

Tartu Ülikool  
Sotsiaalteaduste valdkond  
Psühholoogia instituut

Madli Nuut

*MINDFULNESS*-TÜÜPI VAIKUSEMINUTITE HARJUTUSTE MÕJU 8.-9.KL ÕPILASTE  
ENESERAPORTEERITUD EMOTSIONAALSELE ENESETUNDELE

Magistritöö

Juhendaja: Kenn Konstabel, PhD

Läbiv pealkiri: Vaikuseminutite harjutused 8.-9.kl õpilastele

Tartu 2021

***Mindfulness*-tüüpi Vaikuseminutite harjutuste mõju 8.-9.kl õpilaste eneseraporteeritud emotsionaalsele enesetundele**

**Lühikokkuvõte**

**Eesmärk:** Mindfulnessil ehk teadvelolekul põhinevad sekkumised (*Mindfulness-Based Intervention*, MBI) on näidanud paljulubavaid tulemusi laste ja noorukite vaimsele tervisele. Seniste uuringute puuduseks on väikesed valimid ja randomiseeritud kontrollitud uuringute (*randomized control trial*, RCT) madal kvaliteet. Käesolevas töös uuriti MBI mõju õpilaste emotsionaalsele enesetundele (EEK-2) ja eneseraporteeritud emotsioonidele. **Meetod:** Eesti koolide õpilased (N = 750) 12 koolist, vanuses 13-16 aastat (8.-9. klass) jaotati juhuslikult 10-nädalasse programmi, kus katserühmas kasutati sekkumisena Vaikuseminutite teadvelolekul põhinevaid harjutusi. Mõlemas rühmas arutati enesejuhtimisega seotud teemasid, kontrollgrupis viidi teadveloleku harjutuste asemel läbi muu harjutus (ettelugemine või vaikne olemine). Lisaks viidi õpilaste eneseraporteeritud emotsioonide uurimiseks läbi meeleoluanalüüs (*sentimental analysis*). **Tulemused:** EEK-2 asteenia ja ärevuse alaskaalade keskmised jäi katserühmas samaks võrreldes kontrollrühmaga, kus skoorid aja jooksul tõusid. Meeleoluanalüüsis selgus statistiline erinevus aja lõikes negatiivse valentsiga emotsioonide nimetamisel. **Järeldused:** Eesti koolides läbi viidud 10-nädalasel mindfulnessil põhineval programmil oli efekt noorukite vaimsele kurnatusele ja ärevusele. Edaspidised uuringud võiksid keskenduda harjutuste kestusele, et näha kas pikaajalisem või regulaarne praktika annab tugevamaid tulemusi ja muutusi õpilaste enesekohastes hinnangutes.

**Märksõnad:** *Mindfulness, teadvelolek, randomiseeritud kontrollitud uuring, meeleoluanalüüs, emotsionaalne enesetunne, emotsioonid*

## **The impact of mindfulness-based exercises on 8th-9th grade students self-reported emotional well-being**

### **Abstract**

**Objective:** Research in Mindfulness-Based Interventions (MBI) have shown promising effects on mental health among children and adolescent. Studies are lacking sample sizes and quality of randomized controlled trials (RCT). The present study assessed school-settings MBI effect on self-reported emotional state (EEK-2) and the affective emotions. **Method:** Estonian adolescent (N= 750) aged 13-16 years (8th-9th graders) from 12 schools were randomized into 10-week mindfulness or relaxation program. During program both groups participated self-management discussions. Control groups received different practices (storytelling or silent being). Self-reported emotions were assessed with sentimental analysis. **Results:** Primary outcomes were in EEK-2 sub-scale asthenia and anxiety, which remained same while control group means increased. Sentimental analysis revealed a significant difference over time in negative valenced emotions. **Conclusion:** A 10-week MBI program in Estonian schools provides benefits on adolescent asthenia and anxiety scores. Future research should investigate whether longer lasting or regular practice intensifies outcomes and self-reported benefits.

*Keywords: Mindfulness, randomized controlled trial, sentimental analysis, emotional well-being, emotions*

## Sissejuhatus

### Teadvelolek ehk mindfulness

Mindfulnessi meditatsioonipraktikad (*mindfulness meditation practices*, MMP) on tänapäeval üha enam tähelepanu saanud (Chiesa & Serretti, 2010; Ivanovski & Malhi, 2007).

Mindfulnessi ehk teadvelolekut kirjeldatakse kui erilist tähelepanu pööramise viisi, kus tähelepanu suunatakse käesolevale hetkele ning mida iseloomustab vastuvõtlik ja hinnanguvaba suhtumine (Kabat-Zinn, 1994, 2005). Teisalt on terminit „mindfulness“ kasutatud, et viidata psühholoogilisele seisundile ja ühtlasi praktikale, mis soodustab teadvelolekut ja on üheks info töötlemise viisiks (Davis & Hayes, 2011).

Sõnale „mindfulness“ puudub eesti keeles üks kokkulepitud vaste. Seda tuntakse kui teadvelolekut, ärksameelsust või ärksust, kohalolekut, meeleteadlikkust või selget teadvust. Doris Kareva on sellele mõistele pakkunud tõlkevastena meelevirgus. Edaspidises töös kasutan algupärast sõna mindfulness või teadvelolek.

Teadveloleku juured on budistlikus filosoofias, kus MMP on mitme budistliku meditatsiooni võtmeelement, sealhulgas vipassana (Gunaratana, 1993) ja zen-meditatsioon (Kapleau, 1965). Viimaste aastakümnete jooksul on teadveloleku praktiseerimise koolitusi pakkunud mitmed kliiniliselt orienteeritud grupipõhised meditatsiooniprogrammid, näiteks teadvelolekul põhinev stressi vähendamine (*Mindfulness-Based Stress Reduction*, MBSR) (Kabat-Zinn, 1990) ja teadvelolekul põhinev kognitiivne teraapia (*Mindfulness-Based Cognitive Therapy*, MBCT) (Segal, Williams & Teasdale, 2002). Lisaks on välja töötatud mitmeid psühholoogilisi sekkumisi, sealhulgas dialektiline käitumisteraapia (*Dialectical Behavior Therapy*, DBT) (Linehan, 1993) ning aktsepteerimis- ja pühendumisteraapia (*Acceptance and Commitment Therapy*, ACT) (Hayes, Strosahl & Wilson, 1999), mida peetakse vastavaks tänapäevasele teadveloleku kontseptsioonile (Baer, 2003). Tuleb aga märkida, et nimetatud sekkumised hõlmavad ainult osaliselt ametlikku meditatsioonikoolitust olles oluliselt erinevad võrreldes teiste MMP-dega (Chiesa & Malinowski, 2011).

Kaasaegse mindfulnessi ehk teadveloleku teerajajaks võib pidada Jon Kabat-Zinni, kes nimetab seda "universaalseks inimvõimeks" ja "olemise viisiks". Praktikast tähendab see rohkemat, kui tähelepanelikkust või keskendumist. Teadvelolek tähendab teadlik olemist kindlal moel – eesmärgipäraselt, käesolevas hetkes ja hinnanguid andmata. Selline teadvelolek suurendab selgust ja hetke tegelikkuse aktsepteerimist. Harjutuste puhul on

peamine, et inimene seisab silmitsi oma mõtete, oma tunnetega ja oma kehaga (Kabat-Zinn, 1994, 2005). Teadvelolekut on käsitletud ka kui dispositsionaalset isiksuse seadumust, mis võib olla geneetilise eelsoodumuse ja keskkonna vahelise interaktsiooni tulemus (Crane jt, 2010).

Kaasaegsemad mindfulnessi määratlused põhinevad rohkem sekkumistehnikatel, mis ühtivad budistlike ja spirituaalsete õpetustega. Kuigi tihti seostatakse teadvelolekut ja meditatsioone usuliste traditsioonidega, saab neid tehnikaid õppida ja kasutada ilmalikus kontekstis ilma usuliste tõekspidamisteta (Hick, 2009).

Teadveloleku esimesed kirjeldused ulatuvad üle 1500 aasta tagustesse India budistlikesse tekstidesse. Kõige levinumaks tõlkeks on sajandite jooksul olnud paalikeelne sõna „sati“, mis pärineb Buddha kogutud õpetustest (Kiyota, 1978). Pali sõnaraamat (Pali Text Society's dictionary) loetleb sõna „sati“ kui teadlikkust (*awareness*), tähelepanu (*attention*) ja mäletamist (*remembering*) (Simpson, 2017). Inglise keelne sõna „sati“ viitab kontekstist lähtuvalt - olles tähelepanelik (*being attentive*). Esimene mindfulnessi tõlkija T.W. Rhys Davids (1910) ütles, et „sati“ eeldab teatud faktide meeldetuletamist, mis puudutab teadvelolekut. „Nendest kõige olulisem on püsivus - teadveloleku korduv rakendamine igale kogemusele elu eetilise seisukohast“ kirjutas ta. Traditsioonilised tekstid Satipaṭṭhāna tõlkes kirjutavad, et teadveloleku loomiseks on eelkõige vajalik pingutus<sup>1</sup>. Need kirjeldused ei ole nii lühikesed, kui Kabat-Zinnil ega keskendu ainult olevikule nagu kaasaegne mindfulness, aga pakuvad juhised ka selle kohta, kuidas jälgida oma sisemist maailma viisil, mis aitab juhtida otsuste tegemist ebatervislike meeleolude vältimiseks. Kui hakata omandama Buddha õpetust, võib see võtta aega eluiga, hoiatab Satipaṭṭhāna Sutta<sup>2</sup>.

### **Teadveloleku praktiseerimise tehnikad**

Teadvelolekul põhinevad programmid tuginevad tavaliselt mitte ühele, vaid mitmele konkreetsele tehnikale või elemendile. Kuid millised faktorid vastutavad selle eest, milline sagedamini leitav positiivne mõju on, pole veel teada (Kropp & Sedlmeier, 2019). On loodud mitmeid baasharjutusi, millega saab teadvelolekut praktiseerida ning mille peamine siht on õppida teadvustama oma tähelepanu liikumist ning seda teadlikult suunama ja hoidma. Laialdaselt on kasutusel hingamise jälgimise praktikad, mille eesmärgiks on tähelepanu

---

<sup>1</sup> *Satipaṭṭhāna Sutta* (MN I.55-63) and *Mahā-Satipaṭṭhāna Sutta* (DN I.290-315).

