

Anna-Leena Härkönen, Moona Karppinen ja Marjut Kemppainen

**”HYVÄ RYHMÄHENKI ON MUKAVA”
– LIIKUNTAOHJELMA OSANA ELJASKARTANON KUNTOUTUJIIEN
KUNTOUTUSTA**

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Sairaan- ja terveyden hoito
Kevät 2014



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Härkönen Anna-Leena, Karppinen Moona ja Kemppainen Marjut	
Työn nimi ”Hyvä ryhmähenki on mukava” – Liikuntaohjelma osana Eljaskartanon kuntoutujien kuntoutusta	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Mielenterveys ja terveydenhoito	Toimeksiantaja Eljaskartano kuntoutuskoti
Aika Kevät 2014	Sivumäärä ja liitteet 38 + 8
<p>Opinnäytetyön aihe oli liikunnan merkitys Eljaskartanon kuntoutujien kuntoutuksen tukena. Toimeksiantaja työlle oli maakunta-kuntayhtymään kuuluva Eljaskartano, joka on Kajaanissa sijaitseva 10-paikkainen kuntoutuskoti mielenterveyskuntoutujille. Eljaskartanon tavoitteena on tukea kuntoutujien valmiuksia itsenäiseen elämään. Eljaskartanossa toimii liikuntaryhmiä, mutta he haluavat kehittää liikuntaryhmiään monipuolisemmiksi.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoitus oli suunnitella ja toteuttaa liikuntaohjelma Eljaskartanon kuntoutujille. Selvitimme mitkä seikat vaikuttivat liikuntamuodon mielekkyyteen. Tavoite oli saada liikuntaryhmien avulla selville millaisesta liikunnasta Eljaskartanon kuntoutujat pitävät. Tavoitteenamme oli saada itsellemme valmiuksia ja kokemuksia mielenterveyskuntoutujien ohjaamisesta ja kehittää ammatillista osaamistamme.</p> <p>Opinnäytetyö oli toiminnallinen opinnäytetyö ja toteutimme opinnäytetyön yhteistyössä Eljaskartanon kanssa. Suunnittelimme ja toteutimme teorian pohjalta liikuntaryhmät kevään aikana. Tulokset hankimme teemahaastattelun avulla, jotka analysoimme induktiivisella sisällönanalysillä. Tuloksista tuli ilmi, että ryhmässä liikkuminen oli mielenterveyskuntoutujien mielestä mielekkäintä. Tästä voidaan päätellä, että ryhmäliikunta kannustaa ja motivoi liikkumaan.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voisi tulevaisuudessa tutkia liikuntaohjelman vaikuttavuutta pidemmällä jaksolla.</p>	
Kieli	suomi
Asiasanat	mielenterveys, liikunta, mielenterveyskuntoutus
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto



School Health and Sport	Degree Programme Nursing
Author(s) Härkönen, Anna-Leena, Karppinen, Moona and Kemppainen, Marjut	
Title "Good Team Spirit Is Nice" – physical activity as part of the mental health rehabilitation at Eljaskartano	
Optional Professional Studies Mental Health Care Public Health Nursing	Commissioned by Eljaskartano Rehabilitation Home
Date Spring 2014	Total Number of Pages and Appendices 38 + 8
<p>The subject of this functional thesis is physical activity (PA) program as part of mental health rehabilitation in Eljaskartano which is a rehabilitation home for 10 rehabilitees and the commissioner of this thesis. Eljaskartano offers physical activity groups, but they wanted to further develop their services so that as many of the rehabilitees as possible would participate in the groups.</p> <p>The purpose of this thesis was to plan and implement a PA program to the rehabilitees in Eljaskartano. The authors' aim was to develop their counselling and mentoring skills and to enhance their theoretical knowledge. The commissioner's aim was to explore what kind of physical activity the rehabilitees liked. The research tasks were to establish what kind of physical activity the rehabilitees at Eljaskartano liked and which factors affected the meaningfulness of physical activity.</p> <p>After the PA program for the rehabilitees in Eljaskartano was planned, the activities were instructed twice. Data for this thesis was collected interviewing the rehabilitees thematically after the second instruction. This data was analyzed by inductive content analysis. Observation was used to complement data collected in the interviews.</p> <p>The results showed that most rehabilitees liked to exercise in groups. With the information generated in this thesis Eljaskartano can improve their own PA programs and also improve their rehabilitation services.</p> <p>In future it would be interesting to study how the PA program has worked in Eljaskartano.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	mental health, physical exercise, mental health rehabilitation
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	3
2 MIELENTERVEYS KÄSITTEENÄ	5
2.1 Mielenterveys ja mielenterveyshäiriöt	5
2.2 Mielenterveyskuntoutus	7
2.3 Eljaskartano ja sen kuntoutujat	8
3 LIIKUNTA OSANA MIELENTERVEYSKUNTOUTUSTA	9
3.1 Liikunta ja liikunnan vaikutuksia	9
3.2 Liikunta ja mielenterveys	11
3.3 Liikuntamuotoja	13
3.4 Ryhmän motivointi ja ohjaus	15
4 TUTKIMUSTEHTÄVÄT, TAVOITE JA TARKOITUS	17
5 LIIKUNTAOHJELMAN TUOTTEISTAMINEN	18
5.1 Suunnitelma	18
5.2 Toteutus	20
5.3 Arviointi	22
5.4 Aineiston analyysi	23
6 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIEN KOKEMUKSIA LIIKUNTAMUODOISTA	25
6.1 Tulokset	25
6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	27
7 POHDINTA	29
7.1 Opinnäytetyöprosessin pohdinta	29
7.2 Luotettavuus	31
7.3 Eettisyys	32
7.4 Ammatillinen kasvu	33
LÄHTEET	35

LITTEET

1 JOHDANTO

Mielenterveys on osa ihmisen terveyttä ja mahdollistaa yksilöllisen sekä mielekkään elämän (Innanmaa, Heikkinen-Peltonen & Virta 2010, 23). Aikaisemmissa tutkimuksissa on tullut ilmi, että liikunta auttaa muun muassa jaksamaan paremmin (Lamminmäki & Rintala 2009, 17). Parhaimmillaan liikunta voi vahvistaa ihmisen selviytymistä ja tukea hänen kokonaisvaltaista terveyttä. Mitä psykiatriseen hoitoon tulee, liikunta on hyvä yhdistää osaksi kokonaisvaltaista hoitoa, eikä ainoastaan erillistapahtumaksi. (Lahti 2006, 13.) Etenkin pitkäaikaissairaita on hyvä ohjata liikkumaan, jotta sairauksien ehkäisy, hoito ja kuntoutus tehostuvat. Kuitenkin terveydenhuollossa liikunta on jäänyt riittämättömäksi keinoksi terveyden ylläpitämisessä ja hoidossa. (Käypähoitosuositus 2012.)

Valitsimme opinnäytetyön aiheen, koska mielenterveys aiheena kiinnosti meitä. Aiheeseen liittynyt liikunta lisäsi vielä mielenkiintoamme aihetta kohtaan. Opinnäytetyön aiheena oli Eljaskartanon liikuntaryhmien kehittäminen kuntoutujien kuntoutumisen tueksi. Eljaskartano on kodinomainen kuntoutuskoti, jossa tuetaan mielenterveyskuntoutujia omatoimiseen elämään. Eljaskartanon toiveena oli, että mahdollisimman moni liikkuisi jollain muotoa terveyttään vaalien. Eljaskartanossa on liikuntaryhmiä 2-3 kertaa viikossa. Lisäksi on aamujumppa joka päivä. Liikuntaryhmiin osallistuu muutama kuntoutuja, mutta läheskään kaikki eivät osallistu ryhmiin millään muotoa. Eljaskartano toivoi voivansa kehittää liikuntaryhmiä siten, että ne olisivat monipuolisempia ja useampi kuntoutuja osallistuisi niihin. (Kyllönen 2013.) Tässä opinnäytetyössä puhutaan kuntoutujista, jolla tarkoitetaan Eljaskartanon kuntoutujia. Se tarkoittaa Eljaskartanon asukkaita ja kotona asuvia kuntoutujia. Kun puhutaan osallistujista, tarkoitetaan niitä kuntoutujia, jotka ottivat osaa liikuntaryhmiin.

Tarkoituksenamme on suunnitella ja toteuttaa Eljaskartanolle liikuntaohjelma, joka käsittää kolme erilaista liikuntamuotoa: elämysliikunta, filosofinen liikunta ja flow-liikunta. Ohjaamalla erilaisia liikuntamuotoja kuntoutujille saamme tietoa siitä, millainen liikuntamuoto on kuntoutujien mielestä mieluisinta ja mitkä tekijät ovat yhteydessä liikuntamuodon mielekkyyteen. Olemme muokanneet liikuntamuodot siten, että ne soveltuvat mielenterveyskuntoutujille huomioiden heidän tarpeensa ja toimintakykynsä. Ohjaamme jokaista liikuntamuotoa kaksi kertaa ja haastattelemmekin kuntoutujat aina toisen liikuntamuoto kerran lopuksi.

Tavoitteena on saada itselle valmiuksia ja kokemuksia mielenterveyskuntoutujien ohjaamisesta. Hoitotyön näkökulmasta haluamme kehittää omaa tietoteoreettista osaamista tulevaisuuden kannalta, jotta voimme hyödyntää tätä tietoa myös tulevaisuudessa työssä ja työpaikoilla. Kompetensseista ohjaus- ja opetusosaaminen on kehittynyt opinnäytetyötä tuotteistaessa. Olemme saaneet kokemusta mielenterveyskuntoutujien ohjaamisesta niin isoissa kuin pienissä ryhmissä. Päätöksenteko-osaaminen on kehittynyt tuotteistamisprosessin myötä. Olemme joutuneet pohtimaan muun muassa aiheen rajaamista ja sen pohjalta päättämään tuotteistamisprosessin kulun. Terveyden edistämisen osaamisen kannalta olemme saaneet tietoa teoriasta liikunnan positiivisista vaikutuksista niin mielenterveyden kuin somaattisten sairauksien ennaltaehkäisyyn, hoitoon ja kuntoutukseen.

2 MIELENTERVEYS KÄSITTEENÄ

Tässä luvussa käydään läpi mielenterveyttä, mielenterveyshäiriöitä ja mielenterveyskuntoutusta. Kuvaamme Eljaskartanoa, josta olemme saaneet opinnäytetyöhön toimeksiannon, ja kerromme Eljaskartanon kuntoutujista.

2.1 Mielenterveys ja mielenterveyshäiriöt

Mielenterveys luo perustan ihmisen hyvinvoinnille. Se on voimavara joka mahdollistaa yksilöllisen ja mielekkään elämän. Mielenterveys on jatkuvassa vuorovaikutuksessa fyysisen terveyden kanssa. Käsite mielenterveys on yleistynyt käyttöön 1950-luvulta lähtien. Aikaisemmin mielenterveyttä on kuvattu ilmaisulla henkinen hyvinvointi, psyykinen tasapaino, mielisairauden puuttuminen ja normaalius. (Innanmaa ym. 2010, 23.)

Lahden (2006, 13) mukaan mielenterveyttä kuvataan monin tavoin, mutta vain yhtä kattavaa määritelmää on tuskin olemassa. Määrittelyn tekee vaikeaksi se, että siihen vaikuttavat monet tekijät, kuten aikakausi, yhteiskunnan normit ja lainsäädäntö, kulttuuri ja mikä tärkeintä, ihmisen omat tarpeet. Eri ihmiset kokevat oman mielenterveytensä perustan erilailla, toisille talouden tasapaino on tärkeää, toiset näkevät ihmissuhteet tärkeiksi (Lahti 2003, 45). Mielenterveys sanana herättää useille kuvan mielisairaudesta. Mielenterveys on kuitenkin paljon laajempi käsite, johon sisältyy fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ulottuvuus. (Lahti 2006, 13.)

Mielenterveys on ihmisen kykyä elää tasapainossa hyvinvoivan mielen ja ruumiin kanssa. Mieleltään terve ihminen kykenee tekemään valintoja, ottamaan vastuuta omasta elämästään ja mukautumaan elämän tuomiin haasteisiin. Mielenterveys on vahvasti sidoksissa kypsään persoonallisuuteen, jonka tunnusmerkkejä on todellisuudentaju, selkeät arvot, itsetunto ja kyky huolehtia muista, rakastaa muita ja myös itseään. Tuloksekas työskentely ja kyky hallita stressiä myös ovat hyvän mielenterveyden tunnuspiirteitä. (Lahti 2006, 14.) Menetysten sietäminen sekä sopeutuminen elämäntilanteen muutoksiin ovat myös tärkeitä hyvän mielenterveyden kannalta (Partonen 2005, 508).

Mielenterveys muovautuu koko elämän ajan persoonallisen kehityksen ja kasvun myötä. Siihen vaikuttavat muun muassa yksilölliset kokemukset ja ominaisuudet, kulttuuriset arvot ja sosiaalinen vuorovaikutus. Nämä tekijät ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Mielenterveyden voimavarat kasvavat suotuisissa olosuhteissa, mutta epäsuotuisissa olosuhteissa voimavarojen kuluminen voi olla suurempaa kuin uusiutuminen. Mielenterveys ei täten ole pysyvä ominaisuus, vaan tila, joka vaihtelee elämän eri tilanteissa kuten fyysinen terveyskin. (Nordling, Savolainen, Stengård & Sipilä 2009, 7.)

Koska mielenterveyshäiriöt ilmenevät monin eri tavoin, niiden tunnistaminen ei ole aina helppoa. Ei ole olemassa yksiselitteistä oiretta, joka ilmenisi kaikilla. Vaikeuksia ilmenee jokapäiväisessä elämässä voimia verottavina ja mieltä painavina asioina. Ne voivat myös kytkeytyä psykosomaattisiin tuntemuksiin, tuntumalla jopa ruumiillisina kipuina. (Heiskanen & Salonen 1997, 150.) Mielenterveydenhäiriöt vaikuttavat myös tapaan ajatella, asenteisiin ja muistiin. Mielenterveyshäiriöistä on kyse silloin, kun oireet aiheuttavat psyykkistä vajaakuntoisuutta tai kärsimystä, rajoittavat tai vaikeuttavat toiminta- tai selviytymiskykyä. (Nordling ym. 2009, 114.)

