

**TIETOISUUSTAITOJEN, LUONNOSSA
LIIKKUMISEN JA TYÖPÄIVÄN AIKANA
TEHTYJEN
RENTOUTUMISHARJOITUSTEN
YHTEYDET KOETTUUN TERVEYTEEN JA
NUKKUMISEEN LIITTYVIIN ONGELMIIN**

Tiia Karnisto

Psykologian Pro gradu -tutkielma

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

Tampereen yliopisto

toukokuu 2014

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

KARNISTO, TIIA: Tietoisuustaitojen, luonnossa liikkumisen ja työpäivän aikana tehtyjen rentoutumisharjoitusten yhteydet koettuun terveyteen ja nukkumiseen liittyviin ongelmiin

Pro gradu –tutkielma, 28s.

Ohjaaja: Kalevi Korpela

Psykologia

toukokuu 2014

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan tietoisuustaitojen, luonnossa liikkumisen ja työpäivän aikana itsenäisesti ja spontaanisti tehtyjen rentoutumisharjoitusten yhteyksiä sekä kokemukseen omasta terveydestä että nukkumiseen liittyviin ongelmiin. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitkä näistä ovat vahvimmin yhteydessä. Monista aiemmista tutkimuksista poiketen, tietoisuustaitojen kahden osa-alueen; tietoisuuden ja hyväksynnän yhteyksiä tarkastellaan toisistaan erillisinä. Lukuisista sekä koettuun terveyteen että nukkumiseen liittyviin ongelmiin yhteydessä olevista tekijöistä, edellä mainitut valittiin tarkasteluun, koska haluttiin painottaa viime aikoina tutkimushuomiota saaneita tekijöitä, joista ei vielä ole vahvaa tutkimusnäyttöä. Lisäksi, tarkastelu haluttiin ulottaa yksilön toimintaan sekä työ- että vapaa-ajalla.

Tutkimuksen aineisto on osa Tampereen yliopiston tekemää ja Suomen Akatemian rahoittamaa tutkimushanketta Työkuormituksesta palautuminen: työ- ja ympäristöpsykologisten näkökulmien yhdistäminen. Hankkeessa seurataan samoja työntekijöitä kahden vuoden ajan (2013–2015). Tämän tutkimuksen aineisto koostuu ensimmäisen aineistonkeruun vastauksista, joka toteutettiin touko–kesäkuussa 2013. Kyselyyn vastasi 1347 henkilöä ja he olivat keskimäärin 47-vuotiaita. Aineisto analysoitiin regressioanalyysillä.

Koetun terveyden vaihtelua selittivät luonnossa liikkuminen, tietoisuus ja hyväksyntä. Kaikkien näiden yhteys koettuun terveyteen oli positiivinen, eli mitä enemmän liikkui luonnossa ja mitä tietoisemmin ja hyväksyvämmiin toimi, sitä paremmaksi koki oman terveytensä. Luonnossa liikkumisen yhteys oli vahvin. Työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset eivät olleet yhteydessä koettuun terveyteen.

Nukkumiseen liittyvien ongelmien vaihtelua selittivät tietoisuus ja hyväksyntä. Molempien yhteys nukkumiseen liittyviin ongelmiin oli negatiivinen, eli mitä tietoisemmin ja hyväksyvämmiin toimi, sitä vähemmän koki nukkumiseen liittyviä ongelmia. Tietoisuuden yhteys oli vahvin. Luonnossa liikkuminen ja työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset eivät olleet yhteydessä nukkumiseen liittyviin ongelmiin.

Tällä tutkimuksella vahvistettiin aiempaa tietoa tietoisuustaitojen ja luonnossa liikkumisen liittymisestä terveyteen sekä tietoisuustaitojen liittymisestä unen laatuun. Uutta tietoa saatiin kyseisten yhteyksien voimakkuuksista suhteessa toisiinsa. Tämä tutkimus antaa alustavia viitteitä siitä, että tietoisuus olisi hieman hyväksyntää voimakkaammin yhteydessä sekä koettuun terveyteen että nukkumiseen liittyviin ongelmiin. Tutkimus toi alustavia viitteitä myös siitä, että toiminta vapaa-ajalla tuottaa enemmän terveysvaikutuksia kuin toiminta työajalla.

Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää pohdittaessa keinoja edistää hyvän terveyden ylläpitoa sekä pohdittaessa keinoja helpottaa nukkumisongelmia. Lisäksi niillä voisi olla painoarvoa työssä jaksamista pohdittaessa. Tutkimustulokset puhuvat ensinnäkin luonnossa liikkumisen tärkeydestä osana terveellisiä elintapoja sekä luonto- ja viheralueiden säilyttämisen puolesta asuinalueita suunniteltaessa. Toiseksi, tutkimustulokset kannustavat hyödyntämään tietoisuustaitoja lisää terveydenhoidossa.

Asiasanat: koettu terveys, unen laatu, tietoisuustaidot, luonnossa liikkuminen, rentoutumisharjoitus, työaika, vapaa-aika

Sisällys

1. JOHDANTO.....	1
1.1. Tietoisuustaidot, koettu terveys ja unen laatu.....	2
1.2. Luontoympäristöt, koettu terveys ja unen laatu.....	4
1.3. Liikunta, koettu terveys ja unen laatu.....	5
1.4. Luonnossa liikkuminen, koettu terveys ja unen laatu.....	6
1.5. Työpäivän tauot ja rentoutuminen sekä koettu terveys ja unen laatu.....	6
1.6. Tutkimuskysymykset.....	8
2. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	9
2.1. Tutkittavat.....	9
2.2. Menetelmät ja muuttujat.....	9
2.3. Aineiston analysointi.....	11
3. TULOKSET.....	12
3.1. Koettu terveys.....	12
3.2. Nukkumiseen liittyvät ongelmat.....	14
4. POHDINTA.....	17
4.1. Koettu terveys.....	17
4.2. Nukkumiseen liittyvät ongelmat.....	19
4.3. Työajasta ja vapaa-ajasta.....	21
4.4. Tutkimuksen rajoitukset.....	22
4.5. Lopuksi.....	23
LÄHTEET.....	24

1. JOHDANTO

Millaiseksi yksilö kokee oman terveytensä? Arvion omasta terveydestä on havaittu (esim. Wu ym., 2013) heijastavan luotettavasti yksilön objektiivista terveydentilaa. Lisäksi yksilön kokemusta terveydestään on todettu (esim. Manderbacka, Lahelma & Martikainen, 1998) mitattavan pätevästi yhden kysymyksen itsearviolla. Kun siis yhteen arvoon tulee kiteyttää kokemus omasta terveydentilasta, mitä tekijöitä tähän kokemukseen on yhteydessä? Selvittämällä näitä tekijöitä, voidaan kenties edistää hyvän terveyden ylläpitoa, terveysvaivojen ennaltaehkäisyä ja lievityksen saamista vaivoihin.

Terveys ja uni ovat yhteydessä toisiinsa. Uni on aivan välttämätöntä sekä fyysiselle terveydelle että hedelmällisille kognitiivisille ja emotionaalisille toiminnoille (esim. Gaultney & Collins-McNeil, 2009; Gruber, 2013). Hyvälaatuinen uni on yhtenäistä, siihen nukahdetaan nopeasti ja se jatkuu koko nukkumiselle varatun ajan (Åkerstedt, Hume, Minors & Waterhouse, 1994). Lisäksi, ollakseen mahdollisimman virkistävää, unen tulee olla katkonaista juuri ennen heräämistä, vaikka sen muutoin tuleekin olla yhtenäistä. Unen laatu koetaan paremmaksi, kun unen kestossa esiintyy mahdollisimman vähän päivittäistä vaihtelua (Lemola, Lederman & Friedman, 2013). Vähäinen vaihtelu unen kestossa on yhteydessä myös suurempaan hyvinvoinnin kokemiseen.

Huomattava osuus esimerkiksi lapsista ja nuorista ei saa riittävästi, eikä riittävän hyvää unta (esim. Gruber, 2013). Työikäisistä suomalaisista 79% nukkui sopivasti (6,5–8 tuntia) vuonna 2012 (Kauppinen ym., 2013). Unen puute ja uniongelmat haittaavat elämänlaatua, terveyttä, turvallisuutta ja tuottavuutta (Gaultney & Collins-McNeil, 2009). Silti uniongelmat ja niihin vaikuttaminen eivät ole saaneet tarvitsemaansa perinpohjaista huomiota tutkimuskysymyksenä, eikä elintärkeä uni riittävää arvostusta (esim. Gaultney & Collins-McNeil, 2009; Gruber, 2013). On siis tarvetta selvittää mitä tekijöitä hyvään ja riittävään uneen ja toisaalta uniongelmiin liittyy. Näin voidaan edistää sekä parempaa unen laatua että uniongelmien helpottumista.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan tekijöitä, jotka aiemmin tutkitun perusteella ovat yhteydessä sekä koettuun terveyteen että unen laatuun. Tarkastelu halutaan ulottaa yksilön toimintaan sekä työssä vapaa-ajalla. Työaika nielaisee ison osan päivästä työssäkäyvillä. 2000-luvulla suomalaisista työllisistä noin kaksi kolmasosaa työskenteli kokoaikaisesti (Pärnänen & Sutela, 2011). Vapaa-aika onkin elintärkeää ja se voi lisätä yksilön hyvinvointia merkittävästi (Newman, Tay & Diener, 2013). Yhdeksän kymmenestä suomalaisesta kokee voivansa olla vapaa-ajalla paljon tai erittäin paljon oma itsensä ja suurin osa suomalaisista käyttää usein tai erittäin usein vapaa-aikaansa

rentoutumiseen ja toipumiseen (Zacheus, 2008).

Kiinnostus tietoisuustaitoihin (mindfulness) on kasvanut viime vuosina. Tietoisuustaitojen yhteys parempaan terveyteen on todettu useissa tutkimuksissa (esim. Bränström, Duncan & Moscovitz, 2011; Jacobs ym., 2013; Murphy, Mermelstein, Edwards & Gidycz, 2012; Roberts & Danoff-Burg 2010; Zvolensky ym. 2006;). Tietoisuustaitojen yhteys parempaan unen laatuun on sekin todettu useasti (esim. Murphy ym. 2012; Roberts & Danoff-Burg 2010; Wolever ym., 2012). Myös luontoympäristöjen yhteydestä parempaan terveyteen on runsaasti tutkimusnäyttöä (esim. de Vries, Verheij, Groenewegen & Spreeuwenberg, 2003; Hartig, Evans, Jamner, Davis & Gärling, 2003; Korpela & Ylén, 2007; Maas, Verheij, Groenewegen, de Vries & Spreeuwenberg, 2006; Sugiyama, Leslie, Giles-Corti & Owen, 2008). Säännöllisen liikunnankin yhteys parempaan terveyteen on todettu monissa tutkimuksissa (esim. Coronado, Sos, Talbot, Hoai Do & Taylor, 2011; Kaleta, Makowiec-Dabrowska, Dziankowska-Zaborszczyk & Jegier, 2006). Niin ikään säännöllisen liikunnan yhteys parempaan unen laatuun on todettu tutkimuksissa (esim. Flausino, Da Silva Prado, De Queiroz, Tufik & De Mello, 2012; King, Oman, Brassington, Bliwise & Haskell, 1997). Tutkimusnäyttöä on (esim. Tucker, 2003) myös työpäivän aikaisten taukojen yhteydestä parempaan terveyteen

Tässä tutkimuksessa tarkastelu rajataan tietoisuustaitoihin, luonnossa liikkumiseen ja työpäivän aikana tehtyihin rentoutumisharjoituksiin. Nämä tekijät valittiin tarkasteluun, koska haluttiin tutkia tekijöitä, jotka ovat saaneet viime aikoina tutkimushuomiota, ja joista ei kuitenkaan ole vielä vahvaa tutkimusnäyttöä. Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, mikä edellä mainituista on voimakkaimmin yhteydessä koettuun terveyteen ja toisaalta unen laatuun. Samalla ollaan tietoisia, että terveyteen ja unen laatuun vaikuttaa toki valtavasti muitakin tekijöitä.