<sup>2</sup> MN I.56, trans. Gethin (2008).

hoidmine, ankurdades end käesolevasse hetke ja viia end tagasi, kui meel läheb uitama. Pöörates tähelepanu hingamisele, tuletame endale meelde, et oleme siin ja praegu (Kabat-Zinn, 1994). Hingamisharjutustel on mitmeid erinevaid variatsioone, aga peamiselt tähendab harjutus seda, et jälgitakse igat sisse- ja väljahingamist. Vaadeldakse hinnanguvabalt, kuidas ja kui kaugele liigub õhk meie kehas ning millised aistingud kerkivad seoses hingamisega.

Enamik teadvelolekul põhinevatest sekkumistest hõlmab lisaks hingamisharjutustele ka keha skaneerimise (*body scan*) harjutust (Segal jt, 2002). Kehaskaneering on Kabat-Zinni poolt 1979. aastal välja töötatud teadvelolekul põhineva stressi vähendamise programmi (MBSR) keskne element (Kabat-Zinn, 1982; Kabat-Zinn & Hanh, 2009; Sauer-Zavala jt, 2013). Tehnika olulisem osa on teadvustamine, kus tähelepanu pööratakse keha erinevatele osadele (nt alt üles või *vice versa*), aga ka aistingutele (nt valu või lihaspinge) ilma hinnangu ja kriitikata hetkest hetkesse kogemusele (Paulso, Davidson, Jha & Kabat-Zinn, 2013). Lisaks juhendatakse keha skaneerimise ajal osalejaid pidevalt keskendumisele oma hingamisele ja südametööle (Fischer jt, 2017).

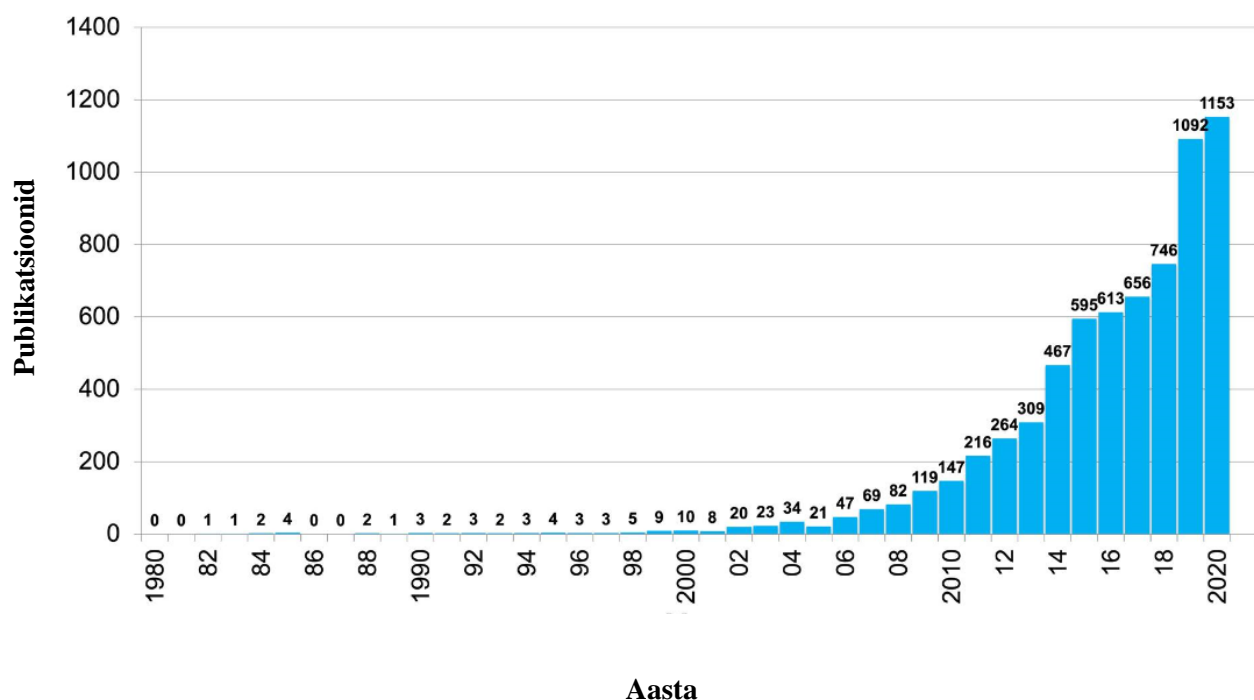
Populaarseks tehnikaks on ka heasoovlikkuse meditatsioon (*loving-kindness meditation*, LKM). Meditatsioonipraktikad on juba pikka aega olnud osa vaimsetest traditsioonidest kui viisist kasvatada armastust, lahkust ja kaastunnet (Gilbert & Choden, 2013; Tirsch, Silberstein & Kolts, 2016). Tänapäeval kasutatakse LKM-i nii iseseisvalt kui ka osana laiemast kaastundlikkusel ja teadvelolekul põhinevatest sekkumistest (Galante jt, 2014; Hofmann, Grossman & Hinton, 2011; Kirby & Gilbert, 2017; Shonin, Van Gordon, Zangeneh & Griffiths, 2015). LKM-i praktikad on struktureeritud lähenemisviisi alates hingamise tähelepanelikkusest kuni hoolivate tunnete suunamiseni iseenda, lähedaste, tuttavate, võõraste suhtes (Hofmann jt, 2011). LKM hõlmab lühikeste fraaside või heade soovide kordamist enda ja/või teiste suhtes (Sorensen, 2019). Uuringud näitavad, et LKM-il on keha ja vaimu jaoks ainulaadseid eeliseid, mis erinevad teistest meditatsiooni vormidest (Fredrickson, Cohn, Coffey, Pek & Finkel, 2008; Pace jt, 2009). Ehkki paljud teadvelolekul põhinevad meditatsionitehnikad hõlmavad indiviidi tähelepanu treenimist hinnanguvabalt käesolevale hetkele (Davidson, Jha & Kabat-Zinn, 2013), on LKM enda või teiste suhtes sõbraliku ja armastava tähelepanu esilekutsumine (Fredrickson jt, 2008; Kabat-Zinn, 2017; Pace jt, 2009). Lisaks inimese põgusate emotsionaalsete seisundite parandamisele võib LKM luua aluse pikemaajaliseks emotsionaalseks heaoluks (Pace jt, 2009).

## **Emotsionaalne enesetunne ja eneseregulatsioon**

Noorukiiga, mida iseloomustavad kõrged akadeemilised nõudmised ja sotsiaalne surve on stressitundlik aeg (Ernst, Pine & Hardin, 2006). Seda peetakse oluliseks punktiks depressiooni algusele, kui aju tasusüsteem (sealhulgas ventraalne striatum) valmib enne, kui tasakaalustavad prefrontaalsed piirkonnad (*prefrontal cortex*, PFC; *anterior cingulate cortex*, ACC), mis on olulised otsuste tegemisel ja käitumise reguleerimisel (Ernst, Pine & Hardin, 2006). Rescorla-Wagneri klassikalise tingimise mudeli (1972) kohaselt tekib dopaminergiline vastus tasule, kui aga kaugemat eesmärki ei saavutata on dopamiini ekspressioon alla surutud, mis võib põhjustada tasusüsteemi pikaajalist allasurumist (Schultz, 2010). Noorukitel on ebaküpse PFC-ga ja dopamiini mahasurumise tulemuseks nõrk võime emotsioone reguleerida, mis võib haavatavuse esinemisel vallandada depressiooni (Weir, Zakama & Rao, 2012). Õpilaste psühhopatoloogiliste sümptomite uurimine on teadlastes üha suuremat huvi tekitanud ja vastavaid uuringuid leiab laialdaselt. Valdakonna empiirilised uuringud on näidanud ärevuse ja depressiooni laadsete sümptomite esinemissageduse tõusu nii põhi,-kesk,-ja ülikooliõpilaste hulgas (Bayram & Bilgel, 2008; Curran, Gawley, Casey, Gill, & Crumlish, 2009; Ediz, Ozcaker & Bilgel, 2017; Eisenberg, Gollust, Golberstein & Hefner, 2007; Ibrahim, Kelly, Adams & Glazebrook, 2013). Arvestades emotsioonide olulisust kognitiivsete protsesside jaoks nagu tähelepanu, mälu, taju ja otsuste langetamine (Brosch, Scherer, Grandjean & Sander, 2013), võivad emotsionaalsed vaegused õpilaste kognitiivsele funktsioneerimisele ja heaolule kahjulikud olla (Vorontsova-Wenger, 2020). Teaduskirjanduses on esitatud arvukalt psühhopatoloogiliste sümptomite negatiivseid tagajärgi, sealhulgas psühhosomaatilised kaebused (Gerber & Pühse, 2008), probleemid akadeemilise jõudluse säilitamisega ja vaimse elukvaliteedi halvenemine (Waqas jt, 2015; Yasin & Dzulkipli, 2011).

Lisaks emotsioonide kogemisele on oluline nende juhtimise oskus. Emotsioonide reguleerimist (ER) võib määratleda kui strateegiate kogumit positiivse afektiivse seisundi säilitamiseks, negatiivse afektiivse seisundi vähendamiseks või allasurumiseks stressirohketes olukordades (Compas, Jaser & Dunbar, 2014 & Gross, 2013). Thompson (1994) defineeris ER-i kui välist ja sisemist protsessi, mille abil indiviidid saavad jälgida, hinnata ja muuta oma emotsioone eesmärgi saavutamiseks. See kontseptsioon kirjeldab tunnete, käitumise ja emotsioonide psühholoogiliste tunnuste säilitamise muutmisprotsessi, kus toimetulek on kui stressi leevendamise vahend. ER-i mõistetakse pideva protsessina, mis toimub mõlemal juhul (stressi tekitavates ja stressivabades oludes) ning on korraldatud konkreetsete emotsioonide (s.o kurbus, hirm, viha) ümber (Compas jt, 2014; Gross, 2013). ER on vajalik terviklikuks

psühholoogiliseks toimimiseks. Lapsed, kes ei tööta välja piisavaid ER-strateegiaid, on vähem võimelised toime tulema uudses keskkonnas ning raskused kohanemisega võivad suurendada negatiivseid emotsioone, mis on seotud maladaptiivsete strateegiate väljatöötamisega (Berking & Whitley, 2014). Huvi teadveloleku eeliste vastu on viimase dekaadi lõikes tähelepanuäratavalt tõusnud (Joonis 1).



