



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

FYSIOTERAPIAA METSÄSSÄ

Luonto terapeuttisen harjoittelun ympäristönä

Jenny Turunen

Opinnäytetyö
Elokuu 2017
Fysioterapeuttikoulutus



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Fysioterapeuttikoulutus

TURUNEN, JENNY:
Fysioterapiaa metsässä
Luonto terapeuttisen harjoittelun ympäristönä

Opinnäytetyö 61 sivua, joista liitteitä 4 sivua
Elokuu 2017

Luonnossa liikkumisella on positiivisia vaikutuksia ihmisen psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin. Luonnonympäristöjä ja luonnon terapeuttisia vaikutuksia ei kuitenkaan usein hyödynnetä fysioterapeuttisen harjoittelun osana. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää fysioterapeuttisen harjoittelun toteuttamista ulkona luonnonympäristössä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli testata, miten fysioterapeuttista harjoittelua voidaan käytännössä toteuttaa metsässä ja tutkia, minkälaisia kokemuksia siitä syntyy asiakkaille.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella menetelmällä ja aineistonkeruumenetelmänä toimi puolistrukturoitu haastattelu. Opinnäytetyössä toteutettiin kaksi yksilöfysioterapiakertaa neljän koehenkilön kanssa. Ensimmäinen fysioterapiavastaanotto toteutettiin tavanomaisessa fysioterapian vastaanottotilassa ja toinen metsässä. Molemmissa ympäristöissä toteutettiin terapeuttista harjoittelua samoilla harjoitteilla, toistomäärillä ja vastuksilla. Kummankin kerran päätteeksi toteutettiin haastattelu, jonka tarkoituksena oli selvittää koehenkilöiden kokemuksia vastaanottoympäristöistä ja fysioterapiasta näissä eri ympäristöissä. Haastattelut analysoitiin teemoitteluun perustuvan sisällönanalyysin keinoin.

Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että metsäfyysioterapian toteuttamiseen pitää valita paikka, joka on ympäristöltään monipuolinen, helposti saavutettavissa, turvallinen ja miellyttävä. Koehenkilöiden kokemusten mukaan tyypilliset terveydenhuollon vastaanottoympäristöt ovat asiakkaan näkökulmasta usein kalseita ja epäinspiroivia. Metsässä koehenkilöt kokivat saavansa fysioterapiakerrasta monipuolisesti erilaisia hyvinvointi-hyötyjä. He myös kokivat olevansa tavanomaista vastaanottotilannetta tasa-arvoisempia fysioterapeutin kanssa. Terapeuttisen harjoittelun toteuttaminen metsässä oli koehenkilöiden mielestä motivoivaa ja sen yhdistäminen muuhun luonnossa liikkumiseen voi auttaa pitämään yllä fysioterapeutin ohjeiden mukaista säännöllistä omatoimista harjoittelua. Terapeuttisen harjoittelun toteuttaminen metsässä edellyttää fysioterapeutilta huolellista valmistelua ja ohjaamista. Opinnäytetyön johtopäätöksinä todettiin, että fysioterapian toteuttaminen metsässä voi tarjota asiakkaalle monipuolisesti erilaisia fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia tukevia kokemuksia. Metsäfyysioterapia tarjoaa mahdollisuuksia kokonaisvaltaisen fysioterapian toteuttamiseen osana pidempää fysioterapiasarjaa.

Asiasanat: Fysioterapia, terapeuttinen harjoittelu, metsä, luonto, hyvinvointi

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Physiotherapy

TURUNEN, JENNY:

Physiotherapy in the Forest
Nature as an Environment for Therapeutic Exercise

Bachelor's thesis 61 pages, appendices 4 pages
August 2017

The objective of this study was to develop applications for performing physiotherapeutic exercises in natural forest surroundings. The purpose of this study was to test, how physiotherapeutic exercise can be organised outdoors and describe, what kinds of experiences the participants get from the experiment. The study included four participants suffering from musculoskeletal pain. Two physiotherapy sessions were organised with each participant, one indoors at a typical physiotherapy setting and one in the forest. The data were collected through participant interviews and analysed through qualitative content analysis. The results show that a well-chosen forest location provides a versatile setting for carrying out therapeutic exercise. The participants considered exercising in the forest motivating also for the purposes of independent practice. Ordinary healthcare settings emphasise the expertise of the physiotherapist and may construct an unbalanced power relationship between the physiotherapist and the client. Taking the therapy session away from the normal environment changes this relationship. Outdoor physiotherapeutic exercise requires careful preparation and guidance in order to maintain the focus of the exercise. Overall, the study suggests that taking physiotherapeutic exercise outdoors to natural environments is feasible and can offer the clients diverse benefits for both physical and mental wellbeing.

Key words: physiotherapy, therapeutic exercise, forest, nature, well-being

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ	8
	2.1 Luonto ja ympäristö	8
	2.2 Terapeuttinen harjoittelu	9
3	LUONTO JA IHMISEN HYVINVOINTI.....	11
	3.1 Fysiologiset vaikutukset	12
	3.2 Psykkiset vaikutukset.....	12
	3.2.1 Elpymisen kokemus	13
	3.2.2 Luonto motivoi liikkumaan.....	14
	3.2.3 Ekopsykologian näkökulma.....	15
4	VALTA JA VUOROVAIKUTUS VASTAANOTTOYMPÄRISTÖISSÄ....	17
5	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	20
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	21
	6.1 Koehenkilöiden valinta ja perustelut rajaukselle	21
	6.2 Koehenkilöt.....	23
	6.3 Koehenkilöiden tapaamiset.....	25
	6.4 Aineistonkeruun menetelmät	26
	6.5 Aineiston analyysi.....	27
	6.5.1 Haastattelut.....	28
	6.5.2 Kysely	29
7	TULOKSET	31
	7.1 Metsäfyysioterapiaan soveltuva paikka	31
	7.2 Terapeuttisen harjoittelun välineet luonnossa.....	33
	7.3 Tavanomainen vastaanottotila toimii mutta ei innosta	36
	7.4 Metsäympäristö stimuloi ja rentouttaa.....	38
	7.5 Asiakkaan ja fysioterapeutin välinen vuorovaikutus eri ympäristöissä... 41	
	7.6 Terapeuttisen harjoittelun nivominen osaksi arkea – luonnosta apua motivaatioon	43
	7.7 Maksavan asiakkaan näkökulma metsäfyysioterapiaan	46
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	49
9	POHDINTA.....	52
	9.1 Opinnäytetyön menetelmä, luotettavuus ja eettisyys.....	52
	9.2 Oma oppiminen.....	54
	9.3 Ehdotukset jatkotutkimukseksi	55
	LÄHTEET.....	56
	LIITTEET.....	58

Liite 1: Haastattelukysymykset	58
Liite 2: Kyselylomake	60
Liite 3: Koehenkilösopimus	61

1 JOHDANTO

Opinnäytetyössäni on kyse fysioterapian ja terapeuttisen harjoittelun viemisestä metsään. Luonnossa liikkumisen monipuolisista hyvinvointivaikutuksista on kertynyt paljon tutkimustietoa, ja useimmilla meistä suomalaisista on omakohtaista kokemusta metsään menemisen rentouttavasta ja virkistävästä vaikutuksesta. Luonnon tarjoamien terapeuttisten vaikutusten hyödyntäminen ei kuitenkaan ole arkipäivää fysioterapiassa. Metsäkävelyitä ja luonnossa tehtäviä rentoutumisharjoituksia tehdään erityisesti psykofyysisen fysioterapian piirissä, mutta terapeuttisen harjoittelun toteuttamisesta luonnossa ei löydy käytännön esimerkkejä tai lähdekirjallisuutta suomeksi tai englanniksi.

Fysioterapiaa toteutetaan lähes aina sisätiloissa: vastaanottohuoneissa, kuntosaleilla, liikuntasaleissa tai sairaalan potilashuoneissa. Sisätila on ympäristönä tasalaatuinen ja helposti kontrolloitava. Huonetilat ja välineet ovat selkeitä ja yksiselitteisiä, mutta samalla yllätyksättömiä ja klinisiä. Valoa ja lämpötilaa voi säätää niin, että ne ovat mahdollisimman huomaamattomia, eivätkä tuota erityisiä aistimuksia. Kun fysioterapiaa toteutetaan sisätiloissa, perinteisessä vastaanottoympäristössä, ympäristön tarjoamia ärsykeitä on vähän, ja sekä asiakkaan että fysioterapeutin on helppo keskittyä kehollisen ongelman selvittämiseen ja hoitamiseen.

Harjoitteluympäristön luonne sisällä on kuitenkin usein hyvin yksipuolinen, eikä se välttämättä anna mahdollisuuksia aktivoida kaikkia niitä ihmiskehon ja -mielen osa-alueita, jotka ovat toipumisen kannalta tärkeitä. Fysioterapia on terapian muoto, jossa ollaan tekemisissä ihmisen kokonaisvaltaisen olemuksen kanssa – kehon fyysisten rakenteiden mutta myös aistien, tunteiden ja kehollisten kokemusten kanssa. Fysioterapeutti havainnoi ja analysoi asiakkaan kehon asentoa ja liikettä, mutta kokonaisvaltaiseen fysioterapian toteutukseen kuuluu myös asiakkaan henkisen hyvinvoinnin tukeminen.

Tämän opinnäytetyön taustalla on ajatus siitä, että fysioterapian ja yleisemminkin kuntosaleille ja liikuntahalleihin mielletyn fyysisen harjoittelun viemisellä luonnonympäristöihin voidaan tuoda harjoitteluun mukaan sellaisia tärkeitä elementtejä, joita sisätiloissa on vaikeaa tai mahdotonta hyödyntää. Luonnonympäristössä äänet, tuoksut, valo, värit ja alustan ja materiaalien tuntu tarjoavat ihmisen aisteille loputtomasti virikkeitä, jotka ovat harmoniassa keskenään. Vaikka metsässä liikkuesssa aistittavaa on valtavasti, useimmat

meistä kuitenkin kokevat metsän rauhoittavana, rentouttavana ja keskittymiskykyä parantavana ympäristönä. Luonnossa liikkuminen vaikuttaa monipuolisesti ihmisen fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Mielestäni on kiinnostavaa tutkia, miten luonnon terapeuttisia vaikutuksia voitaisiin hyödyntää fysioterapiassa toteuttamalla terapeuttista harjoittelua metsässä.

Tämän opinnäytetyön **tavoitteena** on kehittää fysioterapeuttisen harjoittelun toteuttamista ulkona luonnonympäristössä. Laajempaan tavoitteena on antaa fysioterapeuteille ja alaa opiskeleville ideoita siitä, miten luontoa ja sen tarjoamia lukuisia hyvinvointivaikutuksia voidaan hyödyntää fysioterapiassa sekä yleisemmin lisätä tietoisuutta luontoliikunnan hyvinvointivaikutuksista ja toteuttamismahdollisuuksista. Opinnäytetyöni **tarkoituksena** on testata, miten fysioterapeuttista harjoittelua voidaan käytännössä toteuttaa ulkona luonnonympäristössä ja tutkia, minkälaisia kokemuksia siitä syntyy asiakkaille.

Henkilökohtaisena motiivina tämän aiheen valitsemisen taustalla on toive siitä, että yhä useampi ihminen löytäisi mielekkäitä tapoja liikkua luonnossa ja hyödyntää monipuolisesti luontoa hyvinvoinnista huolehtimisen resurssina. Uskon, että luonnossa liikkuen saadut kokonaisvaltaiset keholliset ja henkiset kokemukset kehittävät luontoyhteyden kokemusta ja motivoivat myös luonnosta huolehtimiseen. Lisäksi haluan opinnäytetyössäni tutkia niitä näkymättömiä raja-aitoja, joita luonnossa tapahtuvan omatoimisen harjoittelun ja virallisen terveydenhuollon välillä on, sekä tarkastella mahdollisuuksia uudenlaisten yhdistelmien syntymiseen.

2 KESKEISIÄ KÄSITTEITÄ

Tässä opinnäytetyössä toteutetaan terapeuttista harjoittelua luonnossa. On siis tarpeen määritellä, mitä nämä käsitteet pitävät sisällään.

2.1 Luonto ja ympäristö

Luonto on äärimmäisen monitahoinen käsite ja ymmärrettävissä lukuisilla eri tavoilla eri yhteyksissä. Lisäksi luonto ja ympäristö eroavat käsitteellisesti toisistaan oleellisilla tavoilla. Ympäristöfilosofisessa keskustelussa 'luonto' voidaan nähdä eri eliöiden ja niiden elinympäristöjen muodostamana ekologisena kokonaisuutena, joka on olemassa ja arvokas omana itsenään. 'Ympäristö' taas ympäröi jotakuta, jonka näkökulmasta ja tarpeista käsin ympäristöä tarkastellaan. Tyypillisesti tuo joku on ihminen, jonka elinympäristön ympäröivä luonto muodostaa ja joka hyödyntää ympäröivää luontoa erilaisten henkisten ja materiaalisten tarpeiden täyttämiseen. Yrjö Haila (2001) määrittelee ympäristön ja luonnon eron niin, että ympäristö muodostuu ihmisen elinehtoja määräävien konkreettisten tekijöiden kokonaisuutena, kun taas luonto on inhimillisen elämän perustana olevien prosessien kokonaisuus. Ihmiset ovat Hailan mukaan jatkuvassa vuorovaikutuksessa luonnon kanssa elintoimintojensa välityksellä, mutta luonto on "suurempi" kuin tällaisten vuorovaikutusten summa. (Haila 2001, 202.)

Tässä opinnäytetyössä tarkoitan luonnolla ja luonnonympäristöillä alueita, jotka eivät ole ihmisen suunnittelemlia ja rakentamia, vaan ovat saaneet muotonsa luonnon omien prosessien kautta. Luontoon kuuluvat esimerkiksi mahdollisimman luonnontilaiset metsät, rannat tai niityt, jotka eivät ole rakennetun ympäristön keskellä tai välittömässä läheisyydessä. Myös riittävän suuret kaupunkipuistot voivat paremman puutteessa tarjota kokemuksia luonnossa olemisesta. Luontokokemuksen kannalta oleellisia tekijöitä ympäristössä ovat maiseman eheys ja luonnolle tyypillinen harmoninen kaaos, kasvillisuuden ja maastonmuotojen monipuolisuus, lintujen ja muiden eläinten läsnäolo, luonnon äänien korostuminen ja ihmismelun jääminen taka-alalle, sekä mahdollisuus aistia luonnon tuoksua. Luonto siis tarjoaa paljon aistimuksia, joita ei rakennetussa, järjestelmällisessä ympäristössä (kaupunkitila, rakennettu puisto) voi saada.

2.2 Terapeuttinen harjoittelu

Huberin ja Foellerin (2006) mukaan terapeuttinen harjoittelu on

”Prosessinomainen interventio, jonka tarkoituksena on vähentää haittoja, toiminnallisia rajoitteita tai vammoja, jotka vaikuttavat potilaan kykyyn suorittaa fyysisiä tehtäviä tai toimintoja.” (suom. tekijä)

Huberin ja Foellerin mukaan terapeuttisella harjoittelulla voidaan lievittää ja korjata ongelmia, jotka liittyvät nivelten liikelaajuuksiin, lihasvoimaan, kestävyYTEEN, tasapainoon, proprioseptiikkaan, koordinaatioon ja toimintakykyyn. Huberin ja Foellerin määritelmän mukaan terapeuttisella harjoittelulla hoidetaan nimenomaan fyysisiä vammoja ja sairauksia, eikä määritelmässä mainita terveyden ja hyvinvoinnin parantumista laajemmassa merkityksessä. (Huber & Foeller 2006, 4.)

Kisner ja Colby (2012) määrittelevät terapeuttisen harjoittelun seuraavasti:

”Terapeuttinen harjoittelu on systemaattista ja suunniteltua liikkeiden, asentojen ja fyysisten aktiviteettien suorittamista, joiden tarkoituksena on tarjota asiakkaalle/potilaalle mahdollisuuksia hoitaa ja ehkäistä vammoja; parantaa, palauttaa ennalleen ja kehittää fyysistä toimintakykyä; estää tai pienentää terveystriskejä sekä parantaa kokonaisvaltaista terveydentilaa, suorituskykyä ja koettua terveyttä.” (suom. tekijä)

Kisnerin ja Colbyn mukaan terapeuttisella harjoittelulla on keskeinen osa fysioterapeutin toteuttamassa fysioterapian kokonaisprosessissa, jonka tavoitteena on asiakkaan toimintakyvyn palauttaminen ja ongelmien ehkäiseminen. (Kisner ja Colby 2012, 1–2.) Kaurasen määritelmän (2017, 579) mukaan

”Terapeuttinen harjoittelu tarkoittaa asiakkaan systemaattista kuntouttamista aktiivisilla ja toiminallisilla harjoitusmenetelmillä, joiden tavoitteena voi olla lisätä nivelten liikkuvuutta, lihasvoimaa, kestävyyttä, toimintakykyä, terveyttä tai hyvinvointia. Lisäksi terapeuttisen harjoittelun tavoitteena voi olla edistää vammasta tai leikkauksesta palautumista tai ehkäistä vaurioista tai sairaudesta johtuvien komplikaatioiden muodostumista.”

Kisnerin ja Colbyn sekä Kaurasen määritelmässä terapeuttisella harjoittelulla katsotaan voitavan vaikuttaa asiakkaan tai potilaan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Kaurasen mukaan terapeuttisen harjoittelun tyypillisiä osa-alueita ovat liikkuvuuden, lihasvoiman, kestävyYDEN, tasapainon ja koordinaation harjoittaminen sekä kävely- ja hengitysharjoitukset. Tällaisella harjoittelulla pyritään parantamaan hengitys- ja verenkiertoelimistön suorituskykyä, parantamaan nivelten liikkuvuutta ja lisäämään lihasvoimaa. Harjoittelulla vähennetään kipua, kehitetään motorisia taitoja ja proprioseptiikkaa. (Kauranen 2017, 579.)

Kaurasen mukaan terapeuttisessa harjoittelussa voidaan käyttää erilaisia välineitä, kuten kuntosalilaitteita, terapiapalloja, keppejä tai vastuskuminauhoja. Myös oman kehon painoa voidaan käyttää vastuksena. Terapeuttinen harjoittelu suunnataan tarkasti asiakkaan vaivojen helpottamiseen, ja se on varsinkin harjoittelun alkuvaiheessa yleensä fysioterapeutin ohjaamaa. Terapeuttista harjoittelua voidaan toteuttaa yksilöllisesti fysioterapiakäynnillä, ryhmässä tapahtuvana harjoitteluna tai kotiharjoitteluna silloin, kun harjoitteet ovat asiakkaalle tuttuja, ja hän pystyy tekemään niitä omatoimisesti. (Kauranen 2017, 579.)

Tässä opinnäytetyössä tarkoitan terapeuttisella harjoittelulla sellaista fyysistä harjoittelua, jolla pyritään parantamaan kehon rakennetta ja toimintaa niin, että henkilön toimintakyky paranee ja voimavarat lisääntyvät. Toimintakykyyn ja voimavaroihin kuuluvat fyysinen, psyykinen sekä sosiaalinen toimintakyky ja voimavarat. Fyysisellä harjoittelulla voidaan parantaa psyykkistä toimintakykyä esimerkiksi harjoittelemalla liikettä ja kehontuntemusta hyödyntäviä stressinhallintamenetelmiä. Sosiaalista toimintakykyä taas voidaan vahvistaa esimerkiksi hoitamalla harjoittelun avulla kipua ja parantamalla siten henkilön mahdollisuuksia osallistua harrastuksiin ja liikkua kodin ulkopuolella.