1.1. Tietoisuustaidot, koettu terveys ja unen laatu

Tietoisuustaidoilla tarkoitetaan psykologiassa kasvavaa tietoisuutta nykyhetkestä ja hedelmällistä reagointia oman mielen tapahtumiin, jotka muutoin voisivat aikaansaada ahdistuneisuutta ja pahaa oloa tuottavia toimintatapoja (Bishop ym., 2004). Tietoisuustaitojen katsotaan käsittävän sekä tarkkaavaisuuden itsesääteilyn että hyväksyvän suhtautumisen omaan kokemukseen. Tarkkaavaisuuden itsesääteilyssä tarkkaavaisuus pidetään nykyhetken kokemuksessa. Näin tunnistetaan nykyhetken ajatuksia, tunteita ja aistimuksia, ja tullaan paremmin tietoisiksi siitä,

mitä juuri nyt tapahtuu. Tätä kuvataan usein kokemuksena olemisesta täydellisen läsnä tässä hetkessä. Tähän omaan nykyhetkessä tapahtuvaan kokemukseen suuntaudutaan tietoisuustaitoja käyttämällä uteliaasti, avoimesti ja hyväksyvästi. Kaikki tässä hetkessä nousevat ajatukset, tuntemukset ja aistimukset ovat tärkeitä ja huomionarvoisia, eikä niitä yritetä muuttaa. Nykyhetken kokemukseen ei kuitenkaan juututa. Ajatukset, tunteet ja aistimukset laitetaan merkille, mutta niitä ei tutkita sen pidemmälle, eikä niihin reagoida niillä automaattisilla reagoititavoilla, joilla niihin on totuttu reagoimaan.

Tietoisuustaitojen yhteyttä parempaan terveyteen selitetään sekä niiden vaikutuksella terveystietoisuuteen että stressin kokemiseen. Tietoisuustaidoille luonteenomainen maltillinen itsensä havainnointi tuottaa tilaa oman havainnon ja siihen reagoinnin välille, mikä helpottaa toimimaan arjen tilanteissa harkitusti refleksiivisyyden sijaan (Bishop ym., 2004). Kun keskitytään nykyhetkeen ja ollaan tietoisia omista ajatuksista ja tuntemuksista, vaikutus saattaa ulottua elämäntapoihin ja näkyä esimerkiksi syömis-, nukkumis- ja liikuntatottumuksissa (Murphy ym., 2012; Roberts & Danoff-Burg 2010). Omien ajatusten ja tuntemusten selkeä tiedostaminen saattaa helpottaa tunnistamaan uhkaavan stressin ajoissa ja ottamaan omia voimavaroja selviytymisen avuksi (Bränström ym., 2011). Kasvanut tietoisuus voi lisäksi auttaa pääsemään voimavaroihin tehokkaammin käsiksi. Lisäksi tietoisuustaidot toimivat puskurina stressin negatiivisia vaikutuksia vastaan. Kaiken kaikkiaan ne vahvistavat stressinsietokykyä. (Bränström ym., 2011; Murphy ym., 2012; Roberts & Danoff-Burg 2010). Aivo-orgaanisella tasolla tämä on havaittu (Taren, Creswell, Gianaros, 2013) tietoisuustaitojen yhteytenä pienempään harmaan aineen määrään oikeassa amygdalassa. Fysiologisella tasolla on havaittu (Jacobs ym., 2013) tietoisuustaitojen vahvistumisen yhteys matalampaan kortisolitasoon, joka laskettiin iltapäivällä mitatun ja nukkumaan mentäessä mitatun tason keskiarvona. On myös todettu (Chiesa & Serretti, 2009), että tietoisuustaitoihin perustuva stressinhallintaohjelma, MBSR (mindfulness-based stress reduction) vähensi stressiä yhtä tehokkaasti kuin rentoutumisharjoittelu, mutta MBSR:n avulla onnistuttiin myös vähentämään murehtimista ja ahdistuneisuutta sekä lisäämään empatiaa ja armollisuutta itselleen.

Tietoisuustaitojen osa-alueita on tutkittu hieman myös toisistaan erillisinä (esim. Lavender, Gratz & Tull, 2011; Myers ym., 2012). Lavender ym. ovat havainneet, että tietoisuustaitoja on yleensä mitattu yhdellä mittarilla, vaikka niillä on useita osa-alueita. He toteuttivat tutkimuksen, jossa tietoisuustaidot oli jaettu viiteen osa-alueeseen (tietoisesti toimiminen, reagoimatta jättäminen, arvostelematta jättäminen, kuvailu ja havainnointi). Tutkimuksessa selvitettiin osa-alueiden yhteyttä syömishäiriökäyttäytymiseen toisistaan erillisinä. Todettiin, että tietoisesti toimiminen, reagoimatta jättäminen, arvostelematta jättäminen ja kuvailu olivat itsenäisinä tilastollisesti merkitsevästi

yhteydessä syömishäiriökäyttäytymiseen. Yksittäisten osa-alueiden parempi hyödyntäminen syömishäiriökäyttäytymistä hoidettaessa nähdäänkin kehittämisen arvoisena. On myös todettu (Bränström ym., 2011), että tietoisuus oli osa-alueista vahvimmin yhteydessä kaikkiin hyvinvoinnin ilmentymiin. Tutkimuksessa näitä olivat paremmaksi koettu terveys, vähäisempi stressi, vähäisempi masentuneisuus ja ahdistuneisuus sekä positiivisempi mieliala. Kuitenkin myös hyväksyntä oli yhteydessä kaikkiin hyvinvoinnin ilmentymiin. Toisaalta, havaittiin (Myers ym., 2012), että hyväksyntä oli yhteydessä matalampaan stressin kokemiseen, vaikka yhteyttä tietoisuustaitojen ja matalamman stressin kokemiselle ei tutkimuksessa muuten löydettykään. Tietoisuustaitojen osa-alueet, tietoisuus ja hyväksyntä (Bishop ym., 2004) voivat siis mahdollisesti liittyä myös toisistaan erillisinä, esimerkiksi koettuun terveyteen tai unen laatuun. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan tätä lisää.

1.2. Luontoympäristöt, koettu terveys ja unen laatu

Asuinympäristön vihreys vaikuttaa positiivisesti sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen (esim. Sugiyama ym., 2008). Sugiyama ym. havaitsivat, että asuinympäristön vihreyden ja paremman fyysisen terveyden yhteyttä välitti se, että käveleminen virkistykseksi ja ajanvietteeksi oli yleisempää vihreämissä asuinympäristöissä. Kyseisessä tutkimuksessa saatiin myös näyttöä siitä, että luontoympäristöjen vaikutukset psyykkiseen terveyteen olisivat voimakkaammat kuin fyysiseen terveyteen. Luontoympäristöt edistävät fyysistä ja psykologista palautumista ja säännöllinen pääsy niihin voi ehkäistä terveydelle haitallisia prosesseja (Hartig ym., 2003). Käynti luontoympäristössä tarjoaa lievennystä negatiiviseen mielialaan ja pieniin terveysvaikeuksiin, auttamalla kohdistamaan huomiota pois yksilön sisäisistä tiloista ja kohti ulkoista ympäristöä (Korpela & Ylèn, 2007).

Luontoympäristöjen hyvinvointia kasvattavista vaikutuksista puhutaan elpymisenä. Sekä Kaplanin ja Kaplanin (Kaplan 1995; Kaplan & Kaplan, 1989) tarkkaavaisuuden elpymisteoria (Attention restoration theory) että Ulrichin (Ulrich ym., 1991) stressistä palautumista painottava teoria (Stress reduction theory) ovat vakiinnuttaneet asemansa elpymisen selittäjinä. Kaplanien teorian mukaan tahdonalaisen tarkkaavaisuuden ylläpitäminen aikaansaa väsymistä, josta elpymistä ympäristö voi edistää. Elpymistä edistävän ympäristön tulee olla; lumoava (fascination), tarjota kokemus arjesta irtaantumisesta (being away), yhdenmukainen; riittävän johdonmukainen ja rikas, jotta se imaisee kokonaan toiseen maailmaan (extent) sekä itselle sopiva, eli mukailta yksilön

tarpeita (compatibility). Luontoympäristöissä toteutuvat yleensä hyvin edellä mainitut ominaisuudet. Ulrichin teorian mukaan elpyminen on palautumista stressistä ja luontoympäristöt sopivat kaupunkiympäristöjä paremmin stressistä palautumiseen, koska ne koetaan vähemmän uhkaaviksi. Luonnon stressistä palauttava vaikutus ilmenee sekä parasympaattisen hermoston suurempana aktiivisuutena että positiivissävytteisempänä emotionaalisena tilana.

Luontoympäristöjen ja unen yhteyttä on tutkittu vasta vähän, mutta ainakin yksi tutkimus on olemassa (Astell-Burt, Feng & Kolt, 2013). Kyseisessä tutkimuksessa havaittiin, että yksilön asuinympäristön viheralueiden suurempi määrä on yhteydessä unen terveelliseen keston. Havaittiin, että säännöllisesti alle kuuden tunnin jäävä yöuni on harvinaisempaa henkilöillä, joiden asuinympäristössä on enemmän viheralueita. Tämä todettiin erittäin laajan, yli 200 000 henkilön otoksen perusteella.