Joonis 1. Märksõna „mindfulness“ sisaldav publikatsioonide arv vahemikus 1980-2020 (allikas: American Mindfulness Research Association, 2021)

Sellel huvil on palju põhjuseid, sealhulgas leidub tõendusmaterjali selle kohta, et teadvelolekul võib olla olulisi psühholoogilise ja füüsilise tervise seotud eeliseid (Cheang, Gillions & Sparkes, 2019; Rau & Williams, 2016; Šouláková, Kasal, Butzer & Winkler, 2019; van Dam jt, 2018). Uuringute tulemustel kirjeldatakse seda kui vaimset nõtkust (*resilience*) soodustavat individuaalset omadust, mis teeb teadvelolekust olulise kaitsefaktori emotsiooni regulatsiooni vaeguste korral (Cortazar & Calvete, 2019).

Mõiste 'afekt' viitab mitmesugustele konstruktsioonidele, sealhulgas lühiajalistele emotsioonidele (nt õnn), pikaajalisele meeleolule (nt mure), stressireaktsioonidele (nt tajutud stress) ja hoiakutele (nt aktsepteerimine) (Gross, 2010). Need seisundid mängivad olulist rolli meie igapäevases heaolus ning tuleks uurida ka teadveloleku kontekstis. Teadvelolek sisaldab afektiivset komponenti, mistõttu on võimalik, et selle treenimine võib mingil moel mõjutada emotsioone. Arvatakse, et teadveloleku treening mõjutab emotsioone osaliselt, suurendades



teadlikkust enda sisemistest kogemustest kui ka teiste afektiivsetest kogemustest (Jazaieri jt, 2014). Luues emotsioonidega kontakti läbi mõne praktika, on tõenäoline, et need konkreetsete harjutused mõjutavad seeläbi afektiivseid komponente (Jinpa, 2010).

### **Teadvelolekul põhinevad programmid koolides**

Maailma Terviseorganisatsioon on täheldanud, et olulisemad vaimse tervisega seotud ja sotsiaalsed probleemid algavad või jõuavad haripunkti varases noorukieas kuni noore täiskasvanueani (WHO, 2017). Psühhiaatrilised häired on sagedane põhjus, mis vähendab noorukite suutlikkust ja toimetulekut haridusasutuste nõudmistega (Patel jt, 2007). Ärevus, depressioon ja madal enesehinnang võivad negatiivselt mõjutada õpilaste sooritusi koolis, pärssides õppetegevust (Mendelson jt, 2010). Laste ja noorukite vajadus toime tulla häiretega oma psüühikas vähendab nende võimekust lasta lahti ebatähtsatest stiimulitest, mis viib tunnisi tähelepanu kõrvalekaldumiseni, alaneb võimekus hoida fookust käesoleva ülesande juures ning väheneb organiseerimisvõime (Shapiro jt, 2011). Mentaalsuse sihitut uitamist on defineeritud kui ülesande või eesmärgiga mitteseotud meenutust, mõtet või ettekujutlust, mis viib tähelepanu ära otseselt seotud valitud tegevuselt või eesmärgilt (Barron jt, 2011). Seetõttu on teadvelolekul põhinevate sekkumiste (*Mindfulness-Based Interventions*, MBI) rakendamine koolides viimastel aastatel muutunud üha populaarsemaks ning programmid, sekkumised ja kaasnevad teadusuuringud MBI kohta kooli kontekstis on hüppeliselt kasvanud (Volanen, Lassander & Hankonen, 2020). Süstemaatilised ülevaated ja meta-analüüsid koolides läbi viidud uuringutest on näidanud, et MBI vahendid on töötajate ja õpilaste seas populaarsed ning nende sekkumiste kahjuliku mõju kohta on vähe tõendeid (Weare, 2018). Zenneri ja kolleegide (2014) süstemaatiline ülevaade ja meta-analüüs näitas, et MBI mõju koolikontekstis nähakse peamiselt kognitiivses valdkonnas, aga ka stressi, toimetuleku ja vaimse nõtkuse psühholoogiliste näitajate osas. Mõju on tugevam, kui ka kodus on teadveloleku harjutusi praktiseeritud. Nimetatud meta-analüüsi põhjal järeldusi teha on aga ennatlik, kuna kaasatud 24 uuringust kasutas 19 kontrollitud kavandit, millest vähesed randomiseeriti. Kahekümne neljast uuringust kaks oli läbi viidud 1.-5. klassides, kaks 6.-8.klassides ja neliteist gümnaasiumiastmes (9.-12.kl). Antud uuringutes ei saa teadveloleku mõjude kohta usaldusväärseid järeldusi teha heterogeensuse ja statistilise võimsuseta andmekogude tõttu (Zenner jt, 2014). Felver ja kolleegid (2016) näitasid oma süstemaatilises ülevaates MBI kohta koolikeskkonnas, et pooltes uuringutes puudus võrdlev uuringudisain. Nende analüüs aga näitas, et MBI-sid seostati käitumisprobleemide ja depressiooni vähenemisega (Felver jt, 2016), mille üldine efekti suurus oli teiste tulemustega võrreldes

peaaegu kaks korda suurem (Zoogman jt, 2014). Klingbeil ja kolleegid (2017) vaatasid läbi 76 MBI uuringut koolides ja mujal (kliinilised ja mittekliinilised valimid, millest 46% olid kontrollgrupiga uuringud). Peamised järeldused olid, et MBI-del on väike positiivne toime paljudes noorte tulemuste valdkondades (Klingbeil jt, 2017). Varasemad leiud ei ole laiaulatuslikes randomiseeritud kontrollitud uuringutes (RCT) kinnitust leidnud ning meetodilised probleemid võivad MBI eeliseid üle hinnata. Sellele vaatamata võib teadvelolek olla üheks tööriistaks, millega kujundada praeguse ja tulevaste põlvkondade „olemise viisi“. Seega ka vaimne nõtkus, mis on seotud teadvelolekul põhinevate praktikate ja selle eelistega, on uurimist väärt (Zong-Kui jt, 2017; Volanen, Lassander & Hankonen, 2020).

### **Uurimuse eesmärk**

Magistritöö eesmärk on uurida mindfulnessil põhinevate harjutuste mõju põhikooli lõpuklasside õpilaste emotsionaalsele heaolule. Töö rõhuasetus on emotsionaalsel enesetundel ja sellega seotud eneseraporteeritud emotsioonidel. Lisaks soovin teada kas harjutuste praktiseerimine annab käesolevas uuringus kestvaid tulemusi. Teadvelolekut on uuritud paljudes randomiseeritud kontrollitud uuringutes, kus on leitud seoseid ärevuse sümptomaatika leevenemisele. Näiteks Vøllestad ja tema kolleegid leidsid, et MBSR-i läbinud osalejatel oli ärevusnähtudele keskmine kuni suur positiivne mõju (Vøllestad jt, 2011). Lisaks kasutegurile stressitasemele, ärevuse ja depressiooni sümptomitele toovad MBI uuringud välja eelise ka positiivsele afektile (Nyklíček & Kuijpers, 2008; Schroevers & Brandsma, 2010). Samuti on tõendeid, mis toetavad teadveloleku rolli emotsionaalse reaktiivsuse vähenemises ja positiivses afektiivsuses (Keng & Tong, 2016), mis on aluseks käesoleva töö hüpoteesidele:

1. Võrreldes kontrollgrupi lõögastusel põhineva programmiga mõjutab Vaikuseminutite programm õpilaste emotsionaalse enesetunde (EEK-2) skooore.
2. Vaikuseminutite programmi katsegrupi keskmised skoorid ärevuse alaskaalal langevad programmi jooksul võrreldes kontrollgrupiga.
3. Võrreldes kontrollgrupiga raporteerivad Vaikuseminutite programmis osalenud rohkem positiivseid emotsioone.

## Meetod

### Sekkumine

Vaikuseminutid on Eesti kontekstile kohandatud teadvelolekul põhinev harjutuste kompleks, mis koosneb tähelepanu ja meelerahu harjutustest ja mille abil saab trennida tähelepanuvõimet ning arendada enesekohaseid ja sotsiaalseid oskusi (Jung, 2015). Enne sekkumist koolitati uuringukoolide vabatahtlikud õpetajad läbi viima programmis ette nähtud harjutusi. Sekkumisena kasutati MTÜ Vaikuseminutite poolt välja töötatud 10-nädalast teadveloleku noortekursust, mis pakub noorele tuge läbi tähelepanu ja meelerahu harjutuste. Katseklassid läbisid 10 temaatilist arutelutundi teemadel: tähelepanu, kohalolu, vastutus ja valik, emotsioonid ja nende juhtimine, mõtete teadvustamine, konfliktide lahendamine, heasoovlikkus ja kaastunne (lisa 1). Lisaks igapäevastele kohtumisele (45 min) programmijuhiga kuulus programmi kolm korda koolipäevas juhendatud harjutused koolituse läbinud õpetajate poolt. Nädala lõikes praktiseeriti igapäevaselt kahte põhiharjutust (5 min) ning ühte lisaharjutust (3 min). Lisaharjutusi oli võimalik õpetajal programmi jooksul kombineerida, põhiharjutust tuli kindlal nädalal iga päev teha. Kontrollklasside arutelutundides käsitleti samuti erinevaid enesejuhtimisega seotud elulisi teemasid. Kontrollklasside õpilastele võimaldati kord päevas (3 min) struktureerimata vaikset olemist. Lisaks puhkepausidele said õpilased kuulda ka põnevaid ja harivaid lugusid Eestis kohta (5 min).

### Valim

Andmed on saadud uuringust „*Mindfulness-tüüpi Vaikuseminutite harjutuste mõju põhikooli 8.-9. klasside õpilaste tähelepanu püsivusele ja mahule, emotsioonide regulatsioonile, käitumisele, stressitasemele ja heaolule*“ (projekti juht Kristel Pöder). Koguvalimi moodustas 750 õpilast vanuses 13-16 aastat ( $M=14.41$ ;  $SD=.64$ ) 12 põhikoolist üle Eesti. Katsegrupi moodustas 319 õpilast, ülejäänud 431 kuulusid kontrollgruppi. Valimisse on arvestatud kõik õpilased kellel oli nõuetekohane nõusolekuleht. Katse- ja kontrollgrupi klassidesse jaotamine toimus juhuvalimi alusel. Andmeid koguti kolmel korral – enne sekkumist, üks kuu pärast programmi ja neli kuud pärast programmi lõppu.

### Aeg 1

Esimene hindamine toimus septembris 2018 koolides kohapeal. Eelhindamisel osales kokku 655 õpilast, kellest 275 õpilast kuulus katsegruppi ning 380 kontrollgruppi.