Harjoittelu on terapeuttista silloin, kun harjoittelulla pyritään tiettyyn tavoitteeseen, ja sen motiivina on jonkin koetun terveydellisen ongelman tai toimintakykyyn liittyvän rajoitteen helpottaminen ja hoitaminen. Tämä erottaa terapeuttisen harjoittelun muusta liikunnasta. Lähes kaikessa liikunnallisessa harjoittelussa pyritään toimintakyvyn parantamiseen esimerkiksi parantamalla aerobista kestävyyttä juoksulenkillä tai lihasvoimaa ja -hallintaa kuntosalilla, mutta tässä työssä terapeuttisella harjoittelulla tarkoitetaan koetun ongelman korjaamiseen tähtäävää harjoittelua. Vaikka terapeuttinen harjoittelu on kehollisten harjoitteiden kautta tapahtuvaa harjoittelua, on siinä aina mukana myös psykososiaalinen ulottuvuus. Mielestäni myös rentoutumisen harjoittelu voidaan laskea terapeuttiseen harjoitteluun. Kyky rentoutua on tärkeä kehollinen taito, jota voi harjoitella.

3 LUONTO JA IHMISEN HYVINVOINTI

Luonnossa olemisen ja liikkumisen hyvinvointivaikutukset on tunnettu jo kauan. Luonnon hyvinvointivaikutuksia on alettu enenevässä määrin tutkia viimeisten parin vuosikymmenen aikana, kun on alettu etsiä yhtymäkohtia jatkuvasti kiihtyvän kaupungistumisen, ja samaan aikaan vauhdilla lisääntyvien kroonisten elämäntapasairauksien välillä. Luonnossa vietetty aika tuottaa tutkimusten mukaan mitattavissa olevia fysiologisia vaikutuksia sekä koettua henkistä hyvinvointia (Coon ym. 2011, 1761–1762). Gladwellin ym. (2013) mukaan jo melko lyhyt metsässä vietetty aika laskee sykettä ja verenpainetta sekä stressihormonien eli noradrenaliinin, adrenaliinin ja kortisolin määrää. Koettu stressi vähenee, ja rentoutuminen on luonnossa helpompaa kuin rakennetussa ympäristössä. (Gladwell ym. 2013, 1.)

Luonnossa liikkumisen hyvinvointivaikutuksia tutkittaessa on usein käytetty menetelmiä, joissa luonnon vaikutusta on simuloitu luontoa esittävillä valokuvilla tai videoilla. Niissä koeasetelma on tyypillisesti sellainen, että koehenkilöt tekevät jonkin liikuntasuorituksen, esimerkiksi ajavat kuntopyörää tai tekevät lihaskuntoharjoittelua, katsoen samalla videota tai valokuvia luonnon ympäristöistä. Koehenkilöille suoritetaan ennen ja jälkeen liikuntasuorituksen fysiologista stressiä sekä psyykkistä hyvinvointia mittaavia testejä ja kyselyitä ja tutkitaan, onko tuloksissa eroa, jos liikuntasuoritus tehdään luonnossa liikkumista imitoivan visuaalisen ärsykkeen (esimerkiksi video) kanssa tai ilman sitä. (Esimerkiksi White ym. 2015.)

Ympäristön visuaaliset ärsykkeet ovat kuitenkin vain yksi pieni osa-alue luonnossa liikkumisen kokemusta kokonaisuutena. Tuoksut, äännet, ilman kosteus, auringon ja tuulen tuntu iholla ja maan tuntu jalkojen alla ovat merkittävä osa luonnossa liikkumisen kokonaisvaltaista kokemusta (Ulrich 1981, 524). Viimeisen viidentoista vuoden aikana onkin tehty vertailevia tutkimuksia, joissa koehenkilöt ovat suorittaneet samanlaisen liikuntasuorituksen sisätiloissa ja luonnossa ja heidän psyykkistä ja fyysistä hyvinvointiaan on mitattu kyselyillä ja mittauksilla (esimerkiksi Pretty, Peacock, Sellens, & Griffin 2005; Lee ym. 2014; Rogerson, Gladwell, Gallagher & Barton 2016). Tutkittaessa luonnossa liikkumisen hyvinvointivaikutuksia, vertaileva tutkimusasetelma on erittäin tärkeä. Muuten on haasteena erottaa, mikä osuus ympäristöllä on liikkumisen jälkeisissä fysiologisissa vaikutuksissa, ja mikä osuus johtuu pelkästään fyysisestä aktiivisuudesta, ympäristöstä riippumatta (Bowler, Buyung-Ali, Knight & Pullin 2010, 2).

3.1 Fysiologiset vaikutukset

Tutkimusten mukaan luonnossa oleminen ja liikkuminen alentaa sykettä ja verenpainetta sekä alentaa stressihormonien pitoisuutta veressä. Se myös lisää sykevälivaihtelua, mikä kertoo parasympaattisen hermoston aktivoitumisesta ja sympaattisen hermoston rauhoittumisesta, eli rentoutumisesta. Syke palautuu rasituksen jälkeen nopeammin normaalille tasolle luonnossa kuin sisätiloissa. (Gladwell ym. 2013, 3–4.)

Park ym. (2010) vertailivat tutkimuksessaan metsässä ja urbaanissa ympäristössä kävelemisen ja ympäristön havainnoimisen tuottamia fysiologisia vaikutuksia. Tutkimukseen osallistui yhteensä 280 japanilaista koehenkilöä. Koehenkilöt kävelivät metsässä ja urbaanissa ympäristössä, ja ennen kävelyitä ja kävelyiden jälkeen heiltä mitattiin syljen kortisolipitoisuus, verenpaine, syke ja sykevälivaihtelu. Tulokset osoittivat, että metsässä käveleminen alensi kortisolipitoisuutta, laski pulssia ja verenpainetta sekä lisäsi sykevälivaihtelua enemmän kuin urbaanissa ympäristössä kävely. (Park ym. 2010, 21–24.)

Luonnossa liikkuminen vaikuttaa positiivisesti myös ihmisen immuunipuolustukseen. Li (2010) on tutkinut metsän vaikutusta ihmisten immuunipuolustukseen yhteensä 37 koehenkilön tutkimuksessa. Tulokset osoittavat, että metsässä oleskelu lisää immuniteetin kannalta tärkeiden niin kutsuttujen NK-solujen (natural killer cell) aktiivisuutta ja tämä lisääntynyt aktiivisuus säilyy jopa 30 vuorokautta metsässä vietetyn ajan jälkeen. Lin mukaan vaikutusta selittää puiden vaikutus metsäilman kemiallisiin ominaisuuksiin ja luonnossa oleskelun tuottama stressihormonien pitoisuuden alentuminen. Nämä tekijät yhdessä tehostavat immuunipuolustusta ja elimistön kykyä vastustaa syöpäsairauksia. (Li 2010, 9,16.) Tutkimuksissa on havaittu myös, että luonnossa vietetty aika ja luonnon havainnointi vähentää sairastuvuutta kroonisiin sairauksiin ja nopeuttaa sairauksista paranemista (Keniger, Gaston, Irvine & Fuller 2013, 917).

3.2 Psykkiset vaikutukset

Luonnossa liikkumisen psykologisista vaikutuksista on runsaasti tutkimustuloksia vuosikymmenten varrelta. Roger Ulrich tutki 1980-luvun alussa koehenkilöiden avulla, min-kälaisia psykofysiologisia vaikutuksia erilaisten maisemien katseleminen saa aikaan.

Koehenkilöt näkivät kuvia urbaanista katumaisemasta, vihreästä luonnosta ja veden ääreltä. Tulokset osoittivat, että luontomaisemat ja erityisesti veden katseleminen paransi koehenkilöiden tarkkaavaisuutta, rentoutti sekä vähensi ahdistusta, kiihtymystä ja pelkoa. (Ulrich 1981, 548–552.)

Ulrichin tutkimuksen jälkeen luonnon vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin on tutkittu lukuisissa tutkimushankkeissa. Keniger ym. (2013) ovat review-artikkelissaan koonneet yhteen näitä tutkimustuloksia. Tulokset ovat osoittaneet, että luonnossa olemisella ja luonnon havainnoinnilla on kyky parantaa ihmisen psykologista hyvinvointia parantamalla itsetuntoa ja mielialaa, vähentämällä vihan, ahdistuksen ja turhautumisen tunteita sekä parantamalla yleistä koettua henkistä hyvinvointia. Kognitiivinen kapasiteetti paranee luonnossa vietetyn ajan vaikutuksesta, sillä tarkkaavaisuus elpyy, henkinen väsymys vähenee, oppimisen ja tiedon käsittelyn kyvyt paranevat ja luovuus lisääntyy. Tutkimuksissa on todettu myös, että luonnon ympäristöillä on positiivinen vaikutus ihmisten sosiaalisuuteen. Sosiaalinen vuorovaikutus ja yhteenkuuluvuuden kokemukset lisääntyvät luonnossa. (Keniger ym. 2013, 917–918.) Myös Rogersonin ym. (2016) tutkimuksessa havaittiin, että koehenkilöt olivat huomattavasti enemmän sosiaalisessa kanssakäymisessä muiden kanssa luonnossa tapahtuvan liikuntasuorituksen aikana kuin sisätiloissa, vaikka mahdollisuudet sosiaalisuuteen olivat molemmissa ympäristöissä samat (Rogerson ym. 2016, 2–3).

3.2.1 Elpymisen kokemus

Elpymisen kokemus on keskeinen asia luonnon tuottamissa positiivisissa vaikutuksissa psyykkiseen hyvinvointiin. Kaplan & Kaplanin (1989) tarkkaavaisuuden elpymisen teoria ehdottaa, että luonnon ympäristöt auttavat tehokkaasti palautumaan tarkkaavaisuuden väsymisestä, joka on seurausta keskittymisestä kognitiivisesti haastaviin tehtäviin (Kaplan & Kaplan 1989, 177–198). Vaikka luonto tarjoaa loputtoman määrän erilaisia aistiärsyksiä, ne ovat luonteeltaan sellaisia, että ne eivät vaadi suoraa huomiota. Tämä auttaa mieltä rentoutumaan ja siirtämään huomion pois rasittavista, keskittymistä vaativista tehtävistä. (Gladwell ym. 2013, 1.)

Ekopsykologi Kirsi Salosen mukaan (2005) luontokokemusten kautta voi kokea stressistä elpymistä ja palautua ylikuormittavasta tai uhkaavasta tilanteesta niin fysiologisesti,

psykkisesti kuin toiminnallisestikin. Salosen mukaan elpymisen neljä elementtiä ovat lumoutuminen, arjesta irtautuminen, jatkuvuuden kokemus ja yhteensopivuuden kokemus. Lumoutuminen on niin intensiivistä tarkkaavaisuuden kiinnittymistä johonkin, että oma itse ja ympäristö unohtuvat myönteisellä tavalla. Luontoympäristössä on paljon elementtejä, jotka voivat saattaa ihmisen lumoutumisen tilaan. Maisema, veden liike, pilvet tai liekit nuotiossa voivat lumota niin, että mieli tyhjentyy ja rauhoittuu.

Arjesta irtautumisen tunnetila tarkoittaa hetkellistä etäännyttymistä arjen huolista, rooleista ja vaatimuksista ja yksinkertaisen olemisen kokemista. Arjesta irtautuminen voi tapahtua mielikuvien avulla, mutta tyypillisesti se onnistuu paikanvaihdoksella, joka tarjoaa normaalielämästä poikkeavia kokemuksia. Kiireisen kaupunkielämän keskellä pienikin luonnossa vietetty aika voi hetkeksi työntää arjen paineet taka-alalle ja tarjota elvyttävän kokemuksen.

Jatkuvuuden ja yhteensopivuuden tunne tarkoittavat kokemusta siitä, että ihminen on yhtä ympäristönsä kanssa ja ympäristö on itselle sopiva. Jatkuvuuden tunteen saavuttaminen luontoympäristössä tarjoaa mahdollisuuden kokea positiivisia rajattomuuden ja sulautumisen kokemuksia, ja kokemus ympäristön sopivuudesta itselle antaa mielelle mahdollisuuden virittäytyä mietiskelevään ja luovaan tilaan. (Salonen 2005, 64–69.)

3.2.2 Luonto motivoi liikkumaan

Ihmiset harrastavat liikuntaa erilaisista syistä. Joillekin on tärkeää pitää huolta ulkoisesta olemuksesta ja noudattaa terveellisen elämän ihannetta, toisia taas motivoivat liikunnan tuottamat fyysiset ja psyykkiset kokemukset. Liikunnan ja urheilun tarjoama jännitys ja sosiaaliset suhteet ovat myös tärkeitä motivaatiotekijöitä. (Gladwell ym. 2013, 2.) Luonto tarjoaa mahdollisuuksia liikunnan harrastamiseen miellyttävissä ympäristöissä, ja on näyttöä siitä, että mahdollisuus liikkua luonnossa lisää fyysistä aktiivisuutta ja liikuntaan liittyviä mielihyvän kokemuksia. Siten se motivoi jatkamaan säännöllistä liikunnan harrastamista. (Bowler ym. 2010, 1; Gladwell ym. 2013, 2,5.)

Gladwellin ym. (2013) mukaan on saatu näyttöä myös siitä, että liikuntaympäristö vaikuttaa liikuntasuorituksen koettuun rasittavuuteen. Samanlainen liikuntasuoritus tuntuu luonnossa kevyemmältä kuin sisätiloissa. Fyysisen suorituksen rasittavuuden kokemus

muodostuu monista eri osa-alueista, joita ovat muun muassa kehon lukuisten reseptorien tarjoama fysiologinen ja biomekaaninen informaatio, kuulo- ja näköaistimukset, mieliala sekä liikkujan käsitykset ja kokemukset liikkumisesta. Luonnollinen vihreä ympäristö voi tarjota miellyttäviä aistiärsyksiä ja kokemuksia, jotka vievät huomiota pois rasituksen tuottamista epämiellyttävistä fyysisistä tuntemuksista ja ajatuksista. Luonnossa on siis mahdollista liikkua enemmän ja kovemmalla rasituksella niin, että liikkuminen kuitenkin koetaan miellyttävänä ja siten motivoivana. (Gladwell ym. 2013, 2–3.)

3.2.3 Ekopsykologian näkökulma

Ympäristöpsykologia on psykologian haara, joka tutkii ihmisen ja hänen fyysisen ja sosiaalisen ympäristönsä vuorovaikutusta psykologisesta näkökulmasta. Ympäristöpsykologia sai alkunsa 1950-luvulla Yhdysvalloissa, ja ensimmäisiä alan tutkimuskohteita oli, miten sairaalaympäristö vaikuttaa potilaiden ja henkilökunnan käyttäytymiseen. (Salonen 2005, 17.) Ympäristöpsykologian kiinnostuksen kohteena on pitkälti ollut rakennettu ympäristö, ja tutkimusta on tehty runsaasti esimerkiksi kaupunkiympäristöjen ominaisuuksista ja vaikutuksesta ihmisen hyvinvointiin ja toiminnan mahdollisuuksiin kaupungeissa.

1990-luvun alkupuoliskolla ympäristöpsykologiasta alkoi erkaantua ekopsykologinen koulukunta, joka on kiinnostunut ihmisen ja luonnon vuorovaikutuksesta. Ekopsykologia on huolissaan ihmisten luontosuhteen heikentymisestä ja psyykkisestä irrallisuudesta. Ekopsykologiassa katsotaan, että maailman ympäristöongelmien taustalla on yhteiskuntien teollistumisen myötä heikentynyt ymmärrys siitä, että ihminen on osa luontoa ja jatkuvassa vuorovaikutuksessa luonnon kanssa. Ekopsykologisessa ajattelussa planeettamme hyvinvointi ja ihmiskunnan psyykinen hyvinvointi ovat kiinteässä vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. Ympäristön tuhoutuminen aiheuttaa ihmisissä henkistä pahoinvointia, ja ihmiskunnan psyykinen tila heijastuu planeettamme tilaan. Ekopsykologian keskeinen tavoite on palauttaa psyykinen kokemus ihmisen ja luonnon yhteenkuuluvuudesta, ja sitä kautta herätellä ihmisten ekologista alitajuntaa ja luontosuhdetta. (Salonen 2005, 22–28.)

Ekopsykologian peruslähdekohtana on, että ihmisen mieli ja keho muodostavat kokonaisuuden, joka on osa luontoa. Jokaisella ihmisellä on tällainen kokonaisvaltainen alkupe-

räinen luontokokemus, ekologinen alitajunta, joka yksinkertaisimmillaan tarkoittaa tietoisuutta omasta kehosta ja sen biologisista prosesseista ja hyvinvoinnista. Tämä alkupe-
räinen luontosuhde voi jossain elämän vaiheessa häiriintyä tai heikentyä, ja ihminen voi
joutua hyvinkin kauas omasta luonnostaan. Luontosuhteen häiriintyminen ja luonnosta
etääntyminen ilmenee erilaisina fyysisinä ja psyykkisinä häiriöinä ja ihmisen itsensä ja
luonnon kannalta haitallisena käyttäytymisenä. Ekopsykologisten menetelmien tärkeim-
pänä tavoitteena on palauttaa yksilön kokemus yhteenkuuluvuudesta luonnon kanssa ja
kontakti omaan luontoonsa ja kehoonsa. Ekopsykologisen ajattelun mukaan ehjä luonto-
suhde ja elvyttävät luontokokemukset pitävät yllä terveyttä ja tasapainoa. (Salonen 2005,
47–48.)

4 VALTA JA VUOROVAIKUTUS VASTAANOTTOYMPÄRISTÖISSÄ

Fyysisten tilojen järjestely ja niissä toimiminen ilmentävät ja rakentavat ihmisten välisiä valta-asetelmia. Ilmiselvinä esimerkkeinä tästä ovat valtaistuimellaan istuva kuningas, omassa isossa huoneessaan suuren työpöydän takana istuva toimitusjohtaja tai luokkahuone, joka on järjestetty niin, että opettaja seisoo luokan edessä korokkeella. Vaikka helposti miellämme terveydenhoidon tilat neutraaleina tiloina, joiden suunnittelua ja käyttöä ohjaa käytännöllisyys, myös niihin voi liittyä vallan ja asiantuntijuuden viestimistä. Tyypillinen esimerkki tästä on mielestäni asiakkaan saapuminen fysioterapeutin vastaanotolle. Tilanne alkaa tavallisesti siten, että fysioterapeutti osoittaa asiakkaalle, mihin hän voi laittaa takkinsa ja mihin asettua istumaan. Vastaanoton aikana asiakas riisuu tuu ja pukeutuu, asettuu peilin eteen tai hoitopöydälle ja suorittaa liikkeitä fysioterapeutin ohjauksessa. Tämä kaikki viestii asiakkaalle, että hän on fysioterapeutin reviirillä ja toimii siellä ollessaan fysioterapeutin asiantuntijuuden alaisuudessa. Toki asiakas on tullut hakemaan vastaanotolta juuri sitä fysioterapeutin asiantuntemusta saadakseen apua ongelmaansa, mutta vastaanottotilanne voi luoda asiakkaalle myös epämiellyttävän tunteen siitä, että hän on fysioterapeutin määräysvallan alaisena. On hyvä tiedostaa, että tällainen näkymätön valta-asetelma saattaa vaikuttaa asiakkaan ja fysioterapeutin välisen luottamuksen syntymiseen.

Ranskalainen historioitsija ja filosofi Michel Foucault on pohtinut vallan ja auktoriteetin olemusta ja ilmenemistä yhteiskunnassa. Foucault'n perusajatus on, että valta ei ole itsenäisesti olemassa oleva ilmiö, vaan valtasuhteita rakennetaan jatkuvasti sosiaalisessa kanssakäymisessä ihmisten välillä. Valta ei ilmene ainoastaan suoranaisten vallankäytön tai pakottamisen kautta, vaan valta on useimmiten näkymätöntä, tiiviisti kietoutuneena yhteiskunnan rakenteisiin ja itsestään selvinä pitämiimme arvoihin, ajattelumalleihin ja käytäntöihin. Valta ei ole vain negatiivista pakottamista tai kukistamista, vaan valta on myös rakentavaa, ja se tuottaa positiivisia vaikutuksia yhteiskunnassa. Valtaa ei ole tarpeen tai mahdollista hävittää, mutta se on tärkeä tehdä näkyväksi. Valta ja tieto liittyvät Foucault'n ajattelussa kiinteästi yhteen ja käsitykset tiedosta ja totuudesta ovat osa yhteiskunnallisia ja sosiaalisia valtarakenteita. Terveystieteiden piirissä käytetään Foucault'n mukaan ”biovaltaa”, joka perustuu lääketieteen käsitykseen terveestä ja toimivasta ihmisestä ja ihmiskehosta. (Foucault, 1977.)