1.3. Liikunta, koettu terveys ja unen laatu

Liikunnalla on runsaasti positiivisia vaikutuksia sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen (esim. Huttunen, 2012). Liikunta esimerkiksi alentaa kohonnutta verenpainetta, vahvistaa luustoa ja vähentää ylipainoa. Liikunta parantaa mielialaa, torjuu masennusta ja helpottaa stressinhallintaa. Liikunnan puute taas on yhteydessä esimerkiksi huonompaan unen laatuun. Noin 40% suomalaisista työntekijöistä harrasti liikuntaa vähintään kolme kertaa viikossa vuonna 2012 (Kauppinen ym., 2013). Liikunta vaikutti positiivisesti unen laatuun vanhemmilla, kohtalaisista univaikeuksista kärsivillä henkilöillä (King ym., 1997). Tämä saattoi osittain selittyä sillä, että tutkittavat kärsivät ainakin jonkinasteisista univaikeuksista, joten heidän unensa laadussa oli parantumisen varaa. Kattoefektin syntymiseltä siis vältyttiin. Toisaalta, liikunta paransi unen laatua myös terveillä nuorilla miehillä, jotka eivät kärsineet uniongelmista (Flausino ym., 2012). Fyysisiin aktiviteetteihin käytetty aika on yhteydessä positiivisempaan mielialaan nukkumaan mentäessä, mutta fyysiset aktiviteetit eivät kuitenkaan vähennä väsymystä. (Sonnentag & Bauer, 2005). Näin ollen näyttää siltä, että liikunta saattaa jossain määrin edistää nukahtamista. Tutkimusnäyttö liikunnan ja unen laadun yhteydestä on kuitenkin ristiriitaista; on myös todettu (Youngstedt ym., 2003), että päivän fyysinen aktiivisuus ja unen laatu eivät ole yhteydessä toisiinsa.

1.4. Luonnossa liikkuminen, koettu terveys ja unen laatu

Sekä luontoympäristöjen että liikunnan yhteydestä parempaan terveyteen ja unen laatuun on aiempaa tutkimusnäyttöä. Entä miten luontoympäristöjen ja liikunnan yhdistäminen vaikuttaa? Luonnossa liikkumisen voisi edellä esitetyn perusteella olettaa olevan erityisen terveellistä ja unen laatua kohottavaa. Luontoympäristö voi myös houkuttaa arkiliikuntaan ja näin parantaa terveydentilaa välillisesti (Korpela & Ylén, 2007). Liikunnan terveysvaikutusten saavuttamisen ehtona onkin liikunnan toistuminen riittävän usein ja riittävän pitkään (Huttunen, 2012).

Pretty, Peacock, Sellens ja Griffin (2005) totesivat, että liikunta itsessään tuottaa verenpaineen alentumista ja itseluottamuksen kasvamista, mutta vaikutukset ovat voimakkaampia, kun liikunta tapahtuu miellyttävässä ympäristössä. He käyttivät termiä ”green exercise” liikunnasta, joka tapahtuu luonnossa. Green exercise –aktiviteetit paransivat itseluottamusta ja tuottivat positiivisia muutoksia mielialaan, riippumatta aktiviteettien kestosta tai intensiivisyydestä (Pretty ym., 2007). Tämä todettiin vertaamalla 10:n green exercise –aktiviteetin (muun muassa veneily, kävely ja pyöräily) vaikutuksia itseluottamukseen ja mielialaan. On myös todettu (MacKay & Neill, 2010), että liikunta lievitti ahdistuneisuutta, ja vaikutus oli sitä tehokkaampi, mitä vihreämmäksi liikkuja arvioi liikuntaympäristönsä. Liikunta ja ulkoilu havaittiin (Korpela & Kinnunen, 2011) suomalaisten työssäkäyvien joukossa toiminnoiksi, joilla tehokkaimmin palaudutaan työn vaatimuksista. Luontoliikunnan ja unen laadun yhteyttä on tutkittu vasta niukasti. Suomalaisessa kyselytutkimuksessa havaittiin (Kärki, 2012), että mitä useammin vastaaja ulkoili luonnossa, sitä vähemmän hänellä oli ollut univaikeuksia viimeisen neljän viikon aikana.

1.5. Työpäivän tauot ja rentoutuminen sekä koettu terveys ja unen laatu

Liikkumisen ja ulkoilun yhteydestä parempaan terveyteen ja unen laatuun on siis tutkimusnäyttöä. Tekemämme työ on kuitenkin muuttunut yhä vähemmän fyysiseksi ja enimmäkseen sisätiloissa tehtäväksi. Miten työpäivän aikana voisi edistää terveyttään ja unen laatuaan? Työpäivän aikaiset tauot ehkäisevät väsymistä ja pienentävät näin myös vahinkojen sattumisen riskiä (Tucker, 2003). Lisäksi taukojen pitäminen ylipäätään voi kasvattaa tyytyväisyyttä omaan työhön ja vähentää

stressiä sitä kautta. Taukojen vaikutuksia välittänee elimistön biologisen stressitilan lieventyminen, eli tauot vaikuttaisivat esimerkiksi verenpaineeseen ja kortisolitasoon.

Taukojen pitäminen itsessään ei kuitenkaan riitä työn negatiivisista vaikutuksista palautumiseen, vaan palautuminen edellyttää tauon viettämistä osallistumalla toimintoihin, jotka katkaisevat työhön liittyvät vaatimukset (Troughakos & Hidek, 2009). Kyseisessä tutkimuksessa tällaiset toiminnot määriteltiin lepotoiminnoiksi (respite activities). Lepotoiminnot ovat taukotoimintoja, jotka eivät vaadi pinnistelyä tai joita tehdään tekemisen halusta. Ne auttavat edistämään hyvinvointia. Esimerkiksi rentoutuminen, istuminen hiljaa ja nukkuminen ovat lepotoimintoja.

Rentoutuminen coping-keinona päivän aikana eniten häirinneeseen ongelmaan oli yhteydessä positiivisten affektien kasvaneeseen määrään (Stone, Kennedy-Moore & Neale, 1995). Rentoutumisen työpäivän aikana ja terveyden yhteys on todettu useissa tutkimuksissa (esim. Krajewski, Sauerland & Wieland, 2011; Peters, Benson & Porter, 1977). Yksilöt, joiden päivittäisiin työruutiineihin kuuluivat rentoutumistekniikoita sisältävät tauot, arvioivat oman terveytensä muita paremmaksi (Peters ym., 1977). Kyseisessä tutkimuksessa todettiin lisäksi, että työpäivän aikaiset rentoutumisyrietykset ilman erityistä tekniikkaa ja vain hiljaa istumalla, liittyvät nekin oman terveyden arvioimiseen paremmaksi. Kuitenkin parhaimmaksi oman terveytensä arvioivat he, joiden tauot sisälsivät rentoutumistekniikoita. Lisäksi työpäivän lounastauoilla tehdyt lihasrentoutukset ovat yhteydessä matalampaan kortisolitasoon sekä lounastauolla että aamulla herätessä (Krajewski ym., 2011). Rentoutumista hyödyntäneet interventiot lievittivät tehokkaimmin työperäisen stressin aiheuttamia psykofyysisiä oireita (van der Klink, Blonk, Schene & van Dijk, 2001). Tämä todettiin työperäiseen stressiin kehitettyjen interventioiden tehokkuutta vertailevassa meta-analyysissä.

Joogaaminen töitä tehdessä auttaa työntekijöitä löytämään rentoutumistekniikoita, joilla lievittää painetta ja kipuja sekä ennaltaehkäistä työtapaturmia (Gura, 2002). Yksilön harjoittaessa joogan asentoja, syvään hengittämistä ja venytysliikkeitä työnteon ohessa, hänen tietoisuutensa kehon asennoista ja liikkeistä kasvaa ja tämä voi edistää rentoutumista. Jooga ja parantunut unen laatu olivat yhteydessä unettomuudesta kärsivillä (Khalsa, 2004). Meditaatiolla energisyyden ylläpitäminen työpäivän aikana oli puolestaan yhteydessä suuremman elinvoimaisuuden kokemiseen (Fritz, Fu Lam & Spreitzer, 2011). Meditaatio ja elpyminen johtavat monelta osin samantyyppisiin tuloksiin (Kaplan, 2001). Molemmat edistävät levollisuutta sekä antavat mielen levätä ja saada takaisin kyvyn keskittyä.

1.6. Tutkimuskysymykset

Aiemmin tutkitun perusteella vaikuttaa siltä, että tietoisuustaidot, luontoympäristöt, liikunta ja työpäivän aikaiset tauot; yleisesti se miten työpäivän tauot käyttää ja erityisesti rentoutuminen tauoilla, ovat yhteydessä sekä koettuun terveyteen että unen laatuun. Tässä tutkimuksessa selvitetään, mitkä näistä ovat vahvimmin yhteydessä. Aiemmin ei tiettävästi ole tehty tutkimusta, jossa kaikkien näiden yhteyttä yhdessä joko koettuun terveyteen tai unen laatuun olisi tarkasteltu. Lisäksi, luontoympäristöjen yhteydestä unen laatuun on vain vähän aiempaa tietoa, kuten myös luontoliikunnan yhteydestä unen laatuun. Vaikka tietoisuustaitoja on tutkittu paljon, niiden osaluokkien mahdollisista vaikutuksista toisistaan erillisinä on vasta hyvin vähän tietoa.

Työpäivän taukojen ja sen miten ne käyttää, yhteyttä koettuun terveyteen ja unen laatuun keskitytään tarkastelemaan työpäivän aikana mahdollisesti tehtyjen rentoutumisharjoitusten kautta. Luontoympäristöjen ja liikunnan yhteyttä koettuun terveyteen ja unen laatuun keskitytään tarkastelemaan luonnossa liikkumisen määrän kautta. Unen laatua tutkitaan nukkumiseen liittyvien ongelmien yleisyytenä. Tutkimuskysymykset ovat;

Mikä näistä;

- 1) tietoisesti toimimisen (acting with awareness) yleisyys arjessa
- 2) hyväksyvän suhtautumisen (nonjudging of experience) yleisyys arjessa
- 3) luonnossa liikkumisen määrä
- 4) työpäivän aikana mahdollisesti tehdyt rentoutumisharjoitukset

on vahvimmin yhteydessä

a) koettuun terveyteen? b) nukkumiseen liittyvien ongelmien yleisyyteen?

Tämän tutkimuksen hypoteesit ovat:

- 1) Tietoisesti toimiminen, hyväksyvä suhtautuminen, luonnossa liikkuminen ja työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset liittyvät kaikki paremmaksi koettuun terveyteen.
- 2) Tietoisesti toimiminen, hyväksyvä suhtautuminen, luonnossa liikkuminen ja työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset liittyvät kaikki vähäisempiin nukkumiseen liittyviin ongelmiin.

Aiemman tutkimuksen perusteella ei pystytä tekemään oletuksia yhteyksien vahvuuksista, sillä muuttujien yhteyttä yhdessä koettuun terveyteen tai nukkumiseen liittyvien ongelmien yleisyyteen ei ole aiemmin tutkittu. Oletetaan näin ollen, että yhteydet ovat yhtä voimakkaita.

2. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

2.1. Tutkittavat

Tutkimuksen aineisto on osa Tampereen yliopiston tekemää ja Suomen Akatemian rahoittamaa tutkimushanketta *Työkuormituksesta palautuminen: työ- ja ympäristöpsykologisten näkökulmien yhdistäminen*. Hankkeessa seurataan samoja työntekijöitä kahden vuoden ajan (2013–2015). Tutkimukseen tavoiteltiin työntekijöitä, joiden työ on tiedollisesti tai emotionaalisesti kuormittavaa. Rekrytoinnissa apuna oli Tampereen työterveys ry ja osallistujat valittiin pääosin sen asiakasorganisaatioista, joita Tampereen työterveys ry:llä on yhteensä 848. 32 kutsutusta organisaatiosta 11, eli 34 %, suostui mukaan tutkimukseen.

