



Taidelähtöiset menetelmät ja luontoyhteyden keinot osana endometrioosikivun hoitoa

Liljeqvist, Laura
Vanninen, Milla

2019 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

**Taidelähtöiset menetelmät ja
luontoyhteyden keinot osana
endometriosivun hoitoa**

Laura Liljeqvist
Milla Vanninen
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Joulukuu, 2019

Laura Liljeqvist ja Milla Vanninen

Taidelähtöiset menetelmät ja luontoyhteyden keinot osana endometriosis kivun hoitoa

Vuosi 2019 Sivumäärä 51

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä käytännönläheinen opas Korento ry:n jäsenille aiheesta taidelähtöiset menetelmät ja luontoyhteyden keinot osana endometriosis kivun hoitoa. Opinnäytetyössä haettiin tutkittua ja käytännönläheistä tietoa koskien luonnon ja taiteen vaikutuksia kivunhoidossa. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi aluksi Endometriosisyhdistys, joka yhdistyi opinnäytetyön tekoprosessin aikana Korento ry:hyn.

Opasta varten haettiin tietoa endometriosis kivusta, kivun ja mielen yhteydestä, luontoyhteyden ja taideterapeuttisten ja -lähtöisten menetelmien käytöstä terveydenedistämiseksi. Lisäksi haastateltiin kolmea endometriosisia sairastavaa henkilöä ja heidän kokemuksiaan endometriosis kivusta, mahdollisista kokemuksista luonnosta ja taiteesta kivun lievityksessä. Lisäksi heiltä kysyttiin toiveita tulevasta oppaasta. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna ja analysoitiin aineiston analyysillä.

Keskeisiä haastatteluissa esiin tulleita tuloksia olivat voimakkaana koettu endometriosiskipu ja sen merkittävä vaikutus mieleen. Kaikki haastateltavat kokivat rauhallisen liikunnan harrastamisen helpottaneen kipua jonkin verran ja he kokivat metsän tärkeänä paikkana.

Tuotoksena toteutui opas Korento ry:lle taidelähtöisistä menetelmistä ja luontoyhteyden keinoista endometriosis kivun hoidossa. Aiempien tutkimusten ja tekemiemme haastattelujen pohjalta kokosimme oppaan käytännönläheiseksi, selkeäksi ja helposti toteutettavaksi oppaan käyttäjille. Opas sisältää tietoa endometriosis kivusta ja lääkkeettömistä hoitomenetelmistä, kivun ja mielen yhteydestä, taidelähtöisistä menetelmistä kivun hoidossa ja luonnon keinoista osana kivun hoitoa.

Asiasanat: endometriosiskipu, kipu ja mieli, taidelähtöiset menetelmät, taideterapia, luontoyhteys

Laura Liljeqvist and Milla Vanninen

Art- based and nature connection methods as a part of the endometriosis pain treatment

Year	2019	Pages	51
------	------	-------	----

The purpose of the thesis was to provide a practical guide for Korento Association members on art-based methods and nature connection as a part of the treatment of endometriosis pain. Scientific and practical sources on the effects of nature and art in pain management were utilized to form a theoretical background for the thesis. Initially, the thesis was commissioned by the Endometriosis Association, which merged with the Korento Association during the research process.

Previous research on endometriosis pain, the relationship between pain and mind, as well as on nature connection and art as methods for pain relief, formed the theoretical background for the thesis and the practical guide. The data was collected as a theme interview for three people with endometriosis. The interviewees were also asked to tell what they would like to include in the practical guide. Material analysis was used to analyse the data.

The main findings regarding the interviews were the experience of severe endometriosis pain and its significant effects on the mind. All participants felt that calm exercises had released the pain to some extent and they experienced forests as important places for them.

The guide for Korento ry on art-based methods and nature connection in the treatment of endometriosis pain was collected together on the basis of the results and previous research. Based on the wishes of the participants, the guide was designed to be practical, clear and easy to use. The guide consists of information on endometriosis pain and non-drug treatment methods, the relationship between pain and mind, art-based methods for pain management, and nature connection as parts of pain management.

Keywords: endometriosis pain, pain and mind, art-based methods, art therapy, nature connection

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Teoreettiset lähtökohdat	7
2.1	Endometriosikipu	7
2.2	Kipu ja mieli	8
2.3	Luontoyhteys ihmisen terveyden edistämässä	10
2.4	Taide terapeuttisena muotona ihmisen terveyden edistämässä	11
2.5	Omahoito	14
2.6	Luontoyhteys kivun hoidossa	16
2.7	Taide kivun hoidossa	21
3	Opinnäytetyön toteutus	23
3.1	Tarkoitus ja tavoitteet	24
3.2	Toteutuksen prosessi	24
3.3	Teemahaastattelu	24
3.4	Aineiston analyysi	26
4	Haastattelun tulokset	27
4.1	Endometriosikivun luonne	27
4.2	Endometriosikivun vaikutus mieleen	27
4.3	Omaehtaiset kivunhoitomenetelmät	28
4.4	Kokemuksia taidelähtöisistä kivunhoitomenetelmistä	29
4.5	Kokemuksia luonnon keinoista kivunhoitomenetelminä	29
4.6	Toiveita oppaaseen	30
4.7	Oppaan kokoaminen	31
5	Pohdinta	33
5.1	Tutkimuksen etiikka ja luotettavuus	35
5.2	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	36
	Lähteet	37
	Kuviot	41
	Liitteet	42

1 Johdanto

Endometrioosi on yksi yleisimmistä naistentaudeista, jota sairastaa jopa 10 - 15% hedelmällisessä iässä olevista naisista Suomessa. Endometrioosissa kohdun limakalvon kaltaista kudosta kasvaa kohdun ulkopuolella. Kohdun limakalvon kaltaista kudosta voi esiintyä esimerkiksi munasarjoissa, munanjohtimissa, kohdussa, suolistossa sekä virtsarakon pinnalla. Endometrioosia kutsutaan myös kohdun limakalvon sirottumataudiksi. Endometrioosipesäkkeet reagoivat kuumautiskierron mukaiseen estrogeenitason nousuun sekä laskuun. Endometrioosia sairastava voi kärsiä kroonisista kivuista, lapsettomuudesta ja elämänlaadun heikkenemisestä. (Endometrioosiyhdistys ry 2017a.)

Opinnäytetyön tekijät olivat Endometrioosiyhdistys ry:hyn yhteydessä ja kysivät yhdistyksen halukkuutta yhteistyöhön opinnäytetyön osalta. Endometrioosiyhdistys antoi muutamia aiheehdotuksia, joista taidelähtöiset menetelmät ja luontoyhteyden keinot osana endometrioosikivun hoitoa valikoitui aiheen ajankohtaisuuden ja kiinnostavuuden vuoksi opinnäytetyön aiheeksi. Luontoyhteyden ja taiteen vaikutukset ovat näyttäytyneet opinnäytetyön tekijöiden työhistoriassa tärkeänä osana kokonaisvaltaista potilaan hoitotyötä. Tässä opinnäytetyössä kivun hoito tapahtuu omahoidollisena ohjauksena ja tarkoituksena oli tehdä Endometrioosiyhdistyksen jäsenille opas aiheesta taidelähtöiset menetelmät ja luontoyhteyden keinot osana endometrioosikivun hoitoa. Oppaassa on tarkoitus antaa endometrioosin lääkkeellistä hoitoa tukevaa hoitoa taiteen ja luontoyhteyden keinoista. Tämä tieto ei ole tarkoitettu vaihtoehtoiseksi hoitokeinoksi, vaan nimenomaan tukemaan endometrioosikivun kanssa selviytymistä.