Naomi Eisenberg (2012) on analysoinut potilaiden ja fysioterapeuttien välisiä valtasuhteita Foucault'n ajattelun näkökulmasta. Eisenbergin mukaan on tärkeää ymmärtää ne historialliset lähtökohdat, joiden varaan länsimainen lääketiede ja sen käsitys ihmiskehosta ovat rakentuneet. Valistuksen aikaan ja René Descartesiin palautuva mieli-ruumis-dualismi ja mekanistinen käsitys ihmiskehosta ”koneena”, jonka meneminen epäkuntoon ilmenee sairauksina, vaikuttavat edelleen lääketieteellisen tiedon ja sen varaan rakentuvan ammatillisen asiantuntijuuden taustalla. Näiden ajatusten varaan rakentuu myös lääketieteellinen näkemys terveestä ja toimivasta ihmiskehosta. Tämä lääketieteellisen tiedon hallitseminen asettaa lääkärit, fysioterapeutit ja muut terveydenhuollon ammattilaiset asemaan, josta käsin he voivat määritellä, mikä potilaan ongelmana on ja päättää potilaan hoidosta, toisin sanoen käyttää valtaa potilaaseen. (Eisenberg 2012, 441–442.)

Vaikka ihminen ymmärretäänkin fysioterapiassa nykyään biopyskososiaalisena kokonaisuutena, Eisenbergin mukaan fysioterapeuttien koulutuksessa korostuu edelleen lääketieteellinen, näyttöön perustuva tutkimustieto ja biologinen ihmiskuva. Fysioterapeutin ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen liittyvän valta-asetelman ymmärtäminen jää vähäiseksi koulutuksessa ja siten myös monien fysioterapeuttien tavassa harjoittaa ammattiaan (Eisenberg 2012, 439, 446). Eisenbergin mielestä on tärkeää olla tietoinen valtasuhteiden olemassaolosta fysioterapeutin ja asiakkaan välisessä vuorovaikutuksessa, jotta valtaa voidaan käyttää mahdollisimman hyvin potilaan hyväksi. Valtasuhteiden olemassaolo ei sinänsä ole ongelma, eikä niitä myöskään voi hävittää. Taitava fysioterapeutti osaa kuitenkin Eisenbergin mukaan tarvittaessa luopua tarpeestaan tehdä päätöksiä ja olla oikeassa. Se voi tehdä fysioterapeutista helpommin lähestyttävän ja empaattisemman ja vahvistaa potilaan kokemusta omasta itsestään fysioterapiansa keskipisteenä. (Eisenberg 2012, 445–446.)

Jeanette Praestegaard, Gunvor Gard ja Stinne Glasdam (2015) ovat tutkineet tanskalaisten yksityisellä sektorilla työskentelevien fysioterapeuttien käsityksiä ammattinsa harjoittamisesta pohjautuen Foucault'n ajatteluun vallan ja auktoriteetin rakentumisesta sosiaalisissa suhteissa. Praestegaard ym. analysoivat tutkimuksessaan sitä, miten Foucault'n tarkoittama biovalta rakentuu yksityisten fysioterapiavastaanottojen fyysisen ympäristön ja fysioterapeuttien toimintatapojen kautta. Tuloksissaan he osoittavat, että kun asiakas saapuu fysioterapeutin vastaanotolle, odotushuoneen pelkistetty ja asiallinen sisustus, seinillä olevat ihmiskehoja ja anatomiaa esittävät julisteet, tarjolla olevat terveyttä käsittelevät lehdet sekä henkilökunnan yhtenäinen pukeutuminen viestivät henkilölle, että hän on

saapunut lääketieteellisen toiminnan alueelle. Odotushuoneet toimivat Praestegaardin ym. mukaan tiloina, joissa henkilö muuttuu potilaaksi ja hänen odotetaan samalla omakuvan aktiivisen potilaan roolin, jossa hän hyväksyy fysioterapeutin käyttämän tietoon ja asiantuntijuuteen perustuvan vallan ja toimii yhteistyössä fysioterapeutin kanssa oman terveytensä parantamiseksi. (Praestegaard ym. 2015, 20–21.)

Tutkimuksessa haastateltujen fysioterapeuttien kokemuksen mukaan fysioterapeutin arvovalta ja oikeutus tehdä päätöksiä potilaan hoidosta heikentyy, jos fysioterapeutti suorittaa fysioterapiaa potilaan kotona. Siellä fysioterapeutti on ikään kuin vieraana, eikä hoitoympäristö tue fysioterapeutin auktoriteettia samalla tavalla kuin hänen omalla reviirillään fysioterapiavastaanotolla. Kotiympäristössä potilaan päätösvalta omasta hoidostaan lisääntyy ja fysioterapeutti joutuu asettamaan omat käsityksensä ja päätöksensä neuvottelun alaiseksi. (Praestegaard, 2015, 23.) Praestegaardin ym. näkemyksen mukaan fysioterapian ympäristöllä on siis keskeinen rooli siinä, minkälaiseksi fysioterapeutin ja asiakkaan välinen vuorovaikutussuhde muodostuu. Ympäristö voi korostaa fysioterapian luonnetta osana lääketieteellistä kenttää ja vahvistaa fysioterapeutin auktoriteettiasemaa. Vastaavasti toisenlainen ympäristö voi purkaa tätä valta-asetelmaa ja vahvistaa potilaan asemaa päätöksentekijänä omista asioistaan.

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön **tavoitteena** on kehittää fysioterapeuttisen harjoittelun toteuttamista ulkona luonnonympäristössä. Laajempaan tavoitteeseen on antaa fysioterapeuteille ja alaa opiskeleville ideoita siitä, miten luontoa ja sen tarjoamia lukuisia hyvinvointivaikutuksia voidaan hyödyntää fysioterapiassa, sekä yleisemmin lisätä tietoisuutta luontoliikunnan hyvinvointivaikutuksista ja toteuttamismahdollisuuksista. Opinnäytetyöni **tarkoituksena** on testata, miten fysioterapeuttista harjoittelua voidaan käytännössä toteuttaa ulkona luonnonympäristössä ja tutkia, minkälaisia kokemuksia siitä syntyy asiakkaille.

Opinnäytetyön tuloksena syntyy fysioterapeutteja varten testattua tietoa siitä, miten voidaan järjestää fysioterapeutin ohjaamaa terapeuttista harjoittelua metsäympäristössä, minkälaisia kokemuksia siitä voi asiakkaalle syntyä ja mitä asioita pitää ottaa huomioon toiminnan järjestämisessä.

Opinnäytetyössäni pyrin löytämään vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. **Mitä käytännön seikkoja ja turvallisuusnäkökohtia pitää ottaa huomioon, kun fysioterapiaa toteutetaan metsässä?**
 - 1.1 Mitä pitää ottaa huomioon paikan valinnassa?
 - 1.2 Minkälaisia terapeuttisen harjoittelun välineitä metsästä löytyy?
2. **Mitä ovat koehenkilöiden kokemuksen mukaan keskeiset erot sisällä ja ulkona toteutetun fysioterapian välillä?**
 - 2.1 Minkälaisia kokemuksia koehenkilöille syntyy tavanomaisesta fysioterapeutin vastaanottotilasta?
 - 2.2 Minkälaisia kokemuksia koehenkilöille syntyy metsästä fysioterapian toteutuspaikkana?
 - 2.3 Miten erilaiset vastaanottoympäristöt vaikuttavat asiakkaan ja fysioterapeutin väliseen vuorovaikutukseen?
 - 2.4 Miten harjoitteluympäristö vaikuttaa siihen, kuinka motivoivana koehenkilöt kokevat fysioterapian ja terapeuttisen harjoittelun?
 - 2.5 Tarjoaako fysioterapian vieminen metsään koehenkilöiden kokemuksen mukaan sellaisia etuja, joiden vuoksi se kannattaa?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Toteutin opinnäytetyöni vertailevana tapaustutkimuksena, jossa toteutin fysioterapiatilanteita vapaaehtoisten koehenkilöiden kanssa sisätilassa ja luonnossa. Valitsin menetelmäksi tapaustutkimuksen, koska kyseessä on opinnäytetyö, jonka tavoitteena on kartoittaa uutta aluetta, josta ei ole ennestään saatavilla juurikaan tutkimustietoa. Tällöin on perustelua saada pienestä joukosta tapauksia mahdollisimman monipuolista tietoa ilmiön ymmärtämiseksi (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 134-135, 181.) Opinnäytetyöni aineisto koostuu puolistrukturoiduista haastatteluista ja kyselystä. Aineisto analysoitiin teemoitteluun perustuvan sisällönanalyysin keinoin.

6.1 Koehenkilöiden valinta ja perustelut rajaukselle

Keräsin opinnäytetyöni empiirisen aineiston touko-kesäkuussa 2017 neljän koehenkilön tapaamisten ja haastattelujen avulla. Löysin koehenkilöt julkaisemalla Facebookissa päivityksen, jossa kerroin etsiväni koehenkilöitä ja annoin heille seuraavia kriteereitä: ”Tarvitsen opinnäytetyöhöni 3–5 henkilöä, joilla on jokin arkielämää (esimerkiksi työ, harrastukset, liikunta) häiritsevä tuki- ja liikuntaelämisen vaiva, johon he kaipaavat fysioterapeutin apua. Kyseessä voi olla esimerkiksi niska-hartiaseudun kivut ja jännitystilat, selkäkivut, polvi- tai olkapääongelmat. Vaiva voi olla uusi tai pitkäaikainen, mutta se ei saa olla niin vakava, että välitön lääkärinhoito olisi tarpeellista.” Pyysin hankkeesta kiinnostuneita kertomaan lyhyesti itsestään ja vaivastaan, jonka vuoksi he halusivat mukaan. Yhden päivän aikana 10 henkilöä ilmoitti halukkuudestaan osallistua opinnäytetyöhöni ja valitsin heistä koehenkilöiksi 5 henkilöä, jotka eivät olleet minulle ennestään tuttuja. Halusin koehenkilöiksi tuntemattomia ihmisiä, jotta asiakastilanne olisi mahdollisimman aito, eikä tuttuus vaikuttaisi vuorovaikutukseen koehenkilön kanssa. Yhden koehenkilön kanssa emme saaneet aikatauluja sopimaan, joten lopulliseksi koehenkilöiden määräksi tuli neljä.

Luonnonympäristössä tapahtuva fysioterapia ei turvallisuuskäytöiden vuoksi välttämättä sovi kaikille asiakasryhmille eikä kaikille asiakkaille. Terapiaympäristön ja sinne siirtymisen pitää olla asiakkaalle turvallinen, ja terapiassa tehtävät harjoitteet pitää pystyä

suuntaamaan tehokkaasti siihen ongelmaan, mitä yritetään ratkaista. Uuden asiakkaan fysioterapeuttinen tutkiminen täytyy suorittaa sisätiloissa käytännön syistä, mutta jos kyseessä on asiakas, joka käy fysioterapiassa useita kertoja, on terapian vieminen joillakin kerroilla luontoon mielestäni tutkimisen arvoinen mahdollisuus. Myös henkilökohtaiset mieltymykset pitää tuki ottaa huomioon – kaikille asiakkaille metsä ei ole miellyttävä paikka, eikä sinne pidä väkisin ketään viedä.

Valitsin koehenkilöiksi tyypillisistä tule-ongelmista kärsiviä asiakkaita enkä esimerkiksi neurologisia asiakkaita siksi, että testattaessa uutta toimintatapaa on syytä lähteä liikkeelle mahdollisimman hallittavasta ja yksinkertaisesta koetilanteesta. Vaikka ilman neurologista komponenttia esiintyvät tule-ongelmatkin voivat olla monimutkaisia hoidettavia, koen, että terapeutin harjoittelun osuus on tule-asiakkaiden kanssa suoraviivaisempaa ja turvallisempaa toteuttaa. Harjoittelussa ei tarvitse huomioida hermoston toimintaa yhtä suurella yksityiskohtaisuudella kuin neurologisten asiakkaiden kanssa. Tule-asiakkaiden valintaa perustelee myös se, että esimerkiksi epäspesifit niskahartiaseudun ja selän kivut ovat työikäisten keskuudessa erittäin yleisiä, ja tällaiset asiakkaat muodostavat suuren osan fysioterapian asiakkaista. Uskon kuitenkin, että luonnossa tapahtuva terapeuttinen harjoittelu voi olla hyödyllistä hyvin monenlaisten asiakasryhmien kanssa, ja että muun muassa neurologiset asiakkaat ja psykofyysisen fysioterapian asiakkaat saattaisivat hyvinkin hyötyä kuntoutuksessaan luonnon tarjoamista monipuolisista aistiärsykeistä ja kokemuksista.

Koska tutkin tässä opinnäytetyössä metsässä tapahtuvaa terapeutista harjoittelua vain tule-ongelmista kärsivien asiakkaiden kanssa, tämä johtaa tietysti siihen, että opinnäytetyön tulokset eivät ole laajasti yleistettävissä muun tyyppisiin potilasryhmiin. Valintaa perustelee kuitenkin kaksi asiaa. Ensinnäkin opinnäytetyö on tutkimustyönä niin suppea, että sen puitteissa ei ole mahdollista tutkia useita eri potilasryhmiä. Toisekseen tässä opinnäytetyössä ollaan joka tapauksessa uuden asian äärellä ja kehitetään toimintaa, josta ei toistaiseksi ole lähdekirjallisuudessa tai internetissä saatavilla juurikaan käytännön kokemuksia tai ohjeita. Tämä opinnäytetyö on kokeiluluonteinen alku toiminnalle, jota fysioterapeutit voivat kehittää eteenpäin ja laajentaa uusiin potilasryhmiin kokemuksen karttuessa.

6.2 Koehenkilöt

Opinnäytetyöhön valikoitui lopulta 4 henkilöä, joista kukaan ei ollut minulle ennestään tuttu. Koehenkilöiden ikähaarukka on 31–57 vuotta. Esittelen alla koehenkilöt ja käytän heistä keksittyjä nimiä, joilla nimitän heitä myös luvun 7 *Tulokset* sitaateissa.

”Sanna”: Sanna on 31-vuotias toimistotyöläinen, ja hän on jo useiden vuosien ajan kärsinyt kovasta migreenistä, jonka hän arvelee johtuvan niskahartiaseudun jännittyneisyydestä. Särkypäiviä on noin 10/kk, ja käytössä on sekä esto- että kohtauslääkitys ja tarvittaessa lihasrelaksantit kuureina. Sanna on käynyt migreenin takia fysioterapiassa kahden hoitojakson verran, mutta siitä ei ole ollut pysyvää apua. Fysioterapiassa on todettu, että selässä on sekä yli- että aliliikkuvuutta selän eri alueilla. Sannan alaselkä kipeytyy seisotessa.

Sannalla ei ole aktiivisia liikuntaharrastuksia, mutta hän käy silloin tällöin sauvakävelymässä ja uimassa. Hän kokee tarvitsevansa paljon lepoa ja hiljaisuutta rasituksesta palautumiseen. Sanna on kokeillut erilaisia liikuntamuotoja, kuten tanssia ja kuntosalilla käyntiä, mutta liikunnasta on tullut epämukavia kokemuksia. Sanna on kokenut itsensä huonokuntoiseksi, ja hikoileminen on ollut epämiellyttävää. Omaan kehoon liittyy ulkonäköpaineita ja liikuntapaikoissa vallitseva yhdenmukainen ulkonäkökulttuuri tuntuu Sannasta vieraalta ja epämiellyttävältä. Sanna on kokenut omaan kehoonsa liittyen pystymättömyyden tunteita ja epäluottamusta sekä tunnetta siitä, että omaa kehoa ei uskalla haastaa. Sanna ilmoittautui mukaan opinnäytetyöhön, koska hän pitää metsässä liikkumisesta ja hän halusi saada uusia ajatuksia siitä, miten voisi huoltaa kehoaan.

”Kaisa”: Kaisa on 33-vuotias nainen, joka oli aineiston keruun aikaan raskaana noin viikolla 25 ja hoitovapaalla parivuotiaan lapsen kanssa. Kaisa tekee istumatyötä mutta harrastaa monipuolisesti erilaisia liikuntalajeja. Kaisa loukkasi alaselkensä vuonna 2009, kun hän hyppäsi pitkän istumisen jälkeen junasta painava rinkka selässään. Silloin tapahtui selässä jonkinlainen venähdys ja selkä kipeytyi pahasti. Oikean puolen SI-nivelen alue on oireillut siitä asti. Kaisa on käynyt vuosien varrella kivun takia lääkäriillä ja fysioterapiassa useaan otteeseen, mutta selkää ei ole koskaan kuvattu. Kaisa ei kokenut aikaisempia fysioterapiajaksoja kovin hyödyllisiksi. Selkä on välillä oireeton, mutta vaihtelevasti tulee useiden viikkojen kipujaksoja, jolloin kipu haittaa kaikkea elämää. Raskaudet ovat

pahentaneet kiputilannetta ja välillä istuminen ja seisominen on ollut mahdotonta. Kaisalla on oikealla puolella kehoa muitakin tule-vaivoja ja kipuja, mm. ajoittaista polven turpoamaista, joka on alkanut jo ennen selän loukkaantumista, sekä niska-hartiaseudun ja olkapään kipuja. Kaisan vatsalihakset ovat jääneet edellisen raskauden jäljiltä huonoon kuntoon, hän kokee tasapainonsa heikentyneen ja liittää itse tämän keskivartalon huonoon hallintaan. Alaselän pitkä kipuhistoria näkyy Kaisan seisoma-asennossa ja kävelyssä jännittyneisyytenä ja suoja-asentoina. Selän akuutti kiputilanne sekä kokemus tasapainon heikkenemisestä saivat Kaisan hakeutumaan mukaan opinnäytetyöhön.

”Matti”: Matti on 57-vuotias ja työskentelee pelastusalalla. Hänellä on erittäin hyvä peruskunto ja lihaskunto, sillä hän harrastaa työn vaatimusten ja oman kiinnostuksen takia runsaasti monipuolista liikuntaa. Matin vasemmasta polvesta katkesi ristiside hänen ollessaan 15-vuotias ja vammaa hoidettiin silloin immobilisoimalla jalka lastalla 3 kuukaudeksi. Polven kuntoutuminen on silloin todennäköisesti epäonnistunut ja polvi on vääntynyt yliojennussuuntaan erilaisissa tapaturmissa useita kertoja ensimmäisen vamman jälkeen. Nivelkierukoita on mahdollisesti operoitu polven tähytyksen yhteydessä ja polvea on tutkittu ja hoidettu vuosien varrella useita kertoja myös fysioterapiassa. Matille on joskus kerrottu, että polvessa on alkavaa nivelrikkoa. Patellajänne ja polven sisäsyrjä kiipeytyvät toistuvasti esimerkiksi pitkien kävelyiden jälkeen ja Matti kokee, että polven hallinta on heikkoa äkkinäisissä liikkeissä erityisesti sivuttaissuunnassa. Polven kunto ei kuitenkaan estä Mattia tekemästä työtään tai harrastamasta liikuntaa eikä hän joudu käyttämään polven takia särkylääkkeitä. Matti on hyvin perillä polvivaivansa syistä ja hän on kuntouttanut polveaan vastuskuminauhaharjoittelulla ja pitämällä yllä reisilihasvoimaa kyykkäämällä. Matti lähti mukaan opinnäytetyöhön, sillä hän koki, että vaikka polven kuntouttamisen kanssa onkin jo takana pitkä historia, aina voi saada uusia näkökulmia, kun asiaa pohtii uuden ihmisen kanssa. Matti myös liikkuu paljon luonnossa ja hän halusi saada uusia ideoita siihen, miten voisi yhdistää polven kuntoutusta muuhun liikkumiseen.

