysituloksensa, joita Juhani avaa ja käy läpi yleisellä tasolla. Tutkittavat saavat halutessaan esittää kysymyksiä ja jakaa tuloksiaan yhteiseen keskusteluun. Pohditaan mm. oliko tulokset yllättäviä vai osasiko niitä odottaa jne.

Tämän jälkeen Anu ja Taina avaavat tavoitekeskustelua. Osallistujat saavat tehtäväksi miettiä itselleen 1-3 tavoitetta, mitä he haluavat lähteä tulosten ja alkukartoituksen pohjalta muuttamaan. Tavoitetta tarkastellaan huolellisesti eri näkökulmista ryhmää samalla hyödyntäen.

Kysymyksiä tavoitteen rajaamiseen ja tarkentamiseen:

1. Mitä hyödyn tästä muutoksesta?
2. Mistä joudun muutoksessa luopumaan?
3. Mitä uutta luopuminen mahdollistaa?
4. Mitkä asiat pysyvät samoina luopumisesta huolimatta?
5. Mitä esteitä tavoitteen saavuttamisella voi olla?
6. Mitä voin tehdä esteistä huolimatta?
7. Mikä olisi pieni asia, jonka voisin tehdä heti tänään tavoitteeni eteen?

2. Valmennuskerta (4.2.2016)

Kartoitus asteikolla 0-10, minkä arvosanan antaisin itselleni nyt tavoitteeni suhteen?

1. Mihin olen tyytyväinen?
2. Mikä on toiminut hyvin ja mikä on ollut vaikeaa?
3. Koenko, että tavoitetta pitäisi muuttaa?
4. Mistä käytännön asioista tiedän edistyneeni?
5. Minkä numeron haluaisin antaa janalla? Miltä asiat silloin näyttävät?
6. Mitä aion tehdä seuraavaksi?
7. Kuka huomaa ensimmäisenä, että olen menossa kohti tavoitettani?

8. Keneltä haluaisin saada palautetta toiminnastani?

3. Valmennuskerta (10.3.2016)

Suunnataan ajatus tulevaisuuteen ja tavoitteen ylläpitämiseen sekä pysyvään muutokseen.

1. Mitä mahdollisia esteitä tavoitteen saavuttamiseen voi tulla?
2. Mikä voisi olla varasuunnitelmani mahdollisten vastoinkäymisten varalta?
3. Kuvittele itsesi asettamasi tavoitteiden kautta vuoden päästä tähän tilanteeseen ja kysy itseltäsi: Miten koen muuttuneeni? Miten muut huomaavat sen minusta?
4. Mistä saan tukea?
5. Mikä antaa minulle luottamusta ja voimia jatkaa kohti tavoitetta?
6. Miten aion ylläpitää onnistunutta muutosta?

Hyvinvointiprosessin lopputapaaminen ja palautteenanto (17.3.2016)

Tutkimukseen osallistuvat saavat Hyvinvointianalyysin toisen mittauksen tulokset ja niitä käsitellään yleisellä tasolla. Tutkittavat saavat halutessaan esittää kysymyksiä ja jakaa tuloksiaan yhteiseen keskusteluun. Osallistujat antavat myös palautetta hyvinvointiprosessista sekä suullisesti että kirjallisesti.

LIITE 2. Informointilomakkeet tutkimukseen osallistuvilla

Juhani Riihola
juhani.riihola@gmail.com
 0440580550

UNEN JA PALAUTUMISEN VAIKUTUKSET TYÖHYVINVOINTIIN

Hyvinvointianalyysin hyödyntäminen työnohjauksessa

Tämä tutkimus on osa *pro gradu* -tutkimustani Vaasan yliopistossa sosiaali- ja terveyshallintotieteen ohjelmassa. Työn ohjaajana toimii professori Pirkko Vartiainen. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää mm. kuinka töistä palautumista voidaan edistää, mitkä tekijät vaikuttavat laadukkaaseen yöuneen, kuinka valmennuksella/työnohjauksella voidaan vaikuttaa työntekijöiden stressinhallintakeinoihin sekä tarkastella työssä ilmeneviä työtyytyväisyys- ja tyytymättömyystekijöitä. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat organisaation johto- ja avaintehtävissä olevat henkilöt. Tutkimuksen aineisto kerätään alkukartoituslomakkeella sekä Firstbeatin hyvinvointianalyysimenetelmällä.