Toimintaympäristönä toimi Endometrioosiyhdistys ry. Endometrioosiyhdistys toimi valtakunnallisesti ja edistäen endometrioosia sairastavien edunvalvontaa. Endometrioosiyhdistyksen ensisijaisena tehtävänä oli tarjota vertaistukea yhdistyksen jäsenille ja heidän läheisilleen. Endometrioosiyhdistyksen jäseniä on noin 1300 ja toiminta rahoitetaan sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä Veikkauksen tuotoilla. Endometrioosiyhdistys on aloittanut toimintansa vuonna 1999 ja toiminta toteutetaan pääasiassa vapaaehtoisvoimin. Endometrioosiyhdistys teki aktiivisesti yhteistyötä muiden yhdistysten, potilasjärjestöjen sekä endometrioosin hoitoon erikoistuneiden lääkäreiden ja muiden asiantuntijoiden kanssa. (Endometrioosiyhdistys ry 2017b.)

Opinnäytetyöprosessin aikana Endometrioosiyhdistys ry yhdistyi osaksi Korento ry:tä. Korento ry on valtakunnallinen gynekologinen potilasjärjestö. Korento ry edistää endometrioosia, adenomyoosia, PCOS:ää ja vulvodyniaa sairastavien hyvinvointia sekä edunvalvontaa. Opinnäytetyö suuntautui kuitenkin endometrioosia sairastaville Korento ry:n jäsenille eikä potilasjärjestöjen yhdistyminen muuttanut opinnäytetyön prosessia. (Korento ry 2019.)

Oppaan rakentamiseen hyödynnettiin tutkittua tietoa ja haastateltiin kolmea endometrioosia sairastavaa henkilöä. Haastatteluiden ja teoreettisen tietoperustan pohjalta tuotoksena syntyi sähköisessä muodossa oleva opas taidelähtöiset menetelmät ja luontoyhteyden keinot osana endometriosikivun hoitoa.

2 Teoreettiset lähtökohdat

Opinnäytetyön teoreettisia lähtökohtia ovat endometriosikipu ja omahoito luontoyhteyden sekä taiteen keinoin. Opinnäytetyön tiedonhakuja suoritettiin kirjallisista ja internet-lähteistä. Teoreettinen viitekehys kerättiin eri internet-lähteistä, kuten esimerkiksi Laurea Finna-hakujärjestelmän kautta sekä suomenkielisten ja kansainvälisten hakuohjelmien kautta. Painetut lähteet kerättiin eri Laurean kampusten kirjastoista ja eri kaupunkien kirjastoista. Tietoa haettiin erityisesti hakusanoilla endometrioosi, endometriosikipu, kipu, kipu ja mieli, taidelähtöiset menetelmät, taideterapia, luontoyhteys ja taidelähtöisten menetelmien ja luontoyhteyden soveltaminen kivun hoidossa.

2.1 Endometriosikipu

Endometrioosisairaus jaotellaan esiintymispaikan perusteella kolmeen erilaiseen muotoon, joita ovat pinnallinen vatsakalvon endometrioosi, munasarjojen endometrioosi ja syvä endometrioosi. Syvän endometrioosin sijaintipaikka on yleensä pikkulantion pohjassa, vaginan takaseinämässä, kohdun takakannattimissa ja peräsuolen seinämässä. Syvää endometrioosia voi sijaita myös virtsateissä, tavallisimmin rakon seinämässä. Vaginan ja peräsuolen seinämän endometrioosista käytetään nimitystä rektovaginaalinen endometrioosi. Pikkulantion sivuilla esiintyvä endometrioosi voi ahtauttaa virtsajohtimia. Kliininen endometrioosin diagnostiikka vaatii kokemusta ja osaamista. Usein sairauden jäljille päästään oireiden perusteella. (Härkki & Tarjanne 2008.)

Endometrioosin tavallisin löydös gynekologisessa sisätutkimuksessa on kipu ja arkuus kohdun takapinnalla, mutta gynekologinen tutkimus voi olla lievässä taudissa myös täysin normaali. Kohdun takapinnalla voi esiintyä nystyröitä, jotka aristavat voimakkaasti. Nämä nystyrät voivat joskus tuntua myös vain peräsuolen kautta tunnustellen. (Tiitinen 2018.)

Endometrioosille tyypillisimpiä kivun muotoja sekä oireita ovat krooninen lantion kipu, kipu suolistossa, virtsaamiskipu ja virtsaampi, raskaudenaikaiset epänormaalit kivut ja vuoto, krooninen väsymys, masennus, hedelmättömyys, jalkojen ja rintakehän kipu ja kipu seksin aikana. Endometriosikipu voi ilmetä myös kivuliaampina jaksoina. (Norton 2017.)

Jos endometrioosiin liittyy munasarjan sisälle kasvanut endometriosikista eli ns. suklaakysta, niin tällöin munasarja voi sisätutkimuksessa olla selvästi suurentunut. Endometriosikista löy-

tyy helpoiten gynekologisen kaikututkimuksen avulla. Lantion alueen magneettikuvausta tarvitaan, jos epäillään syviä endometriosipesäkkeitä. Syvät pesäkkeet sijaitsevat yleensä emättimen ja peräsuolen välissä tai suoliston pinnalla. Ennen leikkausta, magneettitutkimus voi olla tarpeellista tehdä, jotta voidaan varautua etukäteen leikkauksen laajuuteen. Varmuuden endometrioosiin diagnoosiin sekä endometrioosin laajuuteen saa vatsaontelon tähystysleikkauksessa. Lääkäri voi kuitenkin aloittaa lääkehoidon endometrioosiin oireiden perusteella ilman varmistettua diagnoosia. Mikäli potilaalla esiintyy virtsaamis- tai ulostamiskipuja, niin voidaan tarvittaessa suorittaa kystoskopia eli virtsarakon tähystys ja suolitähystys. Tutkimukset ovat aiheelliset etenkin silloin, jos virtsan tai ulosteen mukana esiintyy verta. Endometriosikipua hoidetaan tulehduskipulääkkeillä, munasarjojen estrogeenieritystä vähentävillä lääkkeillä, jatkuvalla keltarauhashormonihoidolla, GnRH- analogeilla tai leikkaushoidolla, mikäli oireet eivät helpotu lääkehoidolla. (Tiitinen 2018.)

Endometriosikipu on nosiseptiivistä ja neuropaattista kipua (Vuontisjärvi & Terho 2018). Nosiseptiivinen kipu on kudonvauriokipua ja neuropaattinen kipu on hermovauriokipua (Neuropaattisen kivun hoito- opas; Käypä hoito- suositus 2007). Endometriosipesäkkeissä on hermosäikeitä poikkeavan paljon. Kivunaistimisjärjestelmä on häiriintynyt ja normaalikin ärsyke voi aiheuttaa kipua. Endometrioosi on krooninen sairaus, joka vaatii elinikäisen hoitosuunnitelman. Hoitosuunnitelman tavoitteena on lääkkeellisten hoitojen hyötyjen maksimointi ja näin vältetään toistuvia kirurgisia toimenpiteitä. (Vuontisjärvi & Terho 2018.)

2.2 Kipu ja mieli

Kroonista kipua esiintyy suomalaisen tutkimuksen mukaan 14 % väestöstä. Kipuun liittyviä terveyskeskuslääkärikäynnejä on Suomessa noin 40 % kaikista käynneistä. Eurooppalainen monikeskustutkimus oli tutkinut, että 60 % kroonisesta kivusta kärsineistä aikuisista oli käynyt viimeisten kuuden kuukauden aikana 2-9 kertaa lääkärissä kivusta johtuvista syistä. Kivun arvioinnin lähtökohtana on potilaan oma kokemus kivusta. (Kipu: Käypä hoito- suositus 2017.)