Tämän tutkimuksen aineisto koostuu ensimmäisen aineistonkeruun vastauksista. Ensimmäinen aineistonkeruu toteutettiin touko–kesäkuussa 2013. Sähköisesti lähetettyyn kyselylomakkeeseen vastasi 1347 henkilöä. Vastausprosentti oli 37. Sukupuolensa ilmoittaneista naisia oli 710 (59,8 %) ja miehiä 477 (40,2 %). Vastajat olivat keskimäärin 47-vuotiaita (kh = 10,5) ja vaihteluväli oli 16–68 vuotta. Koulutustasokseen vastaajat ilmoittivat; peruskoulu tai keskikoulu 2,0 %, ammatillinen perustutkinto tai ylioppilastutkinto 12,6 %, erikoisammattitutkinto 3,5 %, ammatillinen opintoasteen tutkinto 17,8 %, alempi korkeakoulututkinto tai AMK-tutkinto 26,6 %, ylempi korkeakoulututkinto 35,8 % ja lisensiaatin tai tohtorin tutkinto 1,7 %.

2.2. Menetelmät ja muuttujat

Koettu terveys

Koettua terveyttä varten vastaajien piti arvioida terveydentilaansa yleisesti ottaen kymmenportaisella asteikolla. 1 kuvasi erittäin huonoa terveydentilaa ja 10 erittäin hyvää terveydentilaa (esim. De Bloom, Geurts & Kompier, 2012; De Bloom ym., 2011).

Unen laatu

Unen laatua mitattiin kysymällä vastaajilta; ”Kuinka usein olet viimeisen kuukauden aikana kokenut seuraavia nukkumiseen liittyviä vaivoja/ongelmia?” Vaivat/ongelmat olivat; 1) nukahtamisvaikeudet, 2) toistuvat yöheräämiset ja vaikeus nukahtaa uudelleen, 3) liian aikaiset

aamuhieräämiset, 4) tunne, ettet ole virkistynyt aamulla herätessäsi (virkistämätön uni). Niiden yleisyyttä mitattiin viisiportaisella asteikolla (1=erittäin harvoin tai ei koskaan, 2=melko harvoin, 3=silloin tällöin, 4=melko usein, 5=hyvin usein tai aina). Kysymykset ovat Karolinska Sleep Questionnairesta ja tutkimusten unipäiväkirjaosioista, mitkä muodostavat Sleep Quality Indexin (esim. Kecklund & Åkerstedt, 1997; Åkerstedt, Hume, Minors & Waterhouse, 1994).

Tietoisuustaidot

Tietoisuustaitoja mitattiin kuudella väittämällä, joista kysyttiin; ”Kuinka usein sinulla on seuraavia kokemuksia?” Väittämät olivat; 1) Toimin automaattisesti ilman, että olen tietoinen siitä, mitä olen tekemässä. 2) Mielestäni en saisi tuntea sillä tavoin kuin tunnen. 3) Minusta osa tunteistani on huonoja tai sopimattomia ja minun ei tulisi tuntea niitä. 4) Keskityn niin vahvasti tavoitteeseen, jonka haluan saavuttaa, että menetän kosketuksen siihen, mitä teen juuri nyt. 5) Kiirehdin päivittäisten toimieni läpi olematta niitä kohtaan tarkkaavainen. 6) Teen arvioita siitä, ovatko ajatukseni hyviä vai huonoja. Kokemusten yleisyyttä tuli arvioida viisiportaisella asteikolla (1=erittäin harvoin tai ei koskaan, 2=melko harvoin, 3=silloin tällöin, 4=melko usein, 5=hyvin usein tai aina). Väittämät 1, 4 ja 5 ovat Brownin & Ryanin (2003) MAAS (Mindful Attention Awareness Scale) -mittarista ja kuvaavat tietoisesti toimimisen osa-alueita. Väittämät 2, 3 ja 6 ovat Baerin ym, (2004 ja 2006) KIMS (The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills) -mittarista ja kuvaavat hyväksyvän suhtautumisen osa-alueita.

Luonnossa liikkuminen

Luonnossa liikkuminen oli osa kysymystä; ”Kuinka usein käytät vapaa-aikaasi alla mainittuihin asioihin?” Yksi vaihtoehtoista oli luonnossa liikkuminen (esim. lenkkeily, kävely, pyöräily). Vastaajan tuli arvioida yleisyyttä kuusiportaisella asteikolla (1=tuskin koskaan tai muutaman kerran vuodessa, 2=noin kerran kuukaudessa, 3=muutaman kerran kuukaudessa, 4=noin kerran viikossa, 5=muutaman kerran viikossa, 6=lähestulkoon päivittäin).

Työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset

Työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset olivat osa kysymystä; ”Missä määrin käytät alla olevia toimintatapoja ylläpitääksesi energisyyttäsi työpäivän aikana, jotta jaksaisit paremmin?” Yksi toimintatavoista oli ”Teen rentoutumisharjoituksia (esim. jooga, meditaatio, syvään hengittely)” (Fritz ym. 2011). Vastaajan tuli arvioida toimintatavan käytön määrää kuusiportaisella asteikolla (0=ei mahdollista työssäni, 1=hyvin harvoin tai ei koskaan, 2=melko harvoin, 3=silloin tällöin,

4=melko usein, 5=hyvin usein tai aina).

2.3. Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin SPSS Statistics 21 -ohjelmalla regressioanalyysillä. Analyysi aloitettiin tarkistamalla regressioanalyysin oletusten toteutuminen. Tolerance-arvot vaihtelivat välillä 0,72–0,98 ja VIF-arvot vaihtelivat välillä 1,02–1,39, joten multikollinearisuus ei osoittautunut ongelmalliseksi. Selittävät muuttujat eivät siis korreloi keskenään liian voimakkaasti. Muuttujien normaalijakautuneisuutta tarkasteltiin Kolmogorov-Smirnoff -testillä, vinous ja huipukkuus - tunnusluvuilla sekä silmämääräisesti histogrammeilla. Kolmogorov-Smirnoff -testi hylkäsi jokaisen muuttujan normaalijakautuneisuus -oletuksen, p-arvot < 0,01. Vinous-arvot vaihtelivat välillä -1,02–1,10 ja huipukkuus-arvot välillä -0,40–1,67. Histogrammien avulla muuttujat todettiin kuitenkin riittävän normaalijakautuneiksi. Jännöstermien normaalijakautuneisuutta tarkasteltiin silmämääräisesti histogrammien avulla ja jännöstermit todettiin riittävän normaalijakautuneiksi.

Työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset -muuttuja osoittautui huomattavan vinoksi. Sitä mitattiin asteikolla 0–5, keskiarvo oli 1,43 ja keskihajonta 1,01. Suurin osa vastaajista ei siis tehnyt rentoutumisharjoituksia ollenkaan tai teki niitä hyvin harvoin. Tämä on ihan luonnollista, ja johtunee esimerkiksi työelämän kiireisyydestä. Todettiin kuitenkin, että muuttujan jakauman vinous voi vaikuttaa tuloksiin, joten regressioanalyysit suoritettiin varmuuden vuoksi myös niin, että vastaajista otettiin mukaan vain he, jotka tekevät rentoutumisharjoituksia vähintään melko harvoin. Otokooksi tuli tällöin 390. Yhteensä tehtiin siis neljä regressioanalyysiä.

Oletusten tutkimisen jälkeen tarkasteltiin muuttujien välisiä korrelaatioita Pearsonin korrelaatiokertoimella. Tämän jälkeen tehtiin regressioanalyysit koetulle terveydelle ja nukkumiseen liittyville ongelmille. Selittävinä muuttujina molemmissa malleissa olivat tietoisesti toimimisen yleisyydestä muodostettu summamuuttuja, hyväksyvän suhtautumisen yleisyydestä muodostettu summamuuttuja, luonnossa liikkumisen määrä ja työpäivän aikana tehtyjen rentoutumisharjoitusten yleisyys. Kaikki selittävät muuttujat lisättiin malliin kerralla, eli käytettiin enter-menetelmää.

3. TULOKSET

Taulukossa 1 on esitetty analyyseissä käytettyjen muuttujien keskiarvot, keskihajonnat ja otoskoko N.

Taulukko 1. Muuttujien keskiarvot, keskihajonnat ja otoskoko.

Muuttuja	Keskiarvo	Keskihajonta	N
Koettu terveys (1–10)	7,54	1,47	1193
Nukkumiseen liittyvät ongelmat viimeisen kuukauden aikana (1–5)	2,57	0,91	1193
Tietoisuus (1–5)	3,59	0,75	1189
Hyväksyntä (1–5)	3,73	0,84	1189
Luonnossa liikkuminen (1–6)	4,30	1,31	1221
Rentoutumisharjoitukset (0–5)	1,43	1,01	1253

3.1. Koettu terveys

Taulukossa 2 on esitetty Pearsonin korrelaatiot koetun terveyden, tietoisuustaitojen, luonnossa liikkumisen ja rentoutumisharjoitusten välillä. Tietoisuus, hyväksyntä ja luonnossa liikkuminen ovat tilastollisesti merkitsevästi ja positiivisesti yhteydessä koettuun terveyteen, mutta rentoutumisharjoitukset eivät ole. Riippumattomat muuttujat korreloivat keskenään hieman, mutta ainoastaan tietoisuuden ja hyväksynnän välinen korrelaatio on melko vahva, $r=0,52$. Korrelaatio ei kuitenkaan ole ongelmallinen, mikä tarkistettiin multikollinearisuuden tunnuslukujen avulla.

Taulukko 2. Pearsonin korrelaatiot koetun terveyden ja riippumattomien muuttujien välillä.

	Koettu terveys	Tietoisuus	Hyväksyntä	Luonnossa liikkuminen
Tietoisuus	0,23**	1		
Hyväksyntä	0,21**	0,52**		
Luonnossa liikkuminen	0,22**	0,04	0,02	
Rentoutumisharjoitukset	0,05	0,02	-0,07	0,14**

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Taulukossa 3 on esitetty regressiokertoimet ja tilastollinen merkitsevyys, riippuva muuttuja on koettu terveys, $n=1189$.

Taulukko 3. Regressiokertoimet ja tilastollinen merkitsevyys, riippuva muuttuja koettu terveys, $n=1189$.