Mielenterveyshäiriöihin etsitään selityksiä kahdesta suunnasta. Ensimmäinen on ihmisen biologinen alttius sairastua. Näitä biologisia muutoksia ovat jokin sairaus tai vamma. Toinen suunta on psykologinen taipumus, johon vaaditaan jokin tekijä, joka aiheuttaa psyykkisiä muutoksia. Näitä tekijöitä voi olla muun muassa läheisen ihmisen menetys, joka voi aiheuttaa muutoksia toimintaan, tunteisiin ja ajattelutapaan. Näillä ihmisillä on jokin psykobiologinen taipumus tai herkkyys. Nämä kaksi suuntaa ovat tiiviisti yhteydessä toisiinsa. Biologinen muutos aiheuttaa aina psykologisia muutoksia, kun taas vastaavasti psykologisissa muutoksissa ei useinkaan välttyä biologisilta haitoilta. (Mälkiä & Rintala 2002, 116.)

Mielenterveyshäiriöitä on monenlaisia ja ne luokitellaan niiden oireyhtymien mukaan. Yhdellä ihmisellä voi olla useampi oireyhtymä samanaikaisesti. Yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä ovat muun muassa ahdistuneisuushäiriöt, psykoosit ja mielialahäiriöt, joihin liittyy usein itsetuhokäyttäytymistä. Ahdistuneisuus kuuluu jokaisen elämään jossain vaiheessa, mutta se voi muuttua häiriöksi, jos se on toimintakykyä haittaavaa tai lamaavaa. Toiminta ahdistuneisuushäiriössä voi vaihdella häiriön luonteen mukaan, esimerkiksi voimattomuus tehdä mitään tai tilanteiden tai asioiden vältteleminen, jotka synnyttävät ahdistavan olotilan. (Heiskanen & Salonen 1997, 151.)

Psykoosi on tila, jossa todellisuudentaju on häiriintynyt. Psykoosi tilaa kutsutaan mielisairauksiksi. Psykoosiin voi kuulua aistiharhoja, ajatusten katkeilua tai harhaluuloja. Psykoosi vaatii aina ammattiapua. Esimerkiksi skitsofrenia on yksi psykoosisairaus. (Heiskanen & Salonen 1997, 158.)

Mielialahäiriöissä keskeiset oireet liittyvät mielialan muutoksiin. Masentunut mieliala muuttuu masennukseksi eli depressioksi, kun se ei enää ole hetkellinen tunnetila, vaan pysyvä. Masennukseen liittyy psyykkisiä oireita, kuten arvottomuuden ja syyllisyyden tunteet, mielialanlasku, vaikeus kokea mielihyvää ja kuolemaan liittyvät ajatukset. Somaattisia oireita voi olla väsymys, ruokahalun muutokset ja erilaiset kiputilat. Kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön kuuluu jaksottaiset masennus- ja maniatilat, joissa mieliala kohoaa poikkeavasti. Manian aikana ihmisen mieliala voi kohota jopa euforisuuteen asti. Mania on masennuksen vastakohta; siinä itsetuottamus kohoaa lähes rajattomaksi ja toiminnan tarve on suuri. Tällöin ihminen ei välttämättä osaa toimia vastuullisesti, vaan tyypillistä on, että hän kuluttaa paljon rahaa, tekee kauppoja hetken mielijohdeesta ja luo suhteita ihmisiin estottomasti. (Heiskanen & Salonen 1997, 161-164.)

2.2 Mielenterveyskuntoutus

Mielenterveyshäiriöstä kärsivän ihmisen kuntoutusta kutsutaan mielenterveyskuntoutukseksi ja ihmistä mielenterveyskuntoutujaksi. Kuntoutuksessa tärkeintä on kuntoutuja, hänen tarpeensa, toiveensa ja motivaationsa, pois sulkematta kuntoutuja, omaisia ja läheisiä. (Lahti 2006, 10.)

Mielenterveyskuntoutuksen tavoitteena on edistää kuntoutujan kuntoutumisvalmiutta ja auttaa häntä lisäämään elämänhallintaansa, toteuttamaan päämääriään ja toimimaan sosiaalisissa yhteisöissään. Kuntoutuksessa korostuu kuntoutujan aktiivisuus ja osallisuus prosessin aikana. Kuntoutuminen on toimintakyvyn palautumista, oppimista ja kasvua. Kuntoutuja kiinnostuu yhä enemmän omasta elämänlaadustaan ja tekee työtä sen hyväksi. Hän oppii uusia ajattelutapoja ja löytää lisää sinnikkyyttä ja kykyä sietää pettymyksiä. Tärkeää on, että ihminen oppii kuuntelemaan omia tarpeitaan ja toiveitaan samoin kuin ympäristön viestejä ja toiveita.

Kuntoutukseen osallistuu eri toimijoita ja niistä muodostuu kuntoutujalle verkosto, jonka palveluita hän käyttää kuntoutumisensa aikana. (Innanmaa ym. 2010, 107.)

2.3 Eljaskartano ja sen kuntoutujat

Eljaskartano on 10-paikkainen kuntoutuskoti Kajaanissa, sairaalan ja avohoidon välimuotoisten palvelujen yksikkö Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä. Kuntoutuskoti tarjoaa kainuulaisille mielenterveysasiakkaille kodinomaiset puitteet tuettuun asumiseen ja kuntoutumiseen. Siellä voidaan käydä ennalta suunnitellusti myös intervallijaksoilla. Jokaiselle kuntoutujalle tehdään yksilöllinen kuntoutussuunnitelma yhdessä kuntoutujan, hänen läheisten ja työryhmän kanssa. (Eljaskartano, 2014.) Kaikki kuntoutujat eivät asu Eljaskartanossa, joten emme puhu tässä yhteydessä asukkaista.

Eljaskartanon kuntoutujilla on eritasoisia mielenterveyshäiriöitä. Kuntoutujat ovat omatoimisia ja he saavat liikkua vapaasti. Osa heistä on liikunnallisia ja käy säännöllisesti harrastamassa liikuntaa, osa taas ei harrasta liikuntaa juuri ollenkaan. Lähtötasot ovat tältä osin hyvin erilaisia. Iältään kuntoutujat ovat aikuisia, 18- vuodesta ylöspäin. Ikäkirjo on laaja. Kuntoutujilla on myös somaattisia sairauksia, kuten diabetesta, sydän- ja verisuonisairauksia, astmaa ja epilepsiaa. (Kyllönen 2013.)

Eljaskartanon kuntoutujilla on tietty viikko-ohjelma, jossa on erilaisia ryhmiä, joihin kukin osallistuu oman kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Viikko-ohjelma on lukujärjestyksen kaltainen. Siihen on kirjattu päivittäiset tapahtumat aikatauluineen, kuten kaupassa käynti ja siivouspäivä. Viikko-ohjelmaan on merkitty liikuntaryhmien kokoontumisajat, joihin kaikki halukkaat voivat osallistua. Maanantaisin kuntoutujat kokoontuvat Lohtajalla liikuntasalilla, jossa tavallisesti ohjelmassa on kävelysählyä. Kuntoutujat tulevat autolla tai kävellen liikuntasalille. Lisäksi kuntoutujille on varattu tiistaisin kuntosali käyttöön Kaukaveden kuntosalilta. Kodinomaiset puitteet takaavat sen, että jokaisella on vuorollaan keittiövuoro, jossa harjoitellaan ja opetellaan arjen perustaitoja kuten aamupalan ja iltapalan laittoa. Siivous kuuluu Eljaskartanon kuntoutujien töihin aina viikoittain. Siivous tarkoittaa oman huoneen ja yhteisten tilojen siivousta, joka jaetaan vastuualueisiin joka viikon kohdalle, jolloin jokainen kuntoutuja siivoaa oman vastuualueensa. (Kyllönen 2013.)

3 LIIKUNTA OSANA MIELENTERVEYSKUNTOUTUSTA

Tässä luvussa kuvaamme liikuntaa ja liikunnan vaikutuksia mielenterveyskuntoutuksessa. Tarkemmin kuvataan liikunnan vaikutuksia mielenterveyteen. Lisäksi kuvaamme motivaatioita ja ryhmää sekä ryhmänohjaamista. Olemme saaneet toimeksiantajalta tietoa Eljaskartanon kuntoutujien yleisimmistä somaattisista vaivoista, kuten niska-hartiaseudun jäykkyydestä ja diabeteksestä (Kyllönen 2013). Keskitymme tulevassa kappaleessa käsittelemään liikunnan vaikutuksia toimeksiantajan esiin tuomiin vaivoihin.

3.1 Liikunta ja liikunnan vaikutuksia

Liikuntaa ei ole helppo määritellä, mutta voidaan ymmärtää, että liikuntaa on kaikki sellainen toiminta, jossa organismi kuluttaa energiaa. Näin voidaan ymmärtää, että liikunta käsittää kaikkea arkeen ja työhön liittyvää liikkumista. Liikunta voidaan jakaa aerobiseen ja anaerobiseen hapenkulutuksen perusteella. Aerobisen liikunnan yhteydessä hapenkulutus nousee huomattavasti kuten esimerkiksi hiihdossa, juoksussa ja uinnissa kun taas anaerobinen liikunta ei vaadi ylimääräistä hapenkulutusta. (Ojanen 1994a, 1.) Liikunta nähdään sekä terveyden edistäjänä että ylläpitäjänä (Lahti 2006, 13).

Liikunnan intensiteetti ja säännöllisyys ovat sen vaikutusten kannalta keskeisiä asioita. On huomioitava, että psykososiaalisilla tekijöillä on merkitystä ainakin liikunnan jatkuvuuteen, mahdollisesti myös psykologisiin vaikutuksiin. Liikunnan laadun ja määrän lisäksi on arvioitava myös psykososiaalisia tekijöitä. Kun arvioidaan liikunnan vaikutuksia, on tärkeää arvioida liikunnan kokemista. (Ojanen 1994a, 2,15.) Liikunta aiheuttaa psyykkistä mielihyvää vain, jos se on omaehtoista, ei pakotettua. Aloite liikuntaan voi tulla ulkoiselta taholta, mutta hyvinvoinnin kannalta omaehtoisuus on lopulta välttämättömyys. Liikunnassa tulee huomioida fyysiset edellytykset, kuten ikä, terveys ja omat voimavarat. Se ei kuitenkaan saa olla liian ”lepusua”, jotta siitä saadaan hyöty. Liikunnan tulee olla mielekästä, jotta se tuottaa mielihyvää ja nautintoa eikä käy raskaaksi. (Mälkiä & Rintala 2002, 121.)

Jotta liikunta vaikuttaisi hyvinvointiin, sen täytyy olla jatkuvaa. Liikunnassa vaikuttavia sosiaalisia ja psykologisia tekijöitä ovat liikuntaan liittyvät myönteiset odotukset ja niiden tietoi-

nen virittäminen, yhdessä liikkussa tovereiden kannustus ja myönteinen palaute. Liikkussa usein liikuntataidot kehittyvät ja tällöin saavuttaa yhä parempia tuloksia. Yhteyden kokeminen kanssaihmissen kesken, mielekkyyden ja hallinnan kokeminen sekä minäkäsityksen positiiviset muutokset ovat myös tärkeitä. (Ojanen 2001, 127.)

Toimintakyky kuuluu psyykkiseen hyvinvointiin ja mielenterveyteen. Kun ihminen hallitsee monia taitoja, on hänen helpompaa selvitä elämästään. Keskeisinä taitoina voidaan pitää muun muassa työ- ja harrastustaitoja, sosiaalisia taitoja ja stressin hallintakykyä. Jotkut taidot ovat elämisen kannalta ehkä riippumattomia terveydestä, mutta niiden hallitseminen edistää psyykkistä hyvinvointia ja mielenterveyttä. Toimintakyky vaikuttaa ihmisen elämään ja elämänlaatuun. (Ojanen 1994a, 7.) Liikunnan ja mielenterveyden yhteydestä puhutaan enemmän kuin mitä siitä tiedetään teoriassa. Liikunnan merkitystä psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin on kyllä tutkittu laajasti ja lukuisat tutkimustulokset osoittavat, että liikunnalla on myönteinen merkitys sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen. (Ojanen 2001, 100.)

Liikunnalla on positiivinen yhteys sairastavuuteen. Etenkin jatkuvalla, intensiivisellä liikunnalla on merkitystä terveyteen. Se, että liikunnalla on vaikutuksia fyysiseen terveyteen, kuten sydäntautien vähäiseen esiintyvyyteen, sillä on myös merkitystä depressioon. Paljon liikuntaa harrastavilla on vähemmän depressiota kuin vähän liikuntaa harrastavilla. Etenkin aerobinen liikunta vähentää depressiota. Sama pätee ahdistukseen. Psykooseihin liikunnan myönteisistä vaikutuksista ei ole selvää näyttöä. (Ojanen 1994a, 13 -14.)

Liikkuminen ja sen myötä kuormittavuus vaikuttaa osakseen ihmisen luustoon, erityisesti kasvuiässä. Luuston massaa lisäävän harjoittelun tulee sisältää voimakkaita, nopeita ja nopeasti toistuvia monipuolisia liikkeitä. Liikkumattomuudella ja vähäisellä luuston kuormittavuudella luuston massa vähenee. Lantion, selän, selkärangan sekä yläraajojen kuormittaminen vähentää näille ruumiinalueille yleistä osteoporoosia (=luukatoa). Liikunta lisää myös lihasvoimaa, parantaa reaktiokykyä ja tasapainoa mikä taas pienentää kaatumisen riskiä. Asentoa ylläpitävien ja liikettä aikaansaavien lihasten tulisi muodostaa tasapainoinen kokonaisuus jota kutsutaan lihastasapainoksi. Huonosta lihastasapainosta tai huonosta lihaskunnosta voi aiheutua kestojännitystä ja ryhtivirheitä. Kestojännityksen aiheuttama yleisin on niskahartiaseudun kiputila. Yleiset ryhtivirheet aiheutuvat taas huonosta lihaskunnosta. Yläselän, alavatsan sekä pakaralihasten voimistuminen parantaa ryhtiä ja voi vähentää esimerkiksi selkäkipuja. (Litmanen ym.1999, 18, 20, 34.)

Liikunnalla on vaikutusta myös kehon insuliiniherkkyyteen. Tämä tarkoittaa sitä, että elimistö pystyy tehokkaammin käyttämään insuliinia hyväkseen. Liikunnan aikana glukoosin käyttö energianlähteenä lisääntyy ja näin kohonneita verensokeriarvoja voidaan alentaa. Liikunnan vaikutuksesta hyvän HDL-kolesterolin pitoisuus voi suurentua ja samaan aikaan ns. huonon eli LDL-kolesterolin pitoisuus voi pienentyä. Jotta muutoksia kolesterolissa tulee, liikunnan täytyy olla kohtalaisen kuormittavaa ja säännöllistä. (Terveysverkko 2013.)