”Kirsi”: Kirsi on 40-vuotias toimistotyöläinen, joka hakeutui mukaan opinnäytetyöhön jalkaterien ja akillesjänneiden kivun ja jäykkyyden takia. Kirsiellä ei ole aktiivisia liikuntaharrastuksia mutta hän ulkoilee ja liikkuu lastensa kanssa säännöllisesti. Kirsiä kiinnosti saada vinkkejä siihen, miten hän voisi tehokkaammin hoitaa jalkojaan luonnossa liikkumisen yhteydessä. Aikaisemmin Kirsi on käynyt erilaisissa jumpissa, joissa on ollut paljon erilaisia hyppyjä, mutta hän on jättänyt ne pois kipujen takia. Myös muu hengästyt-

tävä pitkäkestoinen liikunta on jalkojen takia hankalaa. Kirsillä on lapsesta asti ollut jalkaterissä ylipronaatio-suuntaista virheasentoa ja teini-ikäisenä hän on käyttänyt tukipohjallisia. Kolme vuotta sitten molempien jalkojen akillesjänteet tulehtuivat pitkän asfaltilla kävelyn jälkeen ja sen jälkeen jalkaterissä ja akillesjänteissä on ollut toistuvaa kipeytymistä ja jäykkyyttä. Jalat kestävät paljonkin rasitusta, mutta rasituksen jälkeisenä päivänä ne ovat kipeät ja jäykät. Nilkat ovat aina aamuisin jäykät ja kipeät ja portaiden laskeutuminen on silloin todella vaikeaa. Kirsi on käynyt jalkojensa takia fysioterapiassa ja saanut harjoitteita ja ohjeita niiden kuntouttamiseen. Motivoituminen harjoitteiden säännölliseen tekemiseen on kuitenkin ollut hankalaa.

6.3 Koehenkilöiden tapaamiset

Tapasin jokaisen koehenkilöni kaksi kertaa – kerran sisällä tavanomaisessa fysioterapeutin vastaanottoympäristössä ja kerran metsässä. Molemmilla tapaamiskerroilla toteutettiin terapeutista harjoittelua ja siihen liittyvää ohjausta ja neuvontaa. Tavoitteena oli tapaamiskerroilla kerätyn haastattelu- ja kyselyaineiston pohjalta vertailla, minkälaisia kokemuksia sisällä ja luonnossa toteutettava fysioterapia tuottaa asiakkaille ja miten nämä ympäristöt eroavat toisistaan fysioterapian asiakkaan näkökulmasta.

Kummallakin tapaamiskerralla aikaa kului 1,5–2 tuntia ja terapeuttiseen harjoitteluun käytettiin molemmilla kerroilla noin 30 minuuttia. Molemmissa ympäristöissä toteutettiin vaikutusalueeltaan samankaltaiset harjoitteet samoilla toistomäärillä. Harjoitteet eivät toki voineet olla täysin identtisiä, koska alusta ja välineet olivat sisällä ja metsässä erilaisia. Ne vastasivat kuitenkin toisiaan siten, että molemmissa ympäristöissä harjoitettiin samoja lihasryhmiä samanlaisella liikeradalla, vastuksella ja toistomäärillä. Eroa kertoihin toi myös se, että metsässä toteutetun tapaamiskerran aluksi ja lopuksi koehenkilöt kävelivät harjoittelupaikalle ja sieltä pois metsätietä pitkin noin 500 metrin matkan.

Ensimmäinen tapaaminen tapahtui TAMK:n fysioterapeuttikoulutuksen tiloissa harjoitusluokassa, joka vastaa tyyliltään ja sisutukseltaan tavanomaista fysioterapeutin vastaanottotilaa esimerkiksi terveyskeskuksessa. Tällä tapaamisella suoritettiin koehenkilöille fysioterapeutin tutkimisen haastattelemalla, havainnoimalla ja palpoimalla. Olin valmistautunut fysioterapiatilanteisiin miettimällä koehenkilöiltä saamieni etukäteistietojen

pohjalta joitakin mahdollisia harjoitteita ja muita hoitomuotoja kunkin koehenkilön vaaan, mutta lopullinen näkemys siitä, minkälaiset harjoitteet kenenkin kohdalla olisivat järkeviä, muodostui vastaanottotilanteissa fysioterapeuttisen tutkimisen perusteella. Tutkimisen jälkeen ohjasin koehenkilöille harjoitteita niin, että niiden tekemiseen käytettiin aikaa noin 30 minuuttia. Harjoitteiden ja niiden tekemiseen käytettävien välineiden valitsemisessa otin huomioon sen, että harjoitteiden täytyi olla helposti sovellettavissa myös metsään. Kirjasin harjoitteet ja toistomäärät tarkasti ylös, jotta harjoitteiden toistaminen metsässä onnistuisi mahdollisimman samalla tavalla. Tapaamiskerran alussa ja lopussa koehenkilöt täyttivät kyselyn ja harjoitteluosuuden jälkeen tehtiin haastattelu, joka kesti koehenkilöstä riippuen noin 15-20 minuuttia.

Metsässä toteutettu harjoittelu järjestettiin Tampereella Kaupin metsässä. Kauppi on Näsjärven rannalla lähellä kaupungin keskustaa sijaitseva iso ja helposti saavutettava metsäalue, joka on suosittu ulkoilualue. Tapasin koehenkilöt UKK-Instituutilla ja kävelimme sieltä noin 500 metrin matkan metsässä sijaitsevalle paikalle, jonka olin valinnut etukäteen. Hyödynsin kaikkien koehenkilöiden kanssa samaa paikkaa. Ohjasin koehenkilöille samat harjoitteet kuin ensimmäisellä tapaamiskerralla ja harjoitteluun kului jälleen aikaa noin 30 minuuttia. Myös kyselyn täyttäminen ja haastattelu toteutettiin samoin kuin ensimmäisellä kerralla. Tapaamisen lopuksi saatoin koehenkilöt takaisin lähtöpaikkaamme.

6.4 Aineistonkeruun menetelmät

Koska kyseessä on laadullinen tapaustutkimus, valitsin aineistonkeruun tärkeimmäksi menetelmäksi haastattelun. Haastattelun avulla on mahdollista kartoittaa ihmisten henkilökohtaisia kokemuksia ja ajatuksia laajasti ja yksityiskohtaisesti, sillä haastattelu tarjoaa huomattavasti enemmän mahdollisuuksia joustavuuteen kuin esimerkiksi lomaketutkimus. Haastattelussa koehenkilön kokemuksen yksilöllisyys pääsee esiin ja esille nouseviin kiinnostaviin teemoihin on mahdollista syventyä tarkemmin tekemällä tarkentavia kysymyksiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 205.)

Opinnäytetyön varsinainen aineisto koostuu nauhoitetuista haastatteluista, joita kertyi yhteensä 113 minuuttia. Haastatteluiden tarkoitus oli selvittää, minkälaisia kokemuksia erilaiset harjoitteluympäristöt tuottavat koehenkilöille, miten koehenkilöt kokevat ohjatut harjoitteet ja onko kokemuksessa eroa ympäristöjen välillä sekä mitä etuja ja haittapuolia

he näkevät fysioterapian toteuttamisessa tavallisessa vastaanottoympäristössä tai luonnossa. Haastattelutilanteet olivat luonteeltaan keskustelunomaisia puolistrukturoituja haastatteluja. Kysyin kaikilta koehenkilöiltä haastattelurungon (Liite 1) kysymykset ja lisäksi haastatteluissa nousi esiin aiheita myös kysymysten ulkopuolelta.

Kummankin tapaamiskerran alussa ja lopussa teetin koehenkilöillä kyselyn (Liite 2), jossa vastaajaa pyydettiin arvioimaan omaa sen hetkistä tunnetilaansa 19 eri tunteen osalta viisiportaisella asteikolla A-E. Kyselyn pohjana on Profile of Mood States- kysely, jota on käytetty 1970-luvun alusta alkaen tunnetilojen, mielialan ja henkisen kuormituksen mittaamiseen erityisesti urheilusuoritusten yhteydessä, mutta myös terveydenhoidon piirissä (Yeun & Shin-Park 2006, 1174; Leunes & Burger 2000, 5). Profile of Mood States-kyselystä on olemassa alkuperäinen pitkä versio, jossa on 65 kysymystä sekä useita lyhennettyjä versioita, joissa on noin 30-40 kysymystä. Muokkasin kyselystä tätä opinnäytetyötä varten version, jossa kysymyksiä on 19. Koehenkilöt vastasivat kyselyyn heti tapaamiskerran alussa ennen mitään muuta toimintaa sekä aivan tapaamiskerran lopuksi. Näiden kyselyjen tarkoituksena oli kartoittaa, onko fysioterapiakerroilla jonkinlaisia välittömiä vaikutuksia tutkittavien koettuun psyykkiseen hyvinvointiin, ja tuottavatko erilaiset ympäristöt jollain tavalla erilaisia vaikutuksia. Kyselyaineistolla ei ole koejoukon pienuuden takia minkäänlaista tilastollista merkitystä, mutta se toimi keinona arvioida ja kirjata muistiin harjoittelukertojen mahdollisesti aiheuttamia muutoksia henkilöiden koetussa hyvinvoinnissa.

6.5 Aineiston analyysi

Toteutin aineiston analyysin teemoitteluun perustuvan sisällönanalyysin keinoin. Laadulliselle tutkimukselle on tavallista, että aineiston analyysi on käynnissä samanaikaisesti sen keräämisen kanssa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 223.) Käytännössä tämä tarkoitti opinnäytetyöni kohdalla sitä, että haastatteluissa esiin nousseiden teemojen pohdinta alkoi heti ensimmäisen haastattelun jälkeen ja ohjasi jossain määrin aineistonkeruun etenemistä. Vaikka kaikissa haastatteluissa oli pohjana sama haastattelukysymysten runko, saatoin aikaisempien haastatteluiden pohjalta tehdä tarkentavia lisäkysymyksiä ja ohjata huomiota joihinkin yksityiskohtiin.

6.5.1 Haastattelut

Litteroin haastattelut kokonaisuudessaan sanasta sanaan tekstiksi, jota kertyi 24 sivua. Aloitin aineiston analyysin lukemalla litteroidut haastattelut läpi useaan kertaan, pilkkomalla jokaisen haastattelun osiin ja järjestämällä sen haastattelurungon mukaisten teemojen mukaisesti. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto järjestyi seuraavien teemojen alle:

- 1) Kokemukset vastaanottoympäristöstä sisällä (miellyttävyys, motivaatio, ympäristön herättämät tunteet)
- 2) Kokemukset vastaanottoympäristöstä metsässä (miellyttävyys, motivaatio, ympäristön herättämät tunteet)
- 3) Tilan ja välineiden toimivuus harjoitteiden näkökulmasta sisällä
- 4) Tilan ja välineiden toimivuus harjoitteiden näkökulmasta metsässä
- 5) Metsäympäristön edut
- 6) Metsäympäristön haitat ja haasteet
- 7) Keskeiset erot kokemuksissa fysioterapiasta sisällä ja metsässä asiakkaan näkökulmasta

Analyysin edetessä ryhmittelyssä tapahtui muutoksia, kun jotkut teemat yhdistyivät toisiinsa ja uusia teemoja nousi esiin. Analyysin loppuvaiheessa haastatteluaineisto oli teemoiteltu seuraaviin teemoihin, jotka noudattelevat pääpiirteissään luvun 7 *Tulokset* sisältöjä:

- 1) Paikka, välineet ja ohjaus metsässä
- 2) Haasteet: Pukeutuminen, saavutettavuus jne.
- 3) Kokemukset vastaanottoympäristöstä sisällä (miellyttävyys, motivaatio, ympäristön herättämät tunteet)
- 4) Kokemukset vastaanottoympäristöstä metsässä (miellyttävyys, motivaatio, ympäristön herättämät tunteet)
- 5) Vastaanottoympäristön vaikutus asiakkaan ja fysioterapeutin väliseen vuorovaikutukseen
- 6) Motivaatio ja terapeutin harjoittelun nivominen osaksi arkea
- 7) Asiakkaan näkökulma metsäfyysioterapiaan – metsän tuoma lisäarvo?

6.5.2 Kysely

Analysoin kyselyaineiston vertaamalla tapaamiskerran alussa ja lopussa täytettyä kyselyä keskenään ja antamalla positiivisina ja negatiivisina pitämisiä tunnetiloissa mahdollisesti tapahtuneille muutoksille numeeriset arvot. Positiivisiksi tunnetiloiksi luokittelin kyselyn tunnetiloista seuraavat: iloinen, tarmokas, tarkkaavainen, luottavainen ja elinvoimainen. Negatiivisiksi tunnetiloiksi määrittelin seuraavat: jännittyneisyys, masentunut, uupunut, hermostunut, hämmentynyt, epävarma, haluton, ärtynyt, kireä, pahantuulinen, alakuloinen, kyllästynyt, keskittymiskyvytön ja väsynyt. Negatiivisena pidettyjen tunnetilojen määrä korostui kyselyssä, koska kyselyn pohjana oleva Profile of Mood States-kysely on suunniteltu mittamaan nimenomaan koettua henkistä kuormitusta ja siinä tapahtuvia muutoksia. En pitänyt tätä kuitenkaan tämän opinnäytetyön aineistonkeruun kannalta ongelmana, koska katsoin, että koetun tunnetilan muutosta voi hahmottaa niin muutoksena negatiivisissa kuin positiivisissakin tunteissa.

Jos vastaaja antoi vastaanottokerran alussa ja lopussa saman vastauksen, arvoksi tuli 0. Jos positiivisena pitämäni tunnetila lisääntyi tai negatiivisena pitämäni tunnetila vähentyi tapaamiskerran aikana esimerkiksi kahdella yksiköllä, arvoksi tuli +2. Jos taas positiivinen tunnetila vähentyi tai negatiivinen lisääntyi, vastaus sai negatiivisen arvo, esimerkiksi -2. Syötin tunnetiloissa tapahtuneille muutoksille antamani arvot Exceliin, ja vertasin siellä saman koehenkilön vastauksissa tapahtunutta muutosta sisällä ja metsässä tapahtuneiden vastaanottokertojen välillä sekä eri koehenkilöiden vastauksia keskenään.

Sisällä toteutetun ensimmäisen tapaamiskerran aikana suurimmat muutokset tapahtuivat jännittyneisyydessä ja hermostuneisuudessa sekä uupumuksen tunteessa, jotka kaikki vähentyivät. Myös hämmennyksen, epävarmuuden, ärtyneisyyden, kireyden ja väsymyksen tunteet vähenivät. Jännitykseen ja epävarmuuteen liittyvät tunteet selittyvät helposti sillä, että koehenkilöt tulivat uuteen tilanteeseen ja paikkaan, uuden ihmisen luokse, eivätkä vielä tieneet, mitä odottaa. Tapaamisen aikana jännitys hälveni, kun tutustuimme. Kireys, ärtyneisyys, uupumus ja väsymys ovat todennäköisesti helpottaneet vastaanotolla tapahtuneen liikkumisen myötä. Metsässä toteutetun fysioterapian aikana suurimpia muutoksia olivat kireyden, ärtyneisyyden ja kyllästyneisyyden väheneminen sekä iloisuuden ja tarmokkuuden lisääntyminen.

Tunnetiloissa tapahtuneiden muutosten suuruudessa ei ole merkittävää eroa ensimmäisen ja toisen vastaanottokerran välillä. Toisin sanoen vastausten perusteella ei voi sanoa, tuottiko jompikumpi vastaanottokerta enemmän muutoksia koehenkilöiden tunnetiloihin. Tulokset kertovat enemmän koehenkilöiden henkilökohtaisien ominaisuuksien eroista kuin toteutetun fysioterapian tuottamista vaikutuksista. Yksi oli ylipäätään epävarma itsestään ja kova jännittämään, toinen taas porhalsi vastaanotolle suoraan kiireisen työpäivän jälkeen. Tällaiset seikat selittävät todennäköisesti koehenkilöiden vastauksissa tapahtuneita muutoksia enemmän kuin fysioterapian paikka. Kokonaisuudessaan kyselyn merkitys opinnäytetyn aineistonkeruun kannalta jäi vähäiseksi.

7 TULOKSET

Tässä luvussa esittelen metsäfyysioterapian käytännön toteutukseen liittyviä tekijöitä, jotka on toimintaa suunniteltaessa otettava huomioon sekä esittelen koehenkilöideni ääntä hyödyntäen haastattelujen tulokset.

7.1 Metsäfyysioterapiaan soveltuva paikka

Kun valitaan metsäfyysioterapian toteuttamiseen soveltuvaa paikkaa, saavutettavuus, turvallisuus, monipuolisuus ja viihtyisyys ovat tärkeitä kriteereitä. Jotta fysioterapiakerran voi siirtää luonnonympäristöön vastaanottoajan puitteissa, täytyy sinne siirtymisen onnistua kohtuullisessa ajassa. Kun fysioterapeutti siirtyy valitulle paikalle asiakkaan kanssa yhdessä, voi siirtymiseen kuluva aika käyttää haastatteluun ja samalla varmistetaan siitä, että asiakas löytää oikeaan paikkaan. Myös koehenkilöni pitivät metsäfyysioterapian paikan saavutettavuutta tärkeänä.

Paikan läheisyys on tärkeä ihan sen saavutettavuudenkin kannalta, ettei menis liikaa aikaa. Kun ihmiset on kiireisiä, niin jos siihen siirtymiseen pitäisi varata 50 minuuttia per suunta niin eihän se oo sitten enää käytännöllistä. Ja kyllähän se vaatii asiakkaalta, että kun mulla ei oo autoa, niin se on eri asia tulla TAMKin pihaan tai tulla tänne pihaan. TAMKin pihalle mä pääsen bussilla mutta tänne mun pitää suunnitella, tulla pyörällä tai jollain. Se myös vaatiikin. Kaisa

Asiakkaan turvallisuuden tunteen ja rentoutumisen kannalta voi olla tärkeää, että hänellä on kokemus siitä, että hän tietää missä on.

Varsinkin kun kulkee uuteen paikkaan, niin ne matkat aina tuntuu pitkältä ja jos menee tuttuun paikkaan, niin kaikki matkat tuntuu lyhkäsiltä. Ehkä jos menisi vieraaseen paikkaan ja olis että missähän mä oon ja me ollaan ihan varmaan kävelty jo kolme kilometriä, niin ehkä se sitten jännittäis. Mua rentouttaa, kun mä tiedän missä me ollaan. Kaisa

Tämän opinnäytetyön metsävastaanotto sijaitsi Kaupissa, jossa kulkee paljon ulkoilureittejä ja polkuja, mutta alueen metsät eivät ole voimakkaasti hoidettuja ja sieltä on helppo löytää paikkoja, joissa ei ilmeisesti näe ihmisen vaikutusta ympäristöön eikä törmää muihin kulkijoihin. Kaupissa on pienellä alueella runsaasti korkeusvaihteluja ja erilaisia

metsätyyppejä. Hyödynsin koehenkilöiden kanssa tapahtuvaan harjoitteluun rannan läheisyydessä sijaitsevaa, havupuita kasvavaa rinnettä, jossa on sammalmättäitä ja eri kokoisia kiviä sekä lähistöllä kulkevaa polkua, jossa on pitkällä matkalla paljasta juurakkoa. Valitsin tämän paikan sen monipuolisuuden ja helpon saavutettavuuden takia. Alueella on vaihtelevia maastonmuotoja tasaisesta jyrkkään rinteeseen, vaihtelevia alustoja tiivistä polun pohjasta pehmeään sammalhetteikköön, eri kokoisia kiviä ja mättäitä, joita voi käyttää korokkeina ja alustoina sekä isoja puita, joita vasten voi nojata.

Alueen metsä on esteettisesti miellyttävää, sillä se on sopivan avointa, jotta näkyvyys on hyvä, mutta sieltä löytyy myös suojaisia paikkoja. Ulkona tapahtuvassa fysioterapiassa täytyy ottaa huomioon asiakkaan yksityisyys ja siitä seuraava turvallisuuden tunne. Paikka tulee valita niin, että se on helposti saavutettavissa mutta kuitenkin riittävän sivussa kulkureiteiltä, jotta sinne saa luotua suojaisan tunnelman.