	B	Std. Error	β	t	p
Vakio	4,56	0,26		17,92	0,00
Tietoisuus	0,30	0,06	0,16	4,68	0,00
Hyväksyntä	0,23	0,06	0,13	4,04	0,00
Luonnossa liikkuminen	0,24	0,03	0,21	7,64	0,00
Rentoutumisharjoitukset	0,03	0,04	0,02	0,80	0,42

Regressioanalyysi tehtiin enter-menetelmällä, jolloin kaikki riippumattomat muuttujat lisättiin malliin kerralla. Mallin sovitettu selitysaste oli 0,107, eli riippumattomat muuttujat selittivät kaikki yhdessä 10,7 % koetun terveyden vaihtelusta. Mallin selittämä vaihtelu on tilastollisesti merkitsevää, $F=36,614$; $p < 0,001$. Taulukosta 3 nähdään, että tietoisuus, hyväksyntä ja luontoliikunta selittivät koetun terveyden vaihtelua tilastollisesti merkitsevästi niin, että mitä tietoisemmin ja hyväksyvämmiin toimii ja mitä enemmän liikkuu luonnossa, sitä paremmaksi kokee terveytensä.

Rentoutumisharjoitukset eivät olleet tilastollisesti merkitsevä vaihtelun selittäjä. Mallin muuttujista luontoliikunnalla on vahvin yhteys koettuun terveyteen.

Haluttiin tarkistaa, selittävätkö rentoutumisharjoitukset koetun terveyden vaihtelua, kun aineistosta otetaan mukaan vain he, jotka tekevät rentoutumisharjoituksia vähintään melko harvoin. Taulukossa 4 on esitetty mallin regressiokertoimet ja tilastollinen merkitsevyys, riippuva muuttuja on koettu terveys, n=390.

Taulukko 4. Regressiokertoimet ja tilastollinen merkitsevyys, riippuva muuttuja koettu terveys, n=390

	B	Std.Error	β	t	p
Vakio	3,92	0,50		8,73	0,00
Tietoisuus	0,29	0,10	0,16	2,89	0,04
Hyväksyntä	0,32	0,09	0,20	3,58	0,00
Luonnossa liikkuminen	0,24	0,06	0,21	4,38	0,00
Rentoutumisharjoitukset	0,13	0,08	0,08	1,59	0,11

Regressioanalyysi tehtiin enter-menetelmällä. Mallin sovitettu selitysaste oli 0,151, eli riippumattomat muuttujat selittivät kaikki yhdessä 15,1 % koetun terveyden vaihtelusta. Mallin selittämä vaihtelu on tilastollisesti merkitsevää, $F=18,32$; $p<0,001$. Taulukosta 4 nähdään, että tietoisuus, hyväksyntä ja luonnossa liikkuminen selittävät koetun terveyden vaihtelua, niin että mitä tietoisemmin ja hyväksyvämmiin toimii ja mitä enemmän liikkuu luonnossa, sitä paremmaksi kokee terveytensä. Työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset eivät selitä vaihtelua tässäkään otoksessa. Mallin muuttujista luontoliikunnalla on vahvin yhteys koettuun terveyteen.

3.2. Nukkumiseen liittyvät ongelmat

Taulukossa 5 on esitetty Pearsonin korrelaatiot nukkumiseen liittyvien ongelmien viimeisen kuukauden aikana, tietoisuustaitojen, luonnossa liikkumisen ja rentoutumisharjoitusten välillä. Tietoisuus ja hyväksyntä ovat tilastollisesti merkitsevästi ja negatiivisesti yhteydessä nukkumiseen

liittyviin ongelmiin, mutta luonnossa liikkuminen ja rentoutumisharjoitukset eivät ole.

Taulukko 5. Pearsonin korrelaatiot nukkumiseen liittyvien ongelmien ja riippumattomien muuttujien välillä.

	Nukkumiseen liittyvät ongelmat	Tietoisuus	Hyväksyntä	Luonnossa liikkuminen
Tietoisuus	-0,29**			
Hyväksyntä	-0,28**	0,52**		
Luonnossa liikkuminen	-0,04	0,04	0,02	
Rentoutumisharjoitukset	0,01	0,02	-0,07**	0,14**

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Taulukossa 6 on esitetty regressiokertoimet ja tilastollinen merkitsevyys, riippuva muuttuja on nukkumiseen liittyvät ongelmat viimeisen kuukauden aikana, $n=1189$.

Taulukko 6. Regressiokertoimet ja tilastollinen merkitsevyys, riippuva muuttuja nukkumiseen liittyvät ongelmat, $n=1189$.

	B	Std.Error	β	t	p
Vakio	4,20	0,16		26,72	0,00
Tietoisuus	-0,25	0,04	-0,21	-6,36	0,00
Hyväksyntä	-0,18	0,04	-0,17	-5,17	0,00
Luonnossa liikkuminen	-0,02	0,02	-0,02	-0,93	0,40
Rentoutumisharjoitukset	0,00	0,03	0,00	0,06	0,95

Regressioanalyysi tehtiin enter-menetelmällä. Mallin sovitettu selitysaste oli 0,104, eli riippumattomat muuttujat selittivät kaikki yhdessä 10,4 % nukkumiseen liittyvien ongelmien vaihtelusta. Mallin selittämä vaihtelu on tilastollisesti merkitsevää, $F=35,431$; $p < 0,001$. Taulukosta 6 nähdään, että tietoisuus ja hyväksyntä selittivät nukkumiseen liittyvien ongelmien vaihtelua tilastollisesti merkitsevästi niin, että mitä tietoisemmin ja hyväksyvämmiin toimii, sitä vähemmän kärsii nukkumiseen liittyvistä ongelmista. Mallin muuttujista tietoisuudella on vahvin yhteys

nukkumiseen liittyviin ongelmiin. Luonnossa liikkuminen ja rentoutumisharjoitukset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä vaihtelun selittäjiä. Näistä luonnossa liikkumisella on vahvempi yhteys nukkumiseen liittyviin ongelmiin.

Jälleen haluttiin tarkistaa, selittävätkö rentoutumisharjoitukset nukkumiseen liittyvien ongelmien vaihtelua, kun aineistosta otetaan mukaan vain he, jotka tekevät rentoutumisharjoituksia vähintään melko harvoin. Taulukossa 7 on esitetty mallin regressiokertoimet ja tilastollinen merkitsevyys, riippuva muuttuja on nukkumiseen liittyvät ongelmat, n=390.

Taulukko 7. Regressiokertoimet ja tilastollinen merkitsevyys, riippuva muuttuja nukkumiseen liittyvät ongelmat, n=390.

	B	Std. Error	β	t	p
Vakio	4,10	0,30		13,60	0,00
Tietoisuus	-0,21	0,07	-0,18	-3,05	0,00
Hyväksyntä	-0,18	0,06	-0,17	-2,97	0,00
Luonnossa liikkuminen	-0,05	0,04	-0,06	-1,20	0,23
Rentoutumisharjoitukset	0,03	0,05	0,03	0,59	0,55

Regressioanalyysi tehtiin enter-menetelmällä. Mallin sovitettu selitysaste oli 0,091, eli riippumattomat muuttujat selittivät kaikki yhdessä 9,1 % nukkumiseen liittyvien ongelmien vaihtelusta. Mallin selittämä vaihtelu on tilastollisesti merkitsevää, $F=10,76$; $p<0,001$. Taulukosta 7 nähdään, että tietoisuus ja hyväksyntä selittivät nukkumiseen liittyvien ongelmien vaihtelua, niin että, mitä tietoisemmin ja hyväksyvämmiin toimii, sitä vähemmän kärsii nukkumiseen liittyvistä ongelmista. Mallin muuttujista tietoisuudella on vahvin yhteys nukkumiseen liittyviin ongelmiin. Luonnossa liikkuminen ja työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset eivät selitä vaihtelua tässäkään otoksessa. Näistä luonnossa liikkumisella on vahvempi yhteys nukkumiseen liittyviin ongelmiin.

4. POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella tietoisuustaitojen, luonnossa liikkumisen ja työpäivän aikana tehtyjen rentoutumisharjoitusten yhteyttä koettuun terveyteen ja toisaalta nukkumiseen liittyvien ongelmien yleisyyteen, ja selvittää mikä näistä on voimakkaimmin yhteydessä. Tietoisuustaitojen yhteyksiä tarkasteltiin erikseen sekä tietoisuuden että hyväksynnän osalta. Aiemmin tutkitun pohjalta oletettiin, että tietoisuus, hyväksyntä, luonnossa liikkuminen ja työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset liittyvät kaikki paremmaksi koettuun terveyteen ja vähäisempiin nukkumiseen liittyviin ongelmiin. Aiemmin ei tiettävästi ole tehty tutkimusta, jossa kyseisten yhteyksien selvittämisen lisäksi niiden voimakkuuksia olisi vertailtu. Näin ollen kaikki yhteydet oletettiin yhtä voimakkaiksi.

4.1. Koettu terveys

Koetussa terveydessä esiintyvää vaihtelua selittivät sekä tietoisuus, hyväksyntä että luonnossa liikkuminen. Eniten koetun terveyden vaihtelua selitti luonnossa liikkuminen. Tulos vahvistaa aiempaa tietoa luontoliikunnan hyödyistä. On esimerkiksi todettu (Siltaloppi & Kinnunen, 2009), että työntekijät kokivat liikunnan ja ulkoilun kaikista tehokkaimmin työkuormituksesta palauttavana vapaa-ajan toimintona ja luonnosta nauttimisen toisiksi tehokkaimmin palauttavana. Luonnossa liikkumisen on havaittu liittyvän ainakin verenpaineen alenemiseen, itseluottamuksen kasvamiseen ja mielialan muuttumiseen positiivisemmaksi (Pretty ym. 2007; Pretty ym., 2005). Nämä saattavat välittää luonnossa liikkumisen ja paremmaksi koetun terveyden yhteyttä.

Tutkimus vahvistaa myös aiempia tutkimustuloksia tietoisuustaitojen (esim. Roberts & Danoff-Burg 2010; Zvolensky ym. 2006) yhteydestä parempaan terveyteen. Tietoisuustaitojen osa-alueista tietoisuus selitti hyväksyntää enemmän koetun terveyden vaihtelusta. Tulos on samansuuntainen sekä ruotsalaistutkimuksen (Bränström ym., 2011) että yhdysvaltalaisutkimuksen (Brown & Ryan, 2004), joissa todettiin, että tietoisuus oli osa-alueista vahvemmin yhteydessä kaikkiin hyvinvoinnin ilmentymiin. Tässä tutkimuksessa vastaajien tietoisesti toimimisen yleisyyttä arvioitiin kolmella

kysymyksellä Brownin & Ryanin (2003) MAAS (Mindful Attention Awareness Scale) –mittarista. MAAS- mittarilla korkeita pistemääriä saavat ovat virittyneempiä omille emootioilleen, kykenevät paremmin muokkaamaan niitä ja tyydyttämään psykologisia perustarpeitaan (Brown & Ryan, 2003). Heillä on vähemmän itsetiedostusta, sosiaalista ahdistuneisuutta ja murehtimista.