Liikunta on oiva keino parantaa unta, sillä säännöllinen liikunta nopeuttaa nukahtamista, pidentää syvän univaiheen kestoa sekä lyhentää REM-unen vaihetta. REM-uni on unenvaihe, jossa nähdään unia ja silmissä esiintyy nopeita liikkeitä. Liikuntaa ei kuitenkaan tule harrastaa juuri ennen nukkumaanmenoa, jotta rauhoittumiselle jää aikaa. (Ukk-instituutti 2014.) Liikunnan avulla voi oman kehon hyväksyminen olla helpompaa, jolloin fyysisen kunnon paraneminen edistää mielenterveyttä. Hyväkuntoisena jaksaa tehdä myös enemmän. Liikunta synnyttää ihmisessä onnistumisen kokemuksia ja liikunnan avulla voi löytää myös myönteisiä sosiaalisia kontakteja. (Ojanen 1994a, 21.)

Liikuntalajien laaja kirjo edistää liikunnan merkitystä elämässä selviytymiseen. Liikuntaa voidaan pitää terapeuttisena, minkä lisäksi liikunta ennalta ehkäisee lukuisia sairauksia. Liikunta lisää myönteistä ajattelua muun muassa voittojen, suoriutumisen, itsensä hallinnan ja onnistumisen kautta. Liikunta on myös hyvä, positiivinen pakopaikka. Sen avulla pääsee irtautumaan arkisista asioista. Liikunta on askel kohti terveellistä elämää; ”terve mieli terveessä ruumiissa”. (Ojanen 2001, 19-20.)

3.2 Liikunta ja mielenterveys

Psykiatrisessa hoidossa liikunta on hyvä yhdistää osaksi kokonaisvaltaista hoitoa eikä vain erillistapahtumaksi. Liikunta voi parhaimmillaan vahvistaa ihmisen selviytymistä ja tukea hänen terveyden jäljellä olevaa osaa. (Lahti 2006, 13.) On myös todettu, että liikunta on yhtä tehokasta kuin kognitiivinen terapia tai lääkehoito. Liikunta voi auttaa löytämään itsensä ja ympäristön välillä olevat rajat, jotka ovat usein psykoottisissa tiloissa hämärtyneet. Tämän vuoksi liikuntaa voidaan suositella myös psykoottisten häiriöiden hoidossa, vaikka sen vaikutuksia siihen on tutkittu vähän. (Rintala, Huovinen & Niemelä, 2012, 190-191.)

Liikkumattomuus on terveydelle haitallista. Käypähoitosuosituksen mukaan liikunta on tärkeä elintapamuoto useiden pitkäaikaissairauksien ehkäisyssä, hoidossa ja kuntoutuksessa, kuten mielenterveyshäiriöissä. Terveydenhoidossa kuitenkin liikunta on jäänyt usein riittämättömäksi keinoksi terveyden ylläpitämisessä ja hoidossa. Etenkin pitkäaikaissairaita olisi hyvä ohjata liikkumaan, jotta sairauksien ehkäisy, hoito ja kuntoutus tehostuisivat. (Käypähoitosuositus 2012.)

Oleellisin liikunnan vaikutus on liikunnan mielihyvää antava vaikutus. Pelkkä sosiaalinen kanssakäyminen ei lisää mielihyvän kokemista, vaan liikunnalla on suoraan aivojen kemiallista viestinsiirtoa muokkaava vaikutus, joka välittää tämän mielihyvän kokemisen. Liikunta soveltuu näin masennuksen ja ahdistuneisuuden hoitokeinoksi. Parhaimmillaan mielenterveyttä edistävän liikunnan tulee olla aluksi mitoitettua ja ohjattua, jonka jälkeen myöhemmin itseohjautuvaa ja säännöllistä liikuntaa. (Partonen 2005, 511.) Aiempien tutkimusten perusteella voidaan todeta, että liikunta vaikuttaa mielenterveyskuntoutujaan lisäämällä hyvän olon tunnetta. Hyvän olon tunteeseen vaikuttavat psykologiset tekijät, kuten kannustus sekä lisääntynyt usko omiin kykyihin ja jaksamiseen, mikä mahdollistaa itsearvon sekä mielialan kohoamisen. Fysiologisena syynä ovat kehon välittäjäaineiden, endorfiinien, tuottama mielihyvä. Mielenterveyskuntoutujat ovat myös kokeneet liikunnan helpottavan pahaa oloa saamalla negatiiviset asiat pois mielestä. Liikunnan on koettu tukevan kuntoutusta piristämällä, auttamalla jaksamaan ja lisäämällä itsetuntoa ja hyvän olon tunnetta. (Lamminmäki & Rintala 2009, 13-17.) Suomala on tehnyt pro gradu -tutkielman masentuneiden ihmisten kokemuksesta autetuksi tulemisesta ja tuonut esiin niiden merkityksiä. Esiin tuli muun muassa liikunnasta saatu apu. Liikunnan avulla masentuneen oli helpompaa hyväksyä oma kehonsa ja fyysinen toiminta helpotti tukahduttavaa tunnetta, jolloin mielen hyvinvointi lisääntyi. (Suomala 1998, 39.)

Nykyään liikuntaa on käytetty terapeuttisena hoitomuotona. Liikunnan avulla ihminen pystyy ilmentämään ja ilmaisemaan itseään, purkamaan mieltään ja ahdistustaan ja löytämään omia tunteitaan. Liikunta antaa tunteen, että on tehnyt jotain, jolloin se vahvistaa itseilmaisun kautta vahvuutta ja tyytyväisyyttä. Lisäksi liikunta voi avata ihmisen persoonallisuutta ja luo pohjaa sen jalostamiseen. Liikunta purkaa stressiä ja levottomuutta ja siitä on hyötyä myös depression hallinnassa. (Lahti 2006, 13.)

Tutkimusten perusteella on todennäköistä, että hyvä mielenterveys ja sen mukana tuoma psyykkisen hyvinvoinnin kokeminen lisää liikunnan harjoittamista. Voidaan karkeasti sanoa, että psyykkiseen hyvinvointiin kuuluu yleensä runsaasti liikuntaa ja huonovointisuuteen vähän liikuntaa (Ojanen 1994a, 23, 43). Liikunnalla on positiivisia vaikutuksia mielenterveyskuntoutukseen, mutta väärin toteutettuna siitä voi olla enemmän haittaa kuin hyötyä. Psykkisillä häiriöillä on paljon negatiivisia vaikutuksia ihmisen ajatteluun ja sitä kautta toimintaan ja tunteisiin. Psykoottisen oireet aiheuttavat keskittymisvaikeuksia, mikä täytyy huomioida sopivan liikuntalajin valinnassa. Psykelaakkeet ovat oma lukunsa, ja voivat aiheuttaa ei-toivottuja sivuvaikutuksia liikuntasuorituksen aikana. Näitä ei-toivottuja vaikeuksia ovat muun muassa lihaskouristukset, tahdottomat liikkeet, näköhäiriöt, väsymys, levottomuus ja vapina. Pelko epäonnistumisesta voi myös lisätä haluttomuutta tiettyihin liikuntamuotoihin. Epäonnistumisen pelko voi olla syntynyt joskus aiemmasta negatiivisesta elämäkokemuksesta ja aiheuttaa ahdistusta. Jo pelkästään oma motoriikka voi aiheuttaa mielenkiinnostomuutta lajiin. Motoriikkaan voi liittyä kömpelyys, ylipaino, huono kunto ja jäykkyys. Pelot voivat aiheuttaa sen, ettei uskalleta lähteä mukaan vieraaseen porukkaan ja monet pelkäävät muiden mielipiteitä. (Ojanen 2001, 198.)

Ojanen (1994b) on tutkinut liikunnan vaikutuksista psykiatrisiin potilaisiin. Tutkimukseen, ”Kuntoklubi – liikuntaohjelman vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin psykiatrisilla pitkäaikaispotilailla”, osallistui 14 naista ja 18 miestä, joille suunniteltiin 11 kuukauden kunto-ohjelma. Tutkimuksen aikana tutkittavia testattiin kahden kuukauden välein eri mittauksilla tutkimustulosten saamiseksi. Tässä tutkimuksessa tutkimustulokset liikunnan vaikutuksesta psyykkiseen hyvinvointiin ei ollut järin suurta, mutta kuitenkin myönteisiä.

3.3 Liikuntamuotoja

Autonominen (flow) liikunta on haasteellista ja vaatii taitoja. Tämä liikuntamuoto sopii myös mielenterveyskuntoutujille, mutta esimerkiksi pelejä tulee kehittää sellaisiksi, että heikolla fyysisellä kunnolla ja vaatimattomilla taidoilla voi osallistua. Liikuntamuotona tämä on mukaansatempaavaa ja antaa kontrollin tunnetta sekä selkeät tavoitteet. Tällainen liikuntamuoto antaa flow-ilmion eli liikunta kaappaa täysin mukaansa. (Ojanen 2001, 203.) Flow-

liikunnasta hyviä esimerkkejä ovat pallopelit tai tarkkuutta vaativa ammunta, joka voi aiheuttaa tämän flow-ilmion (Mielenterveyden keskusliitto 2006, 11).

Tavoitteellinen liikunta on jonkin tavoitteen väline. Esimerkiksi jos tavoitteena on juosta ensi kesänä maraton, täytyy tavoitteen eteen tehdä töitä ja treenata paljon. Tällöin treenauksen ja lenkkeilyn tavoite ei ole pelkästään mielihyvän kokeminen vaan maratonjuoksu. Mielenterveyskuntoutujille tavoitteellinen liikunta sopii, jos on aiemmin harrastanut liikuntaa. Vasta-alkajalle tämä liikuntamuoto voi kuitenkin usein olla liian vaativa. (Mielenterveyden keskusliitto 2006, 12). Ojasen (2001, 203) mukaan kuitenkin tavoitteellinen liikunta tukee mielenterveyskuntoutujan liikkumista. Tavoitteiden täytyy olla sopivia ja usein keskeisin tulos on osallistuminen. Leikinomaiset tavoitteet esimerkiksi ryhmän sisällä on paikallaan.

Elämysliikuntaa on hyvä harrastaa luonnossa, joka virkistää mieltä, vähentää stressiä sekä antaa mielihyvän kokemuksia. Luontoliikunta sopii elämysliikuntaan. (Mielenterveyden keskusliitto 2006, 11-12.) Elämysliikunta on Ojasen (2001) mukaan joskin vähän käytetty, mutta hyvä liikuntamuoto mielenterveyskuntoutujille, jos se sisältää muutakin kuin lepäämistä ja syömistä. Elämysliikunnassa tärkeintä on tunne, joka siitä saadaan. Jotta tunne ilmenee, siihen vaikuttavat sosiaalinen yhteys, ympäristö ja liikunta. Liikuntamuodon avulla voi saada vaihtelua elämäänsä ja sillä voi haastaa itseään.

Sosiaalinen liikunta on suosittu liikuntamuoto. Nimenomaan kuntoutuksessa tarvitaan luonteeltaan tällaista, jossa voidaan tehdä mukavia asioita yhdessä. Haittana sosiaalisessa liikunnassa voidaan pitää sitä, että osa voi kokea nämä ahdistavina joko omien taitojen puutteen vuoksi tai muiden seura ahdistaa. (Ojanen 2001, 203.)

Filosofisella liikunnalla koetetaan realisoida kuntoutujan kehonkuvaa. Myönteinen, mutta kuitenkin realistinen oma kehonkuva olisi askel eteenpäin. Jos liikunnalla voidaan parantaa omien suoritusten hallintaa, tämän uskotaan heijastuvan kuntoutujan minäkuvaan. Liikuntaan on hyvä liittää meditaatiota ja rentoutusta, joilla on myönteinen vaikutus etenkin ahdistuneisuuden hallinnassa. (Ojanen 2001, 204.) Filosofisen liikunnan avulla voidaan kohentaa itsetuntoa sekä saada rentoutunut olo. Tämän liikuntamuodon avulla voi myös kohentaa sekä kehoa että sielua. Filosofinen liikuntamuoto voi myös auttaa pääsemään sinuiksi oman kehonsa kanssa, joten tämä sopii eritoten mielenterveyskuntoutujalle, johon on helppo sitou-

tua. Itämaisista lajeista esim. jooga koetaan olevan vahvasti filosofista liikuntaa. (Mielenterveyden keskusliitto 2006, 12-13)

3.4 Ryhmän motivointi ja ohjaus

Mitä on hyvä motivointi ja kuinka voi motivoida? On olemassa sosiaalisen vaikuttamisen keinoja, joita on sisäinen ja ulkoinen keino. Sisäisen keinoon kuuluu uhkaus ja pakottaminen. Näiden kahden välillä on tarjous ja ohjaus keinoina. Elämässä on asioita, joita on pakko tehdä ja joitain asioita tehdään vasta uhattuna. Hyvä ohjaus auttaa vaikeissakin tilanteissa. Hyvällä ohjauksella voidaan antaa arvostusta ja tunnustusta, jotka antavat uutta intoa melkein mihin tahansa. (Ojanen 2001, 199.) Haasteena on saada ihmisiä kuitenkin liikkumaan. On siis tärkeää pohtia, millaisesta liikunnasta pitää, sillä positiiviset kokemukset ovat tärkeä tekijä motivaation ylläpitämiseksi. (Vahvistamo 2014.)

Ryhmä määritellään sen mukaan, minkälaisesta ryhmästä on kyse ja millaiset tavoitteet ryhmällä on. Ryhmä voi olla esimerkiksi perhe- tai harrastusryhmä. Sillä on aina rajansa, jotka ovat fyysisiä ja psyykkisiä. Fyysisiä rajoja on muun muassa tila, aikataulu ja osallistujajoukko. Psyykkisiin rajoihin kuuluu millainen toiminta on sallittua ja hyväksyttävää, esimerkiksi pelin säännöt tulee jokaisen tietää. Hyvän ja toimivan ryhmän yksi edellytyksistä on toisten ryhmäläisten tunteminen ja tutustuttaminen, jotka lisäävät ryhmän turvallisuutta ja luottamusta. Ryhmäohjaus on yleinen ohjausmenetelmä terveydenhuollossa. Ryhmäohjaus tapahtuu erikokoisissa ryhmissä ja sitä hyödynnetään erilaisiin tarkoituksiin. Ryhmäohjaus voi olla jopa tehokkaampi keino oman kuntoutuksen tai terveyden edistämisen käynnistäjä kuin yksilöohjaus. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 104-108.) Tässä opinnäytetyössä on kyse liikuntaryhmästä, jota tullaan ohjaamaan.