Tässä kun on hyvin valittu paikka, niin se ei haittaa, mutta täytyy asennoitua niin, että se intimitteetti ei metsässä välttämättä oo yhtä rajattu kuin siellä kuntosalilla. Siellä on ihmiset kuntosalilla, mutta täällä saattaakin yhtäkkiä tulla joku japanilainen turistiryhmä siihen valokuvaamaan tai sienestäjiä mennä siitä ohi. Jollekin voi tulla siitä kynnyksysymys, se täytyy vaan sitten selvittää ja kertoa. Matti

Alueelta on näkö- ja kuuloyhteys järvenrantaan, joten siellä on läsnä myös vesielementti. Paikan valintaan vaikutti myös se, että metsän pohja on alueella jo valmiiksi kulunut siellä kulkevien ihmisten takia. Ajattelen, että fysioterapian vieminen metsään tarjoaa asiakkaalle mahdollisuuksia altistua uudennlaisille luontokokemuksille ja siten kehittää luontosuhdettaan. Tästä näkökulmasta katsottuna metsäfyysioterapiassa on mukana elementtejä ympäristökasvatuksesta. Mielestäni metsäfyysioterapian toteuttamisessa keskeinen lähtökohta tulee olla kunnioittava suhtautuminen luontoon. Metsässä tapahtuva fysioterapia tai muu harjoittelu ei saa jättää jälkiä luontoon, eikä toiminta saa jättää jälkeensä talloitun näköistä maastoa.

Asiakkaan turvallisuudesta huolehtiminen on itsestään selvästi keskeinen vaatimus metsäfyysioterapian järjestämisessä, kuten fysioterapiassa yleensäkin. Metsäfyysioterapian paikka tulee valita niin, että sinne siirtyminen ja siellä liikkuminen on kyseessä olevalle asiakkaalle mahdollista ja turvallista. Aina ei ole tarpeellista samota syvälle umpimetsään, vaan vihreää ympäristöä ja sen tuottamia hyvinvointivaikutuksia voi tarvittaessa etsiä myös läheltä rakennettua ympäristöä. Kun asiakkaan kanssa lähdetään metsään, on

syytä olla aina mukana ensiapulaukku sekä mielessä konkreettinen suunnitelma siitä, miten metsästä päästään hätätilanteessa pois. Tätä suunnitelmaa varten kannattaa selvittää metsästä valitun paikan koordinaatit esimerkiksi puhelimen GPS-paikantimen avulla sekä miettiä etukäteen, miten ohjaisi tarvittaessa pelastuslaitoksen paikalle. Tätä asiaa oli pohjittanut myös Kaisa, jolle raskaus on tuonut uuden näkökulman muuten tuttuun luonnossa liikkumiseen.

Ei oo mitään turvattomuuden tunnetta mulla metsässä, metsä tuntuu ihan ystävälliseltä paikalta. Ainoa mitä mä mietin tossa jossain vaiheessa, että jos mä täällä nyt alan synnyttää, niin millä sä mut vedät täältä pois tai kuka täältä tulee hakemaan. Että enpä oo ikinä ennen miettinyt, että miten pääsisin pois metsästä, jos loukkaantuisin. Kaisa

Pukeutuminen nousi kaikkien koehenkilöiden haastatteluissa esiin tärkeimpänä käytännön haasteena, joka metsäfyysioterapian järjestämisessä täytyy ottaa huomioon. Jos fyysioterapia-asiakas on muutenkin kokenut luonnossa liikkujia, häneltä todennäköisesti löytyy toimintaan sopiva vaatetus ja jalkineet. Sääolosuhteiden ja suunnitelmissa olevan liikkumisen mukaiseen pukeutumiseen on kuitenkin aina syytä ohjata, erityisesti niitä asiakkaita, jotka eivät ole kokeneita joka sään ulkoilijoita.

Näillä leveyspiireillä kun asutaan, niin ainahan tässä on tää pieni säävaara. Pukeutuminen on hirveen tärkeä. Se voi olla hankalaa edellyttää sellaista ihmistä, joka ei niin harrasta ulkoilua ja jolla ei sellaisia varusteita oikein ole, että miten hän motivoituu siihen, että on sopivat varusteet. Kirsi

7.2 Terapeuttisen harjoittelun välineet luonnossa

Kun fysioterapeutti suunnittelee fysioterapian viemistä metsään, kannattaa hänen käydä konkreettisesti kokeilemassa erilaisten harjoitteiden tekemistä siinä paikassa ja niillä metsästä löytyvillä ”välineillä”, joita hän aikoo asiakkaan kanssa käyttää. Kun etsii kerran lähiluonnosta sopivan paikan ja valmistele sen niin, että järjestää paikalle esimerkiksi sopivia kiviä, keppejä ja muita välineitä, voi samaa tuttua paikkaa jatkossa käyttää monenlaisten asiakkaiden kanssa ja luontoon lähtemisen kynnyks madaltuu. Metsästä löytyviä fysioterapeutin välineitä voivat olla muun muassa:

- kivikkoiset ja juurakkoiset alueet tasapainoharjoitteluun (huomioi turvallisuus!)
- pehmeät alustat kuten sammaleet tasapainoharjoitteluun

- rinteet ja muut maastonmuodot kävely- ja juoksuharjoitteluun
- nostamiseen ja käsipainoiksi soveltuvat eri kokoiset kivet
- puut, joita vasten voi punnertaa, nojata ja venytellä
- kaatuneet puunrungot ja kannot, joiden päälle voi askeltaa tai hypätä
- kivet ja mättäät istuimina
- pienet kaatuneet puut ja pudonnet oksat nostamiseen ja ”jumppakepeiksi”
- sammal, kaarna yms. materiaalit aistihavaintojen harjoittamista varten
- miellyttävät paikat metsässä, rannalla jne. rentoutus- ja kehotietoisuusharjoitusten tekemiseen

Koehenkilöiden kanssa toteutetuilla fysioterapiakerroilla käytimme seuraavia luonnosta löytyviä välineitä (suluissa vastine sisätiloissa):

- Maasta löytyneet kepit (jumppakeppi)
- Suuren kiven tasainen kylki ja puunrunko (seinä)
- Paksu, pehmeä sammal (tasapainotyyny)
- Matala, tasainen kivi ja suuren puun juuret (steppilauta)
- Kaatunut puunrunko, sammaloitunut kivi (penkki)

Sisällä käytetyistä välineistä oli metsässä mukana vastuskuminauha ja jumppamatto. Ne ovat kevyitä ja helposti kuljettavia välineitä, joille ei helposti löydy vastinetta luonnosta. Toki harjoitteita voi tehdä maassa ilman mattoaakin, mutta joidenkin asiakkaiden mielestä kostea maa saattaa olla epämiellyttävä. Kun valitsin koehenkilöille sopivia harjoitteita ja välineitä ensimmäisellä tapaamiskerralla, otin huomioon sen, että sisätiloissa käytettyjen välineiden ja alustojen tuli olla sellaisia, että niille löytyy vastine tavallisesta metsäympäristöstä. Koehenkilöt kokivat, että välineet toimivat hyvin ja niitä oli miellyttävä käyttää.

[Ympäristö ja välineet] toimi tosi hyvin, en mä koe että me oltais jääty jostain paitsi. Kaisa

Hyvin toimivat. Se tuntui kivalta ja sellaiselta, että löydän tällaisia sitten itsekin. Ja tuntui että sä näit mun vartalon liikkeistä ja käsien ja olkapäiden asennoista ja osasit korjata sopivalla tavalla kuitenkin. Sanna

Sannan esiin nostama liikkeen havainnointi ulkovaatteiden päältä on totta kai haastavampaa kuin vähemmällä vaatetuksella ja siksi onkin tärkeää, että metsään mennään harjoittelemaan siinä vaiheessa fysioterapiajaksoa, kun harjoitteet ovat asiakkaalle jo tuttuja. Kirsikin pohti sitä, että uusien liikkeiden opetteleminen metsässä voisi olla vaikeaa, koska keskittymistä häiritseviä tekijöitä on enemmän kuin sisällä.

Jos olis jotain ihan uutta opeteltavaa, niin se [metsäympäristö] voisi jopa vaikeuttaa sitä. Se voi olla, että sitten ei omaksuisi sitä asiaa ihan niin, että se pitäisi ensin jotenkin puhtaasti käydä läpi ja sitten lähteä. Mutta jos se on jotain tollasta ennestään tuttua, jota vaan tehdään uudella tavalla, niin se ei sitä häiritse, kun tietää mikä on se tekniikka, mutta ympäristö on uusi.
Kirsi

Kirsi koki tasapainoharjoitukset metsässä haastavammiksi kuin sisällä, johtuen erilaisesta alustasta. Tämä kertoo toisaalta siitä, että metsästä on mahdollista löytää monipuolisesti erilaisia alustoja, myös sellaisia, jotka haastavat tasapainoa voimakkaasti.

Pikkuisen lisähaastetta tosta tietenkin tuli, siis ihan noista harjoituksista, kun on ihan selkeästi epätasaisempi toi alusta. Vaikka sielläkin tekee sellaisella välineellä, tasapainotyynyllä, joka on tarkoitettu epätasaiseksi, niin ei se ole niin epätasainen kuin tällainen sammalmättäikkö. Että sillä tavalla haastavampaa. Ja sitten toisaalta, kun on työpäivän ollut sisällä toimistolla, niin onhan tää paljon kokonaisvaltaisempi, sellainen virkistävämpi kokemus. Kirsi

Metsäympäristössä alustan ja välineiden vaihtelevuus tarjoaa asiakkaalle mahdollisuuden tehdä itse enemmän valintoja harjoitteen tekemisen suhteen. Metsän poluilla tai sammalikossa ei ole kahta samanlaista kohtaa ja jokainen kivi tai mätäs on alustana erilainen. Tämä alustojen ja välineiden epäyhdenmukaisuus aiheuttaa myös haasteita harjoitteiden tarkan kohdentamisen ja huolellisen tekemisen näkökulmasta. Jotta harjoitteet kohdentuvat oikein ja tuottavat toivottuja tuloksia, fysioterapeutin pitää keskittyä huolellisesti asiakkaan ohjaamiseen ja havainnointiin.

Jotenkin tää maasto tarjoaa eri tavalla... Jos me ollaan siellä sisällä, sileällä lattialla ja sä sanot mulle, että mä voin tehdä vähän eri tavalla, sen mukaan miltä musta tuntuu, niin täällä se tarkoittaa ihan eri asiaa. Mä voin valita ton ja ton kiven sen sijaan että mä valitsen ton ja ton kannon. Se on jotenkin hauskaa, että tuntuu, että täällä ei ole samalla tavalla sellaista väärin ja oikein tekemisen asiaa. Joku semmoinen juttu poistuu siitä, koska tässä on erilainen tasaisuus kuin tässä, sitä variaatiota on enemmän. Sanna

Kun metsässä toteutettavan fysioterapian paikka on riittävän monipuolinen, pystyy yhteen harjoittelukertaan pienelläkin metsäalueella yhdistämään monipuolisesti erilaisia harjoitteita ja liikkumisen muotoja.

Tässä on alkulämmittelyt ja tasapainotreenit ja muut ja pystyy kivillä hyp-pimään ja sitten näitä ikään kuin eriytettyjä harjoituksia voi tehdä näillä mitä täällä on tarjolla, ilmaisia. Matti

Harjoittelupaikalle kävely toimii alkulämmittelynä ja virittäytymisenä tulevaan. Tasapainon, voiman, kehon hallinnan, koordinaation ja kestävyyskunnan harjoittamiseen sekä rentoutumiseen löytyy metsästä runsaasti mahdollisuuksia ja loppuverryttely tapahtuu luonnostaan pois kävellessä.

7.3 Tavanomainen vastaanotto-tila toimii mutta ei innosta

Koehenkilöiden yhteinen kokemus oli, että sellaiset tavanomaiset fysioterapeutin vastaanotto-tilat, joista heillä oli kokemusta ja jollaista myös ensimmäisen tapaamisemme paikka edusti, ovat jossain määrin tylsiä ja epäinspiroivia. Tällaiset tilat ovat tyypillisesti värimaailmaltaan ja kalustukseltaan hyvin pelkistettyjä ja kirkkaasti valaistuja. Kalustukseen kuuluu tavallisesti hoitopöytä, peili, fysioterapeutin työpöytä sekä pari tuolia. Seiniällä saattaa olla puolapuut ja tilassa on ehkä esillä terapiapallo, vastuskuminauhoja ja joitain muita välineitä. Tilat on suunniteltu mahdollisimman funktionaaliseksi ja huoneet ovat usein pieniä. Koehenkilöt kuvailivat tällaisia tiloja sanoilla kylmä, kalsea, ankea, kliininen ja epämiellyttävä.

Ei ne kovin inspiroivia ole, niitä leimaa kylmyys ja kalseus, se tulee ensimmäisenä mieleen. Miksi ne kaikki paikat on vanhanaikaisen oloisia ja epämiellyttäviä? Sanna

Kliinisiä näitä ympäristöt on, ei mitenkään erityisen innostavia. Kirsi

Erityisesti tilojen valaistukseen kiinnitettiin huomiota ja kokemus loisteputkien tai hehkulampun valossa olemisesta tuli kahdessa haastattelussa esiin synonyyminä vastaanotto-tilojen ankeudelle. Kalseudesta huolimatta tavanomaiset vastaanottoympäristöt tarjoavat paljon mahdollisuuksia ja hyödyllisiä välineitä fysioterapian toteuttamiseen. Fysio-

rapeuttien tilat on suunniteltu ja kalustettu sellaisiksi, että fyysisen harjoittelun ja manuaalisen käsittelyn toteuttaminen on niissä mahdollisimman helppoa. Kirsi on kokenut, että erityisesti peili on fysioterapeutin vastaanotolla erittäin hyödyllinen väline ja sitä tarvitaan uusien harjoitteiden opettelussa.

Kaipaen sitä, että peilistä näkee, että millä tavalla sen liikkeen tekee. Että nyt se näyttää oikeanlaiselta ja tältä se tuntuu. Sen oppii sitten yhdistämään. Vaikka sitten muualla ei näkisi, kun sen itse tekee, mutta tietää, että tää on nyt samanlainen tuntuma. Se siinä on apuna, kun opettelee jotain asiaa ihan uutena, jotain liikettä tai harjoitusta. Vaikka se muuten onkin vähän tylsä ympäristö. Kirsi

Fysioterapeutin vastaanottohuoneet ja muut terveydenhuollon tilat rakentavat fyysisellä järjestelyllään ja sisustuksellaan käsitystämme terveydenhuollosta ja sen ammatillisista. Fysioterapeutin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen asiantuntijuus ja ammatillisuus perustuvat tietoon ja osaamiseen, joka on henkilön henkistä pääomaa ja riippumatonta paikasta. Asiantuntijuutta ja siihen liittyvä valtaa kuitenkin luodaan jatkuvasti myös fyysisen ympäristön kautta. Lääketiede on yhteiskunnallisesti arvostettu tieteenala ja ammatti ja fysioterapiavastaanottojen järjestelyllä ja sisustuksella halutaan osoittaa ammatin kuulumista lääketieteen piiriin. Kliininen, funktionaalinen ympäristö viestii keskittymistä fyysiseen kehoon ja sen ongelmien ratkaisemiseen, usein viihtyisyyden kustannuksella. Jos vastaanotto-tila tuntuu epämukavalta, sillä on vaikutusta asiakkaan turvallisuuden kokemukseen. Oma keho ja siihen liittyvät ongelmat ovat hyvin henkilökohtaisia ja intii-mejä asioita ja potilaalle kokemus yksityisyytensä menettämisestä tai sen uhasta voi olla ahdistava.

Ei ne lähtökohtaisesti viesti sellaista turvallisuutta. Kun siellä ollaan yleensä ilkosillaan ja voi olla sellainen pelko siitä, että joku yhtäkkiä pamahtaa sinne paikalle. On siinä vähän sellaisia outoja elementtejä. — Mitä turvallisempi se tila on, niin sitä mukavampi on myös asettua siihen arviotavaksi ja tutkittavaksi. Ne kokemukset mitä mulla on fysioterapeuttien tiloista, niin ne on ahtaita ja kalseita ja lääkärimäisiä. Sanna

Fysioterapeutin persoona ja ammatillisuus luovat kuitenkin turvallisuuden tunteen vastaanotto-tilanteessa, vaikka ympäristö ei sitä tukisikaan.

Kyllä se lähtee siitä ihmisestä. Ja se ammatillisuus luo siihen sellaista turvallisuuden tunnetta. Sanna

Kroonisesta kivusta kärsivä Kaisa nosti esiin mielenkiintoisen kokemuksen kivun korostumisesta perinteisessä vastaanottoympäristössä.

Tässä ehkä se oma kipukokemus korostuu, tällaisessa lääketieteellisessä ympäristössä. Itse ajattelin, että siellä luonnossa tekeminen stimuloi niin eri osia aivoista, että se tuo sitä mielihyvää. Mun on vaikea kuvitella, että kokisin mielihyvää hirveesti tällaisessa kliinisessä ympäristössä. Kun täällä tehdään harjoitteita, niin se keskittyy siihen kipuun. Tarkoitus on tietysti keskittyä ongelmiin, että niitä voidaan parantaa, mutta se motivoisi enemmän, jos se tapahtuisi jossain luonnossa ja siitä saisi itselleen jotain muutakin kuin vain sen toivon siitä, että se tilanne paranisi. Kaisa

Kaisan kokemus kertoo siitä, että ne kokemukset voimistuvat, joihin kiinnitämme huomiota. Kun vastaanoton tarkoitus on tutkia ja hoitaa kipua ja toiminnan ympäristökin on viritetty kehollisten ongelmien hoitoon, kokemus kivusta ja ongelmien läsnäolosta vahvistuu. Jos taas ympäristö tarjoaa myös muita virikkeitä kuin lääkärimäistä ympäristöä, harjoitusvälineitä tai mekanistisia kuvia ihmiskehon osista, voi potilaan kokemukseen vastaanotosta nousta myös muita elementtejä.

7.4 Metsäympäristö stimuloi ja rentouttaa

Pyysin metsässä toteutetun fysioterapiakerran jälkeen koehenkilöitä kertomaan, minkälaisena he kokivat harjoitteluympäristön miellyttävyyden ja motivoitumisen näkökulmasta ja minkälaisia tunteita kokemus heissä herätti. Kaikille koehenkilöille metsäkokemus oli positiivinen ja kaikille yhteisenä kokemuksena nousi esiin kokonaisvaltaisuus. Metsä stimuloi aisteja ja ajattelua monipuolisesti ja toisaalta rentouttaa. Matille metsäympäristö oli sisätilaa mieluisampi elävän ympäristön takia.

Onhan tää nyt miellyttävämpää kuin siellä loisteputkivalon alla, onhan tää sillain miljöönä mukavampi. Se on tää elävä ympäristö tässä ja tää ilma. Ja onhan tässä myös se, että täällä ei rokki soi. Ja ilmanvaihto on huomattavasti parempi. Kyllä mä mieluummin täällä oon. — Siinä on niitä semmosia asioita, joita sä et voi sinne salille tuoda. Se niin kuin ekstra siihen, mikä on todettu tutkimuksissakin, että jo kymmenen minuuttia laskee verenpainetta ja sykettä, niin että vaikka täällä huhkitaan, niin se samalla rentouttaa. Matti

Metsäympäristössä on loputtomasti yksityiskohtia, joiden havainnointi voi myös olla osa fysioterapiaa. Huomion tietoinen kiinnittäminen ympäristön yksityiskohtiin, kuten metsän ääniin, sammalen tuntuun tai vesipisaroihin puolukanvarvuilla, voi auttaa asiakasta siirtämään fysioterapian ajaksi syrjään mielessä kiertävät arjen huolet ja olemaan paremmin läsnä terapiahetkessä. Yksityiskohtien tarkastelun kautta voi olla helpompi henkisesti ”laskeutua” ja rauhoittua käsillä olevaan tilanteeseen ja toimintaan, mikä helpottaa myös huomion keskittämistä omaan kehoon, olotilaan ja tuntemuksiin. Ympäristön yksityiskohtien tarkastelu tarjoaa tavanomaisesta arkiolomisesta poikkeavia kokemuksia sekä aineksia iloon ja huumoriin.