## ***Aeg 2***

Teine hindamine toimus koolides kuu aega pärast 10-nädalase programmi lõppu. Teisel hindamisel osales 654 õpilast, kellest 271 kuulus katsegruppi ning 383 kontrollgruppi.

## ***Aeg 3***

Kolmas hindamine toimus koolides neli kuud pärast 10-nädalase programmi lõppu. Hindamisel osales kokku 625 õpilast, kellest 260 kuulusid katsegruppi ning 367 kontrollgruppi.

## **Protseduur**

Uuringukoolide juhendavad õpetajad läbisid aprill-august 2018 Vaikuseminutite Teadliku Õpetaja koolituse ja ettevalmistava kursuse harjutuste juhendamiseks. Enne Vaikuseminutite 10-nädalast programmi koguti katse- ja kontrollgruppi kuulunud õpilaste vanematelt allkirjastatud informeeritud nõusolekulehed. Kaardistati õpilaste programmielne seisund - hinnati emotsionaalset enesetunnet (EEK-2) ja õpilased täitsid enesekohase küsimustiku. Programmi esimene tutvustav tund õpilastele oli koolides erinev (vahemikus oktoober 2018 - jaanuar 2019). Igal koolil oli MTÜ Vaikuseminutite meeskonda kuuluv programmijuht, kes viis läbi korra nädalas Vaikuseminutite tundi vastavalt tunniplaanile. Igapäevaseid harjutusi viisid läbi koolitatud õpetajad tundide ajast. Ühe kuu möödudes ning neli kuud pärast programmi lõppu korraldati hindamisprotseduuri.

## **Mõõdikud**

### ***Emotsionaalse enesetunde küsimustik (EEK-2)***

EEK-2 on Tartu Ülikooli Psühhiaatriakliinikus välja töötatud emotsionaalse enesetunde küsimustiku EEK (Aluoja jt, 1999) täiendatud versioon. Sõeltest koosneb RHK-10 ja DSM-IV diagnostiliste kriteeriumite järgi koostatud 28 väitest, mis mõõdavad vastaval alaskaalal depressiooni, ärevuse, agorafobia ja paanika, sotsiaalfoobia, asteenia ning unehäirete sümptomite esinemist nelja nädala jooksul. Igale küsimusele saab vastata 5-palli skaalal 0 - üldse mitte, 1 - harva, 2 - mõnikord, 3 - sageli, 4 – pidevalt, vastavalt kuivõrd on probleem vastajat viimase kuu jooksul häirinud.

### ***Eneseraporteeritavad küsimused õpilastele***

Sekkumise mõju hindamiseks oli kasutusel küsimustik, mis sisaldas sissejuhatavaid küsimusi (sugu; vanus; elukoht; emakeel jt), sealhulgas esitati vastamiseks vabade vastustena kaks küsimust : 1) *Nimeta isiklike eesmäärke, mille saavutamiseks oled viimase 7 päeva jooksul midagi teinud* 2) *Nimeta tundeid või emotsioone, mida oled viimase 7 päeva jooksul kogunud*. Lahtiseid küsimusi kasutavad uurijad siis kui soovivad olla kindlad, et vastused ei oleks mõjutatud ette antud variantide poolt (Peterson, 2000).

### ***Meeleoluanalüüs (sentimental analysis)***

Üks meetod emotsioonidega seotud tekstiandmete analüüsimiseks on meeleoluanalüüs (*sentimental analysis*), mille eesmärk on klassifitseerida vabas vormis väljendatud meeleolu automatiseeritult. Meetodi väljund on kvantitatiivne väärtus teksti sentimentaalsusele (emotsionaalsele asetusele). Esimesed viited teksti sentimentaalsuse uurimisele ulatuvad 1990-ndatesse (Wiebe & Bruce, 1995; Hatzivassiloglou jt, 1997). Taolise meetodi rakendamine eeldab, et esmalt on ära määratletud, millised sõnad väljendavad positiivseid ja millised sõnad negatiivseid emotsioone. Eesti keelsete sõnade emotsioonileksikon tugineb Ene Vainiku töödele (2001, 2004) mille tulemusena on valminud emotsioonidetektor (Eesti Keele Instituut). Käesolevas töös kasutati meetodit emotsioonide negatiivse ja positiivse valentsi uurimiseks küsimusele „*Nimeta tundeid või emotsioone, mida oled viimase 7 päeva jooksul kogunud?*“.

### **Andmetöötlus**

Andmeanalüüsis võeti arvesse vähemalt kahel mõõtmiskorral osalenud õpilaste andmed. Emotsionaalse enesetunde uurimiseks kasutati kirjeldavat statistikat ja korduvmõõtmistega dispersioonanalüüsi (*repeated measures ANOVA*). *Post hoc* testina viidi läbi paarisvõrdlus. Andmete töötlemiseks kasutati statistika tarkvara programmi IBM SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versioon 23.0. Eneseraporteeritud emotsioonide tekstianalüüs viidi läbi andmeanalüüsiprogrammiga R versioon 4.0.4 ning joonised koostati programmiga Microsoft Excel 2010. Töös on olulisuse nivooks  $p < .05$ .

### **Eetiline aspekt**

Uuringus osalemine oli õpilaste jaoks vabatahtlik ning eelnevalt allkirjastati nii õpilaste kui nende vanemate poolt informeeritud nõusoleku leht. Uuringuks andis nõusoleku Tartu

Ülikooli inimuuringute eetika komitee. Õpilane või vastutav vanem võis igal ajal avaldada soovi uuringust lahkumiseks. Kõikidele osavõtjatele garanteeriti anonüümsus, küsimustike ja testide seostamiseks olid kasutusel personaalsed koodid. Küsimustike täideti elektroonselt, eelnevalt nimetatud personaalsete koodidega, mille alla salvestati hindamistulemused. Sekkumist viisid läbi koolitatud õpetajad ja MTÜ Vaikuseminutite juhendajad. Küsimuste tekkimise korral oli katseisikutel võimalus pöörduda sekkumise programmi juhi ja läbiviijate poole. Võimalike ebamugavuste või probleemide tekkimisel said õpilased nõustamist ja abi.

### **Autori panus**

Autori individuaalseks panuseks töö valmimisel oli sekkumise läbi viimine ühes uuringukoolis. Autor läbis eelnevalt nimetatud ettevalmistavad koolitused ning juhendas 10-nädala jooksul 2-3 päeval nädalas Vaikuseminutite harjutusi ühes kindlas katseklassis. Üle Eesti kogutud EEK-2 ja kvalitatiivsete andmete korrastamine ja kvantitatiivne analüüsimine. Autor võttis töö rõhuasetuseks emotsioonid suunitlusega uurida Vaikuseminutite programmi eeliseid õpilaste emotsionaalsele enesetundele.

## Tulemused

### Emotsionaalne enesetunne

EEK-2 skaalade (depressioon, ärevus, paanika, sotsiaalfoobia, asteenia, uneprobleemid) puhul kasutatakse äralõikepunkte, millest suurem skoor võib osutada probleemile. Käesolevas valimis sai äralõikepunktist suurema skoori märkimisväärne osa õpilastest (kõige vähem paanika skaalal - 13.4%, kõige rohkem asteenia skaalal - 42.8%). Kogutud andmed näitasid siiski piisavalt suurt hajutatust. Shapiro-Wilk testi järgi vastasid EEK-2 skoorid normaaljaotusele. Tabelis 1 ja 2 on välja toodud kolme mõõtmiskorra keskmised skoorid usalduspiiridega.

Tabel 1

*EEK-2 kontrollgrupi (n=431) keskmised skoorid koos usalduspiiridega enne sekkumist (aeg 1), 1 kuu hiljem (aeg 2) ja 4 kuu pärast programmi lõppu (aeg 3)*

Alaskaala	Riskipiir	aeg 1		aeg 2		aeg 3	
		<i>M (SD)</i>	<i>95% CI</i>	<i>M (SD)</i>	<i>95% CI</i>	<i>M (SD)</i>	<i>95% CI</i>
Depressioon	>11	8.64(7.81)	7.90...9.8	9.42(8.2)	8.64...10.0	7.93(8.05)	7.17...8.69
Ärevus	>11	5.65(4.90)	5.19...6.12	7.45(5.94)	6.88...8.01	6.10(6.01)	5.52...6.67
Paanika	>6	2.07(3.15)	1.77...2.65	2.48(3.81)	2.12...2.85	2.12(3.45)	1.79...2.45
Sotsiaalfoobia	>3	1.85(2.20)	1.65...2.06	2.06(2.26)	1.85...2.27	1.64(2.10)	1.44...1.84
Asteenia	>6	4.83(4.37)	4.41...5.25	5.74(4.85)	5.28...6.20	4.83(4.87)	4.37...5.29
Unehäired	>5	3.06(3.26)	2.75...3.37	3.41(3.52)	3.07...3.74	2.92(3.40)	2.60...3.24

*Märkus.* *M* – keskmine, *SD* – standardhälve

Tabel 2

*EEK-2 katsegrupi (n=319) keskmised skoorid koos usalduspiiridega (95% CI) enne sekkumist (aeg 1), 1 kuu hiljem (aeg 2) ja 4 kuu pärast programmi lõppu (aeg 3)*

Alaskaala	Riskipiir	aeg 1		aeg 2		aeg 3	
		<i>M (SD)</i>	<i>95% CI</i>	<i>M (SD)</i>	<i>95% CI</i>	<i>M (SD)</i>	<i>95% CI</i>
Depressioon	>11	8.44(7.30)	7.64...9.25	8.18(7.81)	7.32...9.04	7.81(7.95)	6.93...8.68
Ärevus	>11	6.99(5.42)	6.34...7.63	6.48(6.05)	5.81...7.15	6.16(6.16)	5.48...6.84
Paanika	>6	2.44(3.75)	2.02...2.85	2.63(3.95)	2.19...3.06	2.52(4.02)	2.07...2.96
Sotsiaalfoobia	>3	2.03(2.30)	1.78...2.28	1.89(2.28)	1.64...2.14	1.77(2.21)	1.53...2.02
Asteenia	>6	5.15(4.45)	5.66...6.65	4.76(4.62)	4.25...5.26	4.55(4.57)	4.05...5.05
Unehäired	>5	3.11(3.22)	2.75...3.46	3.83(3.06)	2.49...3.17	2.54(3.10)	2.20...2.89