Ohjaaja ohjaa ja huolehtii ryhmästä. Hänellä on hyvä olla taitoa havaita ryhmän tarpeita ja kehitysvaiheita sekä olla kykenevä hyvään ja toimivaan vuorovaikutukseen. Tässä opinnäytetyössä ohjaamisen keinoina käytimme demonstrointia, joka tarkoittaa näyttämällä opettamista. Tällä tarkoituksena oli antaa selvä kuva siitä, kuinka jokin asia tehdään. Ohjauksessa on hyvä muistaa ohjattavan rohkaiseminen ja kannustaminen sekä antaa palautetta siitä, mitä ohjattava tekee oikein ja mitä väärin. Myönteisten oppimiskokemusten takaamiseksi on hyvä

suosia lyhyitä harjoitusjaksoja. Myönteiset kokemukset ohjaamisesta vahvistavat ohjattavan itseluottamusta ja sitoutumista. Hyvä demonstraatio on hyvin suunniteltu ja valmisteltu huolellisesti. Ohjattavan kokemukset, odotukset ja uskomukset vaikuttavat hänen motivaation kehittymiseen. (Kyngäs ym. 2007, 104-108, 128-131.) Liikuntaohjelmat, jotka ovat ohjattuja ja tapahtuvat ryhmissä, edesauttavat sitoutumista. Se kannustaa omaehtoisen liikunnan aloittamiseen. (Rintala ym. 2012, 192) Ohjaajan tulee ottaa huomioon myös omat kykynsä ohjattaessaan liikuntaa (Lintunen, Koivumäki & Säilä 1995, 74).

Ohjaus hoitotieteessä voidaan määritellä ammatilliseksi toiminnaksi, joka on tasavertaista vuorovaikutusta ohjattavan kanssa. Ohjauksen sisältöön kuuluu vuorovaikutuksen lisäksi ohjaussuhde, toiminnan aktiivisuus ja tavoitteellisuus. (Jaakonsaari 2009, 8.) Ohjauksessa on tärkeää määritellä potilaan tarpeet, jotka lähtevät aina potilaasta itsestään, suunnitella ohjauksen sisältö ja kulku, ohjauksen toteutus ja lopuksi arvioidaan sen onnistuminen ja vaikuttavuus. (Iso-Kivijärvi, Keskitalo, Kukkola, Ojala, Olsbo, Pohjola & Väänänen 2006, 10.)

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄT, TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa liikuntaohjelma Eljaskartanolle. Samalla pyrimme selvittämään teemahaastattelun avulla, mitkä tekijät vaikuttavat liikuntamuodon mielekkääksi kokemiseen. Tavoitteenamme on saada itsellemme valmiuksia ja kokemuksia mielenterveyskuntoutujien ohjaamisesta. Hoitotyön näkökulmasta tavoitteenamme on kehittää omaa tietoteoreettista osaamista mielenterveyteen ja liikuntaan liittyen, jota voimme hyödyntää tulevaisuudessa. Opinnäytetyön tavoitteena on saada selville millaisesta liikunnasta mielenterveyskuntoutajat pitävät.

Tutkimustehtävänä on selvittää:

1. Millainen liikuntaohjelma tukee mielenterveyskuntoutujia?
2. Mitkä tekijät ovat yhteydessä liikuntamuotojen mielekkyyteen?

5 LIIKUNTAOHJELMAN TUOTTEISTAMINEN

Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä kävimme läpi tuotteistamisprosessin ja tuotimme Eljaskartanolle liikuntaohjelman. Tämän on tarkoitus tukea Eljaskartanon toimintaa ja he saavat uusia keinoja kuntoutukseen. Tuotantosuunnitelma tehdään siksi, että opinnäytetyön ideat ja tavoitteet on tiedostettu, harkittu ja perusteltu hyvin. Tuotantosuunnitelma on myös lupaus siitä mitä aiotaan tehdä. Tuotantosuunnitelma vastaa kysymyksiin mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 26-27.)

5.1 Suunnitelma

Tarkoituksemme oli suunnitella ja tuottaa Eljaskartanolle liikuntaohjelma. Liikuntaohjelman sisältöön kuului kolme erilaista liikuntamuotoa, jotka olivat flow-liikunta, filosofinen liikunta ja elämysliikunta. Sovitimme säännöt liikuntaryhmiin sellaisiksi, että ne soveltuivat kuntoutujille. Toimimme ohjaajina liikuntaryhmien aikana ja selvitimme osallistujille säännöt tunnin alussa.

Kirjallisuuden ja Eljaskartanon toiveiden pohjalta toteutimme juuri Eljaskartanoon sopivan liikuntaryhmän johon osallistuivat kaikki Eljaskartanon kuntoutujat, jotka halusivat. Eljaskartanon toiveena oli nimenomaan sellainen liikunta, jonka he voivat ottaa päivittäiseen käyttöön meidän pitämien liikuntaryhmien jälkeen. Kirjallisuuden pohjalta päätimme toteuttaa sellaista liikuntaa, joka tukee mielenterveyskuntoutujia. Tutkimusten ja teorioiden perusteella ohjasimme kolme eri liikuntamuotoa, joista valitsimme flow-liikunnan, filosofisen liikunnan sekä elämysliikunnan.

Filosofinen liikunta auttaa hallitsemaan omaa kehoaan (Mielenterveyden keskusliitto 2006, 12-13). Tätä harjoitusta Eljaskartanon työntekijöiden mukaan kuntoutujat eniten tarvitsevat. Filosofiseen liikuntaan valitsimme asahin, joka sopii hyvin liikuntaa aloittavalle ja aktiiviliikkujalle ikään katsomatta. Asahilla pyritään kehon ja mielen hyvinvointiin. Se on terveysliikuntaa, jonka avulla voi ennaltaehkäistä ja hoitaa tyypillisimpiä jäykkyysvaivoja. Menetelmänä asahi on melkein kuin fysioterapia, jossa tehdään yksinkertaisia ja liikunnallisia harjoitteita. Kaikki asahin liikkeistä tehdään paikallaan seisten ja osa liikkeistä voidaan tehdä myös istuen.

Kehon liike, hengitys ja mielen keskittyminen tasapainoisena kokonaisuutena muuttaa mielen tilaa positiiviseen suuntaan. Asahin perusliikkeet koostuvat neljästä osiosta, jotka vaikuttavat suoraan mm. niska-hartia seudun vaivoihin, selkävaivoihin sekä depression. Nämä osiot ovat rentoutus-, niska-hartia-, selkä- ja tasapaino-osio. Liikkeet on suunniteltu helposti opittaviksi sekä yksinkertaisiksi ja liikkumisen tapa sisältää psyko-fyysisiä periaatteita. Asahissa opitaan kannattelemaan kehoa hyvässä pystyasennossa, jolloin tulemme tietoisiksi kehomme jännitystiloista ja opimme rentouttamaan itsemme. Samalla opimme hengittämään rennolla ja luonnollisella tavalla ja tällä tavoin löydämme hengityksen kautta mielen tyyneyttä. (Jalamo, Klemola, Mikkonen & Mähönen 2007, 9-10, 15-16.) (LIITE 1.)

Valitsimme flow-liikunnan sen mukaansa tempaavuuden vuoksi ja samalla se mahdollistaa monenlaisten fyysisten taitojen harjoittamista. Flow-liikuntamuoto on yleensä jokin pallopeti ja Eljaskartanon kuntoutujat ovat Kyllösen (2013) mukaan pitäneet pallopeteistä. Lajina oli pehmopallo, jonka valitsimme sen helpon muokattavuuden vuoksi. Pehmopallo on pallopeti, joka pohjautuu käsipalloon. Muokkasimme käsipallon sääntöjä ja helpottaneet petiä kuntoutujille. Idea oli sama kuin käsipallossa, eli saada pallo vastustajan maalialueelle ja näin kerätä pisteitä omalle joukkueelle. Maalina pehmopallossa toimi kartiot, joiden sisäpuolelle oman joukkueen pelaajan täytyi pallon kanssa olla, jotta piste saatiin. Pallon ollessa pelaajalla hallussa, ei pelaaja saanut liikkua eteenpäin sen kanssa, vaan täytyi syöttää pallo omalle joukkuekaverille. Jos pallo ei mennyt joukkuelaiselle asti, sai pallon ottaa maasta se, joka ehti ensimmäisenä. Pallona toimi noin jalkapallon kokoinen pehmopallo, joka oli turvallinen. (LIITE 2.)

Elämysliikunnassa tärkeintä on tunne ja etenkin positiivinen tunne kohentaa mielialaa ja täten vaikuttaa hyvinvointiin (Mielenterveyden keskusliitto 2006, 11-12). Valitsimme tähän lumikenkäilyn, joka on talvinen laji ja liikuntaryhmien ajankohta on talvella. Lumikenkäilyssä ei olla sidoksissa mihinkään valmiiseen latupohjaan, vaan reitin voi valita itse luonnon keskeltä. Lumikenkäilyä osaa harrastaa jokainen joka osaa kävellä ja apuna voi käyttää esimerkiksi sauvoja tasapainon ylläpitämiseen. Lumikenkäily on tehokasta, koska lumen tuoma rasitus antaa lisärasitusta. Eritoten ryhtiä ylläpitävät lihakset tehostuvat lumikenkäilyssä, joka on myös nivel- ja jänneystävällistä liikuntaa. (Sporttimedia 2014) (LIITE 3.)

Sauvakävely on terveystoimintaa, ja on tehokkaampaa kuin miltä se tuntuu. Tehoon vaikuttaa kuitenkin oikean kävelyteknikan omaksuminen. Tavalliseen kävelyyn verrattuna sauvakävely

lisää energiankulutusta parhaimmillaan jopa 55 prosenttia. Sauvakävelyssä käsien alueen lihaskestävyys, selän lihasten terveys ja rintarangan liikkuvuus paranee. Sen lisäksi, että se on helppoa oppia, on se myös turvallinen liikuntalaji. (Arvonen & Heikkilä 2001, 54-55.) (LIITE 4.)

5.2 Toteutus

Ennen liikuntaryhmien ohjaamista kävimme tutustumassa Eljaskartanon kuntoutujiin. Eljaskartanossa on joka aamu yhteisökokous, johon osallistuu kaikki talon kuntoutujat, joten ajattelimme tämän olevan sopiva aika mennä kertomaan tästä opinnäytetyöstä ja liikuntaryhmistä. Kerroimme opinnäytetyön tavoitteesta selvittää, millainen liikunta on kuntoutujien mielestä mielekästä. Kerroimme, että olimme valinneet teorian perusteella kolme eri liikuntamuotoa, joita tulimme ohjaamaan liikuntaryhmissä. Motivoimme kuntoutujia tarjoamalla mahdollisuuden osallistua liikuntaryhmiin ilmaiseksi ja kokeilla uusia liikuntalajeja ohjattuna. Niihin osallistuminen vaati sitoutumista ja luvan haastatella kuntoutujia liikuntaryhmän jälkeen. Painotimme, että haastattelut tehdään siten, että haastateltavaa ei tunnusteta. Kerroimme haastattelun olevan teemahaastattelu, jossa kysymme mitä mieltä kuntoutujat olivat liikunnasta, jotta saisimme vastauksia tähän opinnäytetyöhön.

Tämän jälkeen kerroimme yleisesti liikunnan vaikutuksista. Apuna tähän kertomiseen käytimme itse tekemäämme isoa kartonkia, johon oli kirjoitettu ja piirretty asioita, joihin liikunta vaikuttaa. (LIITE 5.) Jätimme tämän Eljaskartanon ilmoitustaululle, jotta kuntoutujat voivat lukea ja katsoa sitä myöhemminkin. Tämä ohjaus oli yksi motivoinnin keinoista saada kuntoutujat osallistumaan liikuntaryhmiin. Tämän jälkeen kerroimme ajankohdat ja liikuntalajit mitä aioimme liikuntaryhmissä tehdä. (LIITE 6.) Kerroimme myös kuinka toivoimme monien osallistuvan, jotta saisimme pitää yhdessä hauskaa sekä turvata opinnäytetyön tekemisen onnistuvan. Annoimme jokaiselle oman tulostetun aikataulun, jossa näkyi päivämäärät ja kellonajat, milloin liikuntaryhmät järjestettiin ja mitä oli milloinkin luvassa.

Ensimmäisellä liikuntakerralla sisältönä oli asahia. Ohjasimme asahia Eljaskartanon yläkerran vapaa-ajan huoneessa. Alkuun kerroimme mitä asahi on ja mikä on liikuntakerran sisältö. Alkuun demonstroimme hengitystekniikkaa, joka oli tärkeää asahissa liikkeiden aikana.

Tämän jälkeen laitoimme taustalle kuulumaan rentouttavaa musiikkia ja aloitimme. Kaikki olimme mukana tekemässä ja kannustamassa asukkaita liikkeiden tekemisessä. Yksi meistä seisoi edessä ja kaksi muuta olivat ryhmän seassa tekemässä. Aloitimme liikesarjan rentoutusosiolla, johon kuului kolme liikettä. Sen jälkeen teimme pienen tasausliikkeen. Pieni tasausliike tehtiin jokaisen osion jälkeen ja tasapaino-osiossa teimme pienen tasausliikkeen jokaisen liikkeen jälkeen tasataksemme hengitystä. Siirryimme niska-hartia osioon, johon kuului neljä liikettä, jonka jälkeen teimme taas pienen tasausliikkeen. Sitten siirryimme selkäosiin, johon kuului kolme liikettä. Tämän jälkeen teimme tasausliikkeen. Lopuksi teimme tasapaino-osion, johon kuului kolme liikettä.

Toisella liikuntakerralla menimme ohjaamaan flow-liikuntaa, jonka liikuntamuodoksi valittiin pehmopallo. Yksi Eljaskartanon työntekijöistä lähti mukaan ja ajoi kuntoutujat autolla Lohtajan liikuntasaliin. Lohtaja on taajama-asuinalue Kajaanissa. Osa Eljaskartanon kuntoutujista oli kotikuntoutujia, jotka tulivat salille itsenäisesti. Kun saavuimme paikalle, otimme peliin tarvittavat välineet valmiiksi varastosta, jonka jälkeen esittelimme itsemme ja jaoimme ryhmän kahteen eri joukkueeseen satunnaisesti. Joukkueiden jaon jälkeen kerroimme pelin nimen ja säännöt. Pelissä yksi meistä laski pisteitä ja havainnoi (ilmeet, eleet ja puheet) ja kaksi meistä pelasi ja ohjasi kuntoutujia. Liikuntaryhmän kesto oli noin yksi tunti, jonka jälkeen kiitimme kuntoutujia osallistumisesta ja kerroimme, että sama liikuntalaji oli vielä toisen kerran seuraavalla viikolla, johon toivoimme myös heidän osallistuvan. Olimme kaikki mukana pelissä pelaamassa kuntoutujien kanssa. Seuraavalla kerralla kysyimme, muistivatko kuntoutujat sääntöjä ja kerroimme ne uudestaan muistinvirkistykseksi. Kerroimme myös, että liikuntaryhmän jälkeen haastatelimme asukkaita yksitellen Lohtajan liikuntasalin muissa tiloissa, joissa oli mahdollista haastatella kuntoutujia rauhassa.