Käypä hoito- suosituksen mukaan lääkkeettömät kivun hoidon menetelmät ovat yksi kivunhoidon perusta. Lääkkeettömiä kivun hoidon menetelmiä tuleekin käyttää aina, kun mahdollista. Lääkkeettömät hoidot ovat ensisijalla ja lääkehoito yhdistetään osana muihin hoitomenetelmiin. Lääkkeettömän kivun hoidossa tähdätään potilaan elämänlaatua ja toimintakykyä parantavaan hoitoon ja tämä edellyttää potilaan aktiivista osallistumista omaan hoitoonsa. Lääkkeettöminä kivun hoidon muotoina voidaan käyttää esimerkiksi liikuntaa, terapeuttista harjoittelua, kongitiivis-behavioraalista terapiaa, fysikaalista hoitoa, kylmä- ja lämpöhoitoja sekä TNS-hoitoa. (Kipu: Käypä hoito- suositus 2017.)

Kipu on epämiellyttävä kokemus. Kivun tunteeseen kuuluvat aistimus, elämys, tunne sekä kärsimys. Kipu voi olla joko varoitus akuutista vaarasta tai pitkäkestoinen seuralainen. Kipu voi

tulla toistuvina, kohtauksina tai jatkua kuukausia, vuosia tai jopa loppuelämän ajan. Pitkäkestoisella kivulla on monia seurannaisvaikutuksia, kuten toimintakyvyn rajoittuminen, masennus sekä muita psyyken reaktioita ja muutoksia elämänkentässä. (Granström 2010, 7.)

Ihmisen mieli on paljon vaikeampi hahmottaa ja kuvailla, kuin kipu. Mieltä voidaan kuitenkin kuvata havainto-, kokemus- ja ohjausjärjestelmänä, joka koostuu monesta eri kyvystä, joita ovat havaitseminen, tunteiden kokeminen, muistaminen, suunnittelu, päätöksenteko ja toimeen paneminen. Kiputilanteessa näillä mielen kyvyillä on iso merkitys. Kehityksen näkökulmasta katsottuna mieli on syntynyt edistämään ihmisen sopeutumista ja menestymistä elämässä. Kokemus kivusta perustuu ratkaisevasti mielen toimintaan ja sitä on mahdotonta kuvitella ilman mielen osuutta asiaan. Kipusignaali kulkee aivojen tunnekeskuksen kautta, missä se saa mukaansa esimerkiksi pelon eri sävyjä ja päätyy sitten aivojen kuorikerrokseen tuntoaistimuksen havaitsemaan ohimo-osaan sekä otsalohkon etuosaan ”huoliryppyjen” taakse. Otsalohkon etuosassa tapahtuu kivun merkityksen arviointi sekä tarvittavien toimenpiteiden suunnittelu. Mielestä löytyvät myös aiemmat kipukokemukset ja muistot, jotka vaikuttavat tapaan kokea kipua uudestaan ja siksi joka kerralla kipukokemukset ovat erilaisia. (Granström 2010, 29.)

Yleensä kivun syy ja lähde ovat fysiologinen tosiasia, mutta myös mieli vaikuttaa kipukokemukseen fyysisen ärsykkeen lisäksi. Kipuklinikoilla käytetään tietoisuusharjoituksia, jotka säännöllisesti käytettynä voivat helpottaa kipupotilaiden oloa sekä parantaa elämänlaatua. Fyysisen tuntemuksen lisäksi kipu voi pelottaa, huolestuttaa, hämmentää, sekä herättää ärtymystä. Kivun voi yrittää kieltää tai sitä voi yrittää olla ajattelematta, mutta mitä enemmän jotain yrittää olla ajattelematta, sitä enemmän se pyrkii ajatuksiin. Kipu on viesti elimistön tilasta ja tapahtumista, joiden vuoksi kivun kuunteleminen ja tunnistaminen on viisasta. On hyvä tutkia, mitkä ovat kivun vaikutus, haitat ja käsitys omaan elämään. Ihmisen keho ja mieli ovat monitahoisessa yhteistoiminnassa keskenään, ja kokonaisuus on vuorovaikutuksessa myös ympäristöön. Kipu on samalla tavoin monitahoinen, ja siihen vaikuttavat päivittäiset muutokset sairaudessa, rasittumisessa sekä muissa olosuhteissa. Kipua ei tulisi ajatella samanlaisena muuttumattomana asiana, vaan ennemminkin tulisi tutkia, miten kipuun voi vaikuttaa arjen tottumuksilla. (Arvonen 2017, 144 - 145.)

Psykologi voi auttaa kivun itsehoidon opettelussa. Kivun itsehoidon opettelussa autetaan ymmärtämään kipua, tunnistamaan asenteita kipua kohtaan, tunnistamaan asenteita lääkitystä kohtaan sekä opitaan keinoja kivun kokonaisvaltaiseen itsehoitoon. Motivaation työstäminen ja esteiden raivaaminen kivun hoidon keinojen lisäksi kuuluvat psykologiseen kivun hoitoon. Kivun hyvä itsehoito sisältää henkilölle tarkoituksenomaisen lääkehoidon, lääkehoidon asianmukaisen käytön, hoitorutiinit, sopivan liikehoidon sekä positiivisen asenteen. Kun itsehoitoa opettelee, auttaa se kehittämään hyviä kivunhoidon menetelmiä vahvistaen itseluottamusta terveyden hoidossa ja oireiden helpottamisessa. (Soini 2015.)

2.3 Luontoyhteys ihmisen terveyden edistämisessä

Luonnon eheyttävä vaikutus on ihmiselle suuri. Kun ihminen oppii tuntemaan sekä havaitsemaan luonnon eheyttävät vaikutukset sekä hoitavan luonteen, niin ihmisen suhde luontoon muuttuu. Ihmisen koko alkuperäinen identiteetti on edelleen yhteydessä vahvasti luontoon. Luonto onkin ihmisen harmonian ja hyvinvoinnin lähde. Ihmisen yhteys Äiti maahan, joka ihmistä ruokkii, vaatettaa ja lämmittää on ikiaikaista. Wahlström kertoo, että Devi puhuu kirjassaan ihminen ja luonto, kuinka muinoin kasvit ja eläimet olivat välttämättömiä ihmisten hyvinvoinnille. (Wahlström 2006, 1 - 2.)

Ekopsykologiassa on julkaistu paljon tutkimuksia viime vuosien aikana, jotka osoittavat selkeästi luontoyhteyden tärkeän merkityksen ihmisen psyykkiselle hyvinvoinnille. Suomessa green caren, eli vihreän hoivan toimintaa ovat tutkineet esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, Suomen Akatemia, Tampereen yliopisto, Luontovarakeskus LUKE ja Maa- ja elinkeinotieteiden tutkimuskeskus MTT. (Suomi, Juusola & Anundi 2016, 8 - 9.)

Luonnossa oleskelusta onkin kehittynyt hyvinvointityöskentelyn suuntaus, jota kutsutaan nimellä green care eli vihreä hoiva. Green care tarkoittaa luonnonlähtöisen hyvinvoinnin edistämistä, joka voi tapahtua esimerkiksi metsässä, puutarhassa, maatiloilla tai kaupungissa sisätiloissa. Green care -menetelmiä hyödynnetään kuntoutuksessa, terapiatyöskentelyssä, valmennuksessa sekä kasvatustyössä. Green caren luontoon liittyviä terapiamuotoja ovat esimerkiksi puutarhaterapia ja terapeuttinen puutarhanhoito ja ekoterapia. (Suomi ym. 2016, 8 - 9.)

Green care -terapian voi jakaa kahteen eri terapiamuotoon, joita ovat vihreä hoiva ja vihreä voima. Vihreä voima soveltuu kaikille itsehoitomenetelmäksi, lasten kasvatukseen, nuorisotyöhön ja itsetuntemukseen, pari- ja perhesuhteiden vahvistamiseen sekä voimavarojen lisäämiseen. Vihreä hoiva sen sijaan on ammatillista, tavoitteellista terapia- ja kuntoutustyöskentelyä. Vihreä hoiva edellyttää sosiaali-, terveys- tai kasvatustieteiden koulutusta. Eli kuka tahansa ei voi ryhtyä antamaan ”luontoterapiaa”. (Suomi ym. 2016, 8 - 9.)