Firstbeatin hyvinvointianalyysi mittaa ihmisen sykevälivaihtelussa tapahtuvia muutoksia ja sen avulla voidaan selvittää objektiivista stressin ja palautumisen tasoa. Sitä kautta on mahdollista selvittää mm. unen laatua sekä eri työtehtävien tai vapaa-ajan kuormittavuutta ja palautumista. Olet osallistumassa vapaaehtoisesti tutkimukseen, jossa kartoitetaan näiden tekijöiden esiintymistä omalla kohdallasi. Mittaus suoritetaan kaksivaiheisesti. Ensimmäinen mittausvaihe suoritetaan joulukuussa 2015 ja toinen maaliskuussa 2016. Tämän ajanjakson välissä olet oikeutettu osallistumaan kolmeen valmennuskertaan, jossa valmennuksesta vastaavat tutkimuksen tekijä Juhani Riihola sekä vaasalainen työhyvinvointiyritys Awen. Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden tiedot ovat luottamuksellisia. Tutkimustulokset analysoidaan siten, että osallistujien anonymiteetti taataan.

Tutkimukseen osallistuja suostuu pitämään mittauslaitetta kolmen (3) vuorokauden ajan. Mittaus aloitetaan aamulla ja lopetetaan kolmen vuorokauden kuluttua samaan aikaan. On suositeltavaa valita mittaukseen kaksi työpäivää ja yksi vapaapäivä. Mittauslaitetta ei saa käyttää suihkussa tai saunassa, mutta liikuntasuorituksen ajaksi sitä ei tarvitse ottaa pois (uintia lukuun ottamatta). Mittaus alkaa automaattisesti kun elektrodit asetetaan ihoon ja laite kiinnitetään niihin. Elektrodit kiinnitetään oikealle puolelle solislun alapuolelle ja vasemmalle puolelle kylkikaareen (laitteessa on lisäksi pieni kuva sijoittelusta). Jotta mittauksesta saadaan irti paras mahdollinen hyöty, on tutkimukseen osallistujan täytettävä päivän aikana päiväkirjaa, johon merkataan kellonajan lisäksi aina silloinen tekeminen. Linkki päiväkirjaan lähetetään sähköpostitse ja sitä on mahdollista täyttää reaaliaikaisesti kännykällä. Päiväkirjan täyttäminen on tutkimuksen kannalta hyvin olennaista ja erityisen tärkeää on muistaa merkata päiväkirjaan nukkumisen ajankohdat. Mittauksen aloittamiseen löytyy myös opastusvideo YouTubesta hakusanoin: ”Näin aloitat Firstbeat -mittauksen”. (<https://www.youtube.com/watch?v=ojTUdYTC6FQ>)

Tutkimukseen osallistujalla ei tule olla sydämen sykkeeseen vaikuttavaa lääkitystä (esim. beetasalpaajat) eikä sydämen tahdistinta, koska hyvinvointianalyysin tulokset ovat tuolloin epäluotettavia. Myöskään kuumeisena mittausta ei kannata suorittaa.

Mittauksen jälkeen laite postitetaan pehmustetulla kirjekuorella osoitteeseen:

Juhani Riihola, ... , 65100 Vaasa.

SYKEVÄLIVAIHTELU – MITÄ SE ON?

Ihmisen sykkeessä tapahtuu jatkuvasti pientä vaihtelua, jota kutsutaan sykevälivaihteluksi. Yksinkertaistetusti sykevälivaihteluksi kutsutaan vaihtelua peräkkäisten sydämenlyöntien välisessä ajassa. Nykyään tietotekniikka on mahdollistanut sydämen sykkeen syklisen vaihtelun mittaamisen osaksi tutkimuksia ja kliinisiä mittauksia. Sykevälivaihtelua kuvataan aika- tai taajuuskenttäanalyysin avulla.

