

# Tietoisuustaitojen oppiminen työhyvinvoinnin tueksi

**Taru Juvakka**

Tässä artikkelissa kuvataan kahden henkilön oppimisprosessia usean kuukauden mittaisen tietoisuustaitokurssien aikana. Tarkoituksena oli saada käsitys siitä, miten oppimisprosessi jäsentyy. Aineiston muodostavat kyseisten henkilöiden haastattelut ja oppimispäiväkirjat. Keskeinen tulos vastaa aiempien tutkimuksien tuloksia. Oppimista näyttää aluksi leimaavan pyrkimys tekemiseen ja jopa suorittamiseen, josta vähitellen siirrytään tietoisuustaitojen luonteelle ominaiseen olemisen moodiin. Näin pieni aineisto ei anna mahdollisuutta kovin laajojen johtopäätösten tekemiselle. Alustavasti voidaan kuitenkin ehdottaa, että tietoisuustaitojen oppimista olisi hyvä lähestyä eri tavalla kuin ns. tietopuolista oppimista. Merkittävin ero näyttäisi olevan irtipäästämisen ja hellittämisen oppimisessa, jossa on paradoksaalisesti luovuttava oppimisen pyrkimyksistä.

Tietoisuustaidoilla tarkoitetaan keskittymistä nykyhetkeen pyrkimättä muutamaa sitä millään tavalla. Psykoterapiassa näistä tietoisuustaitoharjoitteista on todettu olevan hyötyä sekä asiakkaan hoidossa että terapeutin omana työkaluna esimerkiksi läsnäolon ja kuuntelemisen taitojen kehittämisessä. Tietoisuustaidot tukevat tutkimusten mukaan myös terapeutin työssä jaksamista.

Terapeuttinen vuorovaikutussuhde ja sen luonne ovat olennaisia tärkeitä terapian tuoksellisuuden kannalta. Terapeutin työssä

tarvittavia vuorovaikutus- ja muita taitoja voidaan opettaa esimerkiksi työnohjauksen avulla. Lämpöä, hyväksyntää ja aitoutta eli terapiatyössä tarvittavia asenteisiin liittyviä tekijöitä on sen sijaan vaikeampaa opettaa. Tietoisuustaidot voivat olla tässä suhteessa avuksi (Lambert & Simon, 2008).

Keskittynyt kuunteleminen on välttämätöntä terapiatyössä. Tietoisuustaitoharjoitteiden avulla opitaan palauttamaan huomio yhä uudestaan nykyhetkeen, sillä myös terapeutin mieli toimii kuten kenen tahansa muun: pyrkii harhailemaan

jatkuvasti uusien ajatusketjujen pariin, pois käsillä olevasta asiasta. Asiakkaiden kertomukset elämäkokemuksistaan voivat olla toisinaan niin raskaita, että ne herättävät myös kuulijassa voimakkaita tunteita. Tietoisuustaitojen yksi keskeinen teema on kaikkien tunnekokemuksien väliaikaisuus ja ohimenevyys. Tämä voi auttaa terapeuttia kyvyssä vastaanottaa asiakkaan kertomuksia ja siten tukea asiakkaan uskoa siihen, että tunteet ja hänen kokemansa asiat eivät ole sellaisia, etteivätkö muut kestäisi kuulla niitä (Fulton 2005).

Terapeutille itselleen saattaa olla myös helpompaa huolehtia toisista kuin itsestään. Terapiatyössä keskeinen työkalu on kuitenkin terapiasuhde ja siten terapeutin oma persoona. Gilbert (2009, 195, 243 – 244) korostaa itseen kohdistuvan myötätunnon kehittämistä ja siihen liittyviä harjoitteita. Vasta tämän jälkeen on mahdollista ilmentää omassa toiminnassaan ja asenteissaan myötätuntoa toisia ihmisiä kohtaan. Terapeutin on tarpeen myös tunnistaa oman toimintansa rajat. Vaikka halussa olisi laajalti teoreettista tietoa ja asenteissa pyrkimystä auttaa toisia ihmisiä, terapeutti ei kykene poistamaan koettuja kärsimyksiä tai estämään uusia haasteita osumasta asiakkaan kohdalle. Toisinaan parasta, mitä pystytään tekemään, on kyky kuunnella ja auttaa jäsentämään kokemuksia. (Fulton, 2005)

Vaikka tutkimustietoa tietoisuustaidoista on olemassa varsin runsaasti, sen oppimista käsitteleviä kysymyksiä on tarkasteltu niukalti. Tässä artikkelissa kuvataan sekä tietoisuustaitojen teoreettisia lähtökohtia että harjoitteiden oppimista. Tarkoituksena on löytää niitä tekijöitä, jotka on otettava huomioon tietoisuustaitoharjoitteita opetettaessa. Artikkelissa käytetty

aineisto perustuu kahden terveydenhuoltoalan ammattilaisen haastatteluihin tietoisuustaitokurssin yhteydessä. Tuloksissa kuvataan heidän kokemuksiaan oppimisprosessista.

### MITÄ TIETOISUUSTAI DOT OVAT?

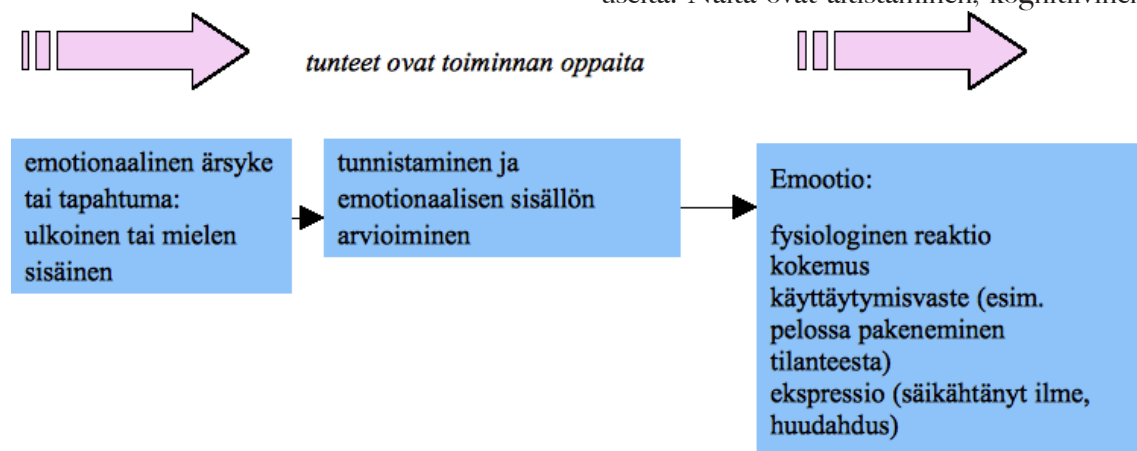
Yhtä vakiintunutta suomenkielistä määritelmää ei toistaiseksi ole olemassa. ”Mindfulness”-termi on suomennettu esimerkiksi tietoiseksi, hyväksyväksi läsnäoloksi (Kabat-Zinn 2006, 13; Kabat-Zinn 2007, 34). Tässä tutkimuksessa käytetään termiä tietoisuustaidot, joka pohjautuu Scott R. Bishopin (2004) ja tutkijakollegoiden tekemään operationaalisen määritelmän ehdotukseen. Tutkijat määrittelevät tietoisuustaidot psykologiseksi prosessiksi, joka on samankaltainen kuin harjoittelemalla kehittyvät taidot. Kyseessä on tietoisuuden tila (mode of awareness), jossa yksilö säätelee tarkkavaisuuttaan siten, että huomio kiinnitetään nykyhetkessä ilmeneviin kokemuksiin. Ihminen valikoi luontaisesti aisti-informaatiotaan ja säätelee siten tarkkavaisuuttaan (Alho, Salmi, Degerman & Rinne, 2006).