*Märkus.* *M* – keskmine, *SD* – standardhälve

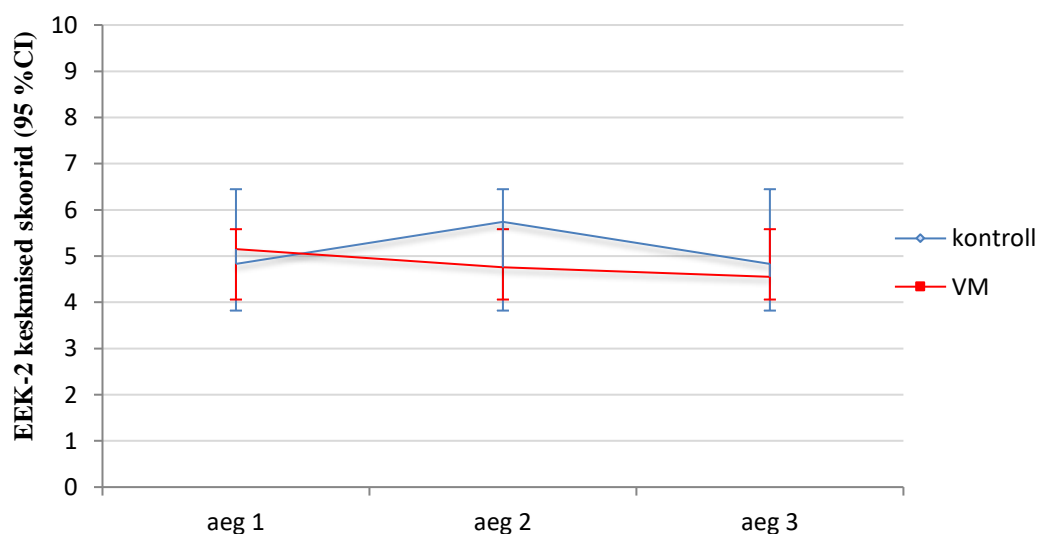
Korduvmõõtmistega ANOVA tulemused näitasid olulist muutust kontrollgrupi ärevuse ja asteenia skoorides aja lõikes (Tabel 3). Nimetatud alaskaaladel tõusid kontrollgrupis raporteeritud psühhopatoloogilised sümptomid. Asteenial vastavalt (Wilks' Lambda= .95,  $F=(1.979, 850.780)=9.560, p<.001, \eta^2 =.02$ ) ja ärevuse skaalal (Wilks' Lambda =.90,  $F=(1.986, 853.987)=19.857, p<.001, \eta^2=.04$ ). Vabadusastmete arvutamisel rakendati Greenhouse-Geisser'i parandust. Ajatingimuste paarisvõrdlus asteenia alaskaalal näitas erinevust esimese ja teise mõõtmiskorra vahel ( $p<.001$ ), teise ja kolmanda ( $p<.001$ ), kuid mitte esimese ja kolmanda mõõtmiskorra vahel ( $p=1.00$ ). Ärevuse skaalal erinesid oluliselt esimene ja teine mõõtmiskord ( $p<.001$ ), teine ja kolmas ( $p<.001$ ), esimene ja kolmas mõõtmine ei erinenud ( $p=.43$ ).

Tabel 3

*Korduvmõõtmistega ANOVA tulemused aja lõikes*

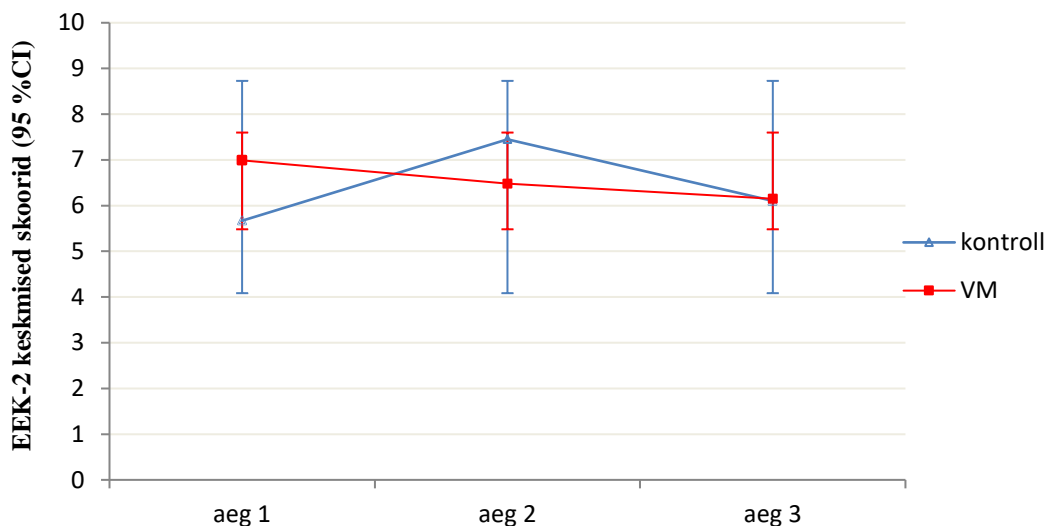
Alaskaala	katsegrupp				kontrollgrupp			
	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	$\eta^2$	<i>F</i>	<i>df</i>	<i>p</i>	$\eta^2$
Depressioon	0.883	1.966	.412	.00	6.522	1.965	.002	.01
Ärevus	2.207	1.938	.113	.00	19.857	1.986	.000	.04
Paanika	0.334	1.935	.709	.00	3.194	1.997	.042	.00
Sotsiaalfobia	1.832	1.967	.162	.00	7.138	1.979	.001	.01
Asteenia	2.029	1.978	.133	.00	9.560	1.979	.000	.02
Unehäired	3.850	1.963	.022	.01	4.282	1.990	.014	.01

*Märkus.  $p < .05$ .*



Joonis 2. Kontroll- ja katsegrupi (VM) asteenia keskmised skoorid aja lõikes.





Joonis 3. Kontroll- ja katsegrupi (VM) ärevuse keskmised skoorid aja lõikes.

Joonisel 2 ja 3 on näha sekkumise mõju asteenia ja ärevuse alaskaalades esimesel ja teisel mõõtmiskorral, kus kontrollgrupis keskmised skoorid tõusis statistiliselt olulisel määral. Katsegrupis statistiliselt olulist muutust ei esinenud.

## Eneseraporteeritud emotsioonid

### *Emotsioonide nimetamine*

Õpilased (n=711) nimetasid kokku 247 emotsiooniväljendit. Individuaalse nimekirja keskmine pikkus oli 3.1 väljendit ja varieerus 0-12 emotsioonidega seotud sõna vahel. Kuigi juhis instrueeris õpilasi nimetama viimase 7 päeva jooksul kogetud emotsioone assotsieerus õpilastel ka mitmeid emotsioonidega seotud nähtused ja seisundid (käitumisväljendid, aistingud, isiksuseomadused jt). Kõiki emotsiooniväljendeid kasutati analüüsis. Tabelis 4 on välja toodud välja toodud sagedamini nimetatud väljendid.

Tabel 4

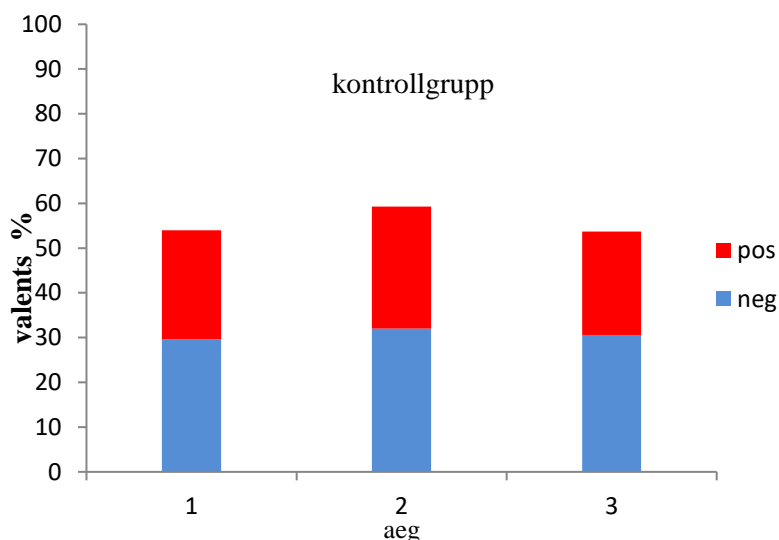
*Sagedamini nimetatud emotsioonide kirjeldav statistika*

emotsioon	katsegrupp n=319		kontrollgrupp n=431	
	enne programmi	1 kuu pärast programmi	enne programmi	1 kuu pärast programmi
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
rõõm	167(52.3)	137(42.9)	266(61.7)	218(50.5)
kurbus	126(39.4)	98(30.7)	160(37.5)	156(36.1)
viha	77(24.1)	55(17.2)	111(25.7)	107(24.8)
väsimus	74(23.1)	53(16.6)	97(22.5)	98(22.7)
õnnelik	28(8.7)	30(9.4)	51(11.8)	34(7.8)
igavus	20(6.2)	11(3.4)	24(5.5)	24(5.5)
pettumus	11(3.4)	11(3.4)	21(4.8)	23(5.3)
lõbu	10(3.1)	8(2.5)	21(4.8)	20(4.6)
masendus	9(2.8)	13(4.0)	19(4.4)	12(2.7)
ärevus	8(2.5)	16(5.0)	12(2.7)	10(2.3)

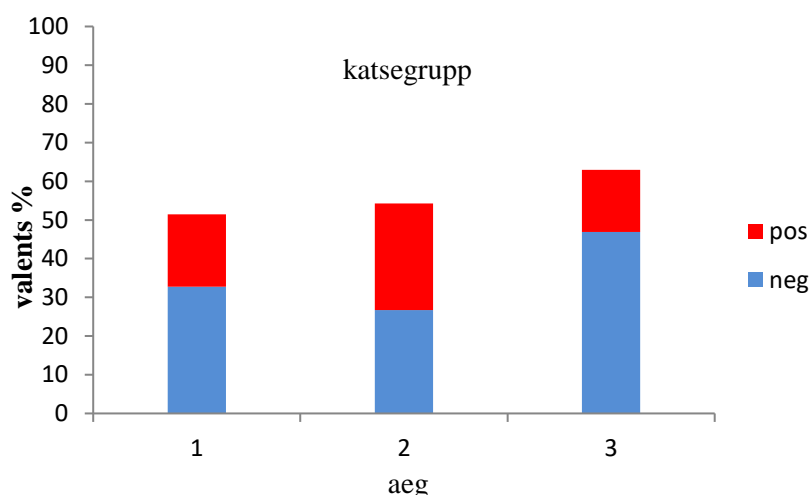
*Märkus.* N – emotsiooni nimetamise sagedus, % - protsent valimist.