Ihmisen hermojärjestelmä jakaantuu kahteen toistensa kanssa vuorovaikutuksessa olevan järjestelmään: keskushermostoon ja ääreishermostoon. Keskushermostoon kuuluvat aivot ja selkäydin. Ääreishermostoon kuuluvat somaattinen hermosto ja autonominen hermosto. Näistä somaattinen hermosto säätelee tahdonalaisia ja autonominen hermosto tahdosta riippumattomia toimintoja. Sykevälivaihtelu on seurausta autonomisen hermoston sydämen säätelystä, jossa sympaattisen ja parasympaattisen hermoston neuraalinen toiminta tasapainottelee. Sympaattinen ja parasympaattinen hermosto eivät toimi toisistaan erillään, vaan ne ovat jatkuvassa vuorovaikutussuhteessa keskenään. Autonomisen hermoston työnjaossa sympaattinen hermosto on energiaa kuluttava organismi ja sen kiihotusvaikutuksista tunnetaan hyvin ns. taistele tai pakene - oire. Se kiihdyttää stressihormonin tuottamista ja käy aktiivisena mm. ihmisen kokiessa pelkoa, vihaa, rauhattomuutta tai iloa. Parasympaattisella hermostolla on puolestaan energiaa varastoivia vaikutuksia. Rentoutumisella voidaan vaikuttaa parasympaattisen hermoston aktiivisuuteen ja sen vaikutuksesta ihminen palautuu ja voimavarat latautuu.

Useissa tutkimuksissa parasympaattisen hermoston vähentynyt toiminta on yhdistetty ihmisten kokemaan työstressiin ja korkeisiin verenpaineisiin. Esimerkiksi kroonisessa stressissä autonomisen hermoston toimintaan syntyy epätasapaino. Epätasapaino on seurausta siitä, kun parasympaattisen hermoston toiminta vaimenee, sympaattisen hermoston toiminta vahvistuu ja näiden myötä sykevälivaihtelu (RMSSD) vähenee. Sykevälivaihtelu voimistuu puolestaan silloin, kun parasympaattinen hermosto on sympaattista hermostoa aktiivisempi.

FIRSTBEATIN HYVINVOINTIANALYYSI

Firstbeatin stressinmittaus kehitettiin alun perin urheilijoiden ylikuntomittauksia varten. Autonomisen hermoston säätelyä tutkittiin jo 1990-luvulla osana ylikuntotutkimuksia. Ylikuntomittauksen jälkeen alettiin selvittämään, voitaisiinko ylikuntotestiä käyttää myös työstressin ja työuupumuksen mittaamiseen. Havaittiin, että sykevälimuuttajat heijastivat työuupumusten psyykkistä kuormittumista. Tutkimustyön ansiosta onnistuttiin kehittämään seurantamenetelmiä, joiden avulla on nykyään mahdollista analysoida sykerekisteröinnistä autonomisen hermoston toimintaa normaalin ympärivuorokautisen toiminnan aikana.

Firstbeatin hyvinvointianalyyseissa hyödynnetään ns. aikakenttäanalyysia, joka mittaa sykevälien keston ajallista vaihtelua. Muuttujana hyvinvointianalyyseissä raporteissa käytetään peräkkäisten sykevälien keskimääräistä vaihtelua (RMSSD). Hyvinvointianalyysejä varten tarvitaan sykevälivaihtelua mittaava syketallennin. Firstbeat on kehittänyt tähän Bodyguard 2 -mittalaitteen, joka kiinnitetään kahdella elektrodilla iholle. Bodyguard 2 tallentaa sykevälin lisäksi testattavan henkilön liikedataa. Laitetta on suositeltavaa pitää yhtäjaksoisesti kolme vuorokautta sisältäen kaksi työpäivää ja yhden vapaapäivän. Itse lopullinen analyysi perustuu tietokoneohjelmaan, joka tunnistaa sykevälivaihtelusta erilaisia fysiologisia tiloja sydämen syketiedon analysoinnin avulla. Tietokoneohjelma muodostaa henkilökohtaiset taustaparametrit usean eri vaiheen jälkeen. Nämä vaiheet ovat: sykesignaalin käsittely, fysiologisten muuttujien muodostaminen, syketiedon osittaminen, fyysisen aktiivisuuden huomioiminen, stressitilojen ja palauttavien tilojen tunnistus, informaation koostaminen ja lopulta graafisen esityksen tuottaminen.