Tietoisuustaitoja koskevaa erillistä teoriaa ei sinänsä ole olemassa. Kuitenkin esimerkiksi tunnekokemusten kehollisen perustan ymmärtäminen auttaa hahmottamaan tietoisuustaitojen merkityksen psykoterapiassa.

Liskoaivoiksi kutsuttu aivojen osa huolehtii mm. vireystilan hallinnasta, aineenvaihdunnan tasapainosta ja lisääntymisvietistä. Se tuottaa alkukantaista ja käyttäytymiseen liittyvää tietoa, jonka kytkös eloonjäämiseen on keskeinen. Niin sanotut vanhat nisäkäsaiivot eli limbinen järjestelmä vastaa puolestaan sosiaalisen käyttäytymisen ja oppimisen ohjaamisesta käyttä-

en lähtökohtanaan subjektiivisia kokemuksia, reaktioita ja tunneperäistä tietoa. Ihmlsrlajin erityispiirteenä ja meidät muusta eläinkunnasta erottavana tekijä on iso aivokuori. Informaation kognitiivinen työstäminen tapahtuu isolla aivokuorella. Käsitsemme maailmasta ja siitä, kuinka asiat ovat, muodostuvat ison aivokuoren prosesseina. Päättely ja looginen ajattelu ovat nekin ison aivokuoren toimintaprosesseja (Ogden, Minton & Pain, 2006, 5 – 6).

Tunnekokemukset ovat lähtökohtaisesti kehollisia (kuvio 1), sillä ne käynnistyvät ärsyksen havaitsemisesta ja päättyvät emootioon, jossa ovat mukana fysiologinen reaktio, tunnekokemus, käyttäytymisvaste tai toimintayllyke sekä tunnekokemuksen ilmaisu esimerkiksi huudahduksena. Varsin tavallista on, että merkittävä osa kokemuksista etenee ikään kuin automaattiohjauksella ilman, että tunteen muodostumisen kokonaisuutta ehdittäisiin havaita ja tunnistaa. Tietoisuustaitoharjoitteiden yksi tarkoitus on, että erilaisia tunteita ja niiden kokemista kehossa sekä mielessä pystytään tarkastelemaan ohimenevänä mielen toimintana. Voidaan valita, toimitaanko niiden ohjaamana vai ei (Segal, Williams & Teasdale, 2002, 75 - 78).



Kuvio 1. Tunnekokemusten muodostuminen (Nummenmaa, 2006)

## MUUTOSMEKANISMIT TIETOISUUSTAITOJEN HARJOITTAMISESSA

Tietoisuustaitojen harjoittamisella näyttää olevan yhteyttä monenlaisiin muutoksiin ihmisen kehossa, erityisesti aivojen toiminnassa (Creswell ym. 2007; Stein, Ives-Deliperi & Thomas, 2008). Davidson kollegoineen (2003) tutki kahdeksan viikon mittaisen tietoisuustaitojen harjoitusohjelman vaikutusta aivojen sähköiseen toimintaan ja immuunivasteeseen. Harjoitteluohjelmaan osallistuneilla todettiin vasemmanpuoleisen anteriorisen alfa-aktivaation lisääntymistä sekä vasta-ainepitoisuuksien nousua verrattuna verrokkiryhmään. Tutkijat huomauttavat kuitenkin, että tuloksien yleistävyyttä rajoittaa mm. pieni osallistujajoukko (25 harjoitteluryhmässä, 16 verrokkiryhmässä). Tuloksia voidaan kuitenkin pitää suuntaa-antavina. Vaikka tulokset näyttävät myönteisiltä, tutkimuksia ei ole toistaiseksi riittävästi kovin vahvojen johtopäätösten tekemiseen (Lehto & Tolmunen, 2008).

Psykkisiä ja toimintaan liittyviä tietoisuustaitojen harjoittamisen yhteydessä ilmeneviä vaikutusmekanismeja on Baerin (2003) mukaan useita. Näitä ovat altistaminen, kognitiivinen

muutos, itsehoito, rentoutuminen ja hyväksyvä asenne. Huomio suunnataan nykyhetken kokeamiseen kaikkine siihen sisältyvine tunteineen ja tuntemuksineen pyrkimättä muuttamaan omaa kokemusta millään lailla. Ahdistuneilla ja huolestuneilla henkilöillä huomio suuntautuu pois nykyhetkestä. Tietoisuustaitoperustaisilla kognitiivisen psykoterapian ohjelmilla on alustavasti saatu hyviä tuloksia, kun osallistujat oppivat keskittymään nykyhetkeen ja siemään tuntemuksiaan (Evans ym. 2008; Yook ym. 2008).

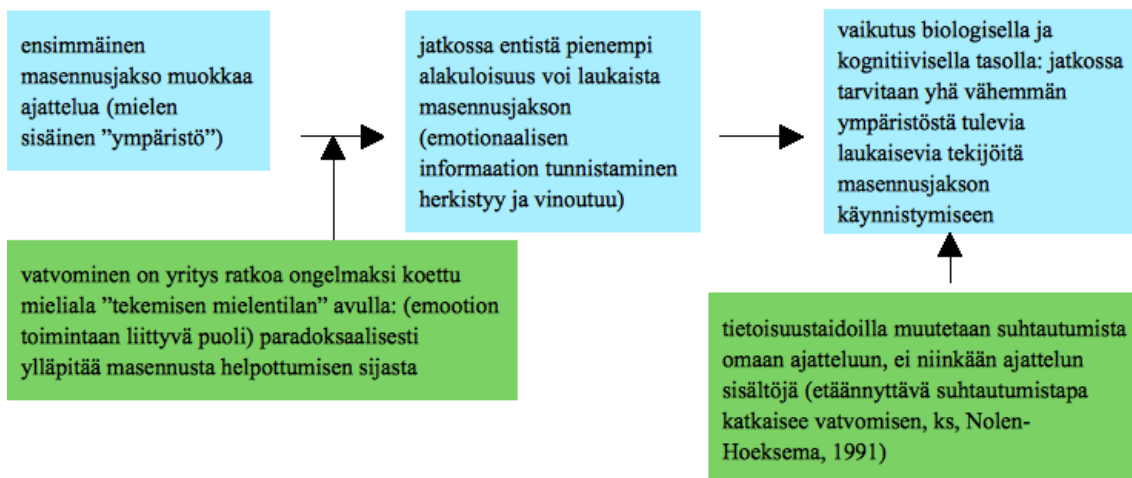
Kognitiivinen muutos tarkoittaa uudenlaista suhdetta omaan ajatteluun. Ajatuksia ei pidetä enää tosiasioina, vaan oman mielen liikkeenä, johon on mahdollista muodostaa etäämpää seuraava ja havainnoiva asenne. Itsehoidolla pyritään siihen, että kyetään katkaisemaan negatiivisen ajattelun kehä jo heti alkuvaiheessa. Rentoutuminen voi olla seurausta tietoisuustaitojen harjoittamisesta, mutta se ei sinänsä ole varsinaisesti menetelmän tavoite. Kokonaisuutena voidaan ajatella, että tietoisuustaitojen harjoittamisessa on kyse hyväksyvän asenteen löytämisestä omaan elämään sen kaikkine puolineen. (Baer, 2003)