Kolmannella liikuntakerralla ohjasimme elämysliikuntaa, jolloin menimme lumikenkäilemään Kajaanin lammen ympäristöön, jonne menimme kävellen. Kajaanin lammen reitti oli erikseen maastoon merkitty keltaisilla nauhoilla ja reitin pituus on noin kolme kilometriä. Kävimme aikaisemmin itse kävelemässä ja suunnittelemassa reitin, missä lumikenkäilemme. Lammen ranta, josta reitti alkaa, annoimme jokaiselle lumikengät ja sovitimme ne jokaiselle sopiviksi. Halutessaan kuntoutujat saivat sauvat käyttöön. Yksi meistä johti porukkaa ja lumikenkäili edellä sopivalla tahdilla ja kaksi ryhmän mukana. Reitin lumikenkäilyämme keräsimme lumikengät, kiitimme ja kerroimme seuraavan lumikenkäilyn ajankohdan. Toista

lumikenkäily kertaa emme voineet sääolosuhteiden vuoksi pitää, joten päädyimme siihen, että lähdemme sauvakävelemään. Kuntoutujille ilmoitimme sauvakävely ajankohdan Eljaskartanossa. Sauvakävelimme noin kolme kilometriä. Reitti kiersi tehdasalueen ja Karolineburgin kautta. Reitin olimme etukäteen suunnitelleet, mutta se hieman muuttui matkan aikana. Alkuperäisestä reitistä olisi tullut liian pitkä, joten oikaisimme Karolineburgin kautta.

5.3 Arviointi

Kun olimme pitäneet kaksi kertaa viikossa liikuntaryhmää, otimme selvää, mitä mieltä he olivat kyseisestä liikuntaryhmästä kunkin viikon jälkeen. Aineistonkeruun menetelmänä käytimme teemahaastattelua, koska saimme sillä tavoin kaikkein parhaimman vastauksen tutkimustehtäviin. Olimme tehneet itsellemme teemahaastattelurungon, jonka avulla haastatelimme kuntoutujia. (LIITE 7.) Halusimme myös selvittää vastauksia, mikä sai meidät valitsemaan tämän keinon (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 205). Haastattelun muodoista valitsimme teemahaastattelun, joka on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Tyypillistä haastattelumuodolle on, että kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuvat. (Hirsjärvi ym. 1997, 208.) Teemahaastattelussa otetaan keskeiset aiheet tai teema-alueet, joita haastattelussa on välttämätöntä käsitellä. Teemahaastattelun tavoitteena on, että vastaaja voi antaa oman kuvauksensa kaikista teema-alueista. (Vilka 2005, 101-102.)

Haastatteluissa tulee aina välttää kysymyksiä, joihin voi vastata kyllä tai ei eli –ko ja –kö –päätteisiä kysymyksiä. Näitä pyrimme välttämään. Laajempia vastauksia saadaan usein kysymyksillä, jotka alkavat sanoilla mitä, miten, millainen tai miksi. Kuvailu ja kertominen antavat myös hyvin tietoa. Perussääntö kysymyksen sisällössä oli, että siinä kysytään vain yhtä asiiasältöä. Koehaastattelujen tekeminen on tärkeää, jotta tiedämme kysymysten hyvin ymmärrettäviä ja yksiselitteisiä. Haastatteluun tarkoitettuun tilaan on hyvä käydä tutustumassa ennakoon ja tutkia mahdolliset häiriötekijät ja hälyäänet. Haastatteluja on hyvä harjoitella etukäteen, jotta haastattelijalla on mahdollisimman vapautunut ja näin motivoi haastateltavaakin rentoutumaan. (Vilka 2005, 100-113.) Eljaskartanossa oli mahdollista käyttää rauhallista tilaa haastatteluja varten.

Haastattelut toteutettiin aina jokaisen liikuntamuodon toisen liikuntakerran jälkeen. Jokainen meistä toimi haastattelijana ja haastateltavat valittiin satunnaisessa järjestyksessä. Haastattelu toteutettiin rauhallisessa tilassa. Jokainen haastattelija oli haastateltavan kanssa eri tilassa kuin muut. Tällä tavalla varmistettiin, että haastattelutilanne oli rauhallinen. Haastateltavien määrä vaihteli liikuntaryhmiin osallistujien mukaan, esimerkiksi flow-liikuntaan osallistui enemmän kuntoutujia, joita haastateltiin, kuin mitä filosofiseen liikuntaan.

Havainnoinnin avulla saadaan selville, toimivatko ihmiset niin kuin he sanovat toimineensa. Koimme, että myös havainnointi oli tärkeää, koska se sopii sellaisille, joilla on vaikeuksia tai haluttomuutta kertoa tutkittavalle suoraan asiaa. Valitsimme havainnoinnin lajeista osallistuvan havainnoinnin, jossa tutkija osallistuu myös ja pyrkii pääsemään ryhmään sisälle. (Hirsjärvi ym. 1997, 216.) Osallistuva havainnointi on toimiva metodi, jos havainnoitavasta ryhmästä on aiempaa tietoa vähän (Vilkkä 2005, 120). Havainnoinnin avulla saadut tiedot kertovat mitä tehdään ja miltä asiat näyttävät, mutta ne eivät vastaa kysymykseen miksi. Havainnointiin vaikuttaa mitä havainnoidaan. Ihmistä voi havainnoida hänen toimintaansa tai kulttuurituotteita esimerkiksi tekstimateriaalia. (Vilkkä 2005, 119-120.)

Tässä opinnäytetyössä havainnoimme ryhmäohjauksen aikana kuntoutujien ilmeitä, eleitä ja puheita. Yksi meistä teki ryhmän mukana ja samalla havainnoi kuntoutujia liikunnan aikana. Liikuntaryhmiin osallistui aina ainakin yksi työntekijä, joka tarvittaessa antoi apua havainnoinnissa. Heti liikuntaryhmän jälkeen havainnot kirjattiin havainnointirunkoon. (LIITE 8.) Havainnoinneista tuli ilmi samoja asioita, mitä kuntoutujat itsekin sanoivat. Kuntoutujat osallistuivat aktiivisesti liikuntaryhmiin eikä kukaan keskeyttänyt tahallaan. Sauvakävelyn aikana yksi kuntoutuja joutui jalkakipunsa takia kääntymään takaisin. Pehmopallon aikana kuntoutujat muistuttelivat toisiaan säännöistä. Kuntoutujat elehtivät kannustavasti, he taputtivat käsiään onnistuessaan ja olivat iloisia. Kuntoutujien ilmeistä huomasin, että heillä oli mukavaa liikuntaryhmän aikana. Liikuntaryhmien jälkeen kuntoutujat olivat iloisia ja hyvällä tuulella.

5.4 Aineiston analyysi

Lähtökohtana toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ole vastausten vertailukelpoisuus vaan vastaukset antavat sisältöä tuotteelle (Vilkkä & Airaksinen 2003, 60). Tässä opinnäytetyössä käyt-

timme aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Valitsimme induktiivisen sisällönanalyysin, koska teimme haastattelujen pohjalta aineistolähtöisen analyysin. Tarkoituksena oli, että teimme kaksi kertaa samaa liikuntaryhmää ja viimeisen kerran jälkeen otimme vastaan sen arvioinnin. Saimme arvion Eljaskartanon kuntoutujilta, mitä mieltä he olivat liikuntaryhmästä ja liikuntalajista. Loppuarviointi tapahtui teemahaastattelulla.

Induktiivinen sisällönanalyysi on menetelmä, jonka avulla voidaan analysoida erilaisia aineistoja ja tiivistää niitä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133–135). Se avulla järjestetään ja kuvaillaan tutkittavaa ilmiötä. Tällä sisällönanalyysillä pyritään rakentamaan malleja, jotka esittävät tutkittavaa ilmiötä tiivistetyssä muodossa. Analyysin tuloksena syntyy tutkittavaa ilmiötä kuvailevia käsitteitä ja kategorioita. Tämä on tapa, jolla tutkimuksen aineisto analysoidaan aineistolähtöisesti. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3-11.) Tässä opinnäyteyössä analysointia ohjasivat tutkimustehtävät; Millainen liikuntaohjelma tukee mielenterveyskuntoutujia? Mitkä seikat ovat yhteydessä liikuntamuotojen mielekkyyteen?

Induktiivinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen. Nämä ovat aineiston reduointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Pelkistämässä analysoitava informaatio pelkistetään siten, että aineistosta karsitaan tutkimukselle epäoleellinen osa pois. Aineiston pelkistämistä ohjaavat tutkimuskysymykset, jotta jäljelle jäävä aineisto vastaa olennaisesti tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–115.)

Aloitimme aineiston analyysin, kun olimme saaneet kaikki haastattelut jokaisesta liikuntaryhmästä. Ensimmäisenä analysoitiin kuntoutujien vastauksia sen kerran liikuntamuodosta. Vastaukset pelkistettiin eli alkuperäisestä aineistosta kerättiin ne lauseet, jotka vastasivat haastattelukysymykseen. Pelkistetyt lauseet jaettiin ryhmiin ja etsimme niistä samankaltaisuuksia. Jos samankaltaisuuksia löytyi, ne liitettiin yhteen alakategoriaan. Alakategorioita muodostui vaihtelevasti haastattelukysymyksistä riippuen. Esimerkiksi kysymyksiin ”mistä erityisesti pidit?” ja ”mitä mieltä olit ohjauksesta?” saimme jokaisen lajin kohdalla muodostettua alakategorioita. Yhdistävää yläkuokkaa emme saaneet muodostettua mihinkään. Ryhmittelyn ja alakategorioiden perusteella saimme johtopäätökset opinnäytetyön tuloksiin.

6 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN KOKEMUKSIA LIIKUNTAMUODOISTA

Tässä kappaleessa kerrotaan tulokset. Tulokset saatiin teemahaastattelujen ja havainnoin pohjalta. Lopuksi on kirjoitettu johtopäätökset.

6.1 Tulokset

Toiminnallisesta opinnäytetyöstä voi sanoa, että se on kaksiosainen kokonaisuus, joka koostuu käytännön toteutuksesta ja sen jälkeisestä kirjallisesta raportoinnista. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan järjestäminen tai toiminnan ohjeistaminen ja opastaminen. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9.) Ohjasimme Eljaskartanon kuntoutujille kolme erilaista liikuntamuotoa, elämys-, filosofinen ja flow-liikunta. Lähes jokaisesta liikuntamuodosta toteutimme kaksi ryhmää, joista toisen kerran jälkeen teimme käyttäjäarvioinnin. Lumikenkäily toteutui sääolosuhteiden vuoksi vain kerran, joten toisella kerralla kävimme sauvakävelymässä. Käyttäjäarvioinnin teimme sen vuoksi, jotta toimeksiantaja sai siitä tietoa kehittääkseen liikuntaryhmiä. Arviointi toteutettiin teemahaastattelulla, johon kuntoutujat osallistuivat. Aloitimme tulosten analysoinnin keräämällä haastattelut yhtenäiseen taulukkoon. Taulukkoon kirjasimme alkuperäiset ilmaisut sekä niiden pohjalta pelkistimme yleisimmät ilmaisut, joista keräsimme yhteen keskeiset tulokset. Tulokset pohjautuvat osallistujien yleiseen mielipiteeseen.

Toiminnallisen opinnäytetyön ja tuotteistamisprosessin toteutustapana voi olla esimerkiksi opas, verkkosivut tai näyttely (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9). Me teimme Eljaskartanolle kansion, jossa oli yleisesti esitellyt pitämämme liikuntamuodot, esimerkkejä niihin soveltuvista lajeista sekä kirjalliset/kuvalliset ohjeet niistä lajeista, jotka ohjasimme kuntoutujille. Lisäksi kirjaamme liikuntalajien perään osallistujien yleisen mielipiteen kyseisestä lajista.

Jokainen liikuntaryhmiin osallistuja oli harrastanut tai harrasti liikuntaa jonkin verran, valtaosa lähinnä kävelyä. Osalla osallistujista oli myös aktiivisempaa urheilutaustaa. Liikunta oli ollut viikoittaista. Liikuntaryhmiin osallistuminen oli vapaaehtoista, ketään ei pakotettu. Siksi ryhmien koot vaihtelivat. Asahiin osallistui ensimmäisellä kerralla viisi kuntoutujaa ja toisella kerralla kolme. Pehmopalloon osallistui ensimmäisellä kerralla viisi kuntoutujaa ja toisella

kerralla seitsemän kuntoutujaa. Lumikenkäily toteutui vain kerran ja siihen osallistui kaksi kuntoutujaa. Korvasimme toisen lumikenkäily kerran sauvakävelyllä, johon osallistui viisi kuntoutujaa. Yleinen mielipide ohjauksesta oli kaikissa ryhmissä positiivinen ja kaikki kehuivat sitä. Ohjaus oli selkeää ja säännöt helppoja ymmärtää.

Filosofisena liikuntalajina pidimme asahia, josta yleinen kuva oli positiivinen. Osallistujat kokivat sen rentouttavan kehoa ja mieltä sekä helpottavan lihasjännityksiä. Kuten aikaisemmin on tullut teoriassa ilmi, asahilla oli rentouttava vaikutus, jota voidaan käyttää hyödyksi esimerkiksi ahdistuneisuuden hallinnassa. Asahissa liikesarjat olivat yksinkertaisia, yhdistettynä tehokkaaseen hengitystekniikkaan, minkä osallistujat kokivat helpoksi. Ohjauksesta huolimatta asukkaat saivat suorittaa liikkeitä omaan tahtiinsa ja näin kuulostella rauhassa omaa kehoaan. Asahin vaikutukset tuntuivat heti, eikä se ollut osallistujien mielestä liian raskasta, mutta kuitenkin tehokasta. Asahi oli osallistujille uusi laji, jota he tahtovat kokeilla uudestaan siihen varatulla ajalla.