Huomasin että oli kiva, kun sai harjoitteiden aikana olla ilman hanskoja ja sai tunnustella sitä elävää pintaa, niin se tuntui hyvältä. – – Kyllä tämä kauneus tuntuu hyvältä sydämessä. Se on jotenkin tyydyttävää katsoa tätä metsää. Kun menin tonne alas [eteentaivutukseen] niin kurkistin sinne kiven alle, että mitä ne sammalet tekee siellä, ja se oli tosi riemastuttavaa. Sanna

Se on hyvä täällä, että kun oli sellainen tyhjän mielen tila enemmän, niin pystyi tunnistamaan, että hmm, mitä se mun vartalo tekee ja missä se tuntuu. Tuntuu, että tänne mahtuu enemmän ääntä ja semmoista puhinaa ja ähinää, mitä ihmisestä lähtee. Sanna

Kaisan kokemus metsäympäristöstä oli positiivinen ja hän koki metsän vaikuttavan omaan hyvinvointiinsa kokonaisvaltaisesti. Kaisa koki, että hänen oli metsässä helpompi saavuttaa yhteys omaan kehoonsa ja keskittyä tunnustelemaan kehonsa tuntemuksia. Hyvinvoinnin kokemus vahvistui ja kivun kokemus jäi taka-alalle.

Täällä on ihanaa, tosi ihanaa. Varmaan se johtuu siitä, että eikö se oo ihan tutkittua, että ihmisen syke laskee, kun se tulee metsään ja se edistää hyvinvointia monella tasolla. Täällä on nää kaikki ihanat luonnon äänet, jotka hyväilee hermoja. Ja tää on niin stimuloivaa aivoille monella tavalla. – – Niin kuin sanoin jo viime kerralla, niin siellä kliinisessä tilassa se on mun kohdalla niin sellaista kipukeskeistä, ja täällä se on enemmän sellaista hyvinvointikeskeistä. Täällä mietin sitä omaa hyvinvointia enemmän kokonaisuutena, eikä vaan sen jonkun yksittäisen kohdan ongelman poistamisena. Kaisa

Pidän merkittävänä tällaista kroonistuneesta kivusta kärsivän asiakkaan kokemusta siitä, että fysioterapian toteuttaminen metsässä voi muuttaa kivun kokemusta ja tarjota uudenlaisen näkökulman oman kivun ja kehon hoitoon. Työharjoittelussani psykofyysisen fysioterapian alueella kohtasin useita potilaita, joille oli kroonisen kivun myötä rakentunut

vahva potilasidentiteetti ja kipu ja sen tuomat rajoitukset olivat etualalla kaikessa vuoro-vaikutuksessa näiden potilaiden ja fysioterapeutin välillä. Kun tarkkailin näitä potilaita sekä fysioterapeutin vastaanotolla, että heidän arkisessa toiminnassaan sairaalan osastolla, oli havaittavissa, että liikkuminen ja toimintakyky erosivat näissä ympäristöissä toisistaan. Terapiatilanteen ulkopuolella päivittäisissä askareissa potilaan toimintakyky saattoi näyttää paremmalta ja liikkuminen vapaammalta ja kivuttomammalta kuin vastaanottotilanteessa, jossa potilas toi kokemaansa kipua voimakkaasti esille ja kipu näyttäytyi vahvasti myös liikkumisen rajoittumisena. Kroonisen kivun hoitaminen erityisesti silloin, kun mukana on psyykkistä problematiikkaa, on erittäin haastavaa ja monimutkaista ja tämän opinnäytetyön aiheen ulkopuolella. Ajattelen kuitenkin, että fysioterapian toteuttaminen luonnossa voi olla monen kroonisesta kivusta kärsivän potilaan ja asiakkaan kohdalla kokeilemisen arvoista, sillä se voi tarjota mahdollisuuksia uudenlaisiin, kivun hoitoon liittyviin mielihyvän ja hyvinvoinnin kokemuksiin ja siten mahdollistaa uusia näkökulmia omaan toipumiseen.

Myös Kirsi jakoi kokemuksen siitä, että huomio kiinnittyy eri asioihin riippuen fysioterapian ympäristöstä. Tavanomaisella vastaanotolla, terveydenhuollon ympäristössä, fysioterapeutin rooli ja läsnäolo korostuvat, kun taas metsässä huomio on helpompi kiinnittää oman kehon tuntemuksiin.

Täällä keskityn enemmän itseeni, kun taas siellä vastaanottotilanteessa keskityn enemmän siihen ammattilaiseen, jonka luona olen käymässä. – – Kun se on niin neutraali ja kliininen se ympäristö ja siinä on vain se toinen ihminen, joka kertoo jotain ja sitä kuuntelee. Mutta kun täällä joutuu ylipäättään enemmän keskittymään siihen, että pysyy tossa mättäällä pystyssä, niin enemmän keskittyy omaan itseen. Kirsi

Metsäympäristön rentouttava ja stimuloiva vaikutus ja fysioterapeutin roolin pieneneminen voi toisaalta myös asettaa haasteita keskittymiselle. Fysioterapeutin tehtävänä onkin tasapainotella ohjauksen osalta niin, että harjoittelun fokus säilyy mutta samalla asiakas saa tilaa kokea ympäröivää luontoa ja kiinnittää huomiota omiin tuntemuksiinsa.

Kyllähän tässä tuntuu, että saa pääkin tuulettua samalla kun ollaan ulkoilmassa. Tässä pääsee kaikesta muusta hälystä irtautumaan samalla. Ehkä vaatii vähän enemmän keskittymistä siihen, että tekee sitä, mitä on tullut tekemään, ettei sitten jää seuraamaan kaikkea muuta mielenkiintoista siinä ympärillä. Ajatus lähtee liitämään sinne sun tänne. Sitten kun on sellanen tylsä vastaanotto-tila, niin se ei ehkä niin paljon niitä muita ajatuksia inspiroi. Kirsi

Matti kuvailee kokemusta, joka kertoo uppoutumisesta ympäristöön ja tekemiseen.

En tiedä johtuuko se siitä, että tää on miellyttävämpi ympäristö muutenkin, mutta tässä niin kuin humpsahtaa vähän eri lailla tähän. Ei tässä ajattele tätä, tää niin kuin häviää tää treenaaminen. Matti

Matin kokemus kuvaa mielestäni luonnon elvyttävään vaikutukseen liittyvää lumoutumisen kokemusta, jossa metsän tarjoamat virikkeet toisaalta vievät huomion mukanaan ja toisaalta rentouttavat niin, että flow-kokemus tulee mahdolliseksi. Raskaskaan fyysinen harjoittelu ei tunnu samanlaiselta puurtamiselta kuin vastaanotolla tai kuntosalilla, koska metsän tarjoamat aistielämykset jakavat huomiota myös muualle kuin koettuun rasitukseen, samaan tapaan kuin Kaisan kipukokemuksessa.

7.5 Asiakkaan ja fysioterapeutin välinen vuorovaikutus eri ympäristöissä

Kahdessa haastattelussa nousi esiin asiakkaan ja fysioterapeutin välinen vuorovaikutus ja siihen liittyvä valtasuhde, joka vaikuttaa asiakkaan kokemukseen fysioterapiasta. Koehenkilöiden kokemuksen mukaan vastaanottoympäristöllä on vaikutusta siihen, miten asiakas kokee oman asemansa suhteessa fysioterapeuttiin, kuinka tasavertaiseksi asiakkaan ja fysioterapeutin välinen suhde muodostuu ja kuinka turvalliseksi asiakas kokee olonsa. Sanna kuvaa tätä kokemusta seuraavasti:

Vastaanottotila vähentää fysioterapeutin itsensä vaikutusta tilanteeseen. Vaikka hän olisi ihmisenä ihan mukava, niin se tila tekee siitä tilanteesta sellaisen asiallisen ja sellaisen, että on vaikeampi lähestyä sitä ihmistä. Siitä tulee sellainen fiilis, että täällä me nyt olemme, neljän seinän sisällä, tällaisessa virallisessa paikassa. Vaikka se henkilö viestittäisi muunlaisia arvoja, niin kyllä mä ajattelen, että ei sillä nyt ainakaan kauhean hyvä vaikutus ole, että se on sellainen kylmä ja kalsea paikka. Sitä voisi helpottaa se, että tulisi sellainen olo, että tässä minä puhun nyt ihmiselle. Sanna

Sanna on käynyt niska-hartiaseudun kipujen ja migreenin vuoksi lääkärissä ja fysioterapiassa useita kertoja ja häntä on kehoitettu lisäämään liikuntaa. Sanna on vastaanottotilanteissa kokenut, että hänen kehonsa ei ole tullut hyväksytyksi sellaisena kuin se on, vaan häntä on kehoitettu muuttamaan itseään ja elämäntapaansa. Sanna itsekin toki tiedostaa liikunnan merkityksen vaivan hoidon kannalta, mutta fysioterapeutin antama ohjaus on

herättänyt kielteisiä kokemuksia ja tuntunut syyllistävältä, koska se on annettu asiantuntijan auktoriteettiasemasta käsin. Sannan kokemuksen mukaan lääkärin tai fysioterapeutin vastaanotolla käymiseen liittyy häpeää ja syyllisyyttä, joka liittyy arvioitavana ja tarkkailtavana olemiseen.

Ehkä se on niin, että siihen vastaanottomaiseen tilanteeseen liittyy sellainen häpeä. Että siihen suoritukseen ja siihen tarkkailuun liittyy sellainen ikävä tunne. – – Siinä on olennaista se, että häpeä voi estää sen, että pystyy keskittymään siihen tilanteeseen ja oman kehon tuntemukseen. Sanna

Asiakkaassa heräävien syyllisyyden ja häpeän tunteiden välttäminen vaatii fysioterapeutilta herkkää silmää ja korvaa asiakkaan persoonan ja elämäntilanteen suhteen. Jos asiakas on tullut fysioterapiaan kivun tai muun fyysisen vaivan takia, joka selkeästi johtuu liikkumattomuudesta tai muista elämäntapavalinnoista, fysioterapeutin tehtävänä on totta kai kertoa asiakkaalle vaivan syistä ja ohjata häntä tekemään tarvittavia muutoksia. Ohjaus pitäisi kuitenkin onnistua tekemään niin, että asiakas ei koe, että häneen kohdistuu ulkoisia odotuksia, vaan muutokset olisivat motivoivia hänen omista lähtökohdistaan käsin.

Kun siirsimme fysioterapian vastaanoton metsään, koehenkilöt kokivat, että vuorovaikutussuhde muuttui. Fysioterapeutin reviiirillä arvioitavana olemisen kokemus ei ollut samalla tavalla läsnä metsässä.

Oli sellainen miellyttävämpi olo, en tiedä onko se se tuttuus, mutta tästä poistui niin selkeästi sellainen 'lääkäri ja potilas'-asetelma tän ympäristön takia ja se tuntui hyvältä. – – Tosi positiivinen tunne, että tultiin vähän tällaiseen "No man's land". Että mä en tullut sinne sun paikkaan, missä sä tiedät missä on kaikki asiat, vaan että molemmilla liittyy sellainen tasavertainen epävarmuuden tunne siihen paikkaan. Se kyllä anto heti sellaisen hyvän pohjan tälle meidän tapaamiselle. Sanna

Metsäfysioterapia toteutettiin paikassa, jonka olin itse valinnut ja valmistellut etukäteen ja johon ohjasin asiakkaat antamatta heille mahdollisuutta valita metsästä itselleen mieluisaa paikkaa. Paikassa oli valmiina valitsemiani välineitä ja harjoittelu toteutettiin samalla tavalla minun ohjauksessani kuin sisälläkin. Metsävastaanotolla oli siis paljon sellaisia elementtejä, jotka olisivat voineet saada tilanteen ja paikan tuntumaan fysioterapeutin ”reviiirillä” olemiselta samalla tavalla kuin sisälläkin. Kuitenkin toiminnan tapahtuminen luonnossa, normaalin vastaanottoympäristön ulkopuolella, muutti minun ja asiakkaan välistä asetelmaa niin, että tilanteeseen liittyvä asiantuntijan valta ei ollut niin

ilmeistä. Myös Kaisa pohti vuorovaikutuksen ja auktoriteetin teemaa metsäkokemuksen jälkeen.

Mä mietin vaan, että onko ihmisten kanssa helpompi olla luonnossa kuin toimistossa? Että onko helpompi vaikka täällä puhua jostakin? Ei tuu sellanen olo, että olis jonkun auktoriteetin syynättävänä niin paljon, on enemmän sellainen vertainen olo. Kaisa

7.6 Terapeutin harjoittelun nivominen osaksi arkea – luonnosta apua motivaatioon

Kaikilla koehenkilöilläni oli aikaisempaa kokemusta fysioterapiasta ja kaikille oli ohjattu kotona tehtäviä harjoitteita. Kaikki myös jakoivat kokemuksen siitä, että harjoitteiden omatoiminen tekeminen unohtuu helposti tai ainakin ne jäävät pois heti kun akuutti vaiva on helpottanut. Harjoitteiden tekeminen ei jää tavaksi ja ylläpitävää harjoittelua, joka esittäisi vaivaa uusimasta, on hankala nivoa osaksi arkielämää.

Suurin haaste on siinä, että sen saisi taottua itselleen tuonne takaraivoon, että niitä [harjoitteita] tulisi säännöllisesti tehtyä, silloinkin kun ei oo kiipeät jalat. – Se vain jotenkin unohtuu. Päivän aikana se saattaa tulla mieleen, mutta sitten odottaa, että tulee se parempi hetki. Se pitäisi saada sellaiseksi, että ne menis pitkin päivää, sellaisiin luppohetkiin. Kirsi

Ennen metsässä toteutettua fysioterapiakertaa Kaisa pohti, voisiko harjoitteiden vieminen luontoon tehdä harjoittelusta hauskeempaa ja siten auttaa ylläpitämään motivaatiota pitkäjänteiseen kuntoutukseen.

Mä oon ite tosi tunnollinen. Kun mä oon käynyt fysioterapiassa ja saanut ohjeet niin mä oon oikeasti tehnyt ne. Mutta sen vaan ite huomaa, että se ei jää sellaiseksi mukavaksi harrastukseksi sen jälkeen. Kun ongelma poistuu, niin tekeminen loppuu. Että siinä mä mietin, että jos se olis enemmän sellasta, että siitä innostuisi, että mä lähden kuitenkin sinne luontoon tekemään näitä sen takia, että se on mun mielestä kivaa. Eikä niin, että nyt se ongelma poistui, odotetaan kuukausi, se ongelma tulee takaisin ja se pitää aloittaa uudestaan. Kaisa

Kaisan kuvailemassa tilanteessa fysioterapeutin ohjaamien harjoitteiden merkitys asiakkaan elämässä on välineellinen. Harjoitteiden tarkoitus on korjata kehossa havaittu ongelmatilanne ja motivaationa harjoitteluun toimii toivo siitä, että ongelma poistuu ja elämänlaatu paranee. Jos kotiharjoitteiden tekeminen itsessään ei kuitenkaan ole riittävän

innostavaa ja miellyttävää ja palkinto (toipuminen) odottaa liian kaukana tulevaisuudessa, ei harjoittelu ole tarpeeksi palkitsevaa motivaation ylläpitämiseksi. Jos kotiharjoitteet tuntuvat yhdeltä suoritukselta monien muiden arjen vaatimusten joukossa, ne jäävät helposti pois.

Mietin sitä, että miten ihmisiä voisi inspiroida, jos ne ei tee sitä, mitä ne tietää, että olisi niille hyväksi. – – Mietin, että miten sellaset ylläpitävät liikkeitä saisi osaksi arkea, että se ei olisi vaan semmosta suoritusta. Ihmiset suorittaa niin paljon kaikkea nykyään, että miten se [harjoittelu] voisi olla kivaa ja palkitsevaa? Joko suoritetaan tai ei tehdä mitään. Että miten sitä voisi [lisätä], että se olisi vaan osa sitä elämää, ei niin vakavaa eikä liian vaativaa. Kaisa

Terapeuttisen harjoittelun siirtäminen kodeista, vastaanotoilta ja kuntosaleilta ulos luontoon ja puistoihin voi mielestäni tarjota ratkaisuja siihen, miten harjoittelusta voi tehdä hauskeempaa ja miten voi helpottaa sen nivomista osaksi arkea ja muuta liikuntaa. Kuntoliikunnan piirissä ulkona tapahtuva ja hyvin yksinkertaisilla välineillä tapahtuva kehonpainoharjoittelu on kasvattanut suosiotaan ja esimerkiksi koulujen piholla ja puistoihin rakennetuilla liikuntapaikoilla näkee aikuisia liikkumassa ja hyödyntämässä rekkitankoja ja muita liikuntavälineitä. Terveen ihmisen harrastamaan lihaskuntotreeniin ei toki liity kaikkia sellaisia haasteita ja rajoitteita, mitä sairauden tai vamman kuntouttamiseen tähtäävässä fysioterapeuttisessa harjoittelussa pitää ottaa huomioon. Uskoisin kuitenkin, että samat tekijät, jotka motivoivat ihmisiä liikkumaan koulujen piholle, voivat motivoida myös omatoimiseen terapeuttiseen harjoitteluun. Ulkona harjoittelu on ilmaista eikä se ole sidottu tiettyyn kellonaikaan. Kun välineinä on vain oma keho ja muutama yksinkertainen väline tai alusta, luovuudelle jää tilaa. Ulkona harjoittelussa ei ole ruuhkaa, musiikin pauhua tai tunkkaista hajua ja sosiaalisuuden määräkin voi säädellä eri tavalla kuin täydellä kuntosalilla tai omassa kodissa. Koehenkilöistäni Kaisa on opetellut hyödyntämään lapsen kanssa puistossa vietettyä aikaa omaan liikkumiseen ja pohtinut leikillisyyden merkitystä liikkumiseen motivoitumisessa.

Mun ajattelussa linkittyy tähän, nyt kun oon raskaana ja esikoinen on 2,5-vuotias, sellaset leikkipuiston ja aikuisten kuntoliikuntapuiston yhdistelmät. Se tuntuu aina niin pöyhköltä, että aikuiset töröttää ja palelee siellä ja on että mulla ei oo aikaa harrastaa mitään ja sitten vaan vahditaan niitä lapsia. Miten saataisiin yhdistettyä, että mitä aikuiset voisi tehdä siellä? Miten se voisi olla sellaista leikillisempää se aikuisten oleminen, sellaista, että se ylläpitäisi terveyttä? Kaisa

Metsässä toteutettujen fysioterapiakertojen jälkeen koehenkilöt nostivat esiin kokemuksen siitä, että kun heille on ohjattu harjoitteita metsäympäristössä, niitä on jatkossa helppo yhdistää muuhun ulkoiluun ja luonnossa liikkumiseen ja siten lisätä terapeuttisen harjoittelun määrää arjessa.

Mitä tulee muutenkin muksujen kanssa ulkoiltua, niin siinä tulee aina hypelyä juurakoilla tai mättäiden yli ja muuta semmosta. Mutta kun tässä on nyt käyty läpi, että miten vois ihan tietoisesti tehdä jotain harjoitetta, niin tuntuu, että se on paljon helpompi ottaa siihen omaan arkielämään sitten mukaan, kun muutenkin tulee ulkoiltua ja liikuttua. – Siinäkin tulee sitten vähän puolihuomaamatta tehtyä tällasta. Nyt kun tietää, mihin kiinnittää huomiota siinä tekemisessä, niin siitä saa ihan oikeesti sellasta kuntouttavaa hyötyäkin. Kirsi

Harjoitteet, joita teimme koehenkilöiden kanssa metsässä, olivat sinänsä aivan yhtä yksinkertaisia kuin sisällä tehtävätkin ja jopa yksinkertaisempia, koska ne tehtiin metsästä löytyvillä välineillä. Voisi siis ajatella, että kotiin ohjattujen terapeuttisten harjoitteiden siirtäminen metsään onnistuisi monilta asiakkailta helposti. Fysioterapeutilla on kuitenkin tärkeä tehtävä paitsi siinä, että hän voi ideoida, miten harjoitteita voi käytännössä soveltaa metsään, niin myös siinä, että hän voi auttaa asiakasta katsomaan metsää ja muita luonnon ympäristöjä uudella tavalla siitä näkökulmasta, miten niitä voisi hyödyntää harjoittelussa.