Hyvinvointianalyyseissä on mahdollista auttaa yksilöitä mm. hallitsemaan stressiä, palautumaan paremmin ja liikkumaan oikein. Lisäksi analyyseissä voidaan saada informaatiota yksilön unen laadusta sekä tunnistaa kunkin ihmisen yksilöllisiä kuormitustekijöitä ja voimavaratekijöitä. Työntekijöiden lisäksi myös työnantaja hyötyy hyvinvointianalyyseistä, kun onnistutaan edistämään työntekijöiden työ- ja toimintakykyä sekä kehittämään terveyttä tukevia työtapoja. Näiden johdosta mm. sairaslomista koituvia kustannuksia saadaan pienennettyä.

LIITE 3. Tutkimukseen suostumuslomake

Juhani Riihola
 juhani.riihola@gmail.com
 0440580550

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN

Tämä tutkimus on osa *pro gradu* -tutkimustani Vaasan yliopistossa sosiaali- ja terveyshallintotieteen ohjelmassa. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää mm. kuinka töistä palautumista voidaan edistää, mitkä tekijät vaikuttavat laadukkaaseen yöneen, kuinka valmennuksella/työnohjauksella voidaan vaikuttaa työntekijöiden stressinhallintakeinoihin sekä tarkastella työssä ilmeneviä työtyytyväisyys- ja tyytymättömyystekijöitä. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat organisaation johto- ja avaintehtävissä olevat henkilöt. Tutkimuksen aineisto kerätään alkukartoituslomakkeella sekä Firstbeatin hyvinvointianalyysimenetelmällä.

Firstbeatin hyvinvointianalyysi mittaa ihmisen sykevälivaihtelussa tapahtuvia muutoksia ja sen avulla voidaan selvittää objektiivista stressin ja palautumisen tasoa. Sitä kautta on mahdollista selvittää mm. unen laatua sekä eri työtehtävien tai vapaa-ajan kuormittavuutta ja palautumista. Olet osallistumassa vapaaehtoisesti tutkimukseen, jossa kartoitetaan näiden tekijöiden esiintymistä omalla kohdallasi. Mittaus suoritetaan kaksivaiheisesti. Ensimmäinen mittausvaihe suoritetaan joulukuussa 2015 ja toinen maaliskuussa 2016. Tämän ajanjakson välissä olet oikeutettu osallistumaan kolmeen valmennuskertaan, jossa valmennuksesta vastaavat tutkimuksen tekijä Juhani Riihola sekä vaasalainen työhyvinvointiyritys Awen. Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden tiedot ovat luottamuksellisia. Tutkimustulokset analysoidaan siten, että osallistujien anonyymiteetti taataan.

Tutkimukseen osallistuja suostuu pitämään mittauslaitetta kolmen (3) vuorokauden ajan. Mittaus aloitetaan aamulla ja lopetetaan kolmen vuorokauden kuluttua samaan aikaan. On suositeltavaa valita mittaukseen kaksi työpäivää ja yksi vapaapäivä. Mittauslaitetta ei saa käyttää suihkussa tai saunassa, mutta liikuntasuorituksien ajaksi sitä ei tarvitse ottaa pois (uintia lukuun ottamatta). Mittaus alkaa automaattisesti kun elektrodit asetetaan ihoon ja laite kiinnitetään niihin. Elektrodit kiinnitetään oikealle puolelle solisluun alapuolelle ja vasemmalle puolelle kylkikaareen (laitteessa on lisäksi pieni kuva sijoittelusta). Jotta mittauksesta saadaan irti paras mahdollinen hyöty, on tutkimukseen osallistujan täytettävä päivän aikana päiväkirjaa, johon merkataan kellonajan lisäksi aina silloinen tekeminen. Linkki päiväkirjaan lähetetään sähköpostitse ja sitä on mahdollista täyttää reaaliaikaisesti kännykällä. Päiväkirjan täyttäminen on tutkimuksen kannalta hyvin olennaista ja erityisen tärkeää on muistaa merkata päiväkirjaan nukkumisen ajankohdat.

Tutkimukseen osallistujalla ei tule olla sydämen sykkeeseen vaikuttavaa lääkitystä (esim. beetasalpaajat) eikä sydämen tahdistinta, koska hyvinvointianalyysin tulokset ovat tuolloin epäluotettavia. Myöskään kuumeisena mittausta ei kannata suorittaa.

Suostun tutkimukseen edellä mainituin ehdoin.