## MASENNUKSEN HOITO JA TIETOISUUSTAITOT

Tietoisuustaitojen merkitys on havaittu selkeimmin masennuspotilaiden hoitoa koskevissa tutkimuksissa. Kuvaan seuraavaksi tätä aluetta, sillä se taustoittaa muutamia keskeisiä tekijöitä tietoisuustaitojen oppimisen ja soveltamisen kannalta.

Teasdale ja kollegoiden (2000) tutkimukseen osallistui 145 masennuksesta toipunutta potilasta, jotka satunnaistettiin kahteen ryhmään (ks. myös Segal, Williams & Teasdale, 2002). Toisessa ryhmässä hoitoa jatkettiin tavalliseen tapaan, toinen ryhmä osallistui lisäksi 8 viikon mittaiseen tietoisuustaitoryhmään (MBCT, mindfulness-based cognitive therapy). Ohjelman tarkoituksena oli opettaa potilaat suuntautumaan pois vatvovasta ajattelusta (kuvio 2), joka voi johtaa masennuksen uusiutumiseen.

Vatvova ajattelu (rumination) tarkoittaa yrittystä ratkoa omaan mielialaan liittyviä kokemuksia ongelmanratkaisun keinoin: riittävän sitkeän pohtimisen uskotaan auttavan itsemymmärryksen lisääntymisessä ja lopulta olon



Kuvio 2. Vatvova ajattelu masennuksen uusiutumisessa ja tietoisuustaidot

kohentumisessa (Nolen-Hoeksema 1991). Tosiasiassa vatvomisen aiheuttaa päinvastaisia tuloksia eli mielialan laskua, muistin ja ongelmaratkaisutaitojen heikkenemistä, yleistä toimintakyvyn laskua sekä masennuksen pitkitymistä (Morrow & Nolen-Hoeksema, 1990; Nolen Hoeksema & Morrow, 1991; Nolen-Hoeksema, Morrow & Fredriksson, 1993).

Vatvomisen taustalta ajatellaan löytyvän tekemisen mielentila (doing mode). Huomio kohdistetaan siihen ristiriitaan, joka vallitsee koetun ja tavoitellun todellisuuden välillä. Tästä käynnistyy pyrkimys ratkaista omin keinoin kyseinen ristiriita. Mikäli ratkaisuyrityksien kohteena oleva asiantila (esimerkiksi oma alakuloinen mieliala) ei tosiasiassa ole omin voimin muutettavissa, vatvomisen kehä käynnistyy. Ihmisen keskeisin vahvuus, kyky löytää keinot selvittää mitä vaativimmista haasteista oman älyn avulla, kääntyy itseään vastaan. Tilannetta pahentaa se, että mieli jatkaa ratkaisuyrityksien etsimistä liki automaattisesti pääsemättä kuitenkaan mihinkään tulokseen (Segal ym. 2002, 70-72).

Tietoisuustaitoharjoituksilla pyrittiin auttamaan osallistujia siirtymään olemisen mielentilaan (being mode), jossa kaikki kokemukset otetaan vastaan juuri sellaisina, kuin ne kulloinkin ovat. Tekemisen mielentilan vastakohtana olemisen mielentilassa ei tavoitella mitään. Omiin ajatuksiin ja tunteisiin luodaan tarkasteleva, havainnoiva ja hyväksyvä suhde. Tämä ei merkitse kuitenkaan kaiken aktiivisen toiminnan lopettamista, vaan uudenlaista suhdetta myös tekemiseen. Keskitytään esimerkiksi tiskaamiseen, eikä pohdita koko ajan seuraavaa, miellyttävämpää tekemistä (Segal, Williams & Teasdale, 2002, 73 - 75).

MBCT-ryhmän jälkeen osallistujia seurattiin vielä 52 viikkoa. Tuloksissa havaittiin merkittävä ero ryhmään osallistuneiden ja tavanomaista hoitoa saaneiden potilaiden kesken. Parhaiten menetelmä näytti soveltuvan niille potilaille, joilla oli ollut 3 tai useampia masennusepisodeja. Tällä ryhmällä uusiutumisten määrä seuranta-aikana puolittui. Tulokset viittasivat siihen, että menetelmä on sekä potilaiden vointiin vaikuttava että ryhmämuotoisena interventiona kustannustehokas. (Teasdale et al. 2000) Tulokset olivat samat myöhemmin tehdyssä uusintatutkimuksessa (Ma & Teasdale 2004). Tutkijat painottavat, että menetelmää ei ole suotavaa soveltaa mihin tahansa potilasryhmään (Teasdale et al. 2003). Erityisesti ne potilaat, joilla on ollut vain kaksi masennusjaksoa, eivät näyttäisi hyötyvän MBCT-ryhmästä. Uusiutumisriski näyttäisi jopa kasvavan verrattuna tavallista hoitoa saaneeseen verrokki-ryhmään (Ma & Teasdale, 2004).

Tietoisuustaitoperustaisten menetelmien käytöstä on saatu myönteisiä kokemuksia myös mm. kaksisuuntaisen mielialan häiriön remisiovaiheessa (Williams ym. 2008), hoitoresistenttien masennuspotilaiden hoidossa (Kenny & Williams, 2007) ja masennuksesta kärsivien reumapotilaiden hoidossa (Zautra ym. 2008).

## TIETOISUUSTAITOT PSYKOTERAPIAN TUKENA

Tietoisuustaitoja voidaan käyttää monella tavalla psykoterapian apuna. Keskeistä on kuitenkin potilaan tilanteen käsitteellistäminen eli kokonaiskuvankuvan luominen siitä, mihin, miksi ja millä tavalla tietoisuustaitoja halutaan psykoterapiassa käyttää. Tämä tulee tehdä

yhdessä potilaan kanssa, sillä tietoisuustaitojen käyttö edellyttää merkittävää sitoutumista esimerkiksi kotona tapahtuvaan harjoitteluun (Teasdale, Segal, Williams, 2003).

Keskeisin hyöty asiakkaan kannalta on se, että tietoisuustaitojen avulla on mahdollista luoda uudenlainen suhde omaan elämäntilanteeseen ja henkilökohtaiseen kärsimykseen. Psykoterapia ei muuta asiakkaan ongelmia hetkessä, vaan niiden kanssa joudutaan työskentelemään kerta toisensa jälkeen. Ikävien, raskaiden kokemusten kohtaaminen on välttämätöntä. Tietoisuustaidot voivat auttaa asiakasta esimerkiksi ahdistuksen sietämisessä sen poistamisyrityksien sijasta (Siegel, Germer, Olendzki, 2009).