Kun mä käyn metsässä, niin jotenkin mä vaan observoin. Mä en oo miettiny ikinä metsän hyödyntämistä liikkumisessa. Mä vaan kävelen ja fiilistelen. Ehkä tästä tuli sellanen ajatus, että voisi myös eri tavalla katsoa paikkoja. Kaisa

Juuri sellaisena, että saa lisää hyviä ideoita siihen, että miten voi vapaa-ajan olemiseen ja touhuamiseen yhdistää näitä asioita, niin tää on oikein hyvä juttu. Ehkä tulee sitten ahkerammin tehtyäkin niitä harjoituksia, kun on enemmän niitä paikkoja missä niitä voi tehdä. Kirsi

Terapeuttisen harjoittelun vieminen metsään parantaa koehenkilöiden mielestä motivaatiota harjoitteluun myös siksi, että harjoitteiden tuoman terveyshyödyn lisäksi metsään meneminen tarjoaa samalla myös muita hyvinvointivaikutuksia. Raikkaassa ulkoilmassa kävely ja metsässä liikkumisen piristävä ja rentouttava vaikutus tuottavat välitöntä mielihyvää. Metsässä saadun liikuntakokemuksen kokonaisvaltaisuus saa aikaan tyytyväisen tunteen siitä, että on tehnyt jotain oman hyvinvointinsa eteen.

Jos mä nyt ajattelen itseäni vähäisenä liikkujana, niin mua ehkä motivoi se, että mä tuun ulos samalla kun mä teen näitä juttuja. Tässä on vähän niin

kuin tuplamotivaatio. Tulee jotain sellaista syvällistä tyydyttyneisyyttä tästä, että oon ulkona samalla ja teen jotain järkevää. Ja sit samalla tulee käveltyä sinne jonnekin paikkaan, missä se on. Kun se lähteminen on aina se hankalin juttu, niin jos nyt tulee lähdettyä niin tulis tehtyä monta juttua samalla. Sanna

Sanna on kokenut, että motivoituminen terapeuttiseen harjoitteluun fysioterapeutin vastaanotolla tai sieltä saatujen ohjeiden avulla kotona on ollut hänelle vaikeaa osittain siksi, että harjoitteluympäristö ja -välineet eivät ole olleet riittävän miellyttäviä ja kannustavia ja vastaanotolla ohjattujen harjoitteiden siirtäminen kotiin on tuntunut haastavalta. Jo ennen metsässä toteutettua fysioterapiakertaa hän arveli, että ympäristöllä saattaa olla vaikutusta motivoitumiseen.

On ne [vastaanottotilat] tosi sellaisia ei-kodinomaisia. Että jos mun on tarkoitus tehdä kotona sitten sen jälkeen, niin on se tosi sellainen ei-samaisuttava se tila. – – Ehkä mä ajattelen niin päin, että ei tämä [tila] ja nämä [välineet] missään nimessä mua saa tekemään mitään. Just siksi se kiinnostakin, että miten voisi se kokonaan toinen ympäristö muuttaa ja lisätä sitä omaa motivaatiota ja innostaa siihen, jos jotenkin se ympäristökin kaupeudellaan virittelisi sitä omaa mieltä sillain positiivisemmin.” Sanna

7.7 Maksavan asiakkaan näkökulma metsäfyysioterapiaan

Metsässä järjestetyn fysioterapiakerran jälkeisessä haastattelussa koehenkilöt kertoivat näkemyksiään fysioterapian paikasta ja välineistä metsässä, harjoitteiden sujuvuudesta, fysioterapian herättämistä tunteista sekä motivaatioon liittyvistä tekijöistä. Haastattelun lopuksi pyysin heitä tekemään yhteenvetoa siitä, tuoko metsäympäristö heidän mielestään fysioterapiaan jotain sellaista lisäarvoa, jonka takia tällaista toimintaa kannattaisi järjestää. Tämän opinnäytetyön yhtenä motiivina on ollut mahdollisuus kuulla aitoja asiakaskokemuksia tämän tyyppisestä fysioterapian lähestymistavasta toiminnan kehittämistä varten. Sanna pohti asiaa maksavan asiakkaan näkökulmasta:

Mä ajattelen nyt riskien kautta tätä, että jos mä olisin asiakas, niin haluaisinko mä maksaa siitä. Saattais tulla sellanen, että voi ei, mä nyt maksan siitä, että me kävellään metsässä. Mutta toisaalta mä myös koin, miks mä ylipäättään lähin tähän juttuun, että mä ite en olis nähnyt niitä asioita. Sä osasit ne ohjata, kun sulla on se ammattitaito siihen juttuun. Mä todennäköisesti kyllä maksaisin siitä, koska tää on vähän tällainen elämys vielä siihen sen fysioterapian lisäksi. Sanna

Sannan kommentissa kuuluu mielestäni motivaation yhteydessäkin esiin tullut ajatus fysioterapeutin roolista luovuuden herättelijänä ja ideoiden antajana luonnossa liikkumisen suhteen. Vaikka metsässä tapahtuva harjoittelu voi periaatteessa olla yksinkertaista toteuttaa myös omatoimisesti, moni asiakas hyötyy siitä, että asiaan perehtynyt ammattilainen suunnittelee sopivat harjoitteet ja auttaa näkemään ympäristön tarjoamia mahdollisuuksia. Sanna nostaa esiin myös metsäfyysioterapiaan liittyvän elämyksellisyyden, jota ei ehkä tavallisesti tule liitettyä terveydenhuoltoon liittyvällä vastaanotolla käymiseen. Metsäfyysioterapia liikkuu mielenkiintoisella tavalla terveydenhuollon ja luontoon liittyvien elämyksellisten hyvinvointipalveluiden rajalla. Myös Kaisa koki metsässä toteutetun fysioterapian tuovan tuttuun toimintaan uudenlaista elämyksellisyyttä.

Kun mä olin kuitenkin käynyt fysioterapiassa aiemmin, niin se oli tavallaan tuttu se viime kerta, niin se oli musta ihan normaali. Ja tää on jotain ekstraa. Kaisa

Kysymykseen siitä, voisiko Kaisa ajatella olevansa maksavana asiakkaana metsäfyysioterapiassa, hänellä oli varma vastaus.

Voisin. Ehkä tässä on sellainen nykyihmisen kiireisyys, että enemmän on enemmän. Jos mä kerran voin samalla kun käyn fysioterapiassa niin käydä lenkillä ja olla ulkona ja saada raitista ilmaa ja saada luontokokemuksen ja rentoutua, kun se, että menis vaan sisälle vastaanotolle semmosen hehkulampun alle. Niin totta kai mä ottaisin tän. Kyllä mä ottaisin tän. Kaisa

Metsäympäristö tuo fysioterapian toteutukseen mukaan lukuisia sellaisia elementtejä, jotka tekevät terapiakokemuksesta asiakkaalle hyvin monipuolisen ja myös tarjoavat hyvinvointivaikutuksia, joiden tuottaminen sisätiloissa on vaikeaa, ellei mahdotonta. Metsäfyysioterapiassa yhdistyy useita erilaisia asiakkaan terveyttä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia tukevia toimintoja. Mielestäni tällainen lähestymistapa laajentaa kiinnostavasti terveydenhuollon ammatteihin ja toimintatapoihin liittyvä totuttuja rajoja. Fysioterapian harjoittamiseen liittyvää ammatillisuutta, asiantuntijuutta ja auktoriteettia rakennetaan ja pidetään yllä liittämällä fysioterapia vahvasti lääketieteen piiriin, johon taas luonnossa liikkumisen elämyksellisyys tai rentouttava vaikutus ei äkkiseltään tunnu kuuluvan. Fysioterapian etiikkaan kuitenkin kuuluu asiakkaan kohtaaminen fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena ja asiakkaan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistäminen. Fysioterapia ei tämän näkökulman mukaan saisi typistyä vain fyysisen kehon hoitamiseen, eikä varsinkaan yksittäisen anatomisen alueen tai rakenteen ongelmien ratkaisemi-

seen. Fysioterapian vieminen metsään ja muihin luonnon ympäristöihin tarjoaa fysioterapeuteille yhden käytännön työkalun, jonka avulla fysioterapiaan voi tuoda monipuolisesti erilaisia hyvinvointia tukevia elementtejä.

Vastauksessaan kysymykseeni siitä, onko metsäfyysioterapiassa järkeä, Sanna tiivistää mielestäni hienosti ajatuksen siitä, että metsän hyödyntäminen terapeuttisena elementtinä tarjoaa sekä asiakkaalle että fysioterapeutille uusia mahdollisuuksia. Luonnon hyödyntäminen fysioterapiassa voi syventää asiakkaan ja fysioterapeutin välistä vuorovaikutusta ja antaa asiakkaalle uusia kokemuksia omasta itsestään ja kuntoutumisestaan.

Ja sit mä ajattelen myös sun kannalta, että ehkä ammattilainen voi nähdä siitä asiakkaasta jotain olennaisempaa siellä ulkoympäristössä ja siellä metsässä, kuin mitä se näkee siellä [sisällä]. Jotenkin päästä syvemmin sen ihmisyyteen kiinni, mistä voisi olla hyötyä. Ehkä tää tarjoaa sille asiakkaalle kuitenkin aidosti jonkun uudenlaisen mahdollisuuden, jos se on yhtään mieluinen ympäristö sille. Sanna

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyössä toteutettiin koehenkilöiden kanssa fysioterapiaa metsässä. Etukäteen valittu ja valmisteltu paikka oli helposti saavutettavissa, mutta kuitenkin hieman syrjässä kulkureiteiltä. Se sisälsi monipuolisesti erilaisia maastonmuotoja, puita, kiviä ja sammalmättäitä. Alusta vaihteli tiiviistä polunpohjasta upottavaan sammalikkoon. Maisema avautui järven rantaan viettävään rinteeseen, mutta harjoittelupaikka oli kuitenkin suojaisen tuntuinen. Paikka toimi terapeuttisen harjoittelun ympäristönä hyvin. Tämän kokeilun perusteella voi sanoa, että metsäfyysioterapian paikan valinnassa tärkeitä kriteerejä ovat riittävän helppo saavutettavuus, monipuolisuus, esteettinen miellyttävyys sekä maisema, joka on sopivan avoin mutta tarjoaa kuitenkin suojaa ja yksityisyyttä. Metsäfyysioterapian paikan ja sinne siirtymisen pitää olla asiakkaalle turvallista, ja paikka pitää aina valita asiakkaan toimintakyvyn mukaan. Sääolosuhteet ja sään mukainen pukeutuminen pitää ottaa huomioon.

Fysioterapian välineinä käytettiin edellä mainittujen maastonmuotojen, puiden ynnä muiden lisäksi metsästä löytyneitä keppejä. Tavanomaisista fysioterapian välineistä oli mukana vastuskuminauhoja ja jumppamatto, koska ne ovat kevyitä, helposti mukana kuljettavia ja monikäyttöisiä välineitä, joille ei löydy vastinetta luonnosta. Koehenkilöiden kokemusten mukaan käytössä olleet välineet toimivat hyvin tarkoituksessaan ja puun, kiven ja muiden luonnon materiaalien koskettaminen oli miellyttävää. Erityisesti tasapainoharjoitteluun löytyy metsästä paljon erilaisia alustoja, joiden avulla voi haastaa tasapainoa voimakkaastikin. Metsäfyysioterapian ajatukseen sopii, että ympäristöä käytetään luovasti hyväksi ja yksinkertaisille luonnosta löytyville alustoille ja muille ”välineille” keksitään mahdollisimman monta käyttötarkoitusta.

Koehenkilöt kokivat, että tavanomaiset fysioterapian vastaanottotilat ovat usein kalseita ja epäinspiroivia, mutta ne toimivat hyvin terapeuttisen harjoittelun ympäristöinä. Fysioterapiatilojen ja kuntosalien välineet sekä erityisesti mahdollisuus käyttää peiliä koettiin hyödyllisinä. Ympäristön ”lääkärimäisyys” saattaa kuitenkin aiheuttaa sen, että asiakkaan huomio kohdistuu kehon ongelmiin ja kipuihin sekä fysioterapeutin toimintaan.

Metsässä koehenkilöt kokivat, että fysioterapiakerta oli kokonaisvaltainen kokemus, joka vaikutti heidän fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiinsa monipuolisesti. Samaan fysio-

rapiakertaan yhdistyi reipasta kävelyä ulkoilmassa, kohdennettua terapeutista harjoittelua, luontokokemuksesta nauttimista sekä rentoutumista. Huomion kohdistaminen oman kehon tuntemuksiin ja hyvinvoinnin kokemuksiin oli metsässä helpompaa kuin sisällä. Koehenkilöiden mukaan metsässä liikkuminen rentoutti ja stimuloi samanaikaisesti. He kuvailivat ”tyhjän mielen”, ”pään tuulettamisen” ja ”humpsauttamisen” kokemuksia, joissa arjen huolet jäävät taka-alalle. Nämä kokemukset sopivat hyvin Kaplan & Kaplanin (1989, 177–198) tarkkaavaisuuden elpymisen teoriaan ja ekopsykologian käsitykseen elpymisen kokemuksesta (Salonen 2005, 64).

Fysioterapeutin ja asiakkaan välinen vuorovaikutus- ja valtasuhde nousi esiin kahdessa haastattelussa. Molemmat koehenkilöt olivat kokeneet fysioterapiatilanteissa olevansa ”auktoriteetin synnättävänä” ja arvioivan katseen alaisena. Etenkin Sannan kokemuksissa syyllisyys ja häpeä olivat olleet osa fysioterapiakokemusta, sillä Sannalle oli tullut tunne, että hänen kehonsa ja elämäntapansa ei vastaa fysioterapeutin käsitystä hyvästä ja terveestä ihmisestä. Praestegaardin ym. (2015) mukaan lääkäriellä, fysioterapeutilla tai muulla potilasta hoitavalla ammattilaisella saattaa olla mielessään selkeä, mutta täysin tiedostamaton, koulutuksen kautta rakentunut terveen ja hyväkuntoisen ihmisen ideaalikuva, jollaista kohti hän pyrkii potilaitaan auttamaan hoitotoimenpiteiden ja ohjauksen avulla. Potilaat eivät kuitenkaan välttämättä jaa tuota kuvaa siitä, minkälainen on ”hyväksyttävä” keho tai elämäntapa. Lääketieteen näkemys terveestä ja toimivasta yksilöstä on perusteltu lääketieteellisen tiedon ja ”totuuden” näkökulmasta, mutta se on kuitenkin vain yksi katsantokanta siihen, minkälainen ihmisen tulisi olla. (Praestegaard ym. 2015, 21–22.) Asiakkaan tai potilaan motivoituminen hoitoon voi huomattavasti kärsiä siitä, jos hän kokee joutuvansa hoitoprosessissa epämiellyttävällä tavalla toisen henkilön auktoriteetin alaiseksi.

Tavanomaiset fysioterapiaympäristöt viestittävät fyysisellä järjestyksellään kuulumista lääketieteen piiriin (Praestegaard ym. 2015, 20), ja fysioterapeuttien asiantuntijuus ja siihen liittyvä auktoriteetti rakentuvat lääketieteellisen tiedon ja ihmiskuvan pohjalta (Eisenberg 2012, 440). Kun fysioterapiavastaanotto siirretään pois tavallisesta vastaanotto-tilasta asiakkaan kotiin, kuten Praestegaardin ym. tutkimuksessa (2015, 23) tai metsään, kuten tässä opinnäytetyössä, vuorovaikutussuhde fysioterapeutin ja asiakkaan välillä muuttuu. Muutos tarjoaa mahdollisuuksia purkaa ainakin osittain hierarkkista suhdetta, sekä vahvistaa asiakkaan osallisuutta häntä koskevassa päätöksenteossa. Tämä voi vai-

kuttaa siihen, miten hyvin asiakas sitoutuu hoitoonsa ja motivoituu tekemään hänelle ohjattuja harjoitteita. Koehenkilöideni kokemusten perusteella voi olla luottamuksen kannalta hyödyllistä toisinaan haastaa tavanomaista fysioterapeutin reviirillä tapahtuvaa asiantuntijatyötä viemällä terapiatilanne ulos luontoon tai muuhun tilaan, jossa tasavertaisuus toteutuu helpommin.

Koehenkilöt näkivät runsaasti mahdollisuuksia siinä, miten he voivat siirtää metsässä tehtyjä harjoitteita osaksi omaa arkielämäänsä ja muuta liikuntaa. Kaikki koehenkilöt olivat käyneet aiemmin fysioterapiassa ja saaneet ohjeita kotiharjoitteisiin, jotka olivat kuitenkin jääneet tekemättä. Jos kotiin ohjattavat harjoitteet ovat tylsiä, vaativat erityistä ryhtymistä ja ajan käyttöä ja tuntuvat suorittamiselta, ne jäävät helposti pois. Luonnossa liikuminen tuottaa mielihyvän kokemuksia ja parantaa motivaatiota liikunnan jatkamiseen (Bowler ym. 2010, 1; Gladwell ym. 2013, 2,5). Fysioterapeutit voivat hyödyntää tätä motiivintekoa laajentamalla harjoitteiden ohjauksessa näkökulmaa kodin ja/tai kuntosalin ulkopuolelle, puistoihin ja metsään. Fysioterapeutti voi herätellä liikunnan iloa korostavaa leikkisää suhtautumista liikuntaan ja auttaa asiakkaita näkemään uudenlaisia liikkumisen ja harjoittelemisen mahdollisuuksia luonnossa. Kun harjoitteet ovat yksinkertaisia ja niihin tarvittavat välineet löytyvät tavallisesta metsästä, on terapeutista harjoittelua helppo yhdistää vaikkapa koiran ulkoiluttamiseen.

Metsässä toteutettavan fysioterapian haasteena on harjoitteiden tarkka kohdentaminen. Kun asiakas tekee harjoitteita päällysvaatteet päällä, epätasaisella alustalla ja huomiokin saattaa välillä kohdistua puussa rapistelevaan oravaan, vaatii harjoittelun fokuksen säilyttäminen paljon sekä fysioterapeutilta että asiakkaalta. Metsään kannattaakin lähteä sellaisen asiakkaan kanssa, joka käy fysioterapiassa useita kertoja ja jolle harjoitteet ovat jo tuttuja. Kaikkia fysioterapiaprosessin vaiheita ei voi helposti siirtää metsään, mutta metsän tuomilla lisähyödyillä ja –kokemuksilla voidaan täydentää sisällä tapahtuvaa fysioterapiaa ja antaa asiakkaalle ideoita ja motivaatiota omatoimiseen harjoitteluun.

Fysioterapian vieminen metsään oli koehenkilöiden kokemuksen mukaan kokonaisuutena positiivinen kokemus. Elävän metsäympäristön maisema, tuuli, äänet ja tuoksut toivat heidän kokemuksensa mukaan fysioterapiaan sellaisia tärkeitä positiivisia elementtejä, joita ei voi tuoda sisälle vastaanottohuoneeseen tai kuntosalille. Metsäfyysioterapia tarjosi heille kokonaisvaltaisen psykofyysisen kokemuksen, joka vahvisti sekä fyysistä että psyykkistä hyvinvointia.