***Meeleoluanalüüs***

Tekstiandmete analüüsis kasutusel olnud skript luges kokku iga vastanud õpilase vastusest kokku negatiivse ja positiivse hinnanguga sõnade osakaalu ning arvutas sellest välja negatiivse ja positiivse valentsi. Tulemused on illustreeritud Joonistel 4 ja 5. Kontrollgrupi andmetest olulist muutus positiivsete kui negatiivsete sõnade osakaalus aja lõikes ei esinenud. Katsegrupi negatiivsete sõnade osakaal langes pisut teisel vastamiskorral ning tõusis oluliselt kolmandaks vastamiskorraks. Positiivsetes sõnades olulist muutust ei esinenud.



Joonis 4. Kontrollgrupi (n=431) negatiivsete ja positiivsete sõnade osakaalu valents eneseraporteeritud emotsioonidest



Joonis 5. Katsegrupi (n=319) negatiivsete ja positiivsete sõnade osakaalu valents eneseraporteeritud emotsioonidest

### *Gruppide vahelised erinevused*

Korduvmõõtmisega dispersioonianalüüsi (ANOVA) tulemuste kohaselt tuleb katsegrupi negatiivsete sõnade valentsis välja statistiline olulisus ajafaktori lõikes. Andmete analüüsimisel oli Maulchy sfäärilisus tagatud kontrollgrupi negatiivse valentsi ja katsegrupi positiivse valentsi andmetes. Kontrollgrupi positiivsete ja katsegrupi negatiivsete sõnade muutuste arvutamisel rakendati Greenhouse-Geisser'i parandust. Arvutuste tulemused on välja toodud Tabelis 5, kus olulisem muutus aja lõikes toimus katsegrupi negatiivsetes

sõnades  $F(1.73)=4.218$ ,  $p=.02$ ,  $\eta^2=.02$ . *Post hoc* test näitas olulist erinevust 2 ja 3 ajatingimuse vahel ( $p=.03$ ), kuid mitte 1 ja 2 vahel ( $p=.85$ ).

Tabel 5

*Korduvmõõtmistega ANOVA tulemused*

grupp	valents	aeg 1	aeg 2	aeg 3	df	F	p
		M(SD)	M(SD)	M(SD)			
Kontrollgrupp	neg	29.65(34.56)	32.03(34.24)	30.58(30.03)	2	0.137	.87
	pos	24.35(30.74)	27.27(33.17)	23.12(30.16)	1.83	0.417	.64
Vaikuseminutid	neg	32.75(32.64)	26.75(31.35)	46.88(3.78)	1.73	4.218	.02*
	pos	18.68(22.95)	27.50(37.25)	16.05(25.15)	2	1.306	.28

*Märkus.* \* $p < .05$ .

### Arutelu

Maailma Terviseorganisatsioon (2018) on rõhutanud, et vaimse tervise häired (mis mõjutavad 10–20% noorukitest kogu maailmas) on arengut ja haridustaseme saavutamist stigmatiseeriv ning halvav takistus. Üks paljulubavatest meetoditest noorukite vaimse tervise toetamiseks on teadveloleku õpetamine koolides. Töö eesmärk oli uurida seoseid teadvelolekul põhinevate harjutuste ning õpilaste poolt raporteeritud emotsioonide ja enesetunde vahel.

Vaikuseminutite teadvelolekul põhinevatel harjutustel oli efekt õpilaste asteeniat ja ärevuse skooridele. Kuigi hüpotees, et katsegrupi õpilaste ärevuse skoor paraneb – kinnitust ei leidnud, võib kahe eelnevalt nimetatud skaala keskmiste skooride tõusmist kontrollgrupis tõlgendada kui katsegrupi toimetuleku säilitamist. Tulemused on kooskõlas varasemate koolipõhiste uuringutega, kus MBI-d on näidanud positiivset mõju mitmesugustele psühholoogilistele näitajatele, sealhulgas emotsionaalsele heaolule ja vaimsele nõrkusele (Huppert & Johnson, 2010, Kuyken jt, 2013). Soome koolides läbi viidud MBI mõju-uuringu tulemustest ilmnes tugev seos vaimse nõrkuse tõusmisega. 9-nädalases MBI uuringus osalenute õpilaste vaimse nõrkuse skoorid tõusid 4 punkti võrra, kui nad praktiseerisid harjutusi peaaegu igapäevaselt 26 - nädalase järeluuringu perioodi jooksul. Need leiud viitavad sellele, et teadvelolek võib olla noorukite seas efektiivne viis vaimse nõrkuse parandamisel ja raskustest taastumisel (Volanen, 2020). Soome uuringu tulemused viitavad ka sellele, et efekti säilitamine ja tugevdamine nõuab regulaarset praktiseerimist. Käesoleva töö tulemustele tuginedes saab järeldada, et Vaikuseminutite programmil on kontrollgrupi lõõgastusel põhineva programmiga võrreldes mõju õpilaste emotsionaalsele enesetundele, kuigi on ilmne, et 10-nädalane programm võib anda ainult tagasihoidlikke tulemusi ning pigem säilitada kui oluliselt tõsta emotsionaalset heaolu.

Töö raames läbi viidud tekstianalüüs küsimusele: „*Nimeta tundeid või emotsioone, mida oled viimase 7 päeva jooksul kogunud?*“ näitas olulisi tulemusi katsegrupis. Kontrollgrupi negatiivsete emotsioonide valents jäi kolmel erineval hindamisajal ühtlasele tasemele, siis katsegrupis negatiivsete sõnade osakaal oli langenud 1 kuu pärast programmi, kuid tõusis oluliselt 4 kuud hiljem. Positiivsete emotsioonide valents tõusis teiseks hindamiseks nii kontroll- kui katsegrupis ning oli langenud 4 kuud hiljem sarnaselt sekkumisele eelnenud tasemele mõlemas grupis. Muutused olid statistiliselt mitteolulised. Teadveloleku mõju kvalitatiivsete andmetega on autorile teadaolevalt vähe uuritud, seetõttu on tulemuste tõlgendamine ja võrdlemine raskendatud. Negatiivsete emotsioonide valentsi oluline tõus neljandaks hindamiskorraks on kooskõlas Vaikuseminutite programmis käsitletud teemade

omandamisega ja lõpuklassides kevadperioodil esinevate stressitekitajatega. Ühes eksperimentaalses uuringus leiti, et teadvelolek vähendas afektiivsete emotsioonide reaktiivsust emotsionaalsete stressitekitajate suhtes (Keng & Tong, 2016). See kinnitab arvamust, et teadvelolek soodustab aktsepteerivat suhtumist oma psühholoogilistesse kogemustesse (nii negatiivsetesse kui positiivsetesse), mis hõlbustab tõhusamalt eemalduda igapäevaelu emotsionaalsetest tõusudest ja mõõnadest. Vaikuseminutite programmis osalenud õpilased õppisid oma negatiivseid emotsioone efektiivsemalt tajuma ja nimetama. See on kooskõlas mõttega, et kõrgema teadveloleku tasemega inimesed reguleerivad oma emotsioone tõhusamalt (Baer jt, 2006). Nimetatud uuring võrdles eneseraporteeritud teadvelolekut negatiivse või positiivse afektiivsusega ning võttis arvesse ka kohanemisstrateegiaid.

### **Piirangud ja edasiarendused**

Magistritöö eesmärgiks oli leida efekt mindfulness-tüüpi harjutuste rakendamisel õpilaste enesekohastes hinnangutes. Ootus, et õpilaste emotsionaalne heaolu säilib ka pärast programmi, on mingil määral erinev kasutatud meetodist. Sekkumisena kasutati 10-nädalast harjutuste programmi koos juhendamise, mille osaks ei olnud harjutuste iseseisvalt tegemine, et see võiks mõju avaldada kuu aega hiljem ja neli kuud pärast sekkumist. Sellise programmiga oli võimalik uurida kas harjutustel kui sõltumatutel muutujatel on mõju õpilaste vahetule enesetundele. Teisalt ka eneseraporteeritud emotsioonide uurimisel kasutatud analüüs oli pigem pinnapealne uurimismeetod. Süstemaatiline ülevaade meeleoluanalüüsi kasutamisest tervise ja heaolu mõistmiseks (Zunic jt, 2020) jõuab järeldusele, et meeleoluklassifikaatorite toimivus selles valdkonnas on üldiselt madalam võrreldes teiste väljakujunenud valdkondadega. Samuti juhitakse tähelepanu polaarsuse valdavale kasutamisele, spetsiifiliste ressursside (leksikonide ja andmekogumite) puudustele ning pinnapealsele võimekusele meeleolude klassifitseerimisel. Oluliseks piiranguks oli ka sekkumise ühtlase taseme tagamine. Kuigi programmi läbiviimise koolitus oli õpetajatele sama, ei ole võimalik kontrolli alla võtta nende harjutuste läbiviimise korrektsust nagu ka hoiakuid, kehakeelt ning kommunikatsiooni programmi läbiviimise kohta, mis tulemusi võivad mõjutada. Antud uuringu soovituslik harjutuste „doos“ oli 65 minutit nädalas, mis vaid kahe kooli puhul täideti. Selle põhjal saab oletada, et sekkumise suurendamisel ja ühtlase taseme korrigeerimisel võib see edasistes uuringutes põhjapanevamaid tulemusi anda.

**Tänuavaldus**

Olen tänulik juhendajale Kenn Konstablile ning töö võimalikuks teinud MTÜ Vaikuseminutite meeskonnale, osalenud noortele ning õpetajatele, kes olid valmis tavapärase ainekava raamidest välja astuma. Tänan abi ja arvamuste eest Andero Uusbergi, Triinu Peitelit, Pärtel Poopuud ja Margo Talivätingut. Samuti olen tänulik kannatlikkuse ja toe eest oma tööandjale ja kolleegidele.

**Kasutatud kirjandus**

Aluoja, A., Shlik, J., Vasar, V., Luuk, K., Leinsalu, M. (1999). Development and psychometric properties of the Emotional State Questionnaire, a self-report questionnaire for depression and anxiety. *Nordic Journal of Psychiatry*, 53(6), 443–449.

<https://doi.org/10.1080/080394899427692>

American Mindfulness Association kodulehekülg (2021). Vaadatud 23.05.2021

<https://goamra.org/>

Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology Science and Practice*, 10(2), 125 – 143.

<https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg015>

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.