Kuitenkin myös hyväksyntä oli yhteydessä kaikkiin hyvinvoinnin ilmentymiin. On esitetty (Brown & Ryan, 2004), että kyetäkseen ylläpitämään tarkkaavaisuutta ja olemaan tietoinen siitä, mitä tapahtuu, yksilön tulee samalla olla avoin ja hyväksyvä sille, mitä tapahtuu. Jos yksilö ei hyväksy sitä, mitä parhaillaan tapahtuu, luontainen reaktio on rajoittaa tietoisuutta ja ohjata tarkkaavaisuus muualle. Tällöin hän yrittää välttää tai paeta tapahtumaa tai kokemusta ja lakkaa samalla olemasta läsnä. Tietoisuustaitojen osa-alueita tarkastellessa, tietoisesti toimimisen osa-alue voi siis sisältää ainakin osan myös hyväksyvän suhtautumisen osa-alueesta.

Tämä tutkimus antaa alustavia viitteitä siitä, että tietoisuus olisi hieman hyväksyntää voimakkaammin yhteydessä sekä koettuun terveyteen että nukkumiseen liittyviin ongelmiin. Tuloksia tulkitessa on kuitenkin huomioitava, että tietoisuuden osa-alue sisältää mahdollisesti ainakin osan myös hyväksynnän osa-alueesta (esim. Brown & Ryan, 2004). Toisaalta osa-alueiden täydellinen irrottaminen toisistaan ei olekaan mielekästä, ja tuskin edes mahdollista. Tässäkin tutkimuksessa niiden välillä havaittiin vahva korrelaatio, $r=0,52$. Hyväksyvä suhtautuminen edellyttää vahvaa tietoisuutta nykyhetkestä, ja toisin päin (esim. Brown & Ryan, 2004). Aiempaa tietoa tietoisuustaitojen osa-alueiden mahdollisista yhteyksistä myös toisistaan erillisinä on kaiken kaikkiaan hyvin vähän ja lisätutkimusta kaivataan.

Kaiken kaikkiaan tämä tutkimus vahvistaa aiempaa tietoa tietoisuustaitojen yhteydestä sekä parempaan terveyteen että vähäisempiin uniongelmiin. Tutkimuksen perusteella ei kuitenkaan voida todeta syy–seuraus –suhteita, koska kyseessä on korrelatiivinen tutkimus. Hyvät tietoisuustaidot saattavat siis saada yksilön tuntemaan itsensä terveemmäksi ja nukkumaan paremmin. Toisaalta, yhtä hyvin on mahdollista, että terveytensä hyväksi tunteva ja hyvin nukkuva yksilö toimii tietoisemmin ja hyväksyvämmän. Yhteys voi siis toteutua molempiin suuntiin ja tämän tutkimuksen perusteella ei voida todeta, kumpaan suuntaan se on vahvempi. Aiempi näyttö tietoisuustaitojen hyödyistä (esim. Murphy ym. 2012; Roberts & Danoff-Burg 2010; Wolever ym., 2012) on kuitenkin niin vahvaa, että jatkossa voisi olla kannattavaa hyödyntää tietoisuustaitoja enemmän esimerkiksi terveydenhuollossa tai työssä jaksamisen apuna. Onkin lupaavaa, että tietoisuustaidot nähdään (esim. Bishop, ym. 2004) taitoina, joita on mahdollista harjoitella.

Työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset eivät vastoin odotuksia selittäneet koetun terveyden vaihtelua. Tämä on ristiriidassa ainakin Petersin ym. (1977) ja Krajewskin ym. (2011) tutkimustulosten kanssa. Aineiston analyysi suoritettiin varmuuden vuoksi myös niin, että

vastaajista otettiin mukaan vain he, jotka tekevät rentoutumisharjoituksia vähintään melko harvoin ja tutkittiin riippumattomien muuttujien yhteydet koettuun terveyteen ja nukkumiseen liittyviin ongelmiin. Työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset eivät kuitenkaan selittäneet koetun terveyden tai nukkumiseen liittyvien ongelmien vaihtelua tässäkään vastaajajoukossa.

On todettu (Peters ym., 1977), että alle kolme rentoutumistekniikkaa sisältävää taukoa työviikon aikana tuotti melko vähän muutosta koettuun terveyteen. Tutkimusnäyttöä työpäivän aikaisen rentoutumisen ja terveysvaikutusten yhteydestä on saatu esimerkiksi 15 minuutin rentoutumistauoilla sekä ilman erityisiä rentoutumistekniikoita että niiden kanssa (Peters ym., 1977) ja 20 minuutin progressiivisella lihasrentoutuksella (Krajewski ym., 2011). Tässä tutkimuksessa ei määritelty rentoutumisharjoitusten kestoa mitenkään. On mahdollista, että vastaajien tekemät rentoutumisharjoitukset olivat kestoiltaan vain sekunteja tai muutamia minutteja. Työpäivän aikana ei välttämättä ehdi tehdä pitkiä rentoutumisharjoituksia. Lisäksi, aiemmin on tutkittu lähinnä ohjattujen ja suunnitelmallisten rentoutumisharjoitusten yhteyttä terveyteen (esim. Krajewski ym.; Peters ym.). Tässä tutkimuksessa vastaajien tekemät rentoutumisharjoitukset olivat itsenäisesti ja spontaanisti tehtyjä ja vastaavat ilmoittivat vain rentoutumisharjoitusten useuden. Jatkossa voitaisiin selvittää lisää ensinnäkin sitä, minkä pituiset ja kuinka usein tehdyt työpäivän aikaiset rentoutumisharjoitukset riittävät tuottamaan mahdollisia terveysvaikutuksia. Toiseksi, jatkossa voitaisiin selvittää lisää sitä, saavutetaanko ohjatuilla työpäivän aikaisilla rentoutumisharjoituksilla suuremmat terveysvaikutukset kuin itsekseen, spontaanisti toteutettavilla. Tällöin olisi mahdollista saada tietoa myös siitä, miten rentoutumisinterventtioiden vaikutukset säilyvät työntekijöillä.

On myös mahdollista, että tietoisuus, hyväksyvä suhtautuminen ja luonnossa liikkuminen parantavat siinä määrin yksilön kokemusta terveydestään, että hän ei pidä työpäivän aikaisia rentoutumisharjoituksia tarpeellisena. Toisin sanoen; paljon luonnossa liikkuva, tietoisesti toimiva ja hyväksyvästi suhtautuva yksilö ei tarvitse työpäivän aikaisia rentoutumisharjoituksia voidakseen paremmin, koska hän saa jo niin paljon hyvinvointivaikutuksia. On havaittu (Chiesa & Serretti, 2009), että tietoisuustaitoihin perustuva stressinhallintaohjelma, MBSR, vähensi stressiä yhtä tehokkaasti kuin rentoutumisharjoittelu.

4.2. Nukkumiseen liittyvät ongelmat

Nukkumiseen liittyvissä ongelmissa viimeisen kuukauden aikana esiintynyttä vaihtelua selittivät

tietoisuus ja hyväksyntä. Tietoisuus selitti vaihtelusta enemmän. Tutkimuksissa tietoisuustaitojen ja unen laadun yhteys on nähty (esim. Roberts & Danoff-Burg 2010; Wolever ym., 2012) niin, että unen laatu on yksi niistä terveysvaikutuksista, joita tietoisuustaidot edistävät. Toisaalta yhteys on nähty (esim. Murphy ym., 2012; Roberts & Danoff-Burg 2010) myös niin, että tietoisuustaidot vaikuttavat terveyskäyttäytymiseen joka taas saa nukkumaan paremmin. On myös esitetty (Roberts & Danoff-Burg 2010), että vähentynyt stressi välittää tietoisuustaitojen ja unen laadun yhteyttä. Kaiken kaikkiaan, tietoisuustaitojen ja unen laadun välillä on selvästi yhteys, ja tämä yhteys voi välittyä useiden tekijöiden, esimerkiksi terveyskäyttäytymisen tai vähäisemmän stressin (esim. Murphy ym., 2012; Roberts & Danoff-Burg 2010), kautta.

Yllättävää kyllä, luonnossa liikkuminen ei selittänyt nukkumiseen liittyvissä ongelmissa esiintyvää vaihtelua. Tulos on ristiriidassa aiemmin todetun (Kärki, 2012) kanssa, jonka mukaan mitä useammin liikkuu luonnossa, sitä vähemmän kokee univaikeuksia. Se, että tässä tutkimuksessa luonnossa liikkumisen ja nukkumiseen liittyvien ongelmien ei todettu liittyvän toisiinsa voi osin selittyä sillä, että vastaajia pyydettiin arvioimaan nukkumistaan viimeisen kuukauden ajalta ja luonnossa liikkumista vuoden aikajaksolla. On mahdollista, että jos myös nukkumiseen liittyviä ongelmia tarkasteltaisiin pidemmällä aikavälillä, luonnossa liikkuminen voisi selittää niitä.

On viitteitä (Mitchell & Popham, 2007) siitä, että luontoympäristön laatu vaikuttaa terveysvaikutuksiin; huonompilaatuinen luontoympäristö tuottaa vähemmän terveysvaikutuksia tai voi olla jopa haitallinen. Tässä tutkimuksessa ei selvitetty sitä, millaisessa luontoympäristössä liikkuminen tapahtuu. On mahdollista, että joidenkin vastaajien luontoliikunta tapahtui heikomman laatuiseksi koetussa luontoympäristössä ja siksi vaikutukset eivät ulottuneet nukkumiseen liittyviin ongelmiin. Koska luontoympäristön laadun selvittäminen ei kuulunut tämän tutkimuksen aihealueeseen, oletusta ei voida tarkistaa tutkimusaineiston pohjalta.

Luonnossa liikkuminen selitti kuitenkin eniten koetun terveyden vaihtelusta. On havaittu (esim. Sugiyama ym., 2008), että fyysinen aktiivisuus saattaa välittää luontoympäristöjen ja koetun terveyden yhteyttä. Voikin olla, että luonnossa liikkumiseen liittyvä fyysinen aktiivisuus vaikuttaa vahvemmin koettuun terveyteen kuin nukkumiseen liittyviin ongelmiin. Tutkimustieto liikunnan ja unen laadun yhteydestä on ristiriitaisempaa kuin liikunnan ja terveyden yhteydestä. On tuloksia (esim. Youngstedt ym., 2003), joiden mukaan päivän fyysinen aktiivisuus ja unen laatu eivät ole yhteydessä toisiinsa. Aiemmissa tutkimuksissa havaittu yhteys liikunnan ja unen laadun välillä voi selittyä esimerkiksi sillä, että liikuntaa jaksetaan harrastaa enemmän, kun on nukuttu hyvin (Youngstedt ym., 2003). Se voi myös selittyä sillä, että liikuntaa harrastavat elävät muutenkin terveellisemmin; esimerkiksi tupakoivat ja nauttivat kofeiinia vähemmän, ja nämä vaikutukset heijastuvat unen laatuun. Yhteyttä liikunnan ja unen laadun välillä voi selittää myös se, että

liikuntaa ehditään ja jaksetaan harrastaa erityisesti silloin, kun ei olla kovin stressaantuneita, ja tällaisina aikoina yleensä nukutaankin paremmin. Kaiken kaikkiaan, liikunnan ja unen laadun mahdollinen yhteys näyttää kaipaavan vielä lisätutkimusta. Jatkotutkimusta tarvitaan myös luonnossa tapahtuvan liikunnan ja unen laadun mahdollisesta yhteydestä, josta on vasta hyvin vähän tietoa.

Työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset eivät myöskään, vastoin odotuksia, selittäneet nukkumiseen liittyvien ongelmien vaihtelua. Ne eivät selittäneet vaihtelua kaikkien vastaajien joukossa, eivätkä otoksessa, johon vastaajista otettiin mukaan vain he, jotka tekevät rentoutumisharjoituksia vähintään melko harvoin. Voi olla, että sellaiset rentoutumisharjoitukset, joita tehdään työpäivän lisäksi tai sijaan vapaa-ajalla, saattaisivat liittyä koettuun terveyteen tai unen laatuun. Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin rentoutumisharjoituksia tapana ylläpitää jaksamista työpäivän aikana.

Jälleen on mahdollista, että tietoisuus ja hyväksyvä suhtautuminen parantavat yksilön unen laatua siinä määrin, että hän ei pidä luonnossa liikkumista tai työpäivän aikaisia rentoutumisharjoituksia unensa laadulle tarpeellisena. Toisin sanoen; tietoisesti toimivan ja hyväksyvästi suhtautuvan yksilön nukkumiseen liittyvät ongelmat pysyvät tarpeeksi vähäisinä, joten hän ei tarvitse luonnossa liikkumista tai työpäivän aikaisia rentoutumisharjoituksia vähentääkseen niitä.

4.3. Työajasta ja vapaa-ajasta

Tämän tutkimuksen perusteella näyttää siltä, että toiminta vapaa-ajalla tuottaa enemmän terveysvaikutuksia kuin toiminta työajalla. Tuloksen yleistettävyyttä rajoittaa kuitenkin se, että vapaa-ajan toiminnasta tarkasteltiin ainoastaan luonnossa liikkumista ja työajan toiminnasta ainoastaan rentoutumisharjoituksia. Tulos on kuitenkin samansuuntainen aiemman tiedon (esim. Csikszentmihalyi, 1990) kanssa tuodessaan esiin vapaa-ajan tärkeyden ja jonkinlaisen erityisyyden suhteessa työaikaan. Tuoreessa metatutkimuksessa (Newman, Tay & Diener, 2013) vapaa-ajan positiivisen yhteyden hyvinvointiin todettiin välittyvän viiden psykologisen mekanismin kautta. Nämä ovat irtaantuminen ja palautuminen, autonomia, taidon hallinta, merkitys ja yhteys muihin ihmisiin.

Yhdeksän kymmenestä suomalaisesta kokee voivansa olla vapaa-ajalla paljon tai erittäin paljon

oma itsensä ja suurin osa käyttää usein tai erittäin usein vapaa-aikaansa rentoutumiseen ja toipumiseen (Zacheus, 2008). Vapaa-ajalla saadaan toteuttaa ihmisen perustarvetta, autonomiaa, ja silloin ollaan ehkä ensimmäistä kertaa päivän aikana vapaita velvoitteista (Iso-Ahola & Mannell, 2004). Todettiin (Csikszentmihalyi, 1990) myös, että työtä tehdessään ihmiset toivoivat tekevänsä jotain muuta paljon useammin kuin vapaa-ajalla. Tämä siitä huolimatta, että töissä ollessaan, he kokivat paljon vapaa-aikaa useammin olevansa flow:ksi kutsutussa tilassa, jossa kohdataan tavallista suurempia haasteita ja päästään käyttämään omia taitoja tavallista tehokkaammin. Flow-tilassa kokemus oli aina myönteisempi kuin silloin, kun ei oltu flow:ssa. Kuitenkin haluttiin vähemmän työtä ja enemmän vapaa-aikaa. Kyseinen tutkimus selittää tätä ristiriitaa työn kokemisen ja omien tavoitteiden suhteella. Joutuessamme suuntaamaan tarkkaavaisuutemme johonkin tehtävään vastoin tahtoamme, joudumme käyttämään energiaa jonkun toisen tavoitteiden toteuttamiseen omiemme sijaan. Työtä pidetään usein jonakin mitä on pakko tehdä, ponnistuksena, joka vie itselle kuuluvaa elämää. Vaikka työssä koettaisiin hetkellisesti myönteisiä tunteita, niitä saatetaan vähätellä, koska nämä tunteet eivät kuitenkaan edistä omia pitkän tähtäimen tavoitteita. Työn ja kodin selkeä erottaminen toisistaan auttaa luomaan psykologisen etäisyyden itsen ja työn välille, mikä on välttämätöntä rentoutumiselle (Ziljstra & Sonnentag, 2006).

Edellä esitetty voi osaltaan selittää, miksi työpäivän aikaiset rentoutumisharjoitukset eivät olleet yhteydessä kokemukseen omasta terveydestä tai uniongelmiin. Vapaa-ajalla pystymme olemaan omia itsejämme (Zacheus, 2008), saamme itse määrätä mitä teemme tai jätämme tekemättä (Iso-Ahola & Mannell, 2004), emme joudu käyttämään energiaamme johonkin, mikä ei edistä omia tavoitteitamme (Csikszentmihalyi, 1990) ja onnistumme rentoutumaan (Ziljstra & Sonnentag, 2006). Työajalla nämä eivät yleensä toteudu. Lisäksi, vapaa-ajalla on huomattavasti enemmän aikaa käytettävissä, esimerkiksi luonnossa liikkumiseen tai rentoutumisharjoituksiin kuin työpäivän aikana. On silti tärkeää panostaa vapaa-ajan lisäksi siihen, mitä työajalla tapahtuu. Luonnollisesti, työpäivän tulee sisältää taukoja. Tauot edistävät stressin lievittymistä (esim. Tucker, 2003), erityisesti silloin, kun niillä saa levätä ja rentoutua (Trogakos & Hidek, 2009). Vaikka rentoutuminen työaikana ei kovin hyvin onnistuisikaan, työpäivän aikana tehtyjen lihasrentoutusten on kuitenkin todettu (Krajewski ym., 2011) olevan yhteydessä matalampaan kortisolitasoon. Myös taukojen terveyttä edistävä vaikutus kytkeytynee muun muassa matalampaan verenpaineeseen ja kortisolitasoon (Tucker, 2003).

4.4. Tutkimuksen rajoitukset

Tämän tutkimuksen rajoituksia on se, että se on poikkileikkaustutkimus, joten päätelmiä syy–seuraus –suhteista ei voida tehdä. Pystytään ainoastaan toteamaan muuttujien mahdolliset yhteydet toisiinsa. Rajoituksena on myös aineistonkeruutapa, kyselylomake, jolloin vastausten objektiivisuus ei välttämättä toteudu parhaalla mahdollisella tavalla. Vastausten vääristymistä voidaan kuitenkin välttää antamalla tutkittavien säilyttää anonyymiteettinsä vastatessaan ja vakuuttamalla, että oikeita ja vääriä vastauksia ei ole (Podsakoff, MacKenzie, Lee & Podsakoff, 2003). Vastaaminen tapahtuikin anonyymisti ja vastaajia muistutettiin kyselylomakkeen ohjeistuksessa, että oikeita ja vääriä vastauksia ei ole. Nukkumiseen liittyviä ongelmia kysyttiin retrospektiivisesti, mikä voi sekin vaikuttaa vastausten luotettavuuteen. Työpäivän aikana tehdyt rentoutumisharjoitukset – muuttuja osoittautui jakaumaltaan huomattavan vinoksi. Suurin osa vastaajista ei tehnyt rentoutumisharjoituksia ollenkaan tai teki niitä hyvin harvoin. Tätä rajoitusta kierrettiin suorittamalla analyysit varmuuden vuoksi myös niin, että vastaajista otettiin mukaan vain he, jotka tekevät rentoutumisharjoituksia vähintään melko harvoin.

4.5. Lopuksi

Tällä tutkimuksella vahvistettiin aiempaa tietoa tietoisuustaitojen ja luonnossa liikkumisen liittymisestä terveyteen sekä tietoisuustaitojen liittymisestä unen laatuun. Uutta tietoa saatiin kyseisten yhteyksien voimakkuuksista suhteessa toisiinsa. Tutkimuksessa vertailtiin myös tietoisuustaitojen kahta osa-aluetta; tietoisuutta ja hyväksyntää toisiinsa edellä mainittujen yhteyksien osalta. Aiempaa tietoa tietoisuustaitojen osa-alueista toisistaan erillisinä on melko vähän, ja niitä kannattanee tutkia lisää jatkossa. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää pohdittaessa keinoja edistää hyvän terveyden ylläpitoa sekä pohdittaessa keinoja helpottaa nukkumisongelmia. Koska tutkimusaineisto kerättiin suomalaisilta työntekijöiltä, tuloksilla voisi olla painoarvoa myös työssä jaksamisen edistämistä pohdittaessa. Tämä onkin erityisen ajankohtaista nyt, kun työuria ollaan pidentämässä. Loppujen lopuksi, tutkimustulokset puhuvat ensinnäkin luonto- ja viheralueiden säilyttämisen puolesta asuinalueita suunniteltaessa. Toiseksi, tutkimustulokset kannustavat hyödyntämään tietoisuustaitoja lisää terveydenhoidossa.

LÄHTEET

- Astell-Burt, T., Feng, X. & Kolt, G.S. (2013). Does access to neighbourhood green space promote a healthy duration of sleep? Novel findings from a cross-sectional study of 259 319 Australians. *BMJ Open*, 3(8), 1–6.
- Baer, R.A., Smith, G.T. & Allen, G.B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report the Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment*, 11 (3), 191–206.
- Baer, R.A., Smith, G.T., Hopkins, J., Krietemeyer, J. & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27–45.
- 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 operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241.
- Bränström, R., Duncan, L.G. & Moscovitz, J.T. (2011). The association between dispositional mindfulness, psychological well-being, and perceived health in a Swedish population-based sample. *British Journal of Health Psychology*, 16, 300–316.
- Brown, K.W. & Ryan, R.M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84 (4), 822–848.
- Brown, K.W. & Ryan, R.M. (2004). Perils and promise in defining and measuring mindfulness: observations from experience. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11 (3), 242–248.
- Chiesa, A. & Serretti, A. (2009). Mindfulness-based stress reduction for stress management in healthy people: a review and meta-analysis. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 15 (5), 593–600.
- Coronado, G.D., Sos, C., Talbot, J., Hoai Do, H. & Taylor, V.M. (2011). To be healthy and to live long, we have to exercise: psychosocial factors related to physical activity among Cambodian Americans. *Journal of Community Health*, 36, 381–388.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow –elämän virta: tutkimuksia onnesta, siitä kun kaikki sujuu*. New York: Harper & Row.
- deVries, S., Verheij, R.A., Groenewegen, P.P. & Spreeuwenberg, P. (2003). Natural environments – healthy environments? An exploratory analysis of the relationship between greenspace and health. *Environment and Planning*, 35, 1717–1731.
- De Bloom, J., Geurts, S.A.E., Sonnentag, S., Taris, T., De Weerth, C. & Kompier, M.A.J. (2011). How does a vacation from work affect employee health and well-being? *Psychology and Health*, 26 (12), 1606–1622.
- De Bloom, J., Geurts, S.A.E. & Kompier, M.A.J. (2012). Effects of short vacations, vacation activities and experiences on employee health and well-being. *Stress and Health*, 28, 305–318.