Hankkeessa Ekosysteemipalvelut ja ihmisen terveys -Argumenta (2013- 2015) eri alojen asiantuntijat kartoittivat luonnon terveysvaikutuksia ja terveyden edistämistä hyvinvointipalveluiden kehittämistä luonnon välityksellä. Hankkeessa ehdotettiin vuosille 2015-2025 Luonto lähelle ja terveydeksi- ohjelmaa, jossa määriteltiin suuntaviivoja luonnon terveyskäytölle esimerkiksi sairauksia ehkäisevässä terveydenhuollossa. Hankkeessa suositeltiin muun muassa huomioimaan luonnon mahdollisuudet erityisryhmien hoidossa ja kuntoutuksessa. Jotta terveyshyötyjä saadaan, tarvitaan monipuolisia luontoalueita rauhoittumiselle, liikunnalle ja ulkoilulle. Parhaiden terveyshyötyjen saamiseksi tulee käydä toistuvasti omilla mielipaikoilla luonnossa, ja jotta mielipaikoilla tulee käytyä, tulisi luonnon sijaita lähellä arkea. (Tyrväinen & Ojala 2015, 14 - 15.)

Luonnon terveysvaikutuksia on tutkittu erityisesti koetun terveyden ja mielialan muutosten valossa. Tutkimuksissa on selvinnyt, että luonnon hyvinvointihyödyt koostuvat monesta osatekijästä. Osatekijöitä ovat ympäristön esteettisyys, kiinnostavuus, turvallisuus, valon määrä, ilmanlaatu, lämpötila sekä äänimaisema. Kävijän tausta ja toiveet vaikuttavat siihen, millainen luonto toimii parhaiten virkistysympäristönä. Suomalaiset kokevat usein metsän toivottuna virkistysympäristönä. Kun viherkokonaisuus on riittävän laaja, tuo se metsän tuntua, luontoelämyksiä ja rauhan sekä hiljaisuuden kokemuksia. Hankkeessa kaupunkilaiset kokivat luonnonmukaiset metsäalueet, harrastuksiin ja liikuntaan liittyvät viheralueet ja rannat voimakkaimmin elvyttäväksi eli rauhoittaviksi ja arjen huolista irrottaviksi mielipaikoiksi. Japanissa on ilmaus ”shinrin-youku”, joka tarkoittaa metsäkylpyä. Metsäkylpy on terapeutista kävelyä metsässä, missä ihminen intuitiivisesti tuntee olonsa hyväksi ja käyttää kaikkia aistejaan. Ihmisessä aktivoivat mielihyvää esimerkiksi puista haihtuvien aineiden tuoksu, veden ääni sekä kauniit maisemat. Edellä mainitut osatekijät myös luovat yhteenkuuluvuuden tunnetta luonnon kanssa. Japanissa on tutkittu 2000-luvulla sitä, miten metsä vaikuttaa ihmisen fysiologiaan, kuten keskushermoston toimintaan ja stressiin liittyviin merkkiaineisiin veressä ja syljessä. Metsät, joita tutkimuksessa on käytetty, on sertifioitu terveystuotetuiksi, ja niiden käytön edistämiseksi on koulutettu metsäterapeutteja ja luotu metsäkylpyohjelmia. (Tyrväinen ym. 2015, 16.)

Viherympäristön hoitavat vaikutukset perustuvat luonnon elvyttäviin ja vaihteleviin ominaisuuksiin ja virikkeisiin. Kun luonnossa liikkuu ja oleskelee, voi se ylläpitää hyvälaatuisia unta ja mielialaa. Lisäksi luonnossa oleskelu voi helpottaa stressin, ahdistuneisuuden ja masennuksen oireita. Luonto vaikuttaa myös ihmisen sisäisen kellon toimintaan silmiin tulevan valon määrän kautta, ja näin unettomuudesta ja kaamosmasennuksesta kärsivät ihmiset voivat hyötyä luontolomista tai luontokäynneistä. Viherympäristö on mielenterveyskuntoutuksessa käytettäessä lieventänyt ahdistusta, levottomuutta ja masennusta, sekä auttanut tunnistamaan ja sanoittamaan tunteita. Luonnossa oleskelu voi lievittää fyysisiä oireita ja vähentää häiritsevää tietoisuutta niistä. Kun huomio kiinnittyy oman itsen ulkopuolelle, voi kipu lieventyä tai unohdeta. Luonnon kokemisen lisäksi luonto tarjoaa mahdollisuuksia toiminnalle. Luonto lisää aktiivisuutta ja sosiaalista vuorovaikutusta. Luonto voi lisätä elämän tarkoituksellisuuden tunnetta, sillä luonnossa näyttäytyy luonnon jatkuvuus ja kiertokulku kasvukausineen ja kiertokulkuineen. (Tyrväinen ym. 2015, 17.)

2.4 Taide terapeuttisena muotona ihmisen terveyden edistämässä

Taideterapiat ovat Opetusministeriön mukaan taiteellisen ilmaisun käyttöä vuorovaikutussuhteissa ja sen tavoitteet määräytyvät asiakkaan elämäntilanteen ja henkilökohtaisten tarpeiden pohjalta. Taideterapioiden luonne on ennaltaehkäisevää, hoitavaa sekä kuntouttavaa kasvatus-, sosiaali- ja terveysalan työtä. (Salmela & Hiekkala, 2013, 5.)

Taideterapian käytöstä on kertynyt laajasti kliinistä tutkimusnäyttöä, ja se on vaikuttanut toimintakykyvuottuuihin, elämänlaadullisiin ulottuvuuksiin ja siitä on saatu näyttöä oireimittareiden avulla. Meta-analyysien tekoa taideterapiasta vaikeuttavat taideterapiakentän menetelmällinen kirjavuus ja eri koulutustaustaisten taideterapeuttien yksilölliset työtavat. Kvalitatiivisissa tutkimuksissa on saatu näyttöä siitä, että taideterapialla on ollut suotuisia menetelmiä syöpäpotilaiden selviytymiskeinoihin, stressioireisiin ja elämänlaatuun. Taideterapiaa voidaan soveltaa toteuttaen näyttöön perustuvia terapiamuotoja kuten lyhytdynaaminen ja kognitiivinen psykoterapia. Taidepsykoterapiaa on mahdollista saada psykoterapiakuntoutuksena kelan tukemana taideterapian muodossa. (Tuisku 2009, 80-85.)

Taideterapian historiallinen kehitys alkoi 1900-luvun alussa Keski-Euroopassa, kun ammattitaiteilijoita otettiin mielisairaaloihin pitämään erilaisia taidekerhoja. Tuolloin taideilmaisulla huomattiin olevan terapeuttista vaikutusta, jonka vuoksi taidetta alettiin sisällyttää psykiatriseen hoitoon. Taideterapia alkoi kehittyä omaksi ammatiksi toisen maailmansodan jälkeen useissa Euroopan maissa ja USA:ssa. Taideterapeuttien ammattikunta muotoutui 1960-70-luvuilla, jolloin ammattikunnalta alettiin vaatia psykoterapeuttisia taitoja sekä taiteen kielen ymmärrystä. Suomessa 1980-luvulla kuvataideterapian kenttää alkoi laajentaa Gestalt- eli hahmotaideterapeuttinen suuntaus. Suomessa taideterapian tutkimukselliset käsitteet, teoria-pohja ja terapian käytännöt ovat muovautuneet pääasiassa englantilaisen ja amerikkalaisen taideterapiakirjallisuuden perusteella sekä yleisten psykoterapeuttisten periaatteiden pohjalta. (Rankanen, Hentinen & Mantere 2007, 21, 23, 27 - 28.)