Kaikki potilaat eivät hyödy tietoisuustaitojen käytöstä, ja osalle ne voivat olla jopa haitallisia. Muodolliset meditaatioharjoitukset, kuten istumameditaatio, saattavat nostaa esille traumamuistoja. Ne voivat esiintyä joko kehotunteuksina tai depersonalisaatiokokemuksina. Tietoisuustaitojen käytöstä ei kuitenkaan tarvitse kokonaan luopua, vaan siirtyä sellaisiin harjoitteisiin, joissa huomio suunnataan ulospäin. Kyseeseen voi tulla esimerkiksi hathajooga (Germer, 2005). Myös kävelymeditaatio soveltuu vastaavaan tarkoitukseen (Siegel, 2005).

On olemassa erilaisia näkemyksiä siitä, onko terapeutin itsensä harjoitettava tietoisuustaitoja. Vastaus on suhteessa siihen, missä määrin menetelmiä sisällytetään terapeutin työhön. Asiakkaan opettaminen menetelmien käyttöön esimerkiksi kotiharjoittelussa voi olla hankalaa pelkän teoreettisen opiskelun avulla. Joissakin terapiasuuntauksissa edellytetään terapeutilta säännöllistä omaa harjoittelua (Germer, 2005).

Terapeutin on hyvä hallita tietoisuustaitome-

netelmien kokonaisuus kyetäkseen rakentamaan hoidosta asiakkaan tilannetta parhaiten lievittävä ja auttava kokonaisuus. Harjoitteiden tyypit on kuvattu taulukossa 1 (Bien & Didonna, 2009; Williams, Teasdale, Segal & Kabat-Zinn, 2009). Lista ei ole tyhjentävä, vaan eri harjoitteista voidaan tehdä erilaisia yhdistelmiä. Lisäksi mikä tahansa asia voidaan toteuttaa tietoisuustaitojen periaatteiden mukaisesti eli hyväksyvän, nykyhetkeen painottuvan asenteen avulla.

Erillisiä tietoisuustaitoperustaisia ohjelmia ovat tietoisuustaitoperustainen rentoutus- ja stressinhallintaohjelma (MBSR), tietoisuustaitoperustainen kognitiivinen terapia (MBCT), dialektinen käyttäytymisterapia (DBT) sekä sitoutumis- ja omistautumisterapia (ACT). Ohjelmista on saatavilla kirjallisuutta ja muuta oheismateriaalia (ks. esim. Germer, 2005; Lappalainen, 2008). Tietoisuustaidot ovat myös keskeinen osa Gilbertin (2009) luomaa myötätuntoisuuden kehittämisen harjoitusohjelmaa.

## TIETOISUUSTAITOJEN OPPIMINEN

Tietoisuustaitojen käyttö psykoterapiassa ja muussa potilastyössä edellyttää menetelmän omakohtaista opiskelua (Segal, Williams & Teasdale, 2002.) Kuitenkin juuri oppimista on käsitelty tutkimuksissa varsin niukasti. Sitä on tutkittu kahdessa tutkimuksessa, joissa on tarkasteltu tulevien mielenterveysalan (counseling) opiskelijoiden (Newsome, Christopher, Dahlen & Chistopher, 2006) ja masennuspotilaiden (Mason & Hargreaves, 2001) tietoisuustaitoryhmäkokemuksia. Potilaiden kokemuksia on kuvattu myös Segalin ja muiden (2002) teoksessa, jossa kuvataan MBCT-ohjelman



kehittämisen vaiheet ja kokonaissisältö.

Newsomen ja kollegoiden tutkimuksessa opiskelijat osallistuivat yhden lukukauden mittaiselle (15 viikkoa) tietoisuustaitoihin perustuvalla rentoutus- ja stressinhallintakurssille. Kurssia arvioitiin neljän vuoden ajan kurssituloksien, kohderyhmähaastattelujen ja oppimispäiväkirjojen avulla. Opiskelijoiden kokemukset olivat myönteisiä sekä oman fyysisen että psyykkisen hyvinvoinnin osalta. He kokivat saaneensa kurssista apua myös omien hoitosuhdetaitojensa kehittämiseen esimerkiksi läsnä olevan kuunte-

lemisen osalle (Newsome ym. 2006).

Potilaiden kokemuksia tarkasteltiin tietoisuustaitoperustaisessa kognitiivisen terapian (MBCT) ryhmässä. Tutkimuksessa haluttiin selvittää prosessia, jonka myötä potilaat mahdollisesti kokevat saavansa ryhmästä terapeutisia hyötyjä. Selkein tulos oli se, että ennako-odotukset ratkaisevat suurelta osin ryhmästä saatavat kokemukset. Ne osallistujat, joilla oli joustavat ja avoimet ennako-odotukset, kokivat jakson aikana vähemmän oppimisen esteitä kuin ne, joilla oli jäykät tai erittäin optimiset

TAULUKKO I. TYYPILLISIMMÄT TIETOISUUSTAITOHARJOITTEET.

Harjoite	Kuvaus	Huomion suunta
Arkielämän harjoitteet	Mitä tahansa arkista tekemistä, esim. hampaiden pesu	Ulospäin
Kehomeditaatio	Muodollinen harjoite, jossa huomio siirretään järjestelmällisesti kehon eri osiin.	Sisäänpäin
Hengitysharjoitus	Huomio viedään hengitykseen	Sisäänpäin
Istumameditaatio	Istuma-asennossa tehtävä harjoitus, jossa huomio viedään hengitykseen, ajatukset ja tunteet havaitaan ja nimetään, huomio takaisin hengitykseen.	Sisäänpäin
Jooga	Hathajoogan erilaisia liikesarjoja	Ulospäin
Rakastavan asenteen harjoitus	Mettameditaatio: myötätuntoisen asenteen kehittämistä	Sisään- ja ulospäin
Ateriointi	Keskittymistä kaikkiin tekemisen vaiheisiin	Sisään- ja ulospäin
Ympäristön äänet	Keskittymistä kaikkiin ympäristöstä kuuluviin ääniin	Ulospäin
Katsominen	Keskittymistä ympäristön havainnointiin	Ulospäin
Kävely	Keskittymistä kävelyn eri vaiheisiin	Ulospäin
Vuorimeditaatio	Mielikuvaharjoitus	Sisäänpäin

odotukset. Useimmat osallistujista kokivat kuitenkin, että ryhmän alussa oli vaihe, jolloin oli vaikeaa saada harjoitteet sujumaan (Mason & Hargreaves 2001). Samansuuntainen tulos löytyy myös Segalin ja muiden (2002, 135-143) toteuttamasta MBCT-ryhmästä, jossa potilaat kuvasivat pohtivansa ryhmän alussa mm. sitä, millä tavalla harjoitteet tulisi suorittaa. Tietoisuustaitojen ydinsisällön eli tietoiseen, arvostelemattomaan nykyhetkessä olemiseen keskittymisen oppiminen ei siis näytä tapahtuvan kovin helposti.

#### TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän artikkelin tarkoituksena on kuvata tietoisuustaitojen oppimista kahden koulutusryhmään osallistuneen henkilön kuvaamana. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt olivat mukana Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen järjestämässä tietoisuustaitojen koulutuksessa 22.4.–18.11.2009 välisenä aikana. Kirjoittaja on osallistunut samaan koulutukseen osallistuvana havainnoitsijana. Osallistujat harjoittelivat niitä menetelmiä, joita on käytetty Kabat-Zinnin (2007) kehittämässä rentoutus- ja stressinhallintaohjelmassa. Menetelmät käytiin perusteellisesti läpi yhdentoista lähiopetuspäivän ja välitaukoille sijoittuvien kotitehtävien avulla. Tähän artikkeliin poimittiin kahden henkilön ryhmähaastatteluaineisto. Haastattelut on tehty koulutuksen käynnistyttyä kesäkuussa sekä sen päätyttyä marraskuussa 2009. Artikkelin aineisto on osa laajempaa laadullista tapaustutkimusta.

Tavoitteena on saada esille sellaista tietoa, jonka avulla voidaan jatkossa kehittää tietoisuustaitojen oppimista ja opettamista sosiaali- ja

terveysalan ammattilaisille sekä ennen muuta psykoterapeuteille.

Tutkimustehtävät ovat:

1. Millaisia odotuksia tutkimukseen osallistuvilla henkilöillä on ennen koulutuksen alkua,
2. Miten tutkimukseen osallistuvat henkilöt kuvaavat oppimisprosessin jäsentymisen koulutuksen aikana ja
3. Miten tutkimukseen osallistuvat henkilöt arvioivat oppimisprosessia koulutuksen jälkeen.

#### AINEISTON KERUU JA ANALYYSI SEKÄ TUTKIMUKSEEN OSALLISTUJAT

Kansainvälisestäkin tarkasteltuna tietoisuustaitojen oppimisprosessista ei tiettävästi ole tehty tutkimusta. Sitä on kuitenkin sivuttu kahdessa tutkimuksessa, joissa on tarkasteltu opiskelijoiden (Newsome et al., 2006) ja masennuspotilaiden (Mason & Hargreaves, 2001) tietoisuustaitoryhmäkokemuksia. Näistä syistä tutkimusstrategiaksi valittiin laadullinen tapaustutkimus, jossa tarkastelun kohteena oli yhden ryhmän puitteissa tapahtuva oppimisprosessi (Laine, Balmberg & Jokinen, 2007). Tutkimusmenetelmänä on kuvaileva laadullinen tutkimus (Kylmä ym., 2007; Kylmä ym., 2008), jossa aineiston keruu perustuu kohderyhmähaastatteluihin (Madriz, 2003; Morgan, 2002).

Laadulliset tutkimusmenetelmät soveltuvat lähtökohtiensa puolesta hyvin kognitiivisen psykoterapian alueen menetelmien tutkimukseen. Molempien parissa ihminen ymmärtää kokemuksilleen ja tapahtumille merkityksiä luovaksi olennoksi. Oppiminen voidaan myös ymmärtää uudenlaisten merkityksien



muodostumisen prosessiksi, jolla on konkreettisia ja käytännöllisiä vaikutuksia ihmisen elämään (Van Manen, 1994, 1-13). Tässä artikkelissa tarkastellaan yksilöllisiä oppimiskokemuksia prosessinäkökulmasta osallistujien omien kokemuksia kautta.

Haastateltavat valikoituvat koulutuksen hakuvaiheessa heidän oman kiinnostuksensa perusteella. Kyseessä oli siis harkinnanvarainen otanta (Eskola & Suoranta, 1998, 18). Laadullisessa tutkimuksessa saatava tieto on aina kontekstisidonnaista. Lisäksi tiedonantajien on tärkeää kyetä ilmaisemaan ajatuksiaan ja kokemuksiaan melko vapaasti sanallisesti. Siten on tärkeää, että haastateltavat ovat motivoituneita osallistumaan tutkimukseen. Haastatteluista kertyvä aineisto kirjoitettiin sanatarkasti puhtaaksi ja analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä (Kylmä & Juvakka, 2007, 112-120).

Tämän artikkelin aineisto perustui kahden noin 30 vuoden työuran tehneen terveydenhuollon ammattilaisen haastatteluihin sekä oppimispäiväkirjoihin. Molemmat osallistujat olivat iältään noin 50-vuotiaita, ja he toimivat erittäin vaativissa asiantuntijatehtävissä. Osallistujia kutsutaan tässä artikkelissa Anneksi ja Liisaksi. Heidän haastattelunsa toteutettiin ensimmäisen lähijakson jälkeen sekä uudetaan koulutuksen päätyttyä. Molemmat haastattelukerrat olivat ryhmähaastatteluja.

## TUTKIMUKSEN TULOKSET

### *Tutkimuksen kokonaistulos*

Tutkimuksen keskeinen tulos kuvasi osallistujien kokemuksia koulutuksen kokonaisuudesta

oppimisprosessina. Odotukset muodostivat perustan, jolta uuden asian oppiminen käynnistyi. Harjoittelu koettiin alussa tekemisenä, jossa mm. harjoittelun tavoitteet askarruttivat. Harjoittelukokemusten karttuessa ja siirryttäessä kohti koulutuksen päättymistä osallistujat siirtyivät vahvemmin olemisen tilaan elämässään ylipäätään. Harjoitteluun kurssin alussa liitetty tavoitteellisuuden kokemus alkoi vähitellen jäädä yhä enemmän taka-alalle. Tekemisen ja olemisen tilan välille ei kuitenkaan muodostunut tarkkaa rajaa, vaan kyse oli pikemminkin liukuvasta ja yhä uudelleen jäsentyvästä kahden tilan välisestä vuorottelusta.

### *Alkuodotukset*

Odotukset ennen koulutuksen alkua jäsentyivät henkilökohtaisiin, ammatillisiin ja yleisiin odotuksiin. Liisa kuvasi henkilökohtaisia odotuksiaan seuraavasti:

... mitä pitempään sitä mietin, niin sitä enemmän mie rupesin ajattelemaan, että tää on myös niinku sellane miule itselle tää asia [...] että kun mie oon ollu [...] tehtävissä melkein koko työurani ajan, niin tää on jotenkin ihan bonus miule, että pääsee...

Ammatilliset odotukset sekä Annella että Liisalla sijoittuivat omassa työssä jaksamisen alueelle, jolla kumpikin haastateltavista koki tarvitsevansa aiemmin käytössä olleiden koulutuksien ja työnohjauksien lisäksi vielä jotakin muuta. Yleiset odotukset pitivät sisällään Annen ja Liisan asennoitumisen tietoisuus- koulutukseen. Molemmat olivat hankkineet etukäteen jonkin verran tietoa kirjallisuudesta ja internetistä, ja suhtautuivat tämän koulutuksen alkamiseen myönteisen odottavasti.