”... kiva ja tekee mukavaa, notkistaa vartaloa ja paikat irtosi...”

Flow-liikunta lajiksi valitsimme käsipallon, jonka muokkasimme mielenterveyskuntoutujille sopivaksi ja nimesimme pehmopalloksi. Pehmopalloon sovelsimme säännöt, jotta jokaisen oli mahdollisuus osallistua pelin kulkuun. Osallistujat pitivät pelistä, osa toivoi sen olevan jopa rankempaa. Tähän tulokseen vaikutti osallistujien erilainen liikuntatottumus. Yleisesti osallistujat tykkäsivät pehmopallon tuomasta vaihtelusta. Yksi merkittävä seikka tämän lajin mielekkyyteen vaikutti joukkueessa pelaaminen. Joukkueessa pelaaminen antoi yhteisen tavoitteen ja tuotti mielihyvää onnistumisista ja toisten kannustuksista. Osallistujat toivoivat, että voisivat pelata pehmopalloa jatkossakin.

”... kun teki maaleja niin tuli sellainen onnistumisen tunne...”

Elämysliikunnaksi valitsimme lumikenkäilyn, koska se oli erilaista eikä sitä ollut moni kokeillut. Lumikenkäilyyn osallistui vain kaksi kuntoutujaa. Toinen piti lajista kovasti ja aikoi lisätä sen talviharrastuksiinsa. Toinen osallistuja ei innostunut lajista, mutta totesi, että siihen voisi tottua ja siksi kokeilla sitä toistekin. Sääolosuhteiden vuoksi emme päässeet lumikenkäilemään seuraavana sovittuna kertana, jolloin sovimme siirtävämme aikaa kahdella viikolla eteenpäin ja katsovamme, miten sää silloin suosii. Lopulta kävimme sauvakävelemässä. Pää-

dyimme sauvakävelyn valintaan, koska sillä on paljon yhteistä lumikenkäilyn kanssa. Sen lisäksi, että se oli elämysliikuntaa, siinä kädet ja jalat liikkuvat tehokkaasti. Liikerata ei täten paljoa poikennut toisistaan.

Sauvakävelypäivä oli aurinkoinen, mikä vaikutti osallistujamäärään. Kuntoutujat olivat kaikki innokkaita ottamaan osaa. Reittimme kulki luonnonhelmassa ja maasto oli helppokulkuinen. Osallistujat pitivät siitä, että sauvakävelyssä myös kädet olivat mukana, jolloin se oli tehokasta. Sauvakävelystä erityisen mukavaa teki se, että liikuttiin ryhmässä eikä ketään jätetty yksin. Osa koki lenkin hieman liian pitkäksi ja välillä liukkaaksi, jotka olivat ainoita esille tulleita huonoja puolia lajissa. Kaikki osallistujat olivat halukkaita lähtemään uudemman kerran sauvakävelemään.

”... sauvakävely on tehokasta, kädet, hartiat ja jalat saavat liikettä. Ryhmässä oli mukavaa. Tulee ihan erilailla lähdettyä kuin mitä yksin...”

6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Yleisesti mielenterveyskuntoutujaa tuki sellainen liikunta, joka oli omaehtoista ja jatkuvaa. Liikunnan harrastamisen jatkuvuuteen vaikuttivat useat tekijät liikuntamuodosta riippuen. Kaikkein tärkeimmäksi vaikuttajaksi ohjaamissamme liikuntaryhmissä liikunnan harrastamisessa teki se, että se tapahtui ryhmässä. Ryhmässä liikkumaan lähteminen puolestaan vaikuttaa siihen, että kynnyks osallistua oli matalampi. Ryhmässä liikkumisen lisäksi osallistujat pitivät liikunnasta, joka oli tehokasta, mutta ei kuitenkaan liian raskasta. Tehokkuus nousi esille muun muassa elämysliikunnassa, jossa liikkumisessa käytettiin koko vartaloa, sekä filosofisessa liikunnassa, jonka kehoa avaava vaikutus tuntui liikkeitä tehdessä. Onnistumisen tunteet sekä toisten kannustus olivat myös tärkeitä tekijöitä, mitkä vaikuttivat liikuntamuodon mukavuuteen. Kuntoutujat kokivat jokaisessa liikuntaryhmässä ohjauksen hyväksi ja selkeäksi, mikä saattoi myös vaikuttaa liikunnan kokemiseen mielekkäänä.

Jatkotutkimusaiheena tulevaisuudessa voisi tutkia liikuntaohjelman vaikuttavuutta pidemmällä jaksolla. Tällöin sen todellinen vaikuttavuuden saisi paremmin selville. Myös muiden liikuntaan liittyvien tekijöiden merkityksiä voisi tutkia, kuten musiikin merkitystä.

Häkkiä (2011) on tehnyt opinnäytetyön Liikunta osana mielenterveyskuntoutusta - Kuntoutujien kokemuksia liikunnan merkityksestä mielenterveydelle ja hyvinvoinnille. Opinnäytetyö käsitteli liikunnan ja mielenterveyden välistä suhdetta. Opinnäytetyön tuloksista tuli ilmi, että ryhmäliikunnan positiivisina puolina oli ryhmäliikunnan tarjoama seura ja tunne siitä, että ketään ei jätetty yksin.

7 POHDINTA

Tässä luvussa tarkastellaan tarkemmin meidän opinnäytetyöprosessia. Pohdimme opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä. Lopuksi olemme kirjoittaneet pohdintaa omasta ammatillisesta kasvusta.

7.1 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Saimme aiheen keväällä 2013 opinnäytetöiden aihepankista. Innostuimme aiheesta, koska se käsitteli mielenterveyttä, johon olimme kaikki silloin suuntautumassa. Lisäksi aihe käsitteli liikuntaa, joka kiinnostaa meitä ja se on osana meidän jokapäiväistä elämäämme. Otimme aiheen varmistuttua heti yhteyttä työelämäohjaajaamme, jolta toimeksianto oli alun perin lähtenyt. Sovimme tapaamisajankohdan, jolloin keskustelimme aiheesta tarkemmin ja toimeksiantajan tavoitteesta.

Alkuperäinen aiheemme oli liikunnan merkitys Eljaskartanon asukkaiden kuntoutuksen tukena. Aluksi lähdimme työstämään opinnäytetyötä liian laajasti, valitsimme liikaa lajeja ja erittelimme liikaa aihetta. Opettajan kanssa tulimme siihen lopputulokseen, että aihetta täytyy rajata. Lopulta päädyimme kolmeen eri liikuntamuotoon, joita jokaista ohjasimme kaksi kertaa. Haastatteluja olisi ollut jokaisen liikuntakerran jälkeen, mutta ajattelimme, että analysoitavaa olisi tullut toteutukseen nähden liikaa. Päädyimme lopulta siihen, että haastatteluja on vain toisen kerran jälkeen ja saamme sillä tarvittavan tiedon.

Seuraavaksi päätimme, mitä liikuntamuotoja pidämme. Pohjasimme valintamme teoriaan ja siihen, mitkä olivat mahdollisia meidän resursseilla toteuttaa. Jokaisen liikuntamuodon lajin valintaan vaikutti myös kuntoutujien valmius. Halusimme toteuttaa sellaisia lajeja, joita kuntoutujat eivät olleet aikaisemmin kokeilleet tai pääsivät harrastamaan niitä harvoin. Tutustumiskäynnillä itse tehdyn ”Terve mieli terveessä ruumiissa –liikunnan positiivisia vaikutuksia” - julisteen avulla kerroimme lyhyesti liikunnan vaikutuksista kehoon ja joihinkin somaattisiin sairauksiin, joita tiesimme osalla kuntoutujilla olevan. Myös tämä toimi motivointikeinonamme. Juliste kiinnitettiin Eljaskartanon oleskelutilan seinälle kuntoutujien muistutukseksi.

Ennen liikuntaryhmien toteutusta laadimme tarkan tuntisuunnitelman jokaisesta lajista ja rungon, jonka pohjalta havainnoimme sekä teemahaastattelurungon, jonka avulla haastatelimme osallistujat. Teemahaastattelujen ja havainnoinnin perusteella saimme tulokset tutkimuskysymyksiimme. Emme voineet pakottaa kuntoutujia osallistumaan liikuntaryhmiin, koska tarkoituksenamme oli selvittää, millainen liikunta on mielekästä. Edellä olemme käsitelleet sitä, että liikunnan mielekkyyteen vaikuttaa omaehtoisuus, siksi osallistuminen oli vapaaehtoista. Veimme Eljaskartanolle kuitenkin ilmoittautumislistan kuntoutujien sitoutumisen ja motivoimisen vuoksi, mutta emme listaa enää nähneet seuraavalla käynnillä. Lista oli ilmeisesti kadonnut jonnekin.

Ensimmäisellä liikuntakerralla meitä jännitti todella paljon ja mietimme, osallistuuko kukaan näihin ryhmiin. Huomatessamme, että vastaanotto oli kuitenkin lämmin ja kaikki osallistujat olivat mukana alusta loppuun saakka. Itseluottamuksemme vahvistui, mikä vaikutti jatkossa liikuntaryhmien vetämiseen. Jatkossakin huomasimme, että kuntoutujat nauttivat ja odottivat liikuntaryhmiämme innolla, mikä vaikutti meidän mieleemme positiivisesti. Maanantaisin ollut liikuntaryhmä toimi, vaikka sen vakituinen ohjaaja oli kahden viikon lomalla. Hänen lomansa ajan me ohjasimme liikuntaryhmää.

Toteutusvaiheessa tuli ilmi, että liikuntaryhmien osallistujamäärät vaihtelivat paljon. Tähän vaikutti osallistumisen vapaaehtoisuus. Vaikka kuntoutujat osallistuivat ensimmäisellä kerralla liikuntalajiryhmään, eivät he välttämättä kaikki osallistuneet samaan lajiin toisella kerralla. Tästä voi tehdä johtopäätöksiä liikunnan mielekkyyteen liittyen, mutta on myös otettava huomioon muut syyt, jotka ovat voineet vaikuttaa osallistumiseen. Myös eri liikuntamuodot houkuttivat vaihtelevan määrän osallistujia, esimerkiksi flow-liikuntaan osallistui huomattavasti suurempi määrä kuntoutujia kuin mitä filosofiseen liikuntaan. Tämä tekijä hankaloitti vertailukelpoisuutta liikuntamuotojen välillä.

Liikuntaryhmien jälkeen, kun olimme saaneet käyttäjäarvioinnit haastatteluiden avulla osallistujilta, aloimme pohtia, olisiko haastattelu pitänyt suorittaa toisella tapaa. Esimerkiksi kaikki osallistujat eivät aina osallistuneet samaan liikuntalajiin toista kertaa, joten emme saaneet näiltä kyseisiltä kuntoutujilta käyttäjäarviointia lajista. Jos olisimme suorittaneet haastattelun molempina kertoina, olisimme saaneet useammalta osallistujalta mielipiteitä kyseisestä lajista. Myös haastatteluissa olisimme voineet johdatella osallistujia kertomaan mielipiteitään enemmän, koska osa haastateltavista oli hyvin niukka sanaisia.

Jatkotutkimusaiheena voisi tutkia liikuntaohjelman vaikuttavuutta pidemmällä aikavälillä. Tällöin tulee selville, onko liikuntaohjelma todella vaikuttava ja jos sitä pitää muuttaa, mitkä asiat ovat muutoksen tarpeessa. Myös eri liikuntalajeja voisi kokeilla liikuntaohjelman sisältöön. Tällöin mielenterveyskuntoutujat pääsevät kokeilemaan uusia lajeja, josta voi löytyä jopa uusi harrastus.

7.2 Luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa Paunosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997) mukaan uskottavuus, joka on totuus tutkijan ja tiedonantajan välillä. Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa tutkija itse ja hänen rehellisyytensä ja siinä korostuu tutkijan tekemät teot, valinnat ja ratkaisut (Vilka 2005, 158-159). Haastattelut kirjassimme osallistujilta sanasta sanaan. Haastattelut suoritettiin hiljaisessa tilassa, jossa ei ollut häiriötekijöitä. Pyrimme suorittamaan haastattelut ilman kiirettä, jolloin osallistujat pystyivät keskittymään vastauksiinsa kaikessa rauhassa. Toimimme haastatteluissa selkeästi: jos emme olleet täysin varmoja, mitä haastateltava sanomallaan tarkoittaa, pyysimme häntä selventämään vastaustaan. Näin emme tulkinneet haastatteluita väärin. Työelämäohjaajaa tavatessamme olemme kirjanneet esille tulleita asioita ylös, jotta voimme hyödyntää niitä myöhemmin. Samalla olemme varmistaneet, että asiat eivät unohdu.

Todeksi vahvistettavuus perustuu aineistoon ja empiriaan nojautumatta ainoastaan tutkijan omiin käsityksiin (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 146). Tuotteistamisprosessissa tämä on meidän kohdalla tarkoittanut sitä, että olemme keränneet teorian tietoa ainoastaan luotettavista lähteistä. Tällä olemme varmistaneet sen, että meillä on mahdollisimman monia näkökulmia.

Paunosen ja Vehviläinen-Julkusen (1997) mukaan aineiston kyllästeisyys tarkoittaa sitä, että tutkittavasta ilmiöstä tutkija on saanut kaiken olennaisen tiedon. Tässä opinnäytetyössä tämä tarkoittaa sitä, että olemme saaneet haastatteluiden avulla kuntoutujilta kaiken sen tiedon, joka on ollut olennaista. Lisäksi olemme saaneet tuloksiin täydennystä havainnoinnin avulla.

Siirrettävyys tarkoittaa, että tulokset ovat siirrettävissä toiseen samanlaiseen asiayhteyteen siten, että tulkinnat pitävät yhä paikkaansa (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 147).

Meidän suunnittelemamme ja toteuttamamme liikuntaohjelmat ovat siirrettävissä esimerkiksi johonkin toiseen mielenterveys avokuntoutusyksikköön. Olemme todenneet käytännön avulla, että tämä liikuntaohjelma sopii myös muillekin mielenterveyskuntoutujille.