Taideterapiat voidaan jakaa neljään päälinjaan. Psykodynaamisessa lähestymistavassa ajatus on, että ihminen on suurelta osin alitajuisen dynamiikkansa armoilla, koska hän on jollain tapaa kiinnittynyt lapsuuden kehitysvaiheisiin. Psykodynaamisen taideterapian tavoitteena on auttaa kehitysvaiheiden loppuun suorittamisessa ja vapauttaa joihinkin kehitysvaiheisiin jumitumisesta. Psykodynaamisen lähestymisen hoitotekniikoista eräs on psykoanalyysi. Humanistiseen lähestymistapaan kuuluvat esimerkiksi hahmotaideterapia ja asiakaskekskeen ajattelun lähestymistavat. Humanistisessa lähestymistavassa ihmisen ajatellaan olevan jatkuvassa kasvun ja kehityksen prosessissa myös lapsuuden vaiheiden jälkeen. Ihminen nähdään kyvykkäänä ottamaan vastuu omasta kohtalostaan. Humanistinen lähestymistapa perustuu yksilökeskeisyyteen. (Rankanen ym. 2007, 23, 24.)

Kolmas linjaus on behavioraalinen, kognitiivinen ja kehityksellinen lähestymistapa. Kyseiset teoriat perustuvat ihmisen käyttäytymiseen ja toimintaan. Kognitiivisessa terapiassa aloitetaan nykyhetkestä pyrkien asettamaan hoidolle selkeät tavoitteet. Neljäs linjaus on narratiivinen lähestymistapa, jossa ajatus on, että ihminen ja hänen ympäristönsä rakentuu sekä kehittyä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Minuus ajatellaan jatkuvasti muokkautuvaksi kulttuuriseksi prosessiksi. Narratiivisen terapian toiminta perustuu siihen, että tutkitaan minkälaisen tarinoiden avulla ihminen rakentaa itseään ja ympäristöään ja minkälaisia ovat ydinkertomukset.

Terapeutin tehtävä on pyrkiä ymmärtää, mitä ihmisten tarinat heille itselleen merkitsevät. Vaikka taideterapiat voidaan jakaa neljään päälinjaan, on vielä olemassa viideskin linjaus, eli integratiivinen lähestymistapa. Integratiivisessa lähestymistavassa sen edustajat voivat ottaa aineksia eri lähestymistavoista ja soveltaa niitä terapeuttisessa työssä. (Rankanen ym. 2007, 24, 25.)

Taideterapian keskeisin merkitys on todettu olevan terapeutin persoonallisuudella ja onnistuneella empaattisella vuorovaikutussuhteella. Taide toimii asiakkaan vuorovaikutuksen ja kokemusten konkreettisena ilmentäjänä, ja taidetyöskentelyssä painottuvat aistimuksellisuus, keuhollisuus ja elämyksellisyys. Taideterapiatilanteessa muovataan ja muutetaan olemassa olevaa todellisuutta, ja se toimii inspiraation ja motivaation lähteenä. Kuvataideterapian vuorovaikutussuhdetta voidaan kuvata kolmion avulla, johon kuuluvat terapeutti, asiakas sekä taide. Taide tuo terapiasuhteeseen vuorovaikutusta ja kokemuksen tasoja, ja mahdollistaa esimerkiksi sanattomien kokemusten esittämistä konkreettisesti ja aistein havaittavasti. Kolmiosuhteen sanatonta vuorovaikutusta tapahtuu asiakkaan sisäisellä tasolla siten, että hän peilaa taidetyöskentelyssä ja kuvaa katsoessaan siihen omia sisäisiä mielikuvia, kokemuksia, keuhonaistimuksia, emootioita sekä ajatuksia. Taideterapian tavoitteena voi olla esimerkiksi asiakkaan keuhon käytön hallinnan kehittyminen. Taideterapiassa keuhonaistimukseen voi tutustua ja harjoitella erilaisten kuvallisten ilmaisu- ja työskentelymenetelmien kautta. (Rankanen ym. 2007, 35-37, 43.)

Taideterapiaan tulevat kokevat usein voimattomuuden tunteita ongelmien tai vastoinkäymisten takia. Taideterapia tuo irrottautumista arjen rutiineihin, auttaa pysähtymään, auttaa itsetutkisteluun ja itsensä kuuntelemiseen. Taidetyöskentely mahdollistaa omaan elämään liittyvän, mutta samaan aikaan siitä irrallisen asioiden käsittelyn. Taideilmaisu luo perspektiiviä sekä mahdollistaa etäisyyden otton. Taideterapiassa asiakas voi tulla nähdyksi terapeutin tai toisen ihmisen silmin, joka luo merkityksellisyyden kokemusta. Itsen tai oman kuvan nähdyksi tuleminen tuo myös ymmärretyksi tulemisen ja läheisyyden kokemuksia. Taideterapia, joka toimii ryhmätyöskentelynä, voi olla hyvin hoitavaa vastavuoroisten kokemusten ja kuvien jakamisen avulla. (Rankanen ym. 2007, 45, 48)

Taideterapia voi auttaa tietoisemmaksi kätkeytyistä tai osittain tiedostamista tunteista sekä se saattaa selventää sekasortoisia ajatuksia. Taideterapia voi auttaa vapauttamaan tunteita, esimerkiksi vihaa tai aggressiota. Taideterapia toimii turvallisena ja hyväksyttynä kanavana kielteisten tunteiden käsittelyyn. Taideterapiassa kuvat ovat konkreettisia, ja ne voivat helpottaa keskustelun etenemistä. Taideterapian etuna on myös se, että on helppo palata tarkastelemaan edellisten istuntojen tapahtumia sekä huomata edistymisen. Taideterapia tarjoaa mahdollisuuden itsetutkisteluun sekä se voi osoittautua hauskaksi ja nautittavaksi, johtaen oman luovuuden löytymiseen. (Liebmann 2002, 4, 5.)

Taideterapiaa voidaan hyödyntää laajalti erilaisilla ihmistyön kentillä ja eri ikäisten asiakkaiden sekä asiakasryhmien parissa. Erilaisia asiakasryhmiä ovat esimerkiksi traumat ja kriisit, depressio, dementia, somaattiset sairaudet, persoonallisuushäiriöt, riippuvuudet, syömishäiriöt, käytös- ja oppimishäiriöt, tarkkaavuus- ja keskittymishäiriöt, kehityshäiriöt- ja vammat sekä autismit. Taideterapiaa käytetään myös esimerkiksi työnohjauksessa sekä sielunhoitotyössä ja sosiaalityössä. (Rankanen ym. 2007, 58 - 63.)

Taiteen keskeisiä ulottuvuuksia on kuvattu monilla malleilla, yksi niistä on Jane Macnaughtonin, Mike Whiten ja Rosie Stacyn ”Arts and Health Diamond”. Mallissa ulottuvuudet on jaettu neljään osioon, joita ovat taide, sosiaalisuus, terveyspalvelut ja yksilö. Taiteiden toiminta terveysalalla kuvataan olevan kahdella saralla, ensimmäisessä keskitytään yksittäisistä vaikutuksista sosiaalisiin vaikutuksiin ja toisessa keskitytään terveydenhuoltopalvelujen sijasta itse taiteeseen. Yhtenäisyyden kerrotaan olevan yhtä kuin terveys, ja hyvillä suhteilla olevan merkittävä vaikutus terveyteen. Luovuus voi tuoda hyvinvointia, sillä luovien lähestymistapojen kautta ilmaisun välineenä voi ymmärtää paremmin henkilön terveyttä. (Fancourt 2017, 69.)

Taide-elämyksen vaikutus jatkuu myös sen aktiivisen tarkastelun loputtua. Taide kiinnittää huomion itsensä ulkopuolelle, elämismaailmaan. Taide ei anna pysyvää ajattomuuden kokemusta, vaan taide auttaa kohtaamaan jonkin tilanteen, jonka takia voi käynnistyä paranemisprosessi. (Sederholm 2001, 14 - 15.) Kun taideteosta tarkastelee, ei se ole passiivinen olotila, vaan aktiivista osallistumista. Taide-elämyksessä yhdistyvät vastaanottajan aikaisemmat kokemukset ja menneisyys nykyhetkeen. Siksi taideteoksen vastaanottaminen vaihtelee erilaisissa elämäntilanteissa kokijan ja ajankohdan mukaan. Taide aktivoi ihmistä ja kykenee tuottamaan iloa ja hyvinvointia. (Blomqvist-Suomivuori 2001, 63.)