- Flausino, N.H., Da Silva Prado, J.M., De Queiroz, S.S., Tufik, S. & De Mello, M.T. (2012). Physical exercise performed before bedtime improves the sleep pattern of healthy young good sleepers. *Psychophysiology*, 49, 186–192.
- Fritz, C., Fu Lam, C. & Spreitzer, G.M. (2011). It's the little things that matter: an examination of knowledge workers' energy management. *Academy of Management Perspectives*, 25, 28–39.
- Gaultney, J.F. & Collins-McNeil, J. (2009). Lack of sleep in the workplace: what the psychologist-manager should know about sleep. *The Psychologist-Manager Journal*, 12, 132–148.
- Gruber, R. (2013). Making room for sleep: the relevance of sleep to psychology and the rationale for development of preventative sleep education programs for children and adolescents in the community. *Canadian Psychology*, 54(1), 62–71.
- Gura, S.T. (2002). Yoga for stress reduction and injury prevention at work. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*, 19, 3–7.
- Hartig, T., Evans, G.W., Jamner, L.D., Davis, D.S. & Gärling, T. (2003). Tracking restoration in natural and urban field settings. *Journal of Environmental Psychology*, 23, 109–123.
- Huttunen, J. (2012). Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. [Verkkosivusto] [Viitattu 6.4.2014]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00934&p_haku=liikunta
- Iso-Ahola, S.E. & Mannell, R.C. (2004). Leisure and health. Teoksessa J.T. Haworth & A.J. Veal (toim.) *Work and Leisure*, s.184–199, Sussex, Routledge.
- Jacobs, T. L., Shaver, P. R., Epel, E. S., Zanesco, A. P., Aichele, S. R., Bridwell, D. A., Rosenberg, E.L., King, B.G., MacLean, K.A., Sahdra, B.K., Kemeny, M.E., Ferrer, E., Wallace, B.A. & Saron, C. D. (2013). Self-reported mindfulness and cortisol during a Shamatha meditation retreat. *Health Psychology*, 32 (10), 1104–1109.
- Kaleta, D., Makowiec-Dabrowska, T., Dziankowska-Zaborszczyk, E. & Jegier, A. (2006). Physical activity and self-perceived health status. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 19(1), 61 – 69.
- Kaplan, R. & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: a psychological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press
- Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology*, 16, 169-182.
- Kaplan, S. (2001). Meditation, restoration and the management of mental fatigue. *Environment and behavior*, 33 (4), 480–506.
- Khalsa, S.B.S. (2004). Treatment of chronic insomnia with yoga: a preliminary study with sleep-wake diaries. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 29 (4), 269–278.
- Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S.,

Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (2013). Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Työterveyslaitos. Helsinki.

Kecklund, G. & Åkerstedt, T. (1997). Objective components of individual differences in subjective sleep quality. *Journal of Sleep Research*, 6, 217–220.

King, A., Oman, R.F., Brassington, G.S., Bliwise, D.L. & Haskell, W.L. (1997). Moderate-intensity exercise and self-rated quality of sleep in older adults: a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*, 277(1), 32–37.

Korpela, K. & Kinnunen, U. (2011). How is leisure time interacting with nature related to the need for recovery from work demands? Testing multiple mediators. *Leisure Sciences*, 33, 1–14.

Korpela, K.M. & Ylèn, M. (2007). Perceived health is associated with visiting natural favourite places in the vicinity. *Health & Place*, 13, 138–151.

Krajewski, J., Sauerland, M. & Wieland, R. (2011). Relaxation-induced cortisol changes within lunch breaks – an experimental longitudinal worksite field study. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 84, 382–394.

Kärki, K. (2012). Liikunnan ja liikuntaympäristön yhteys elpymisen kokemukseen, emotionaaliseen hyvinvointiin ja koettuihin univaikeuksiin. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.

Lavender, J.M., Gratz, K.L. & Tull, M.T. (2011). Exploring the relationship between facets of mindfulness and eating pathology in women. *Cognitive Behaviour Therapy*, 40, (3), 174–182.

Lemola, S., Ledermann, T. & Friedmann, E.M. (2013). Variability of sleep duration is related to subjective sleep quality and subjective well-being: *An Actigraphy Study*.

Maas, J., Verheij, R.A., Groenewegen, P.P., deVries, S. & Spreeuwenberg, P. (2006). Green space, urbanity, and health: how strong is the relation? *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60, 587–592.

Mackay, G.J. & Neill, J.T. (2010). The effect of “green exercise” on state anxiety and the role of exercise duration, intensity, and greenness: A quasi-experimental study. *Psychology of Sport and Exercise*, 11, 238–245.

Manderbacka, K., Lahelma, E. & Martikainen, P. (1998). Examining the continuity of self-rated health. *International Journal of Epidemiology*, 27, 208–213.

Mitchell, R., Popham, F. (2007). Greenspace, urbanity and health: relationships in England. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 61, 681–683.

Murphy, M.J., Mermelstein, L.C., Edwards, K.M & Gidycz, C.A. (2012). The benefits of dispositional mindfulness in physical health: a longitudinal study of female college students. *Journal of American College Health*, 60(5), 341–348.

- Myers, S.B., Sweeney, A.C., Popick, V., Wesley, K., Bordfeld, A. & Fingerhut, R. (2012). Self-care practices and perceived stress levels among psychology graduate students. *Training and Education in Professional Psychology*, 6(1), 55–66.
- Newman, D.B., Tay, L. & Diener, E. (2013). Leisure and subjective well-being: a model of psychological mechanisms as mediating factors. *Journal of Happiness Studies*, 1–24.
- Peters, R.K., Benson, H. & Porter, D. (1977). Daily relaxation response breaks in a working population: effects on self-reported measures of health, performance, and well-being. *American Journal of Public Health*, 67 (10), 946–952.
- Podsakoff, P.M., MacKenzie, S.P., Lee, J-Y & Podsakoff, N.P. (2003). Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88 (5), 879–903.
- Pretty, J., Peacock, J., Hine, R., Sellens, M., South, N. & Griffin, M. (2007). Green exercise in the UK countryside: effects on health and psychological well-being, and implications for policy and planning. *Journal of Environmental Planning and Management*, 50, (2), 211 – 231.
- Pretty, J., Peacock, J., Sellens, M. & Griffin, M. (2005). The mental and physical health outcomes of green exercise. *International Journal of Environmental Health Research*, 15(5), 319 – 337.
- Pärnänen, A. & Sutela, H. (2011). Työn tekemisen uudet muodot ja tilastot. *Hyvinvointikatsaus*, 2011 (4).
- Roberts, K.C. & Danoff-Burg, S. (2010). Mindfulness and health behaviors: is paying attention good for you? *Journal of American College Health*, 59(3), 165–173.
- Ryan, R.M., Weinstein, N., Bernstein, J., Brown, K.W., Mistretta, L. & Gagné, M. (2010). Vitalizing effects of being outdoors and in nature. *Journal of Environmental Psychology*, 30, 159–168.
- Siltaloppi, M. & Kinnunen, U. (2009). Vapaa-ajan merkitys työkuormituksesta palautumisessa. Teoksessa U.Kinnunen & S. Mauno (toim.) *Irtiottoja työstä: työkuormituksesta palautumisen psykologia*, s. 99–113, Tampere, Tampereen Yliopistopaino Juvenes-Print.
- Sonnentag, S. & Bayer, U-V. (2005). Switching off mentally: predictors and consequences of psychological detachment from work during off-job time. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10, (4) 393–414.
- Stone, A.A., Kennedy-Moore, E. & Neale, J.M. (1995). Association between daily coping and end-of-day mood. *Health Psychology*, 14(4), 341–349.
- Sugiyama, T., Leslie, E., Giles-Corti, B. & Owen, N. (2008). Associations of neighbourhood greenness with physical and mental health: do walking, social coherence and local social interaction explain the relationships? *Journal of Epidemiology and Community Health*, 62, 9–15.
- Taren, A.A., Creswell, J.D. & Gianaros, P.J. (2013). Dispositional mindfulness co-varies with smaller amygdala and caudate volumes in community adults. *PLoS ONE* 8(5), 1–7.

- Trougakos, J.P. & Hidek, I. (2009). Momentary work recovery: the role of within-day work breaks. *Research in Occupational Stress and Well Being*, 7, 37–84.
- Tucker, P. (2003). The impact of rest breaks upon accident risk, fatigue and performance: a review. *Work & Stress*, 17, (2), 123–137.
- Ulrich, R.S., Simons, R.F, Losito, B.D., Fiorito, E., Miles, M.A. & Zelson, M. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology*, 11, 201–230.
- van der Klink, J.J.L., Blonk, R.W.B. Schene, A.H. & van Dijk, F.J.H. (2001). The benefits of interventions for work-related stress. *American Journal of Public Health*, 91, 270–276.
- Wolever, R.Q., Bobinet, K.J., McCabe, K., Mackenzie, E.R., Fekete, E., Kusnick, C.A & Baime, M. (2012). Effective and viable mind-body stress reduction in the workplace: a randomized controlled trial. *Journal of Occupational Health Psychology*, 17(2), 246–258.
- Wu, S., Wang, R., Zhao, Y., Ma, X., Wu, M., Yan, X. & He, J. (2013) The relationship between self-rated health and objective health status: a population-based study. *BMC Public Health*, 13(1), 320.
- Youngstedt, S.D., Perlis, M.L., O'Brien, P.M., Palmer, C.R., Smith, M.T., Orff, H.J. & Kripke, D.F. (2003). No association of sleep with total daily physical activity in normal sleepers. *Physiology & Behavior*, 78, 395– 401.
- Zacheus, T. (2008). Suomalaiset ja vapaa-aika. Raportti ISSP 2007 Suomen aineistosta. Yhteiskuntatieteellisen tietoaikiston julkaisuja 8, Tampere, Tampereen yliopistopaino Juvenes-Print.
- Ziljstra, F.R.H. & Sonnentag, S. (2006). After work is done: Psychological perspectives on recovery from work. *European Journal Of Work and Organizational Psychology*, 15(2), 129–138.
- Zvolensky, M.J., Solomon, S.E., McLeish, A.C., Cassidy, D., Bernstein, A., Bowman, C.J. & Yartz, A.R. (2006). Incremental validity of mindfulness-based attention in relation to the concurrent prediction of anxiety and depressive symptomatology and perceptions of health. *Cognitive Behaviour Therapy*, 35(3), 148–158.
- Åkerstedt, T., Hume, K., Minors, D. & Waterhouse, J. (1994). The subjective meaning of good sleep, an intraindividual approach using the Karolinska Sleep Diary. *Perceptual and Motor Skills*, 79, 287–296.