9 POHDINTA

9.1 Opinnäytetyön menetelmä, luotettavuus ja eettisyys

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena tapaustutkimuksena, jossa kokeiltiin uudenlaista toimintaa neljän koehenkilön kanssa ja kerättiin haastatteluaineisto. Opinnäytetyön keskiössä ovat koehenkilöiden kokemukset. Minulle oli alusta lähtien selvää, että haluan pureutua aiheeseen laadullisten menetelmien kautta, koska ne tarjoavat mahdollisuuden päästä syvälle ihmisten kokemuksiin ja niihin liittyviin merkityksiin. Valitsin menetelmäksi koehenkilöiden kanssa toteutetut käytännön kokeilut ja haastattelut, sillä arvelin, että siten saan pienestäkin koejoukosta riittävän ”tiheätä” aineistoa tulkintojen tekemiseksi. Aineiston kerääminen haastatteluiden avulla onnistui hyvin, koska sain siten kerättyä riittävän yksityiskohtaista ja koehenkilöiden henkilökohtaisiin kokemuksiin paneutuvaa aineistoa, jonka avulla pystyin vastaamaan asettamiini kysymyksiin. Neljän koehenkilön aineisto on hyvin rajallinen, mutta se tarjoaa kuitenkin pienen kurkistusaukon tällaiseen kokeelliseen toimintaan.

Tulosten luotettavuutta heikentää koehenkilöiden vähäinen määrä ja se, että he valikoituivat mukaan opinnäytetyöhön oman kiinnostuksensa perusteella. Kaikilla koehenkilöillä oli todennäköisesti jo lähtökohtaisesti positiivinen suhtautuminen tällaiseen luonnossa tapahtuvaan harjoitteluun ja se näkyy positiivisina kokemuksina metsäfyysioterapian toteutuksesta. Jos aiheesta halutaan saada tasapuolisempia näkemyksiä erilaisilta asiakailta, olisi toimintaa syytä testata myös sellaisten asiakkaiden kanssa, joiden suhtautuminen metsään ja luonnossa liikkumiseen on neutraalimpi tai jopa epäluuloinen. Tällaisesta aineistosta voisi nousta enemmän esiin myös metsäfyysioterapian haasteita ja huonoja puolia.

Toisaalta en pidä tätä aineiston pienuutta ja vinoumaa suurena ongelmana, sillä tämä opinnäytetyö on joka tapauksessa luonteeltaan tapaustutkimus, eikä tavoitteena ollut testata hypoteeseja metsäfyysioterapian puolesta tai vastaan. Tarkoitus oli testata uudenlaista toimintaa ja syventyä muutaman koehenkilön ajatuksiin ja näkökulmiin toiminnan tarjoamista kokemuksista ja huomioon otettavista asioista. Tässä tehtävässä opinnäytetyö onnistui mielestäni hyvin.

Jälkikäteen arvioiden olisi ollut hyvä järjestää ensimmäisenä yhden koehenkilön tapaa-
miset ja haastattelut testimielessä, ja käyttää sen jälkeen vielä aikaa haastattelukysymys-
ten muokkaamiseen. Nyt osa haastattelukysymyksistä toimi sen verran huonosti, että ne
jäivät turhaksi ja toisaalta kysymysrungosta puuttui joitakin teemoja, jotka osoittautuivat
haastattelujen edetessä tärkeiksi. Tämä ei kuitenkaan muodostunut merkittävää ongel-
maa, koska suunnitelmani oli joka tapauksessa toteuttaa haastattelut melko avoimina
ja teemahaastattelun tyyppisinä. Tämän tyyppinen haastattelemineen, jonka aiheena ovat
henkilön kokemukset, vaatii haastattelijalta tarkkaa kuuntelemista, kykyä muuttaa len-
nosta haastattelun kulkua sekä tarttua pieniin, yllättävästi esiin nouseviin yksityiskohtiin.
Tässä onnistuin mielestäni hyvin, huolimatta siitä, että haastattelurunko ei kaikilta osin
toiminutkaan.

Kyselyjen merkitys jäi lopulta aineiston kannalta olemattomaksi. Kyselyt eivät tuottaneet
koehenkilöiden tunnetilojen muutoksista mitään sellaista tietoa, jota olisi voinut mielek-
käästi käyttää haastattelujen tukena. Joskus kvantitatiivisten menetelmien käyttäminen
laadullisten rinnalla toimii ja täydentää aineistoa hyvin, mutta tämän tyyppisessä, hyvin
kokemuksellisessa tapaustutkimuksessa hyvin toteutetut haastattelut tuottavat parhaan ai-
neiston.

Opinnäytetyöni on lähtökohdaltaan hyvin empiirinen ja empiirisen aineiston käsittely ko-
rostuu myös tässä raportissa teorian kustannuksella. Oppimisen kannalta olisi ollut hyvä,
jos työn teoreettinen tausta olisi vahvempi. Toisaalta olen tässä opinnäytetyössä kartoit-
tanut uutta aluetta järjestämällä toimintaa, josta ei toistaiseksi ole lähdeaineistoissa tai
internetissä saatavilla tietoa tai käytännön esimerkkejä. Siksi on perusteltua, että näille
käytännön kokemuksille ja haastatteluaineistolle on varattu suurin osa raportin rajallisesta
sivumäärästä.

Opinnäytetyö on toteutettu tutkimuksen eettisiä periaatteita noudattaen. Koehenkilöt ovat
olleet mukana vapaaehtoisesti ja heille on alusta lähtien kerrottu tarkasti mitä opinnäyte-
työn puitteissa tulee tapahtumaan, minkälaista tietoa heistä kerätään ja miten aineistoa
käytetään. Tietosuojasta on huolehdittu koko hankkeen ajan niin, että koehenkilöiden to-
dellisia nimiä ei ole ollut mahdollista yhdistää heistä kerättyihin tietoihin. Äänitallenteet
hävitettiin aineiston analyysin jälkeen.

9.2 Oma oppiminen

Oman oppimiseni kannalta olen tähän tutkimusprosessiin erittäin tyytyväinen. Haluan omassa ammatissani hyödyntää luontoa ja sen hyvinvointivaikutuksia terapeuttisena elementtinä fysioterapian osana. Tämän opinnäytetyön kautta sain paljon arvokasta tietoa ja käytännön kokemusta toiminnan järjestämisestä todellisten asiakkaiden kanssa. Tätä tietoa voin suoraan hyödyntää omassa ammatissani. Haastatteluissa nousi myös esiin mielenkiintoisia teemoja, jotka laajensivat opinnäytetyön näkökulmaa metsäfysioterapian ja luonnon hyvinvointivaikutusten ulkopuolelle. Vuorovaikutukseen, auktoriteettiin ja terveydenhuollon valtakysymyksiin liittyvät keskustelut koehenkilöiden kanssa loivat minulle henkilökohtaisesti mielenkiintoisen sillan fysioterapian ja aikaisemman yhteiskuntatieteellisen koulutus- ja ammattitaustani välille.

Mielestäni terveydenhuollon ammatteihin liittyvä asiantuntijavalta ja ammattilaisen ja asiakkaan välille mahdollisesti rakentuva epätasa-arvoinen valtasuhde ovat tekijöitä, joista kaikkien näillä aloilla työskentelevien ihmisten olisi syytä olla tietoisia. Kannustan jokaista fysioterapeuttia pohtimaan asiaa oman työympäristönsä ja omien vuorovaikutuksen tapojensa näkökulmasta. Tämä teema on ainakin fysioterapian koulutuksessa tällä hetkellä erittäin pienessä roolissa ja mielestäni tämän asian opetusta olisi syytä lisätä, integroimalla sitä muuhun opetukseen esimerkiksi tapausesimerkkien kautta. Mielipiteeni taustalla on itselleni tärkeä pyrkimys kulkea kohti tasa-arvoista yhteiskuntaa ja näkymättömien valtarakenteiden kyseenalaistamista. Asialla on kuitenkin myös konkreettista merkitystä fysioterapeutin ja potilaan välisen luottamuksen syntymisen kannalta, ja siten sillä on vaikutusta potilaan hoidon onnistumiseen. Luottamuksen ja avoimen ilmiin saavuttaminen on oleellinen lähtökohta onnistuneelle fysioterapiaprosessille. Vaikka terveydenhuollon ammattilainen toimisi parhaan tietonsa mukaan ja aitona haluaa auttaa potilasta, saattaa potilaan ja ammattilaisen välille syntyä ristiriita, jos potilas kokee, että häntä ei aidosti hyväksytä. Sannan kohdalla tämä tarkoitti sitä, että hän oli kokenut tullessa lääkärien ja fysioterapeuttien vastaanotoilla syyllistetyksi ylipainon ja vähäisen liikkumisen takia. Syyllistämisen seurauksena kokemukset oman kehon pystyvyydestä, omasta itsestä liikkujana sekä liikunnan harrastamisesta olivat saaneet negatiivisen leiman. Oman ammatillisen kehittymiseni tähtihetki oli Sannan haastattelu metsässä toteutetun fysioterapian jälkeen. Hän kertoi, että tämä kokemus oli hänelle ensimmäinen

kerta, kun hän oli migreeniinsä ja muihin kipuihinsa liittyen vastaanotolla ja koki tul-
leensa nähdyksi ja hyväksytyksi sellaisena kuin on, omista lähtökohdistaan käsin ja ilman
syyllistämistä.

9.3 Ehdotukset jatkotutkimukseksi

Tässä opinnäytetyössä testattua toimintaa olisi mielenkiintoista toteuttaa ja tutkia laajem-
malla ja monipuolisemmalla koejoukolla. Yksin toteutetun opinnäytetyön puitteissa oli
mahdollista ottaa mukaan vain muutama koehenkilö, ja he kaikki kärsivät tuki- ja liikun-
taelimistön vaivoista ja olivat mukana omasta kiinnostuksestaan toimintaan. Laajempi,
erilaisten asiakasryhmien kanssa kerätty aineisto nostaisi varmasti esiin uusia näkökul-
mia.

Edellä mainittujen pohdintojen lisäksi opinnäytetyöprosessi herätti kiinnostuksen siihen,
miten erilaiset ympäristöt vaikuttavat liikuntasuoritusten koettuun rasittavuuteen. Kuten
tämän raportin luvussa 3.2.2 *Luonto motivoi liikkumaan* mainitsin, tutkimuksissa on ha-
vaittu, että liikunnan yhteydessä koettu rasitus tuntuu erilaiselta sisällä ja luonnossa.
Myös tämän opinnäytetyön tulokset antavat pieniä viitteitä asiasta. Tätä aihetta olisi mie-
lenkiintoista tutkia tarkemmin nimenomaan fysioterapeuttisen harjoittelun näkökulmasta.

LÄHTEET

Bowler, D., Buyung-Ali, L., Knight, T. & Pullin, A. 2010. A Systematic Review of Evidence for the Added Benefits to Health of Exposure to natural Environments. *Public Health*. (10) 456.

Coon, J., Boddy, K., Stein, K., Whear, R., Barton, J. & Depledge M. 2011. Does Participating in Physical Activity in Outdoor Natural Environments Have a Greater Effect on Physical and Mental Wellbeing than Physical Activity Indoors? A Systematic Review. *Environmental Science & Technology* 45, 1761–1772.

Foucault, Michel. 1975. *The Birth of the Clinic. An Archaeology of Medical perception*. New York: Routledge. Ranskasta englanniksi kääntänyt A.M. Sheridan. Alkuperäinen teos 1963.

Gladwell, V., Brown, D., Wood, C., Sandercock, G. & Barton, J. 2013. The Great Outdoors: How a Green Exercise Environment Can Benefit All. *Extreme Physiology & Medicine* (2)3.

Eisenberg, N. 2012. Post-Structural Conceptualizations of Power Relationships in Physiotherapy. *Physiotherapy Theory and Practice*, 28(6), 439–446

Haila, Y. 2001. Mitä ihmisillä on oikeus tehdä luonnolle? Teoksessa Haila, Y. & Jokinen, P. (toim.) *Ympäristöpolitiikka. Mikä ympäristö, kenen politiikka*. Tampere: Vastapaino.

Hirsjärvi, S., Remes & P., Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. Hämeenlinna: Kirjayhtymä Oy.

Huber, F. & Wells, C. (ed.) 2006. *Therapeutic Exercise. Treatment Planning for Progression*. St Louis, Missouri: Elsevier.

Kaplan, S. & Kaplan, R. 1989. *The Experience of Nature. A Psychological Perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.

Kauranen, K. 2017. *Fysioterapeutin käsikirja*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Keniger, L., Gaston, K., Irvine, K., & Fuller, R. 2013. What are the Benefits of Interacting with Nature? A Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 10, 913–935.

Kisner, C. & Colby, L., A. 2012. *Therapeutic Exercise – Foundations and Techniques*. 6th Edition. Philadelphia, USA: F. A. Davis Company.

Lee, J., Tsunetsugu, Y., Takayama, N., Park, B-J, Li, Q., Song, C., Komatsu, M., Ikei, H., Tyrväinen, L., Kagawa, T., & Miyazaki, Y. 2014. Influence of Forest Therapy on Cardiovascular Relaxation in Young Adults. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*.

Leunes, A. & Burger, J. 2000. Profile of Mood States Research in Sport and Exercise Psychology: Past, Present, and Future. *Journal of Applied Sport Psychology*. 12, 5–15.

- Li, Q. 2010. Effect of Forest Bathing Trips on Human Immune Function. *Environmental Health and Preventive Medicine*. 15:9–17.
- Park, B-J., Tsunetsugu, Y., Kasetani, T., Kagawa, T. & Miyazaki, Y. 2010. The Physiological Effects of Shinrin-yoku (taking in the forest atmosphere or forest bathing): Evidence from Field Experiments in 24 Forests across Japan. *Environmental Health and Preventive Medicine*. 15:18–26.
- Praestegaard, J., Gard, G., & Glasdam, S. 2015. Physiotherapy as a Disciplinary Institution in Modern Society – A Foucauldian Perspective on Physiotherapy in Danish Private Practice. *Physiotherapy Theory and Practice*. 31(1), 17–28
- 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.
- Rogerson, M., Gladwell, V. F., Gallagher, D., J. & Barton, J. L. 2016. Influences of Green Outdoors versus Indoors Environmental Settings on Psychological and Social Outcomes of Controlled Exercise. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 13, 363.
- Salonen, K. 2005. *Mieli ja maisemat. Eko- ja ympäristöpsykologian näkökulma*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Ulrich, R. 1981. Natural versus Urban Scenes. Some Psychophysiological Effects. *Environment and Behavior*. (13)5.
- White, M., Pahl, S., Ashbullby, K., Burton, F. & Depledge, M. 2015. The Effects of Exercising in Different Natural Environments on Psycho-Physiological Outcomes in Post-Menopausal Women: A Simulation Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 12, 11929–11953.
- Yeun, E.J & Shin-Park, K. 2006. Verification of the Profile of Mood States-Brief: Cross-Cultural Analysis. *Journal of Clinical Psychology*. 62(9), 1173–1180.

LIITTEET

Liite 1: Haastattelukysymykset

Sisällä toteutettava fysioterapia

Kokemus terapiaympäristöstä:

1. Minkälaisena koet tämän terapiaympäristön, kun arvioit ympäristön miellyttävyyttä ja viihtyisyyttä?
2. Minkälaisena koet tämän terapiaympäristön, kun arvioit kuinka kiinnostava, innostava tai motivoiva ympäristö on?
3. Tuntuuko tämä ympäristö ja siellä liikkuminen sinusta turvalliselta?
4. Minkälaisia tunteita tämä ympäristö sinussa herättää?

Kokemukset harjoitteista:

5. Tuntuuko sinusta, että tällaisista harjoitteista on hyötyä kuntoutumisesi kannalta?
6. Kuinka hyvin tällainen ympäristö ja nämä välineet mielestäsi toimivat harjoitteiden tekemisen kannalta? Onko ympäristöä ja välineitä helppo/vaikea käyttää harjoitteiden tekemiseen?
7. Miten koet fysioterapeutin antamat ohjeet? Onko niitä helppo tai vaikea seurata?

Tunnekokemus fysioterapiatilanteessa:

8. Minkälaisia tunteita tämä fysioterapiakokemus sinussa herätti?

Yhteenvetona:

9. Tukeeko tällainen ympäristö ja käytössä olevat välineet mielestäsi omaa harjoitteluasi ja kuntoutumistasi?

Loppuun avoin kysymys: Onko vielä jotain, mistä haluaisit kertoa/keskustella tähän kokemukseen liittyen?

Ulkona toteutettava fysioterapia

Kokemus terapiaympäristöstä:

1. Minkälaisena koet tämän terapiaympäristön, kun arvioit ympäristön miellyttävyyttä ja viihtyisyyttä?
2. Minkälaisena koet tämän terapiaympäristön, kun arvioit kuinka kiinnostava, innostava tai motivoiva ympäristö on?
3. Tuntuuko tämä ympäristö ja siellä liikkuminen sinusta turvalliselta?

4. Minkälaisia tunteita tämä ympäristö sinussa herättää?

Kokemukset harjoitteista:

5. Tuntuuko sinusta, että tällaisista harjoitteista on hyötyä kuntoutumisesi kannalta?
6. Kuinka hyvin tällainen ympäristö ja nämä välineet mielestäsi toimivat harjoitteiden tekemisen kannalta? Onko ympäristöä ja välineitä helppo/vaikea käyttää harjoitteiden tekemiseen?
7. Miten koet fysioterapeutin antamat ohjeet? Onko niitä helppo tai vaikea seurata?
8. Onko fysioterapeutin antamien ohjeiden ymmärtämisen helppoudessa eroja sisällä ja ulkona?

Tunnekokemus fysioterapiatilanteessa:

9. Minkälaisia tunteita tämä fysioterapiakokemus sinussa herätti?
10. Kun muistelet nyt sisällä toteutettua fysioterapiakertaa, onko kertojen välillä eroa siinä, minkälaisia tunteita fysioterapia sinussa herätti?

Yhteenvetona:

11. Tukeeko tällainen ympäristö ja käytössä olevat välineet mielestäsi omaa harjoitteluasi ja kuntoutumistasi?
12. Mitä ovat mielestäsi oleelliset erot sisällä ja ulkona tehtävän fysioterapian välillä?
13. Koetko että fysioterapian vieminen metsään tuo tilanteeseen jotain uutta positiivista? Jos niin mitä?
14. Haittaako terapian toteuttaminen ulkona terapiatilannetta? Miksi?
15. Koetko jommankumman ympäristön parempana kuntoutumisen kannalta kuin toisen? Miksi?

Loppuun avoin kysymys: Onko vielä jotain, mistä haluaisit kertoa/keskustella tähän kokemukseen liittyen?

Liite 2: Kyselylomake

Alla on luettelo tunnetiloista, joita kuka tahansa voi kokea. Käy luettelo läpi ensin huolellisesti. Ympyröi sen jälkeen kunkin rivin kirjaimista YKSI eli se vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa sitä miltä sinusta tuntuu juuri nyt.

A = ei lainkaan B= melko vähän C= jonkin verran D= melko paljon
E = erittäin paljon

Jännittynyt	A B C D E
Masentunut	A B C D E
Uupunut	A B C D E
Hermostunut	A B C D E
Hämmäntynyt	A B C D E
Iloinen	A B C D E
Epävarma	A B C D E
Haluton	A B C D E
Ärtynyt	A B C D E
Kireä	A B C D E
Pahantuulinen	A B C D E
Alakuloinen	A B C D E
Tarmokas	A B C D E
Kyllästynyt	A B C D E
Tarkkaavainen	A B C D E
Luottavainen	A B C D E
Keskittymiskyvytön	A B C D E
Väsynyt	A B C D E
Elinvoimainen	A B C D E

Liite 3: Koehenkilösopimus

Osallistun koehenkilönä fysioterapeuttiopiskelija Jenny Turusen opinnäytetyön aineiston keruuseen. Opinnäytetyössä toteutetaan kevään 2017 aikana kaksi fysioterapeutin vastaanottokertaa, joista toinen toteutetaan Tampereen Ammattikorkeakoulun (TAMK) tiloissa ja toinen Kaupin metsässä. Osallistun hankkeeseen omalla vastuullani. TAMK on vakuuttanut opiskelijansa vastuuvakuutuksella, mutta TAMK ei ole velvollinen korvaamaan minulle sattunutta vahinkoa, joka johtuu omasta huolimattomuudestani (esimerkiksi metsässä kompastuminen tai nilkan nyrjähdys).

Tampereella, xx.5.2017