2.5 Omahoito

Omahoidosta on tullut suosittu termi, kun tarkoituksena on vaikuttaa yksilön tai ryhmän käyttäytymiseen ja terveellisiin elämäntapoihin. Omahoitoa korostetaan erityisesti pitkäaikaissairaiden ohjauksessa. Pitkäaikaissairaat joutuvat tekemään päätöksiä päivittäin ja tarvitsevat omahoitoonsa sairaanhoitajan tukea ja ohjausta sekä tietoa eri tietolähteistä. Hyvä muutoksen suunnittelu on perustana tavoitteiden saavuttamiselle. Säännöllisesti jopa viikoittain ohjattavaa kannattaa pyytää tekemään tarkka suunnitelma, mikä on hänen tavoitteensa seuraavalle viikolle. Omahoitoa pitää arvioida säännöllisesti ja usein. Ongelmanratkaisutapoja kannattaa käyttää, mikäli tavoitteita ei saavuteta. Mallioppiminen vertaishenkilöiltä on myös hyvä oppimisen muoto. (Lorig & Holman 2003, 1 - 7.)

Omahoidossa on kyse potilaan itsensä toteuttamasta ja ammattihenkilön kanssa yhdessä suunnittelemasta kulloiseenkin tilanteeseen parhaiten sopivasta näyttöön perustuvasta hoitotyöstä. Omahoidossa painotetaan potilaan autonomiaa sekä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokykyä. Omahoidon tukemisessa ammattihenkilö toimii valmentajana, joka räätälöi kuultuaan potilasta

yhdessä hänen kanssaan juuri hänelle ja hänen elämäntilanteeseensa sopivan hoidon. Omahoidossa potilas ottaa vastuun omista ratkaisuisistaan. Omahoidon on todettu vaikuttavan myönteisesti potilaan elämänlaatuun, sekä vähentävän terveydenhuollon palvelutarvetta ja sairaala-hoitoja. (Routasalo & Pitkälä 2009, 17.)

Omahoitovalmiuden tunnistamisessa auttaa ja ohjaa Prochaskan muutosvaihemalli (Kuvio 1). Aluksi potilas ei ole viedä edes harkinnut muutosta. Jossain vaiheessa potilas harkitsee muutosta, jonka jälkeen on valmis muutokseen. Päätöksenteon jälkeen potilas muuttaa toimintaansa ja ylläpitää muuttunutta toimintaa. Potilaalle saattaa tulla repsahduksia ja joskus potilas palaa aikaisempaan vaiheeseen. Muutos lähtee potilaasta ja se vie joskus paljon aikaa. (Routasalo ym. 2009, 17.)

Kroonisia sairauksia sairastavat tekevät päivittäin päätöksiä omahoidosta ja sairauksistaan. Tämä johtaa potilaan ja sairaanhoitajan väliseen yhteistyöhön hoidosta sekä omahoidon ohjaukseen. Omahoidon ohjaus täydentää perinteistä terveyskasvatusta tukemalla potilasta elämään parasta mahdollista elämää kroonisen sairauden kanssa. Terveyskasvatus tarjoaa tietoa ja teknisiä taitoja, kun omahoidon ohjaus opettaa ongelmanratkaisutaitoja. Omahoidossa luodaan luottamusta pystyvyyteen saavuttaa haluttu tavoite. Tieteelliseen näyttöön perustuen omahoidon taitojen opetusohjelmat ovat tehokkaampia kuin pelkästään tietoon perustuva terveyskasvatus. Omahoito parantaa tuloksia ja alentaa kustannuksia. Kroonisten sairauksien omahoidon ohjaus on tulevaisuudessa mahdollisesti olennainen osa korkealaatuista perusterveydenhuoltoa. (Bodenheimer, Lorig, Holman & Grumbach 2002, 2469 - 2475.)



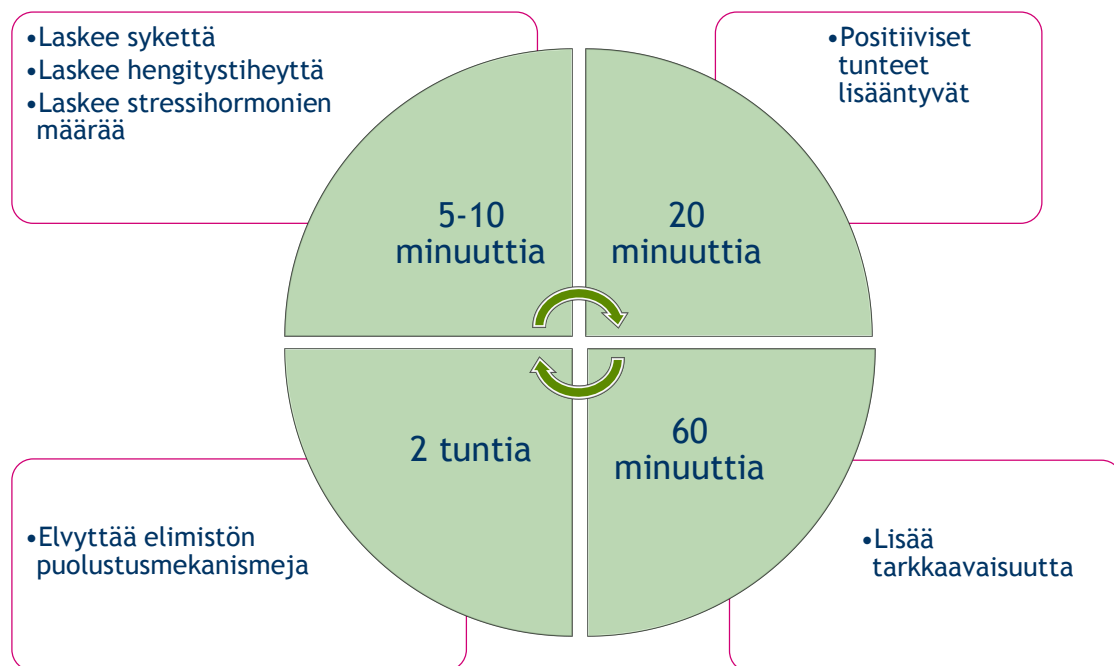
Kuvio 1: Prochaskan muutosvaihemalli. (Routasalo & Pitkälä 2009, 17.)

2.6 Luontoyhteys kivun hoidossa

Useiden vuosisatojen ajan on uskottu, että pelkästään luonnon katseleminen on ihmiselle hyväksi. Viime vuosikymmenitä tälle väitteelle on saatu tueksi tieteellistä näyttöä. Human Issues in Horticulture eli HIH-tutkimus selvitti luonnon ja kasvien merkitystä ihmisten hyvinvoinnille. Tutkimus toteutettiin USA:ssa jo 1960-luvulla. HIH-tutkimuksessa keskitytään esimerkiksi kasvien terveyttä parantaviin vaikutuksiin sekä eri ympäristötekijöiden fyysisiin oireisiin liittyviin vaikutuksiin. Fysiologisia mittauksia tehtäessä on todettu luonnon näkemisen vähentävän stressiä. Kasvillisuutta nähtäessä ihmisen verenpaineet alenevat ja lihasjännitys pienenee jo muutamissa minuuteissa. Tutkimuksessa on todettu jopa seinällä olevan luontokuvan tai ikkunan takana olevan luonnon vaikuttavan positiivisesti terveyteen. Kasvien ja kauniiden maisemien on todettu vievän kroonista sairautta sairastavan ajatukset muualle kivuista ja sitä kautta tila virkistyy ja olo helpottuu. Kasvit parantavat lisäksi sisäilmaa tuottamalla happea ja kosteuttaamalla kuivaa ilmaa esimerkiksi talvisin. (Wahlström 2006, 63 - 66.)