7.3 Eettisyys

Etiikassa on kyse oikeasta ja väärästä, hyvästä ja pahasta. Tutkimusta tehtäessä tulee ottaa monia asioita huomioon, mm. tiedonhankintaan liittyvät kysymykset. (Hirsjärvi ym.1997, 23.) Opinnäytetyössä käytimme tiedonhakumenetelmänä teemahaastattelua. Haastattelujen alkuun tulee selväksi se, että haastatteluista ei tule esiin haastateltavien henkilöllisyys. Kerroimme rehellisesti ja avoimesti kuntoutujille mistä on kyse sekä mikä haastattelun tarkoitus oli. Emme johdatelleet kuntoutujia vastaamaan jotain tiettyä vastausta, vaan annoimme heidän itse kertoa omin sanoin mielipiteensä. Liikuntaryhmään ei pakotettu kuntoutujia, mutta halusimme kannustaa heitä ottamaan osaa liikuntaryhmiin heidän itsensä vuoksi. He saivat itse päättää osallistumisestaan ja heidän täytyi olla tietoisia, mistä on kyse, kun on kyseessä liikuntaryhmä. Tässä opinnäytetyössä tutkimuslupaa ei erikseen tarvittu. Soitimme ja varmistimme asian Kainuun sosiaali- ja terveys maakunta-kuntayhtymältä.

Ylipäätään jo tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu ja aiheen valinnassa tulee miettiä yhteiskunnallista merkitystä. Kun aiheenvalinta on tehty, tulee koko tutkimuksen ajan toteuttaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Ihmisarvon kunnioittaminen tulee olla lähtökohta tutkimukselle. Ihmisen itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa ja ihmisen täytyy itse saada päättää, haluaako ottaa osaa tutkimukseen. Epärehellisyyttä tulee välttää koko tutkimuksen ajan, mm. plagiointia ja tulosten harhaanjohtavaa tietoa ei tule käyttää missään vaiheessa. (Hirsjärvi ym. 1997, 24–26.)

Eettisyys otettiin huomioon koko opinnäytetyöprosessin ajan. Emme vaatineet kuntoutujia osallistumaan liikuntaryhmiin missään vaiheessa opinnäytetyötä tehdessä. Toivoimme kuitenkin heidän sitoutuvan, jotta he tulisivat liikuntaryhmiin. Teemahaastattelusta saatuja tuloksia emme muokanneet harhaanjohtaviksi, vaan toimme ne ilmi totuudenmukaisina. Emme ottaneet muista samankaltaisista opinnäytetöistä tai tutkimuksista tutkimustuloksia. Teemahaastatteluista ei käy ilmi, kuka kuntoutuja on kyseisen haastattelun antanut.

7.4 Ammatillinen kasvu

Aloittaessamme opiskelun sairaanhoitajiksi syksyllä 2011, ei meillä ollut käsitystä siitä millaista opiskelu ja työ tulevat olemaan. Olemme kaikki lukiopohjalta lähteneet opiskelemaan sosi- aali- ja terveystalaa, joten meillä ei ollut kosketusta alaan. Lähdimme kuitenkin opintielle avoimin mielin.

Ensimmäisen, orientoivan harjoittelun aikana pääsimme tutustumaan siihen, mitä tulevai- suuden työ mahdollisesti sisältäisi. Ensimmäisten aineiden opiskelu oli vaikea sisällyttää, kos- ka niistä ei ollut henkilökohtaista käytännön kokemusta. Harjoitteluiden kautta kirjasta opitut asiat palautuivat mieleen, ja niitä pääsi toteuttamaan oikeassa elämässä. Näin asioista oppi, ja ne jäivät paremmin mieleen. Ensimmäisen vuoden jälkeen opinnot helpottuivat, ehkä siksi, että toinen vuosi aloitettiin heti kahdella pitkällä harjoittelujaksolla, joissa oppi paljon asioita. Myöhemmin samana vuonna tunneilla teorioista nousseet asiat jäivät mieleen hyvin, koska asioita oli jo päässyt käsittelemään harjoittelun aikana tekemällä.

Potilaslähtöisyys on ollut hyvin keskeisessä roolissa. Työskentely mielenterveyskuntoutujien kanssa ei ollut meille aivan uutta, koska olimme tehneet mielenterveyden perusharjoittelun syksyllä. Muistamme kyllä, että kun saimme opinnäytetyön aiheen, meitä jännitti se, millaista mielenterveyskuntoutujien kanssa työskentely ja heidän ohjaamisensa tulee olemaan. Harjoit- telun ansiosta jännityksemme laantui tältä osin. Emme kuitenkaan olleet aikaisemmin ohjan- neet suuria potilasryhmiä, vaan vain yhtä tai kahta yksittäistä henkilöä.

Koska teimme opinnäytetyömme kolmen hengen porukassa, kehittyi pitkäjänteisyytemme. Opimme tekemään kompromisseja ja työskentelemään tiimissä, niin keskenään kuin myös opettajien ja toimeksiantajan kanssa. Aina ei ole ollut mahdollista löytää yhteistä aikaa teke- miseen, joten olemme osanneet jakaa työtehtäviä keskenämme. Alusta asti olemme joutuneet tekemään päätöksiä opinnäytetyön suhteen, kuten toteutuksesta, liikuntamuodoista ja - ryhmistä sekä arviointi tavasta. Kompetensseista päätöksenteko-osaaminen on myös kehitty- nyt opettajien ja toimeksiantajan neuvojen pohjalta. Opinnäytetyön teoretiedon ansiosta olemme oppineet paljon uutta mm. mielenterveydestä ja liikunnasta. Sen lisäksi, että opimme paljon uutta teoreettisesti, pääsimme myös tutustumaan aiheisiin käytännössä, mikä toi uutta perspektiiviä teoriasta esille nousseisiin asioihin.

Liikuntaryhmien ohjaaminen on opettanut meille kompetensseista ohjaus- ja opetusosaamista. Sen myötä meidän vuorovaikutustaidot ovat karttuneet. Liikuntaryhmien ohjaaminen on vaatinut hyvää ohjausosaamista, jotta liikuntaryhmät ovat toimineet onnistuneesti. Meille oli edullista, että ryhmien koot vaihtelivat, koska pienien ja suurien ryhmien ohjaaminen on erilaista. Suurempaa ryhmää ohjattaessa tulee ottaa asioita enemmän huomioon, kuten jokaisen ryhmäläisen voimavarat ryhmän toimivuuden kannalta. Pienissä ryhmissä on helpompaa ottaa huomioon toisia ja ryhmän ohjaaminen on intensiivisempää. Olemme tehneet yhteistyötä Eljaskartanon toimeksiantajan ja työntekijöiden kanssa, jotta saimme liikuntaryhmät toteutettua heidän viikko-ohjelmaan sopivaksi. Osa työntekijöistä osallistui joihinkin liikuntaryhmiin kannustaakseen kuntoutujia lähtemään myös mukaan.

Tulevaisuutta ajatellen kompetensseista terveyden edistämisen osaaminen on kehittynyt. Teoriasta on tullut moneen kertaan esille liikunnan positiivisia vaikutuksia ja se, kuinka paljon liikunnalla on merkitystä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Liikuntaa ei täysin osata hyödyntää hoitotyössä, joten uskomme, että meillä on osaamista ja tietoa siitä, miten sitä kannattaa hyödyntää. Pystymme tämän opinnäytetyön pohjalta perustelemaan osaamisemme.

Olemme oppineet paljon itse tuotteistamisprosessista. Suunnitelmasta toteutukseen tarvitaan järjestelmällisyyttä ja päätöksentekokykyä. Vaikka ideoita suunnitelmavaiheessa oli paljon, kaikkea ei voi toteuttaa. Hyviäkin ideoita tuli muokata vielä paremmiksi. Suunnitellessa liikuntaryhmiä meidän tuli ottaa paljon asioita huomioon, kuten opinnäytetyön tavoitteet ja toimeksiantajan toiveet. Nämä ohjasivat koko tuotteistamisprosessia, jonka pohjalta saimme opinnäytetyön tehtyä.

LÄHTEET

Arvonen, S. & Heikkilä, M. 2001. Ulkoilijan kuntokirja. Sauvakävelystä keppijumppaan. Helsinki: Oy Edita Ab.

Eljaskartano kuntoutuskoti. 2014. [Esite]

Heiskanen, T. & Salonen, K. 1997. Miten hoidan mielenterveyttäni. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro.

Häkkilä, J. 2011. Liikunta osana mielenterveyskuntoutusta – Kuntoutujien kokemuksia liikunnan merkityksestä mielenterveydelle ja hyvinvoinnille. Seinäjoki. Seinäjoen ammattikorkeakoulu.

Innanmaa, M., Heikkinen-Peltonen, R. & Virta, M. 2010. Mieli ja terveys. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Iso-Kivijärvi, M., Keskitalo, O., Kukkola, K., Ojala, P., Olsbo, A., Pohjola, M. & Väänänen, H. 2006. Hyvä potilasohjaus prosessina. Teoksessa Lipponen, K., Kyngäs, H., & Kääriäinen, M. (toim.) Potilasohjauksen haasteet käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Oulu: Oulun yliopistollinen sairaala. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Viitattu 10.4.2014.

http://www.ppshep.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/npp/embeds/16315_4_2006.pdf

Jaakonsaari, M. 2009. Potilasohjauksen opetus hoitotyön koulutusohjelmassa – hoitotyön opettajien käsityksiä. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu – tutkielma.

- Jalamo, I., Klemola, T., Mikkonen, K. & Mähönen, Y. 2007. Asahi terveystoimintaa kaikille. Keuruu: Otava.
- Jyväskylän ammattikorkeakoulu. 2013. Opinnäytetyön raportointiohje. Viitattu 30.1.2014. <http://oppimateriaalit.jamk.fi/raportointiohje/tag/laadullinen-tutkimus/>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro Oy.
- Kyllönen, S. Sairaanhoidtaja, Eljaskartano kuntoutuskoti. Haastattelu 14.5.2013.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11(1), 3-11
- Lahti, P. 2003. Hyvän mielen mahdollisuudet. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Lahti, P. 2006. Liikunta ja mielenterveys – historiallista taustaa. Teoksessa Kettunen, S. & Turhala, S. (toim.) Liiku mieli hyväksi. Helsinki. Dark Oy. 13.
- Lamminmäki, T. & Rintala, K. 2009. Liikunnan merkitys mielenterveydelle - Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia. Tampere. Pirkanmaan ammattikorkeakoulu.
- Liikunta. 2012. Käypä hoito suositus. Duodecim. Viitattu 10.4.2014. http://www.kaypahoito.fi/web/kh/erikoisaloit?p_p_id=guidelines_namelist_WAR_khhaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_guidelines_namelist_WAR_khhaku__spage=%2Fportlet_action%2Fkhsuosituslis-ta%2FviewGuidelinesbyName%2Faction&_guidelines_namelist_WAR_khhaku_p_erikoisalaid=2343&_guidelines_namelist_WAR_khhaku_p_erikoisala=Psykiatria
- Lintunen, P., Koivumäki, K. & Säilä, H. 1995. Jalka potkee mieli notkee. Helsinki: Suomen mielenterveysseura ry.
- Litmanen, H., Pesonen, J. & Ryhänen, E-L. 1999. Kunnan kirja. Porvoo: WSOY.
- Mielenterveyden keskusliitto. 2006. Liikunta ja mielenterveys –opas. Viitattu 1.12.2013. <http://www.mtkl.fi/@Bin/285221/Liikunta+ja+mielenterveys+netti.pdf>

- Mälkiä, E. & Rintala, P. 2002. Uusi erityisliikunta – Liikunnan sovellukset erityisryhmille. Helsinki: Liikuntatieteellisen Seuran julkaisu nro 154.
- Nordling, E., Savolainen, M., Stengård, E. & Sipilä, M. 2009. Ehkäisevä mielenterveystyökunnissa – aineistoa suunnittelun tueksi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Ojanen, M. 1994a. Liikunta ja psyykkinen hyvinvointi. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura ry.
- Ojanen, M. 1994b. Lennokas askel, pilvetön mieli. Tampere: Liikuntatieteellinen Seura ry.
- Ojanen, M. 2001. Liiku oikein – voi hyvin. Helsinki: Liikuntatieteellinen Seura ry.
- Partonen, T. 2005. Liikuntalääketiede. Hämeenlinna: Karisto Oy:n kirjapaino.
- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: Sanoma Pro.
- Rintala, P., Huovinen, T. & Niemelä, S. 2012. Soveltava liikunta. Helsinki: Tammerprint Oy.
- Sporttimedia. 2014. Tammikuun kuntovinkki 2012. Viitattu 6.1.2014. <http://www.sporttimedia.fi/arkisto.php?nayta=artikkeli&sivu=kuntovinkki&id=97>
- Suomala, M-T. 1998. Masentuneen ihmisen kokemus autetuksi tulemisesta. Helsinki: Stake-sin monistamo. Pro gradu -tutkielma.
- Suomen mielenterveysseura ry. 1998. Mielenterveyskuntoutus – haaste yhteistyölle. Helsinki: Suomen mielenterveysseura ry.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Ehkäisevä mielenterveystyö kunnissa. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Terveysverkko. 2013. Liikkumisen vaikutukset elimistöön. Viitattu 10.12.2013. <http://www.terveysverkko.fi/?s=insuliini>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Ukk -instituutti. 2014. Hyvä uni liikkumalla. Viitattu 6.4.2014.
http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/liikunta_paranntaa_unta

Vahvistamo. 2014. Voi hyvin – Liikunta. Viitattu 6.4.2014.
http://www.vahvistamo.fi/vahvistamo/voi_hyvin/liikunta

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

LIKUNNAN TUNTISUUNNITELMA Asahi

AIKA: 3.2 ja 7.2	PAIKKA: Eljaskartano	ASIAKKAAT: Eljaskartanon kuntoutujat	OHJAAJA(T): Anna-Leena, Marjut ja Moona	
TUNNIN AIHE JA YLEISTAVOITTEET (PM- SA- K): FILOSOFINEN LIKUNTA -ASAHI PM- Kuntoutujat osallistuvat asahiin. K- Kuntoutujat keskittyvät omaan suoritukseen. SA- Kuntoutujat motivoituvat suoritukseensa.				
TAVOITTEET	OPETUSSISÄLTÖ JA HARJOITTEET	OPETUSMUOTO JA ORGANISOINTI	ARVIOINTI JA PALAUTE	AIKA
Kuntoutujat osallistuvat asahiin.	Kerrotaan ja näytetään asahin liike- ja hengitystekniikka.	Tehdään mukana ja neuvotaan.	Sisäistävätkö kuntoutujat asahin liike- ja hengitys tekniikan?	45 min.
Kuntoutujat keskittyvät omaan suoritukseen ja motivoituvat tekemiseen.	Ohjataan jokaista tekemään liikkeit omaan tahtiin. Muistutetaan, että laji sopii jokaiselle kunnosta riippumatta. Kerrotaan asahin vaikutuksista mm. kehon hallinnan lisääntyminen.	Annetaan jokaiselle kuntoutujalle oma rauha tekemiseen. Tarvittaessa neuvotaan. Kannustetaan ja keuhetaan.	Keskittyvätkö kuntoutujat omaan suoritukseen?	