Oli mukava lähteä hakemaan sitä tietoa ja olin kauhean kiinnostunut siitä ja sitte koki, että tää tavallaan oli sitä mitä oli siinä kaivannutkin siinä puheessa elikkä sellasta, joka antaisi siihen omaan työhön semmosta niiku jaksamista ja samalla myös sit tietenkin niin kuin ehkä, ehkä mä en tiedä, tää mitä naurettiin tää ikä tässä, en tiedä onko tämmönen niiku taitevuosi tavallaan, tulee myös halu, että haluu niiku kehittyä ihmisenä enemmän.

## Harjoittelu tekemisenä

Anne ja Liisa aloittivat tietoisuustaitojen harjoittelun myönteisen odottavissa tunnelmissa hankittuaan ensin jonkin verran tietoa aiheesta. Ensimmäiset kokemukset tietoisuustaitojen harjoittamisesta olivat positiivisia. Vaikka ryhmän jäsenet eivät pääosin tunteneet entuudestaan toisiaan, Annelle ja Liisalle muodostui kokemus turvallisesta harjoitteluympäristöstä ja yhteisöllisyyden kokemuksesta.

... mulla oli siellä semmonen tunne, että mä pystyin, kun se tila oli niin erilainen ja ympäristö, pystyin todellakin kuin seinään jättämään ne toiset asiat, että siellä oltiin niinku sillä ryhmällä ja tavallaan en tiedä sitä, että olisiko se edes huono, että se oli niin tiivis ja intiimi se tila, että siinä tuli helpommin se yhteisöllisyys siinä siten vieraitten ihmisten kanssa. Mä en kokenut sitä ollenkaan huonoksi ja se mikä musta oli mukava huomata toisaalta, mikä jäi päällimmäiseksi oli se oma tunne, että kuinka ihana oli olla hiljaa, että sitä ei katottu vihaisuudeksi tai murjottamiseksi tai muuta, että huomasin, kuinka se oli minusta äärettömän rentouttavaa ja miellyttävää heti alusta asti...

Rentoutumisen kokemus alussa tuotti kuitenkin haasteen harjoittelun edetessä. Rentoutumisesta ja mielihyvän kokemisesta tuli harjoitteiden tekemisen tavoite.

...että ehkä tästä on tullut vähän niinku nautinnollinen hetki ja jotenkin on kokenut, että siitä aika nopeesti sai semmosen niinku levänneen olon että tuntu, että sydämen lyönnit rauhottu [...] muuten se jooga on tuntunut työläältä ja musta tuntuu, että en oo siitä saanut ... se on ollut väkisin yrittämistä

Anne ja Liisa asettivat rentoutumisen lisäksi myös muita vaatimuksia omille kokemuksilleen harjoittelussa. He odottivat, että oma huomio pysyy jatkuvasti harjoitteissa.

Onko siinä istumameditaatiossa pitempiä hiljaisia hetkiä niin jotenkin tuntuu, että niissä se ajatus karkaa, kukaan ei ohjaa sitä lempeästi, jos en minä itse siihen tuntemukseen... en tiedä, vai auttaako se ääni siinä toisessa. Jotenkin se pysyy kasassa helpommin se toinen.

- Mie luulen, että se ohjanta tekee helpommaksi sen kehomeditaation ja sitte se, että se siirtyy pikasta toiseen ja sitä siinä opetellaankin, että mielen pitää siirtyä mutta istumameditaatiossa ollaan yhdessä ja samassa hetkessä ja paikassa koko ajan.

- Mä olen sitä sisukkaasti tehnyt, mä olen ajatellut, että kehomeditaatiossa helposti voi mieltää, että opettaja tulee ja sanoo, että nyt ajattele sitä ja tätä ja istumameditaatiossa pitää enemmän tehdä itse töitä ja huolehtia.

Harjoittelussa opeteltiin keskittymään nykyyhetkeen myös harjoittelutuokioiden väliin sijoittuvissa ryhmäkeskusteluissa, joissa oli tarkoituksena kuvata omia välittömiä kokemuksia harjoittelun kuluessa. Anne ja Liisa pitivät tätä asiaa haasteellisena.

Mie oikein mietin, mitä olisin halunnut lisää, ehkä jotain vähän syvempää keskustelua. Kun ajattelin niistä tuntemuksista ja muista... olihan meillä ne ryhmäkeskustelut, mutta jäikö siinä aika vähän lyhyeksi aina tai jotenkin, jotain

ehkä olis halunnut sen selkeän hiljaisuuden jälkeen joku selkeä syvempi keskustelu...

### *Elämä hyväksyvän läsnäolon kautta koettuna*

Jälkimmäisessä haastattelussa Annea ja Liisaa pyydettiin kertomaan kokemuksiaan koko tietoisuustaitokoulutuksen ajalta. Puhe harjoitteiden tekemisestä jäi taka-alalle. Anne ja Liisa keskittyivät kertomaan työhön ja omaan elämän sisältyvistä uusista kokemuksista, jotka he liittivät osaksi koulutuksen mukanaan tuomaa muutosta. Esimerkiksi suhtautuminen työssä meneillään olleisiin muutoksiin muuttui.

Töissä kun tuntuu, että tulee asiat kaaoksena monesta suunnasta yhtä aikaa, tavallaan sen kaaoksen hallitsemista ja semmosta, ja muutenkin elämänrytmin semmonen ehkä hiljaisuus tai sellanen.

- Miula oli alussa voimakkaana se ajatus, että miun kautta tämän asian täytyy mennä potilaille, mitä pitemmälle tää meni niin sitä itskäämmäksi mie tuln tässä, miehän se oon, joka tässä hyödyn tästä ja joka opin jotakin, ja saan ehkä niitä uusia työkaluja, ja nyt sitte taas kun tää eteni tää prosessi, aattelin, että näinhän se pitää ollakin, itellenihän miun pitää saaha ja kyllähän ne miun kautta leviää sitte. Oon esim ajatellut tuota stressinhallinta-asiaa. Omassa yksikössä on tällä hetkellä aika isot muutokset meneillään ja mie kuvittelisin, että olisin hirveen paljon stressaantuneempi, mutt mie en oo ja ajattelin, että sitä kautta se menee sinne muuhun työryhmän ja jopa potilaisiin asti. Myö voidaan tätä muutosta tehdä aika rauhallisin mielin.

Myös taito ottaa riittävää etäisyyttä vaativiin työtilanteisiin kehittyi:

Tavallaan sitä ottaa kauheesti itteensä, että

mitä mä tein, kun sillä oli tarve sanoa mulle noin. Nyt enemmän sitte, kun rupesi tarkkailemaan niitä muita ja minkä takia ne käyttäytyy noin, niin tuli semmonen tunne, että pitää sen niinkun sen henkilön omana käytöksenä, eikä ota kaikkee itteensä.

Anne ja Liisa kokivat löytäneensä uudenlaisen, aiempaa levollisemmän suhteen omaan elämänsä. Tämä ilmeni kykynä rajata asioita ja pysähtyä niiden äärelle.