Pennsylvanian sairaalassa on tehty tutkimus, jossa selvitettiin, onko huoneessa luontokohteen ikkunanäkymällä vaikutuksia potilaisiin. Tutkimuksessa oli mukana kaksikymmentäkolme kirurgista potilasta. Potilailla oli näkymä joko kiviseinään tai luontoympäristöön. Ne potilaat, joilla oli näkymä luontoympäristöön, olivat sairaalassa keskimäärin vuorokauden vähemmän ja tarvitsivat kipulääkkeitä vähemmän kuin kiviseinää katselleet potilaat. (Ulrich 1984.)

Tutkimusten mukaan pelkästään 5-10 minuutin oleilu luonnossa laskee sykettä, hengitystiheyttä sekä stressihormonien määrää. Kun luonnossa oleilee tai liikkuu 20 minuuttia, lisääntyvät positiiviset tunteet. Jo 60 minuutin oleilu luonnossa lisää tarkkavaisuutta ja kahden tunnin oleilu luonnossa elvyttää elimistön puolustusmekanismeja (Kuvio 2). Luonnossa keho sekä mieli toimivat yhdessä, ja vaikutus on rauhoittava, virkistävä ja voimavaroja lisäävä. Sirpa Arvonen on kehittänyt Metsämieli-menetelmän, jonka harjoitukset perustuvat tutkittuun tietoon mielen- taidoista, hyvinvoinnista sekä luonnon tuottamista hyvinvointivaikutuksista. (Arvonen 2017, 12, 13, 20.)

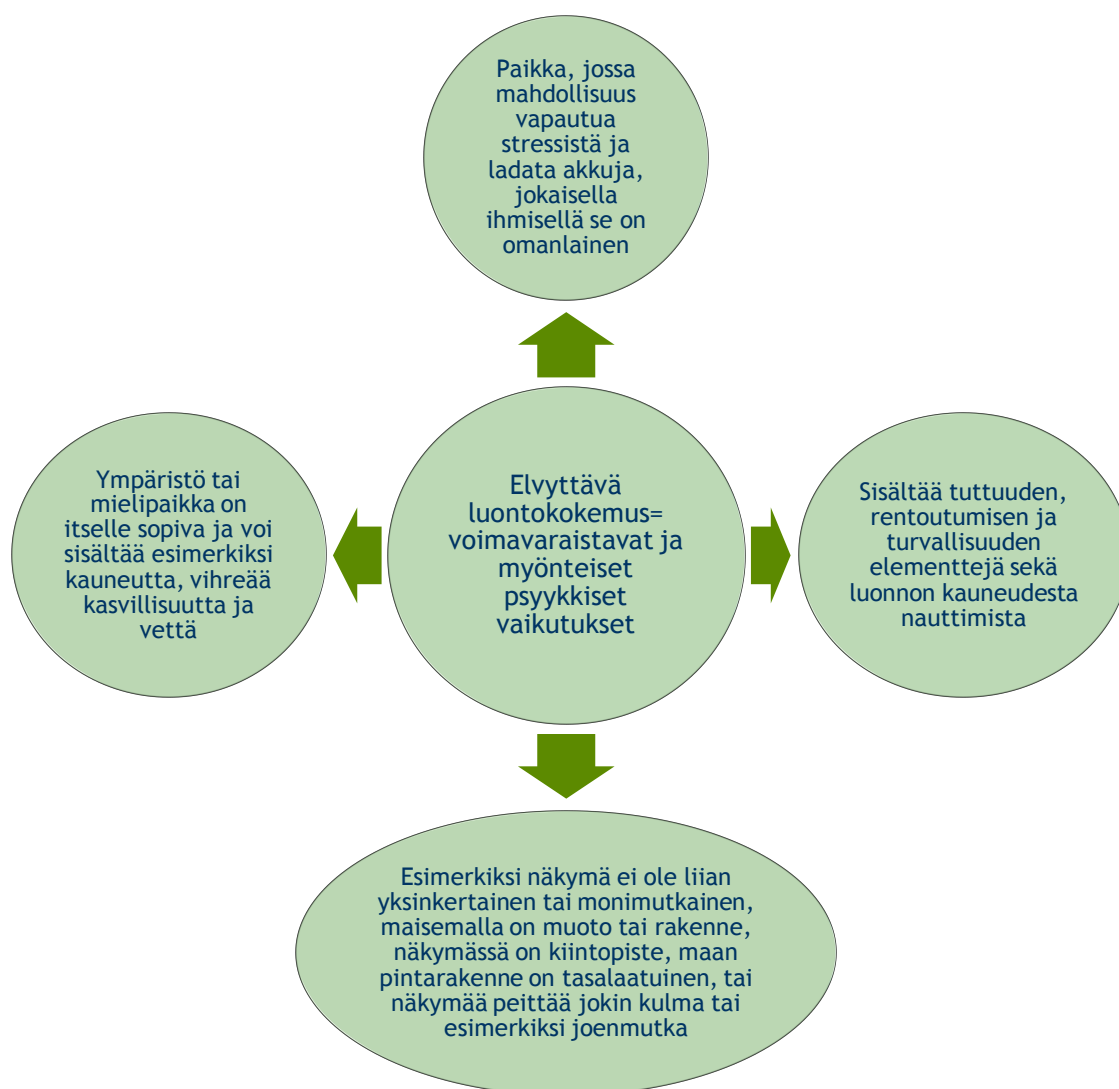


Kuvio 2: Luonnossa oleilun terveystvaikutukset (Arvonen 2017, 12, 13, 20.)

Luontokuvien katseleminen, luonnon seuraaminen ikkunasta sekä luonnossa oleilu ovat tapoja, joiden on todettu helpottavan kipukokemusta (Arvonen 2017, 143). Luontoympäristön autenttisuus ja tasainen ärsykevirta tuottavat ”kaikki on hyvin”- reagoitua sekä mielihyvähormonien aikaansaamia tunnekokemuksia. Luontokokemuksen myönteisiä voimavaraistavia ja psyykkisiä vaikutuksia kutsutaan elpymiseksi. Elpymisen voi sisältää rauhoittumista, rentoutumista ja palautumista. Elvyttävään luontokokemukseen liittyy tuttuuden, rentoutumisen ja turvallisuuden elementtejä sekä luonnon kauneudesta nauttimista. Elimistön palautuminen käynnistyy, kun uhkia ei ole aistittavissa. Lisäksi parasympaattisen hermoston toiminta ja elimistön huolto käynnistyvät. Elvyttävä luontokokemus vaikuttaa stressihormoneja vähentävästi ja mielihyvää tuottavia hormoneja lisäävästi. Elpymistä tapahtuu luontoympäristössä osittain tahdosta riippumattomasti, vaikka ei kokisi olevansa luontoihminen. Elvyttävä luontokokemus voi sisältää seuraavaksi kuvattuja piirteitä. Ympäristö tai mielipaikka on itselle sopiva ja voi sisältää esimerkiksi kauneutta, vihreää kasvillisuutta ja vettä. Ympäristössä voi irtautua arkipäivästä, esimerkiksi maantieteellisellä siirtymisellä tai arjesta poikkeavalla kokemuksella. Etäisyyden tunne huoliin ja kiireeseen vähenee, ja voi keskittyä tekemisen sijaan olemiseen. Ympäristöstä voi lumoutua tarkkaavaisuuden tarkoituksellisella tai tarkoituksettomalla kiinnittämisellä. Voi kokea uppoutumisen tunnetta kokien, että muu maailma katoaa ja arvostaa luonnonympäristön kauneutta. Luontoympäristö tarjoaa mahdollisen olemiseen ja rauhoittumiseen, sillä aistit herkistyvät, tietoisuus lisääntyy, mieli tyhjentyy luontaisesti ja voi kokea riittävyden tunnetta. Luontokoke-

mus tarjoaa jatkuvuuden tunteen, kun voi nähdä oman ja luonnon olemassaolon väliset mittasuhteet ja maiseman jatkuminen voi herättää mielikuvituksen. Voi kokea ainutkertaisen yhteyden luontoon, joka tuo hyväksytyksi tulemisen tunnetta ja tunnetta kiitollisuudesta. (Arvonen 2017, 21-23)