<https://doi.org/10.1177/1073191105283504>

Barron, E., Riby, L. M., Greer, J., Smallwood, J. (2011). Absorbed in Thought: The Effect of Mind Wandering on the Processing of Relevant and Irrelevant Events. *Psychological Science*, 22(5), 596-601. <https://doi.org/10.1177/0956797611404083>

Bayram, N., Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(8), 667–672. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0345-x>

Berking, M. & Whitley, B. (2014). *Affect Regulation Training*. Springer Publishing.

Brosch, T., Scherer, K. R., Grandjean, D., and Sander, D. (2013). The impact of emotion on perception, attention, memory, and decision-making. *Swiss Medicine Weekly*. 143, w13786.

<https://doi.org/10.4414/smw.2013.13786>

Cheang, R., Gillions, A., Sparkes, E. (2019). Do mindfulness-based interventions increase empathy and compassion in children and adolescents: A systematic review. *Journal of Child and Family Studies*, 28(7), 1765–1779. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01413-9>

Chiesa, A., Malinowski, P. (2011). Mindfulness-based approaches: Are they all the same?

*Journal of Clinical Psychology*, 67(4), 404-424. <https://doi.org/10.1002/jclp.20776>



Chiesa, A., Serretti, A. (2010). A systematic review of neurobiological and clinical features of mindfulness meditations. *Psychological Medicine*, 40(8), 1239–1252.

<https://doi.org/10.1017/S0033291709991747>

Compas, B.E., Jaser, S.S., Dunbar, J.P. (2014). Coping and emotion regulation from childhood to early adulthood: points of convergence and divergence. *Australian Journal of Psychology*, 6(2), 71–81. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12043>

Cortazar, N., Calvete, E., Fernández-González, L., Orue, I. (2019). Development of a short form of the Five Facet Mindfulness Questionnaire-Adolescents for children and adolescents. *Journal of Personality Assessment. Journal of Personality Assessment*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/00223891.2019.1616206>

Crane, C., Barnhofer, T., Hargus, E., Amarasinghe, M., Winder, R. (2010). The relationship between dispositional mindfulness and conditional goal setting in depressed patients. *British Journal of Clinical Psychology*, 49(3), 281–290. <https://doi.org/10.1348/014466509X455209>

Curran, T. A., Gawley, E., Casey, P., Gill, M., Crumlish, N. (2009). Depression, suicidality and alcohol abuse among medical and business students. *Irish Medical Journal*, 102(8), 249–252.

Davis, D. M., & Hayes, J. A. (2011). What Are the Benefits of Mindfulness? A Practice Review of Psychotherapy-Related Research. *Psychotherapy*, 48(2), 198–208.

<https://doi.org/10.1037/a0022062>

Ediz, B., Ozcakir, A., Bilgel, N. (2017). Depression and anxiety among medical students: Examining scores of the Beck Depression and Anxiety Inventory and the Depression Anxiety and Stress Scale with student characteristics. *Cogent Psychology*, 4(1).

<https://doi.org/10.1080/23311908.2017.1283829>

Eisenberg, D., Gollust, S. E., Golberstein, E., Hefner, J. L. (2007). Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 534–542. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.77.4.534>

Emotsioonidetektor. Eesti Keele Instituut. <http://peeter.eki.ee:5000/valence/>

Ene Vainik, doktorikraad, 2004, (juh) Urmas Sutrop, Lexical knowledge of emotions: the structure, variability and semantics of the Estonian emotion vocabulary, Tartu Ülikool,

Filosoofiateaduskond, Eesti ja üldkeeleteaduse instituut, Üldkeeleteaduse osakond, Üldkeeleteaduse õppetool.

Ene Vainik, magistrikraad (teaduskraad), 2001, (juh) Urmas Sutrop, Eestlaste emotsioonisõnavara, Tartu Ülikool, Filosoofiateaduskond, Eesti ja üldkeeleteaduse instituut, Üldkeeleteaduse osakond, Üldkeeleteaduse õppetool.

Ernst, M., Pine, D.S., & Hardin, M. (2006). Triadic model of the neurobiology of motivated behavior in adolescence. *Psychological Medicine*, 36(3), 299–312.  
<https://doi.org/10.1017/S0033291705005891>

Felver, J., Celis-de Hoyos, C., Tezanos, K., Singh, N. (2016). A systematic review of mindfulness-based interventions for youth in school settings. *Mindfulness*, 7(1), 34-45.  
<https://doi.org/10.1007/s12671-015-0389-4>

Fischer, D., Messner, M. and Pollatos, O. (2017). Improvement of Interoceptive Processes after an 8-Week Body Scan Intervention. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11(452).  
<https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00452>

Fredrickson, B. L., Cohn, M. A., Coffey, K. A., Pek, J., Finkel, S. M. (2008). Open hearts build lives: Positive emotions, induced through loving-kindness meditation, build consequential personal resources. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(5), 1045–1062. <https://doi.org/10.1037/a0013262>

Galante, J., Galante, I., Bekkers, M.-J., Gallacher, J. (2014). Effect of kindness-based meditation on health and well-being: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(6), 1101–1114. <https://doi.org/10.1037/a0037249>

Gerber, M., Pühse, U. (2008). Don't crack under pressure! Do leisure time physical activity and self-esteem moderate the relationship between school-based stress and psychosomatic complaints? *Journal of Psychosomatic Research*, 65(4), 363–369.

Gilbert, P., Choden. (2013). Mindful compassion. Constable-Robinson.

Gross, J. J. (2010). The future's so bright, I gotta wear shades. *Emotion Review*, 2, 212–216.  
<https://doi.org/10.1177/1754073910361982>

Gross, J.J. (2013). Emotion regulation: taking stock and moving forward. *Emotion* 13(3), 359–365. <https://doi.org/10.1037/a0032135>

Gunaratana, H. (1993). *Mindfulness in plain English*. Wisdom Publications.

Hatzivassiloglou, V., McKeown, K.R. (1997). Predicting the Semantic Orientation of Adjectives. In: Proceedings of the 35th Annual Meeting of the Association for Computational Linguistics and Eighth Conference of the European Chapter of the Association for Computational Linguistics. Presented at: ACL'98/EACL'98; July 7-12, 1997; Madrid, Spain p. 174-181. <https://doi.org/10.3115/979617.979640>

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. Guilford Press.

Hick, S. (2009). Mindfulness and social justice-oriented approaches: Bridging the mind and society together in social work practice. *Canadian Social Work Review*, 26(1), 5-25. <http://www.jstor.org/stable/41669899>

Hofmann, S. G., Grossman, P., Hinton, D. E. (2011). Loving-kindness and compassion meditation: Potential for psychological interventions. *Clinical Psychology Review*, 31(7), 1126–1132. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.003>

Huppert, F. A., & Johnson, D. M. (2010). A Controlled Trial of Mindfulness Training in Schools: The Importance of Practice for an Impact on Well-Being. *The Journal of Positive Psychology*, 5, 264-274. <https://doi.org/10.1080/17439761003794148>

Ibrahim, A. K., Kelly, S. J., Adams, C. E., Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, 47(3), 391–400. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2012.11.015>

Ivanovski, B., Malhi, G. S. (2007). The psychological and neurophysiological concomitants of mindfulness forms of meditation. *Acta neuropsychiatrica*, 19(2), 76–91. <https://doi.org/10.1111/j.1601-5215.2007.00175.x>

Jazaieri, H., McGonigal, K., Jinpa, T., Doty, J.R., Gross, J.J., Goldin, P.R. (2014). A randomized controlled trial of compassion cultivation training: Effects on mindfulness, affect, and emotion regulation. *Motivation and Emotion*, 38(1), 23-35. <https://doi.org/10.1007/s11031-013-9368-z>

Jinpa, T. L. (2010). *Compassion Cultivation Training (CCT): Instructor's Manual*. Unpublished.

Jung, N., koostaja (2015). Vaikuseminutite harjutused. Juhendmaterjal juhendamisega alustamiseks. MTÜ Vaikuseminutid.

Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4(1), 33–47. [https://doi.org/10.1016/0163-8343\(82\)90026-3](https://doi.org/10.1016/0163-8343(82)90026-3)

Kabat-Zinn, J. (1990). Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness. Dell Publishing.

Kabat-Zinn, J. (1994). Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life. Hyperion Books.

Kabat-Zinn, J. (2005). Wherever You Go There You Are: Mindfulness meditation in everyday life. Hyperion Books.

Kabat-Zinn, J., Hanh, T. N. (2009). Full Catastrophe Living: Using the Wisdom of Your Body and Mind to Face Stress, Pain, and Illness. Delta Publishing.

Kabat-Zinn, J. (2017). Lovingkindness meditation. *Mindfulness*, 8(4), 1117–1121. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0735-9>

Kapleau, P. (1965). The three pillars of Zen: Teaching, practice and enlightenment. Bacon Press.

Keng, S.L., Tong, E.M.W. (2016). Riding the Tide of Emotions With Mindfulness: Mindfulness, Affect Dynamics, and the Mediating Role of Coping. *Emotion*, 16 (5), 706-718. <https://doi.org/10.1037/emo0000165>

Kirby, J. N., Gilbert, P. (2017). The emergence of the compassion focused therapies. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Concepts, research and applications* (pp. 258–285). Abingdon Press.

Kiyota, M. (1978). Mahayana Buddhist meditation. Theory and practice. Hawaii University Press.

Klingbeil, D.A., Renshaw, T.L., Willenbrink, J.B., Copek, R.A., Chan, K.T., Haddock, A., Yassine, J., Clifton, J. (2017). Mindfulness-based interventions with youth: a comprehensive

meta-analysis of group design studies. *Journal of School Psychology*, 63, 77-103.

<https://doi.org/10.1016/j.jsp.2017.03.006>

Kuyken, W., Weare, K., Ukoumunne, O.C., Vicary, R., Motton, N., Burnett, R., Cullen, C., Hennelly, S., Huppert, F. (2013). Effectiveness of the Mindfulness in Schools Programme: non-randomised controlled feasibility study. *British Journal of Psychiatry*. 203(2):126-31.

<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.126649>

Linehan, M. (1993). Cognitive behavioural treatment of borderline personality disorder. Guilford Press.