...se sellanen pysähtyminen asioitten eteen, siinä miussa on tapahtunut jotain, en osaa ehkä sanoa mitä se nyt on, mutta miusta tuntuu, että ehkä just se, että tuntuu, että kotonakin enemmän ottaa yhen asian kerrallaan tehtäväksi ja tekee sen ja sitte siirtyy toiseen, onko se sitä rajaamista, pysähtymistä, mitä se sitten onkaan, mutta selkeys.

- Vapaa-ajallakin on helpompi hetkeksi rentoutua ja ehkä katsoa kirkkaammin ja nauttia semmoisista pienistä asioista, löytää helposti itsensä mökilläkin vain katsomasta sitä luontoa ja semmosta, ei oo niin kuin ennen, olen onnellinen siitä, mun ei tarte koko ajan suorittaa ja olla ahkera ja tehdä jotain.

-[...] Sie puhuit väreistä, värit on aina ollu mulle tärkeä asia ja miusta tuntuu, että tämän myötä niistä on tullu vielä tärkeempi. Mie eilen tuijottelin, kun siinä istuin, sieltä ikkunasta näky koivun runko, missä oli valkosessa rungossa märkää jäkälää, mikä näytti ihmeellisen vaaleensiniseltä se jäkälä. Aattelin, että tuotakin mie kattelen koko ajan...

## POHDINTA

Tämän artikkelin tarkoituksena oli löytää niitä tekijöitä, jotka on otettava huomioon tietoisuustaitoharjoitteita opetettaessa. Saadut tulokset noudattavat keskeiseltä osin aiempien tutkimuksien tuloksia. Bishop ja tutkijakol-

legansa (2004) määrittävät tietoisuustaidot psykologiseksi prosessiksi, joka on samankaltainen, kuin harjoittelemalla kehittyvät taidot. Oppiminen näyttää siis etenevän prosessina erilaisten vaiheiden kautta. Tässä aineistossa oppimisprosessi jäsenyy ensin tekemisenä, ja vasta vähitellen olemisena. Jäsennys vastaa Segalin, Williamsin ja Teasdalen (2002, 70-75) kuvausta masennuspotilaiden tietoisuustaito-ohjelman etenemisestä.

Tekemisen vaiheella näyttää olevan olennaista pyrkimys tehdä harjoitteet oikeaksi oletetulla tavalla. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt pyrkivät pitämään huomion jatkuvasti mielellään olevassa harjoitteessa huomioimatta tietoisuustaidoille keskeistä seikkaa eli ajatuksien luonnollista siirtyilemistä kohteesta toiseen. Toinen merkittävä harjoittelun alkuvaiheeseen sijoittuva kokemus oli pyrkimys rentoutumiseen. Baerin (2003) mukaan rentoutuminen on yksi tietoisuustaitojen harjoittamiseen liittyvä muutosmekanismi. Hänen mukaansa se ei kuitenkaan ole menetelmän tavoite. Tutkimukseen osallistuneet kokivat sen kuitenkin alussa voimakkaan positiivisena kokemuksena ja pyrkivät saavuttamaan rentoutumisen kokemukseen myös myöhemmillä harjoittelukerroilla.

Harjoittelun edetessä pyrkimys rentoutumiseen ja ylipäättään tavoitteellisuus näytti jäävän sivuun, jolloin osallistujat siirtyivät vähitellen olemisen tilaan. Baerin (2003) mukaan kyseessä on hyväksyvän asenteen saavuttaminen oman elämän nykyhetkessä.

Molemmat osallistujat kuvasivat koulutuksen päätyttyä jaksavansa aiempaa paremmin omaan työhönsä liittyviä paineita, kuten esimerkiksi muutoksia tai vaativia vuorovaiku-

tustilanteita. Fultonin (2005) mukaan tunnekokemusten tiedostaminen ohimeneviksi ja väliaikaisiksi on yksi keskeinen tietoisuustaitojen harjoittamisen myötä opittava asia, joka auttaa työssäjaksamisessa. Gilbert (2009, 195, 243-244) painottaa myös itseen kohdistuvaa myötätuntoa. Molemmat osallistujat kuvasivat muutoksia omassa elämässään näillä alueilla. Työssä esille tulleita hankaluuksia ei enää koettu henkilökohtaisesti, ja vapaa-ajalla ei enää tarvinnut aiempaan tapaan suorittaa jatkuvasti erilaisia askareita, vaan aikaa jäi myös olemiselle ja luonnon seuraamiselle.

Vaikka molemmat tutkimukseen osallistuneet henkilöt kuvasivat tietoisuustaitoharjoitteiden tekemistä ja niiden vaikutuksia omaan elämänsä hyvin myönteisesti, tuloksiin on syytä suhtautua varovaisesti. Molemmat osallistujat suhtautuivat jo lähtökohtaisesti koulutukseen myönteisesti, joka on saattanut vaikuttaa kokemuksiin. Vasta laajemmat tutkimusaineistot antavat riittävästi tietoa siitä, jäsentykö oppimisprosessin kulku kaikissa tapauksissa samalla tavalla. Myös ryhmän vaikutus oppimiskokemuksen luonteeseen on huomioitava. Tietoisuustaitojen harjoittamisen tutkiminen ilman ryhmän tukea pidemmän ajan kuluessa on aihe, jota on hyvä tutkia myöhemmissä tutkimuksissa. Kokonaisuutena tässä artikkelissa kuvatut tulokset tukevat kuitenkin aiemmassa kirjallisuudessa kuvattuja tutkimustuloksia. Vaikuttaa siltä, että tietoisuustaidot ovat menetelmä, jolla voidaan tukea työssäjaksamista. Oppimisprosessina se on varsin haasteellinen, sillä tietoisuustaitojen opiskelija joutuu oppimaan sekä uuden menetelmän että suhtautumisen sen käyttöön: tekemisen ilman tavoitetta tai tiettyä pyrkimystä.

## Lähteet

- Alho, K., Salmi, J., Degerman, A. & Rinne, T. (2006). Tarkkaavaisuus ja aivotoiminta. Teoksessa: Hämäläinen, H., Laine, M., Aaltonen, O. & Revonsuo A. (toim.) *Mieli ja aivot*. Kognitiivisen neurotieteen oppikirja (S. 242-251). Turku: Kognitiivisen neurotieteen tutkimuskeskus, Turun yliopisto.
- Baer, R.A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: a conceptual and empirical review. *Clinical psychology: science and practice*, 10, 125-143.
- Bien, T. & Didonna, F. (2009). Appendix A: Mindfulness practice. Teoksessa: Didonna, F. (toim.) *Clinical handbook of mindfulness* (s. 477-488). La Vergne: Springer.
- Bishop, S.R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N.D., Carmody, J., Segal, Z.V., Abbey, S., Speca, M., Velting, D. & Devins, G. (2004). Mindfulness: a proposed definition. *Clinical psychology: science and practice*, 11, 230-241.
- Creswell, J., Way, B.M., Eisenberger, N.I., Lieberman, M.D. (2007). Neural correlates of dispositional mindfulness during affect labeling. *Psychosomatic Medicine* 69, 560-565.
- Davidson, R.J., Kabat-Zinn, J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S.F., Urbanowski, F., Harrington, A., Bonus, K. & Sheridan, J.F. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness. *Psychosomatic Medicine* 65, 564-570.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Evans, S., Ferrado, S., Findler, M., Stowell, C., Smart, C. & Haglin, D. (2008). Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders* 22, 716-721.
- Fulton, P.R. (2005). Mindfulness as clinical training. Teoksessa: Germer, C.K., Siegel, R.D. & Fulton, P.R. (toim.) *Mindfulness and psychotherapy* (s. 55-72). New York: The Guilford Press.
- Germer, C.K. (2005). Teaching mindfulness in therapy. Teoksessa: Germer, C.K., Siegel, R.D. & Fulton, P.R. (toim.) *Mindfulness and psychotherapy* (s. 113-129). New York: The Guilford Press.
- Gilbert, P. (2009). *The compassionate mind*. London: Constable.
- Kabat-Zinn, J. (2006). *Olet jo perillä. Tietoisien läsnäolon taito*. Helsinki: Basam Books.
- Kabat-Zinn, J. (2007). *Täyttä elämää. Kehon ja mielen yhteistyö stressin, kivun ja sairauksien hoidossa*. Helsinki: Basam Books.