Paikka ja aika _____ / _____

Allekirjoitus _____

Nimenselvennys _____

LIITE 4. Tutkielman alkukartoituslomake

Juhani Riihola
 juhani.riihola@gmail.com
 0440580550

PRO GRADU –TUTKIELMAN ALKUKARTOITUS

Hei! Olet osallistumassa Firstbeat-hyvinvointianalyysimittaukseen. Mittaus on osa *pro gradu* - tutkimustani Vaasan yliopiston sosiaali- ja terveyshallintotieteen ohjelmassa. Työn ohjaajana toimii professori Pirkko Vartiainen. Toteutan tutkimuksen yhteistyössä työhyvinvointiyritys Awenin kanssa. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää mm. kuinka töistä palautumista voidaan edistää, mitkä tekijät vaikuttavat laadukkaaseen yöuneen, kuinka valmennuksella/työnohjauksella voidaan vaikuttaa työntekijöiden stressinhallintakeinoihin sekä tarkastella työssä ilmeneviä työtyytyväisyys- ja tyytymättömyystekijöitä. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat organisaation johto- ja avaintehtävissä olevat henkilöt. Tutkimuksen aineisto kerätään alkukartoituslomakkeella sekä Firstbeatin hyvinvointianalyysimenetelmällä.

Mittausta ennen sinua pyydetään täyttämään oheinen alkukartoituslomake. Alkukartoituksen tarkoituksena on saada tietoa taustoistasi liittyen mm. stressin ja palautumisen kokemiseen. Tämän kyselylomakkeen täyttäminen vie alle 10 min. Vastaathan kysymyksiin huolella, sillä ne ovat tärkeitä tutkimuksen onnistumisen kannalta. Tutkimustulokset analysoidaan siten, että osallistujien anonymiteetti taataan.

Kiitos jo etukäteen tutkimukseen osallistumisesta!

ALKUKARTOITUSKYSELY

Taustatiedot:

- 1) Nimesi _____
- 2) Ikäsi _____ vuotta
- 3) Mikä on ammattisi ja nykyinen työtehtäväsi? _____

- 4) Kuinka monta vuotta olet ollut nykyisessä työpaikassasi? _____ vuotta
- 5) Kuinka kauan olet toiminut nykyisessä työtehtävässäsi? _____ vuotta

6) Onko työsi

- Kokopäivätyö
 Osa-aikatyö

7) Paljonko käytät keskimäärin aikaa ansiotehtävien hoitoon (normaali työaika, ylityöt työpaikalla ja kotona ja sivutyöt mukaan lukien)?

noin _____ tuntia työpäivässä

noin _____ tuntia viikossa

8) Mikä on tavanomainen työaikamuotosi?

- Säännöllinen päivätyö
 Vuorotyö ilman yövuoroja (kaksivuorotyö)
 Kolmivuorotyö
 Säännöllinen työ
 Muu epäsäännöllinen työ

Miten hyvin seuraavat väittämät kuvaavat työtäsi? Rastita mielipidettäsi parhaiten kuvaava vastausvaihtoehto kussakin väittämässä.

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
9) Voin tehdä paljon itsenäisiä päätöksiä työssäni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Minulla on paljon sanavaltaa omiin töihini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Pystyn vaikuttamaan työpäiväni alkamis- ja loppumisajankohtaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Sisäinen yhteistyö työpaikallani onnistuu erinomaisesti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Työni perustehtävä on itselleni hyvin selvä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
14) Olen tyytyväinen lähiesimieheni johtamiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Organisaatiossani johtaminen on oikeudenmukaista ja johdonmukaista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Voin vaikuttaa työtäni koskeviin muutoksiin paljon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Viimeisen 6 kk:n aikana työntekoani on haitannut usein jatkuva kiire ja aikapaine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) Työntekoani rasittaa jatkuvat keskeytykset	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19) Työhöni liittyy epävarmuustekijöitä, kuten lomautuksen tai irtisanomisen uhka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) Pelkään töissä työmäärän lisääntymistä yli sietokyyni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21) Työpaikallani esiintyy usein henkistä väkivaltaa tai työpaikkakiusaamista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22) Koen saavani arvostusta ja tunnustusta työpaikallani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seuraavat kysymykset koskevat hyvinvointiasi:

23) Koen, että terveydentilani on hyvä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24) Olen viime aikoina kyennyt keskittymään päivittäisiin asioihin hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25) Olen viime aikoina valvonut paljon huolieni ja murheideni vuoksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
26) Olen viime aikoina kokenut pystyväni tekemään päätöksiä hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27) Olen viime aikoina tuntenut olevani yllirasittunut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28) Minusta on viime aikoina tuntunut, etten voi selviytyä vaikeuksista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29) Olen viime aikoina kyennyt nauttimaan päivittäisistä toimistani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30) Koen itseni onnelliseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seuraavat kysymykset koskevat nukkumistasi:

31) Nukun yleensä vuorokaudessa _____ tuntia					
32) Nukun mielestäni tarpeeksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33) Minulla on usein nukahtamisvaikeuksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34) Heräilen useita kertoja yön aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35) Minulla on vaikeuksia pysyä unessa (sisältäen liian aikaisin heräämisen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36) Tunnen usein itseni väsyneeksi ja uupuneeksi herättyäsi tavallisen yön jälkeen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37) Tunnen usein voimakasta väsymystä					
A) työajalla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B) vapaapäivinä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38) Koen olevani enemmän aamuihminen (aamuvirkku) kuin iltaihminen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | täysin
samaa
mieltä | jokseenkin
samaa
mieltä | ei samaa
eikä eri
mieltä | jokseenkin
eri
mieltä | täysin
eri
mieltä |
|--|---------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| 39) Olen kärsinyt viimeisen 3kk:n aikana usein | | | | | |
| A) unettomuudesta työvuorojen yhteydessä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| B) unettomuudesta vapaapäivien yhteydessä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

40) Tapaan ottaa alkoholia ”yömyssyksi”?

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|
| En koskaan | Satunnaisesti ja harvoin | Melko usein | Säännöllisesti ja jatkuvasti |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat itseäsi?

- | | täysin
samaa
mieltä | jokseenkin
samaa
mieltä | ei samaa
eikä eri
mieltä | jokseenkin
eri
mieltä | täysin
eri
mieltä |
|---------------------------------------|---------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| 41) Tunnen oloni rentoutuneeksi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42) Koen olevani jännittynyt ja kireä | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43) Olen tyytyväinen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Seuraavat kysymykset kartoittavat elämäntilannettasi ja vapaa-aikaasi:

44) Mikä on siviilisäätysi? _____

45) Asuuko kotitaloudessasi lisäksi:

- | | | |
|--------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| A) 0-6 vuotiaita lapsia | Kyllä <input type="checkbox"/> | Ei <input type="checkbox"/> |
| B) 7-18 vuotiaita lapsia | Kyllä <input type="checkbox"/> | Ei <input type="checkbox"/> |
| C) muita aikuisia? | Kyllä <input type="checkbox"/> | Ei <input type="checkbox"/> |

46) Kuinka usein perhe-elämäsi vie sinulta aikaa, jonka haluaisit käyttää työhön tai uraan liittyvissä toiminnoissa?

- Ei sovi / ei perhettä Ei koskaan Harvoin Usein Hyvin usein

47) Kuinka usein koet, että työsi vie liikaa aikaa tai energiaa perheeltäsi tai muulta elämältä?

Ei sovi / ei perhettä Ei koskaan Harvoin Usein Hyvin usein

48) Miten raskas on elämäntilanteesi ollut työn ulkopuolella viimeisen vuoden aikana?

Helppo	<input type="checkbox"/>	Melko raskas	<input type="checkbox"/>
Melko helppo	<input type="checkbox"/>	Raskas	<input type="checkbox"/>
Jonkin verran raskas	<input type="checkbox"/>	Äärimmäisen raskas	<input type="checkbox"/>

49) Onko sinulla ollut viimeisen vuoden aikana jokin henkilökohtainen kriisi? (esim. eroaminen, taloudelliset kriisit, lähipiirissä tapahtuneet sairastumiset/kuolemat jne.)

Kyllä Ei

Mikäli vastasit kyllä, niin koetko tämän vaikuttavan edelleen jaksamiseesi?

Kyllä Ei

50) Kuinka paljon olet keskimäärin liikkunut kuluneen vuoden aikana?

Liikunnan rasittavuus
(vastaa kaikkiin kohtiin)

Liikunnan määrä yhteensä viikossa

	ei lainkaan	alle 1 h	2-3 h	4 h tai enemmän
Kävelyä vastaavaa liikuntaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reipasta kävelyä vastaavaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kevyttä hengästy mistä vastaavaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reipasta hengästy mistä vastaavaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KIITOS KYSELYYN VASTAAMISESTA!