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) kodulehekülg (2017). Vaadatud 12.02.2020

[http://www.who.int/mental\\_health/maternal-child/child\\_adolescent/en/](http://www.who.int/mental_health/maternal-child/child_adolescent/en/)

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) kodulehekülg (2018). Vaadatud 03.05.2020

[https://www.who.int/mental\\_health/maternal-child/child\\_adolescent/en/](https://www.who.int/mental_health/maternal-child/child_adolescent/en/)

Mendelson, T., Greenberg, M. T., Dariotis, J. K., Gould, L. F., Rhoades, B. L., Leaf, P. J. (2010). Feasibility and preliminary outcomes of a school-based mindfulness intervention for urban youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 38(7), 985–994. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9418-x>

Nyklícek, I., & Kuijpers, K. F. (2008). Effects of mindfulness-based stress reduction intervention on psychological well-being and quality of life: Is increased mindfulness indeed the mechanism? *Annals of Behavioral Medicine*, 35(3), 331–340. <https://doi.org/10.1007/s12160-008-9030-2>

Pace, T. W. W., Negi, L. T., Adame, D. D., Cole, S. P., Sivilli, T. I., Brown, T. D., Raison, C. L. (2009). Effect of compassion meditation on neuroendocrine, innate immune and behavioral responses to psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology*, 34(1), 87–98.

<https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2008.08.011>

Patel, V., Flisher, A.J., Hetrick, S., McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet*. 14;369(9569):1302-1313.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)

- Paulson, S., Davidson, R., Jha, A., Kabat-Zinn, J. (2013). Becoming conscious: The science of mindfulness. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1303(1), 87–104.  
<https://doi.org/10.1111/nyas.12203>
- Peterson, R.A. (2000) . Constructing Effective Questionnaires. SAGE Publications Inc.
- Rau, H. K., Williams, P. G. (2016). Dispositional mindfulness: A critical review of construct validation research. *Personality and Individual Differences*, 93, 32–43.  
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.09.035>
- Rescorla, R. A. & Wagner, A. R. (1972). A theory of Pavlovian conditioning: Variations on the effectiveness of reinforcement and non-reinforcement. In A. H. Black & W. F. Prokasy (ed.), *Classical conditioning II: Current research and theory* (pp. 64-99). Appleton-Century-Crofts.
- Rhys Davids, T.W. (1910). Buddhism: Being a Sketch of the Life and Teachings of Gautama, the Buddha. London: Society for Promoting Christian Knowledge.
- Sauer-Zavala, S. E., Walsh, E. C., Eisenlohr-Moul, T. A., Lykins, E. L. (2013). Comparing mindfulness-based intervention strategies: differential effects of sitting meditation, body scan, and mindful yoga. *Mindfulness*, 4(4), 383–388. <https://doi.org/10.1007/s12671-012-0139-9>
- Schroevers, M. J., & Brandsma, R. (2010). Is learning mindfulness associated with improved affect after mindfulness-based cognitive therapy? *British Journal of Psychology*, 101(1), 95–107. <https://doi.org/10.1348/000712609X424195>
- Schultz, W. (2010). Dopamine signals for reward value and risk: Basic and recent data. *Behavioral and Brain Functions*, 6(24). <https://doi.org/10.1186/1744-9081-6-24>
- Segal, Z. J., Williams, M. G., Teasdale, J. D. (2002). Mindfulness based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapses. Guildford Press.
- Shapiro, S. L., Brown, K. W., Astin, J. A. (2011). Toward the Integration of Meditation Into Higher Education: A Review of Research. *Teachers College Record*, 113(3), 493-528.
- Shonin, E., Van Gordon, W., Compare, A., Zangeneh, M., Griffiths, M. D. (2015). Buddhist-derived loving-kindness and compassion meditation for the treatment of psychopathology: A systematic review. *Mindfulness*, 6(5), 1161–1180. <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0368-1>
- Simpson, D. (2017). From me to we: Revolutionising Mindfulness in Schools. *Contemporary Buddhism*, 18(1), 47–71. <https://doi.org/10.1080/14639947.2017.1301032>

Sorensen, S., Steindl, S.R., Dingle, G.A., Garcia, A. (2019). Comparing the Effects of Loving-Kindness Meditation (LKM), Music and LKM Plus Music on Psychological Well-Being. *The Journal of Psychology*, 153(3), 267-287.

<https://doi.org/10.1080/00223980.2018.1516610>

Šouláková, B., Kasal, A., Butzer, B., Winkler, P. (2019). Meta-review on the effectiveness of classroom-based psychological interventions aimed at improving student mental health and well-being, and preventing mental illness. *The Journal of Primary Prevention*, 40(3), 255–278. <https://doi.org/10.1007/s10935-019-00552-5>

Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S., Walach, H. (2014). Mindfulness-based intervention in schools – a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 5(603), 1-20.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00603>

Zong-Kui, Z., Qing-Qi, L., Geng-Feng, N., Xiao-Jun, S., Cui-Ying, F. (2017). Bullying victimization and depression in Chinese children: a moderated mediation model of resilience and mindfulness. *Personality and Individual Differences*, 104, 137-142.

<https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.07.040>

Zoogman, S., Goldberg, S.D., Hoyt, W.T., Miller, L. (2014). Mindfulness interventions with youth: a meta-analysis. *Mindfulness*, 6 (2), 290-302. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0260-4>

Zunic, A., Corcoran, P., Spasic, I. (2020). Sentiment Analysis in Health and Well-Being: Systematic Review. *JMIR Medical Information*, 8(1):e16023. <https://doi.org/10.2196/16023>

Thompson, R. (1994). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 59(2-3), 25-52. <https://doi.org/10.2307/1166137>

Tirch, D., Silberstein, L. R., Kolts, R. L. (2016). *Buddhist psychology and cognitive-behavioral therapy: A clinician's guide*. Guilford Press.

Van Dam, N. T., van Vugt, M. K., Vago, D. R., Schmalzl, L., Saron, C. D., Olendzki, A., Meissner, T., Lazar, S. W., Kerr, C. E., Gorchov, J., Fox, K. C. R., Field, B. A., Britton, W. B., Brefczynski-Lewis, J. A., & Meyer, D. E. (2018). Mind the hype: A critical evaluation and prescriptive agenda for research on mindfulness and meditation. *Perspectives on Psychological Science*, 13(1), 36–61. <https://doi.org/10.1177/1745691617709589>

- Waqas, A., Rehman, A., Malik, A., Muhammad, U., Khan, S., Mahmood, N. (2015). Association of ego defense mechanisms with academic performance, anxiety and depression in medical students: A mixed methods study. *Cureus Journal of Medical Science*, 7(9), 337. <https://doi.org/10.7759/cureus.337>
- Weare, K. (2018). The evidence for mindfulness in schools for children and young people (PDF file). Retrieved from <https://mindfulnessinschools.org/wp-content/uploads/2018/04/Weare-Evidence-Review-Final.pdf>
- Weir, J.M., Zakama, A., Rao, U. (2012). Developmental risk I: Depression and the developing brain. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 21(2), 237–259. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2012.01.004>
- Wiebe, J., Bruce, R. (1995). Probabilistic classifiers for tracking point of view. *Progress in Communication Sciences*, 125-142. <https://doi.org/10.1007/s10618-019-00638-y>
- Volanen, S.M., Lassander, M., Hankonen, N. (2020). Healthy learning mind – effectiveness of a mindfulness program on mental health compared to a relaxation program and teaching as usual in schools : a cluster-randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 260 (1), 660-669. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.087>
- Vøllestad, J., Sivertsen, B., & Nielsen, G. H. (2011). Mindfulness-based stress reduction for patients with anxiety disorders: Evaluation in a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 49(4), 281–288. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.01.007>
- Vorontsova-Wenger, O., Ghisletta, P., Ababkov, V., Barisnikov, K. (2020). Relationship Between Mindfulness, Psychopathological Symptoms, and Academic Performance in University Students. *Psychological Reports*, 117(3), 703-723. <https://doi.org/10.1177/0033294119899906>
- Yasin, M. A. S. M., & Dzulkifli, M. A. (2011). Differences in depression, anxiety and stress between low-and high-achieving students. *Journal of Sustainability Science and Management*, 6, 169-178.



## LISA 1

## Vaikuseminutite noorteprogrammi teemad ja harjutused

programmijuht		õpetaja	
nädal	Teema /harjutus	Kohustuslikud harjutused	lisaharjutused
1	<b>Vaikuseminutid! Miks see mulle vajalik on?</b> Hingamise jälgimine	Hingamise jälgimine	Häälestav harjutus; 3 minuti hingamisruum; kohalolupaus
2	<b>Tähelepanu</b> Kuulamise kogemine	Kuulamise kogemine	Häälestav harjutus; 3 minuti hingamisruum; kohalolupaus
3	<b>Kohalolu ja keha</b> Keha tunnetamine; teadlik liikumine	Keha tunnetamine; teadlik liikumine	Häälestav harjutus; 3 minuti hingamisruum; kohalolupaus
4	<b>Vastutus ja valik</b> HETK; tänulikkus	HETK; tänulikkus	Häälestav harjutus; 3 minuti hingamisruum; kohalolupaus; kiire pingelõdvestus
5	<b>Emotsioonid</b> Kriipsujuku	Kriipsujuku	Häälestav harjutus; 3 minuti hingamisruum; kohalolupaus; kiire pingelõdvestus; HETK
6	<b>Emotsioonide juhtimine</b> JAMIT	JAMIT	Häälestav harjutus; 3 minuti hingamisruum; kohalolupaus; kiire pingelõdvestus; HETK
7	<b>Mõtete teadvustamine</b> Mõttebusside jälgimine	Mõttebusside jälgimine	Häälestav harjutus; 3 minuti hingamisruum; kohalolupaus; kiire pingelõdvestus; HETK
8	<b>Teadlikus suhetes- konfliktid</b> Jah	Jah	Häälestav harjutus; 3 minuti hingamisruum; kohalolupaus; kiire pingelõdvestus; HETK
8	<b>Heasoovlikus, tänulikkus ja kaastunne</b> Siiras heasoovlikkus	Siiras heasoovlikkus	Häälestav harjutus; 3 minuti hingamisruum; kohalolupaus; kiire pingelõdvestus; HETK
10	<b>Tasakaal minu elus</b> Vaikne istumine	Vaikne istumine	Häälestav harjutus; 3 minuti hingamisruum; kohalolupaus; kiire pingelõdvestus; HETK

**Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks**

Mina, Madli Nuut, annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose „*Mindfulness-tüüpi Vaikuseminutite harjutuste mõju 8.-9.kl õpilaste eneseraporteeritud emotsionaalsele enesetundele*“, mille juhendaja on Kenn Konstabel ,

1. reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna sealhulgas digitaalarhiivi DSpace´i kaudu, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni
2. olen teadlik, et reprodutseerimise õigus jääb alles ka autorile
3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus

31.05.2021