LIIKUNNAN TUNTISUUNNITELMA Pehmopallo

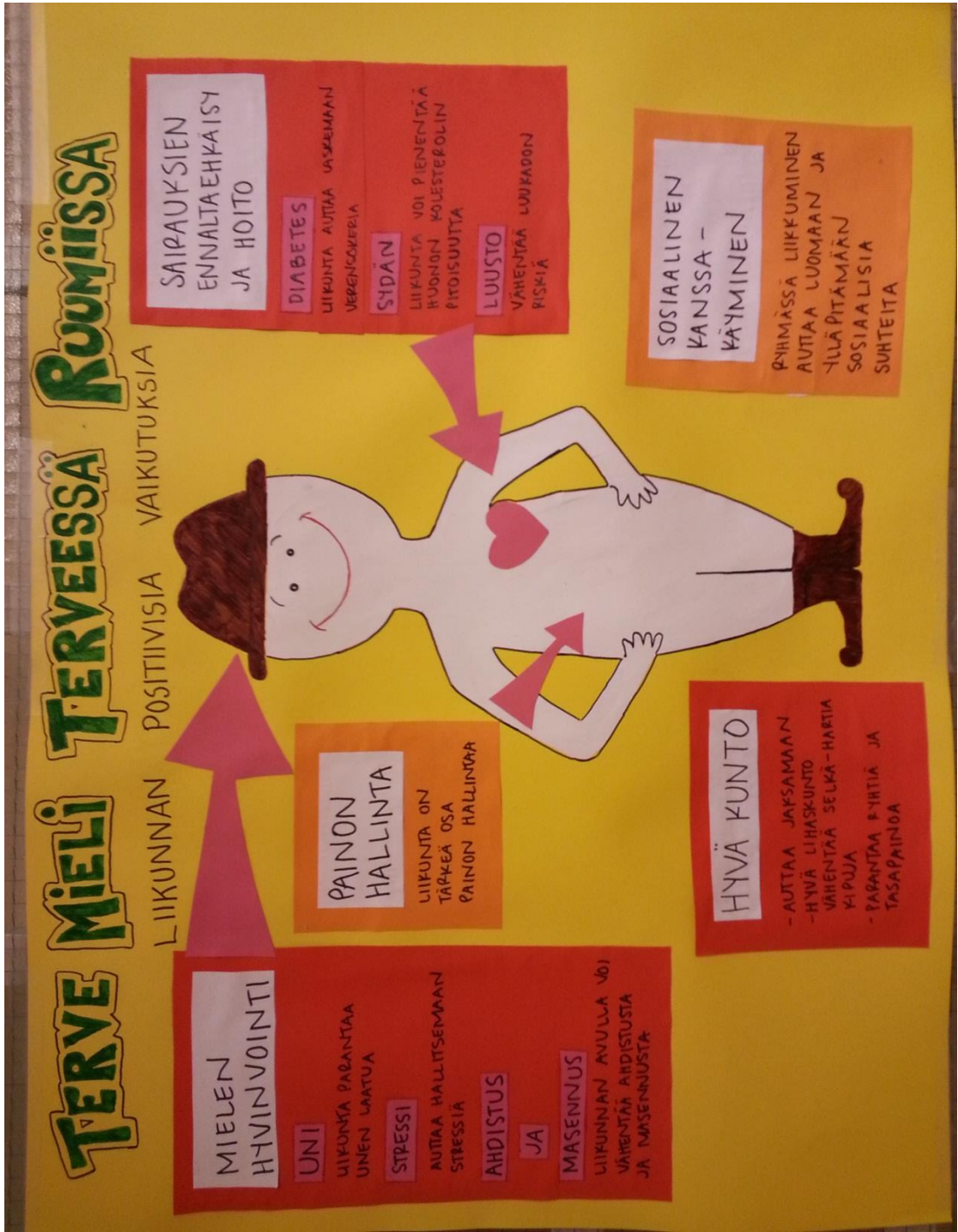
AIKA: 10.2 ja 17.2	PAIKKA: Lohtajan liikuntasali	ASIAKKAAT: Eljaskartanon kuntoutujat	OHJAAJA(T): Anna-Leena, Marjut ja Moona	
TUNNIN AIHE JA YLEISTAVOITTEET (PM- SA- K): FLOW-LIIKUNTA -PEHMOPALLO PM – Kuntoutujat osallistuvat pelaamiseen. K – Kuntoutujat tietävät pelin säännöt ja noudattavat niitä SA – Kuntoutujat huomioivat joukkueoverinsa pelin aikana.				
TAVOITTEET	OPETUSSISÄLTÖ JA HARJOITTEET	OPETUSMUOTO JA ORGANISOINTI	ARVIOINTI JA PALAUTE	AIKA
Kuntoutujat tietävät pelin säännöt ja sitoutuvat noudattamaan niitä.	Neuvotaan pelin säännöt ja näytetään mallia esim. miten saa ja miten ei tehdä.	Sääntöjä kertoessa kiinnitetään kuntoutujien tarkkaavaisuus turvallisuuteen. Esim. pelin aikana ei juosta, vaan kävellään eikä ketään saa pukkia. Ohjaajat seuraavat pelin kulkua. Pallon täytyy käydä jokaisella.	sisäistävätkö kuntoutujat pelin säännöt? noudattavatko sääntöjä pelin aikana? Käykö pallo jokaisella?	60min
Kuntoutujat huomioivat joukkueoverinsa pelin aikana.	Ohjataan, että sääntöihin kuuluu huomioida joukkueoverit mm. käyttämällä palloa jokaisella pelaajalla.	Kuntoutujat pyrkivät huomioimaan toiset pelaajat pelin aikana ja toimimaan joukkueena.	Huomioivatko pelaajat joukkueoverinsa?	
Kuntoutujat osallistuvat pelaamiseen.	Kannustetaan kaikkia osallistumaan omien voimavarojen mukaan. Muistutetaan, että laji sopii jokaiselle kunnosta riippumatta.	Kannustetaan ja kehdutaan pelin aikana. Pallon täytyy käydä jokaisella, joten jokainen osallistuu pelaamiseen.	Osallistuuko jokainen pelaamiseen?	

LIKUNNAN TUNTISUUNNITELMA Lumikenkäily

AIKA: 19.2 ja 25.2	PAIKKA: Kaupungin lampi	ASIAKKAAT: Eljaskartanon kuntoutujat	OHJAAJA(T): Anna-Leena, Marjut ja Moona	
TUNNIN AIHE JA YLEISTAVOITTEET (PM- SA- K): ELÄMYSLIIKUNTA -LUMIKENKÄILY PM- Kuntoutujat osallistuvat lumikenkäilyyn. SA- Kuntoutujat motivoituvat lumikenkäilyn kokeiluun. K- Kuntoutujat tietävät lumikenkäilyn tekniikan.				
TAVOITTEET	OPETUSSISÄLTÖ JA HARJOITTEET	OPETUSMUOTO JA ORGANISOINTI	ARVIOINTI JA PALAUTE	AIKA
Kuntoutujat osallistuvat lumikenkäilyyn.	Ohjataan kertomalla ja näyttämällä mallia. Neuvotaan käyttämään sauvoja, jos tuntuu, ettei tasapaino pysy.	Tehdään mukana ja neuvotaan tarvittaessa. Kannustetaan ja kehutaan. Näytetään mallia sauvojen käyttöön.	Osallistuvatko kuntoutujat lumikenkäilyyn? Sisäistävätkö kuntoutujat lumikenkäilyn ohjeet?	n. 60min
Kuntoutujat motivoituvat lumikenkäilyn opetteluun ja kokeiluun.	Muistutetaan liikumisen hyödyistä. Ohjataan jokaista osallistumaan omien voimavarojensa mukaan ja muistutetaan, että laji sopii kaikenkuntoisille. Jokainen saa tehdä omaan tahtiin.	Osallistutaan lumikenkäilyyn kuntoutujien mukana ja kerrotaan, että olemme heitä varten. Tuetaan ja kannustetaan suorituksen aikana.	Motivoituvatko kuntoutujat lumikenkäilyn opetteluun ja kokeiluun? Jaksavatko he?	

LIKUNNAN TUNTISUUNNITELMA Sauvakävely

AIKA: 11.3.2014	PAIKKA: Eljaskartanon lähiympäristö	ASIAKKAAT: Eljaskartanon kuntoutujat	OHJAAJA(T): Anna-Leena, Marjut ja Moona	
TUNNIN AIHE JA YLEISTAVOITTEET (PM- SA- K): ELÄMYSLIIKUNTA -SAUVAKÄVELY PM- Kuntoutujat osallistuvat sauvakävelyyn SA- Kuntoutujat motivoituvat sauvakävelytekniikan kokeiluun K- Kuntoutujat tietävät, millainen oikea sauvakävelytekniikka on				
TAVOITTEET	OPETUSSISÄLTÖ JA HARJOITTEET	OPETUSMUOTO JA ORGANISOINTI	ARVIOINTI JA PALAUTE	AIKA
Kuntoutujat osallistuvat sauvakävelyyn	Ohjataan kertomalla sauvakävelytekniikasta ja näyttämällä mallia, kuinka se toteutuu	Liikutaan kuntoutujien mukana ja tarvittaessa opastetaan ja neuvotaan. Kannustetaan ja keuhutaan hyvästä suorituksesta/yrityksestä.	Osallistuvatko kuntoutujat lumikenkäilyyn? Sisäistävätkö kuntoutujat lumikenkäilyn ohjeet?	n. 60min
Kuntoutujat motivoituvat sauvakävelytekniikan opetteluun ja kokeiluun	Muistutetaan liikkuamisen hyödyistä. Painotetaan sauvakävelyn tehokkuutta verrattuna tavalliseen kävelyyn. Ohjataan ja kannustetaan osallistumaan omien voimiensa mukaan. Kerrotaan, että laji sopii kaikille iästä ja kunnosta riippumatta	Muistutetaan kuntoutujia, että olemme sauvakävelyssä heitä varten ja meiltä saa kysyä ohjeita ja neuvoja. Tuetaan ja kannustetaan matkan aikana ja jälkeen. Määritetään kävelyssä sellainen tahti, että kaikki pysyvät mukana; nopeimmat voivat halutessaan mennä ripeämmin hie- man edellä. Jakaannutaan ohjaajina näihin mahdollisesti muotoutuviin ryhmiin niin, ettei kukaan jää yksin kävelemään.	Motivoituvatko kuntoutujat lumikenkäilyn opetteluun ja kokeiluun? Jaksavatko he?	



LIIKUNTATAVOITTEET

<p>LIIKUNTATAVOITTEET (PM): Eri liikuntamuotojen perustaitojen oppiminen sekä tasapainon ja kunnon kehittyminen.</p> <p>KASVATUKSELLISET TAVOITTEET (SE): Hauskanpito sekä liikkumiseen innostaminen. Yhdessäoloa ja liikunnan iloa.</p> <p>TIEDOLLISET TAVOITTEET (K): Oppia uuden pelin säännöt, asahin perusteita sekä nauttia ulkoliikunnasta.</p>				
PVM/AIKA	AIHE JA PÄÄTÄVOITE:	KESKEINEN SISÄLTÖ:	TILA, TYÖSKENTELYMUODOT, VÄLINEET:	HUOMIOITARYHMÄSTÄ, ERIYTTÄMINEN
2 krt	Käsipallo Tavoitteena on kaikkien osallistuminen, sääntöjen ymmärtäminen ja noudattaminen, positiivinen ilmapiiri, kannustava, mutta kilpailuhenkkinen ilmapiiri.	-2 joukkuetta, jonka tavoitteena on saada pallo vastustajan pätyyn ja siellä oman joukkuealaisen haltuun tietyllä alueella -> vastustajat pyrkivät estämään tämän -Pelissä liikutaan kävellen ja syötetään oman joukkueen pelaajille -Kävellessä palloa ei saa kuljettaa -Jos pallo menetetään, pallon saa ottaa se kuka kerkeää	-liikuntasali -pehmopallo	-Joukkueet tehdään satunnaisesti
2 krt	Asahi Tavoitteena liikkeiden oikein suorittaminen, osallistuminen, keskittyminen omaan suoritukseen, rentoutuminen, innostuminen, hengitystekniikka, liikkeiden laajuus.	Käydään läpi asahin perusteita ja aloitetaan -liikkeen ja hengityksen rytmitys -kehon pystysuoran linjauksen harjoittaminen -kehonlaajuinen liike -mielen harjoittaminen mielikuvien avulla	-liikuntasali -	
2 krt	Lumikenkäily/ Sauvakävely Tavoitteena osallistuminen, innostuminen, positiivisuus, kävelytekniikan oppiminen.	Aluksi käydään läpi perustekniikkaa, jonka jälkeen lähdemme lenkille -”patikoimme” paikalle jossa voi nauttia vaikkapa lämpimästä mehusta ja kaakaosta/ Säädetään sauvat oikean pituisiksi, käydään perustekniikka läpi ja lähdetään kävelemään nauttien samalla maisemista ja lämpimästä mehusta	- Kaupungin lampi/ Eljaskarton lähiympäristö - Sauvat	

TEEMAHAASTATTELU RUNKO

AIKAISEMMAT LIIKUNTAKOKEMUKSET

- Oletko harrastanut liikuntaa aikaisemmin?
- Minkälaista liikuntaa olet harrastanut?
- Kuinka usein olet harrastanut liikuntaa (kerta vko)?

KÄYTTÄJÄARVIONTI

- Mitä mieltä olit tämän viikon liikuntamuodosta?
- Mistä erityisesti pidit liikunnasta?
- Oliko jotain mistä et pitänyt liikunnassa ja miksi?
- Mitä mieltä olit ohjauksesta?
- Voisitko ajatella kokeilevasi kyseistä liikuntaa uudestaan?
- Anna liikunnalle arvosana asteikolla 1-5.

HAVAINNOINTIRUNKO

1. Kuinka aktiivisesti asukkaat osallistuvat?
2. Millainen on asukkaiden elehtiminen?
3. Millaista on asukkaiden vuorovaikutus keskenään ja ohjaajien kanssa?
4. Miten asukkaat jaksavat fyysisesti liikuntasuoritusten aikana?
5. Millainen on asukkaiden suorituskyky, lopettaako joku kesken?
6. Millaisella mielellä asukkaat ovat ennen ja jälkeen liikuntasuoritusta? Muuttuiko mieli liikuntasuorituksen aikana?