LIITE 5. Tutkielman loppukartoituslomake

Juhani Riihola

juhani.riihola@gmail.com

0440580550

HYVINVOINTIPROSESSIN LOPPUKARTOITUSKYSELY

Hei! Kiitos kun olet ollut mukana hyvinvointiprosessissamme. Prosessin onnistumisen arvioinnissa käytetään sekä Firstbeatin hyvinvointianalyysimittauksen että täyttämänne kyselylomakkeiden tuloksia. Ensimmäinen mittaus suoritettiin noin 3kk sitten ja samalla vastasitte alkukartoituslomakkeeseen. Toivomme teidän vastaavan nyt oheiseen loppukartoituslomakkeeseen, jonka tarkoituksena on kartoittaa hyvinvoinnissanne tapahtuneita mahdollisia muutoksia viimeisen 3kk:n aikana. Tutkimustulokset analysoidaan siten, että osallistujien anonymiteetti taataan. Vastaaminen vie aikaa noin 5min.

Kiitos!

LOPPUKARTOITUSKYSELY

1) Nimesi _____

Seuraavat kysymykset koskevat hyvinvointiasi viimeisen 3kk:n aikana:

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
2) Koen, että terveydentilani on hyvä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Olen viime aikoina kyennyt keskittymään päivittäisiin asioihin hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Olen viime aikoina valvonut paljon huolieni ja murheideni vuoksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Olen viime aikoina kokenut pystyväni tekemään päätöksiä hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Olen viime aikoina tuntenut olevani yllirasittunut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Minusta on viime aikoina tuntunut, etten voi selviytyä vaikeuksista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Olen viime aikoina kyennyt nauttimaan päivittäisistä toimistani	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Koen itseni onnelliseksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seuraavat kysymykset koskevat nukkumistasi viimeisen 3kk:n aikana:

10) Nukun keskimäärin vuorokaudessa _____ tuntia

	täysin samaa mieltä	jokseenkin samaa mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	täysin eri mieltä
11) Nukun mielestäni tarpeeksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Minulla on usein nukahtamisvaikeuksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Heräilen useita kertoja yön aikana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) Minulla on vaikeuksia pysyä unessa (sisältäen liian aikaisin heräämisen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Tunnen usein itseni väsyneeksi ja uupuneeksi herättyäni tavallisen yöunen jälkeen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Tunnen usein voimakasta väsymystä					
A) työajalla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B) vapaapäivinä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Olen kärsinyt viimeisen 3kk:n aikana usein					
A) unettomuudesta työvuorojen yhteydessä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B) unettomuudesta vapaapäivien yhteydessä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kuinka hyvin seuraavat väittämät kuvaavat itseäsi?

18) Tunnen oloni rentoutuneeksi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19) Koen olevani jännittynyt ja kireä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) Olen tyytyväinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seuraavat kysymykset kartoittavat elämäntilannettasi ja vapaa-aikaasi:

21) Miten raskas on elämäntilanteesi ollut työn ulkopuolella viimeisen 3kk:n aikana?

- | | | | |
|----------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| Helppo | <input type="checkbox"/> | Melko raskas | <input type="checkbox"/> |
| Melko helppo | <input type="checkbox"/> | Raskas | <input type="checkbox"/> |
| Jonkin verran raskas | <input type="checkbox"/> | Äärimmäisen raskas | <input type="checkbox"/> |

22) Onko sinulla ollut viimeisen 3kk:n aikana jokin henkilökohtainen kriisi? (esim. eroaminen, taloudelliset kriisit, lähipiirissä tapahtuneet sairastumiset/kuolemat jne.)

- Kyllä Ei

23) Kuinka paljon olet keskimäärin liikkunut kuluneen 3kk:n aikana?

<u>Liikunnan rasittavuus</u> (vastaa kaikkiin kohtiin)	<u>Liikunnan määrä yhteensä viikossa</u>			
	ei lainkaan	alle 1 h	2-3 h	4 h tai enemmän
Kävelyä vastaavaa liikuntaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reipasta kävelyä vastaavaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kevyttä hengästy mistä vastaavaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reipasta hengästy mistä vastaavaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

KIITOS KYSELYYN VASTAAMISESTA!