- Kenny, M.A. & Williams, J.M.G. (2007): Treatment-resistant depressed patients show a good response to mindfulness-based cognitive therapy. *Behaviour Research and Therapy* 45, 617-625.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Kylmä, J., Rissanen, M-L., Laukkanen, E., Nikkonen, M., Isola, A. & Juvakka, T. (2008). Aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä tietoa hoitotyön kehittämiseen. Esimerkkinä syöpää sairastavan nuoren vanhemman toivon vahvistaminen. *Tutkiva hoitotyö* 6, 23-29.
- Laine, M., Balmberg, J. & Jokinen, P. (2007). Tapaustutkimuksen käytäntö ja teoria. Teoksessa: Laine, M., Balmberg, J. & Jokinen, P. (toim.) Tapaustutkimuksen taito (s. 9-38). Helsinki: Gaudeamus.
- Lambert, M.J. & Simon, W. (2008). Therapeutic relationship: central and essential in psychotherapy outcome. Teoksessa: Hick, S.F. & Bien, T. (toim.) Mindfulness and the therapeutic relationship (s. 19-33). New York: The Guilford Press.
- Lappalainen, R. (2008). Hyväksymis- ja omistautumisterapia. Teoksessa: Kähkönen, S., Karila, I. & Holmberg, N. (toim.) Kognitiivinen psykoterapia (s. 510-527). Hämeenlinna: Duodecim.
- Lehto S. & Tolmunen, T. (2008). Onko tietoisuustaitojen harjoittelulla terveystuloksia? *Suomen Lääkärilehti* 63, 41-45.
- Ma, S.H. & Teasdale, J.D. (2004). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: replication and exploration of differential relapse prevention effects. *Journal of Consulting Clinical Psychology* 72, 31-40.
- Madriz, E. (2003). Ficus groups in feminist research. Teoksessa: Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. (toim.) Collecting and interpreting qualitative materials (s.363-388). Thousand Oaks: Sage Publications. Toinen painos.
- Mason, O. & Hargreaves, I. (2001). A qualitative study of mindfulness-based cognitive therapy for depression. *British Journal of Medical Psychology* 74, 197-212.
- Morgan, D. (2002). Focus group interviewing. Teoksessa: Gubrium, J.F. & Holstein, J.A. (toim.) handbook of interviewing research. Context & method (s. 141-159). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Morrow, J. & Nolen-Hoeksema, S. (1990). Effects of responses to depression on the remediation of depressive affect. *Journal of Personality and Social Psychology* 58, 519-527.
- Newsome, S., Christopher, J.C., Dahlen, P. & Christopher, S. (2006). Teaching counselors self-care through mindfulness practices. *Teachers College Record* 108, 1881-1900.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology* 100, 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S. & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and post-traumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology* 61, 115-121.
- Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J. & Fredrick-



- son B.L. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology* 102, 20-28.
- Nummenmaa, L. (2006). Emootiotutkimuksen menetelmät. Teoksessa: Hämäläinen, H., Laine, M., Aaltonen, O. & Revonsuo A. (toim.) *Mieli ja aivot. Kognitiivisen neurotieteen oppikirja* (S. 71-78). Turku: Kognitiivisen neurotieteen tutkimuskeskus, Turun yliopisto.
- Ogden, P., Minton K. & Pain, C. (2006). *Trauma ja keho*. Oulu: Traumaterapiakeskus.
- Segal, Z.V., Williams J.M.G. & Teasdale J.D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. New York: The Guilford Press.
- Siegel, R.D. (2005). *Psychophysiological Disorders. Embracing pain*. Teoksessa: Germer, C.K., Siegel, R.D. & Fulton, P.R. (toim.) *Mindfulness and psychotherapy* (s. 173-196). New York: The Guilford Press.
- Siegel, R.D., Germer, C.K. & Olendzki, A. (2009). *Mindfulness: What is it? Where did it come from?* Teoksessa: Didonna, F. (toim.) *Clinical handbook of mindfulness* (s. 17-35). La Vergne: Springer.
- Stein, D.J., Ives-Deliperi V. & Thomas, K.G.F. (2008). Psychobiology of mindfulness. *CNS Spectrums, the International Journal of Neuropsychiatric Medicine* 13, 752-756.
- Teasdale, J.D., Segal, Z.V. & Williams, J.M.G. (2003). Mindfulness training and problem formulation. *Clinical Psychology: Science and Practice* 10, 157-160.
- Teasdale, J.D., Williams, J.M., Soulsby, J.M., Segal, Z.V., Ridgeway, V.A. & Lau, M.A. (2000). Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical psychology* 68, 615-623.
- Williams, J.M.G., Alatiq, Y., Crane, C., Barnhofer, T., Fenell, M.J.V., Duggan, D.S., Hepburn, S. & Goodwin, G.M. (2008). Mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) in bipolar disorder: preliminary evaluation of immediate effects on between-episode functioning. *Journal of Affective Disorders* 107, 275-279.
- Van Manen, M. (1994). *Researching lived experience. Human science for an action sensitive pedagogy*. Ann Arbor: The Althouse Press.
- Williams, M., Teasdale, J., Segal, Z. & Kabat-Zinn, J. (2009). *Mielekkäästi irti masennuksesta. Tietoisien läsnäolon menetelmä*. Helsinki: Basam Books.
- Yook, K., Lee, S-H., Ryu, M., Kim, K-H., Choi, T.K., Suh, S.Y., Kim, Y-W., Kim, B., Kim, M.Y. & Kim, M-J. (2008). Usefulness of mindfulness-based cognitive therapy for treating insomnia in patients with anxiety disorders. A pilot study. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 196, 501-503.
- Zautra, A.J., Davis, M.C., reich, J.W., Niccassio, P., Tennen, H., Finan, P., Kratz, A., Parrish, B. & Irwin, M.R. (2008). Comparison of cognitive behavioral and mindfulness meditation interventions on adaptation to rheumatoid arthritis for patients with and without history of recurrent depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 76, 408-421.