Elvyttävä luontokokemus (Kuvio 3) vaatii itselle sopivan paikan. Elvyttävä luontoympäristö on paikka, jossa on mahdollisuus vapautua stressistä ja ladata akkuja. Vaikka paikka tarjoaisi lumoutumisen, jatkuvuuden, arjesta irtautumisen ja jatkuvuuden tunteen, ei se välttämättä toimi elvyttävästi, jos paikka ei tunnu itselle sopivalta. Jokin häiriötekijä, esimerkiksi meteli, voi häiritä elpymiskokemusta. Monille suomalaisille esimerkiksi kesämökin laituri tai ranta voivat olla elvyttäviä mielipaikkoja. Aina ei tarvitse lähteä kauas, sillä jo esimerkiksi ikkunasta näkyvät puun oksat voivat rauhoittaa. Äänimaisema tukee myös maisemaa, ja linnunlaulu sekä veden solina ovat miellyttävinä koettuja ääniä. Seuraavat piirteet luontomaisemassa voivat toimia elvyttävässä luontokokemuksessa: näkymä ei ole liian yksinkertainen tai monimutkainen, maisemalla on muoto tai rakenne, näkymässä on kiintopiste, maan pintarakenne on tasalaatuinen, tai näkymää peittää jokin kulma tai esimerkiksi joenmutka. Jokaisella ihmisellä on juuri hänelle sopivat mielipaikat, ja se vaatii löytämisen. Mielipaikka voi vaihdella eri tunnetiloissa. Elvyttävä luontokokemus voidaan ajatella kehänä, jonka keskiössä on ihminen ja luonto. Ihmisen ja luonnon ympärillä ovat keho, psyyke ja mieli. Näiden ympärillä on elvyttävä luontokokemus, eli lumoutuminen, yhteensopivuus, jatkuvuus ja arjesta irtautuminen. (Salonen 2005, 65 - 71.)



Kuvio 3: Elvyttävä luontokokemus (Arvonen 2017, 21-23 & Salonen 2005, 65 - 71.)

Metsämieli-menetelmä hyödyttää muun muassa helpottamalla kipuja ja auttamalla hyväksymään kipujen kanssa elämistä. Menetelmä lisää itsetuntemusta, kehittää läsnäolon taitoa, helpottaa stressiä ja auttaa hiljentymään sekä rentoutumaan. Metsämieli-harjoitukset etenevät havaintojen ja aistimusten tunnistamisen kautta omien ajatusten, reaktioiden tunteiden ja tulkintojen tutkimiseen. Mikäli luonnossa liikkuminen ei ole kuulunut aikaisemmin elämään, voi ensimmäinen askel olla metsän reunaan meneminen tai lyhyt metsäkävely. (Arvonen 2017, 41.)

Seuraavaksi on kuvattu yksi metsämieli-menetelmä, joka auttaa oman mielen tapahtumien tunnistamisessa, hyväksymisessä, ymmärtämisessä ja jäsentämisessä. Harjoitus auttaa rauhoittumisessa ja tuottavaa läsnäolon kokemusta. (Arvonen 2017, 50.) Kipu vierellä-menetelmässä (Kuvio 4) tulee lähteä leppoisalle kävelylle metsään tai puistoon. Samalla tulee miettiä, miten

kipu vaikuttaa käsitykseen omista voimavaroista. Liikkeelle lähtiessä tulee kuulostella kehon omia viestejä. Se minne menee, ja mitä reittiä kulkee, tulee valita päivän voinnin mukaan. Pelkästään metsän reunassa seisominen tai istuminen voi joinain päivänä riittää mielentule- tukseksi. Seuraavaksi tulee kuulostella, millaiselta kipu tänään tuntuu, ja tervehtiä kipua ystä- vällisesti. Kivun tulee antaa olla sellaista kuin se tänään on. Sen jälkeen tulee miettiä, mitä tänään voi tehdä ja ajatella kivusta huolimatta. Voi kuvitella, että kulkee kivun kanssa käsi kädessä. Kipu on mukana ja kivun voi huomioida, mutta kaikki muut aistit keskittyvät metsään kuulemaan, näkemään ja tunnustelemaan ympäristöä. Viimeisenä menetelmässä tulee iloita jokaisesta askeleesta, jonka pystyy ottamaan, jokaisesta äänestä, jonka pystyy kuulemaan ja siitä luontonäkymästä, jonka saa nähdä. (Arvonen 2017, 144.)



Kuvio 4: Kipu vierellä- menetelmä (Arvonen 2017, 144.)

Yksi toiminnallinen menetelmä luonnon kokemiselle on tehdä luontopolku. Luontopolun voi toteuttaa aistipolkuna, jossa tavoitteena on luonnon havainnoiminen kaikin aistein samalla luon- nosta nauttien. Aistipolun rasteja voivat olla kuuloaistirasti, hajuaistirasti ja näköaistirasti. Rasteille voi ottaa mukaan istuinalustan ja muistiinpanovälineet halutessaan. Kuuloaistirastilla voi istua alas kuuntelemaan luonnonääniä sulkemalla silmänsä ja hengittämällä muutaman ker- ran syvään. Ääniä voi kuunnella ensin kauempaa, ja keskittyä sitten lähiympäristön ääniin ja ääniin aivan lähellä. Hajuaistirastilla voi istua alas, sulkea silmänsä, hengittää muutaman ker- ran syvään ja keskittyä haistelemaan mitä hajuja ja tuoksuja ympäristössä on. Hajuaistirastilla voi miettiä, tunnistaako tuoksut ja miltä hajut tuntuvat, ovatko ne esimerkiksi miellyttäviä.

Näköaistirastille voi tehdä pahvikiikarit tai kurkistuspahviluukun, jonka läpi voi katsella kuten kamerasta. Katsellessa luontoa näin, voi keskittyä sen yksityiskohtiin ja valita itselle mieluisimman kuvan. Mielikuvan voi piirtää ääriiviivoin paperille, ja kertyneet havainnot kirjata ylös paperille. (Airaksinen, Karkkulainen, Ala-Vannesluoma, Pirhonen & Kastu, 2015, 74, 75.)

Pelkästään se, että näkee luonnon, lisää mielihyvää ja hyvinvointia. Pienillä asioilla saa lisättyä mielihyvää ja piristystä tuovia luontoelementtejä ympäristöön, jossa on. Internetistä voi etsiä luontoaiheisia äänitteitä, kuten meren ääntä, linnunlaulua, metsän ääniä tai puron solinaa. Luontoelementin voi tuoda itselle vaihtamalla puhelimen taustakuvan luontokuvaksi, ja luontokuvan voi ottaa myös itse mieluisesta luontoaiheesta. Sisätiloissa ollessa voi avata verhot, aina kuin on mahdollista. Kotona tapahtuvat toiminnot voi asetella sellaisiin kohtiin, joissa näkee ulos ikkunasta. Luontokuvia voi käyttää sisustuksessa esimerkiksi tauluina tai luontoaiheisenä tapettina. Kun kotona näkee kauniin maiseman tai luontokuvan, tuo se tunnelmaa ja lisää luovuutta sekä hyvinvointia. Oikeat kasvit, kuten leikkokukat tai ruukkukasvit tuovat hyvää mieltä. Ulkoillessa voi kerätä jotain luonnosta kotiin, kuten rannan kiviä tai varpuja. Luontoelementeistä voi tehdä asetelmia kotiin. (Mielenterveystalo 2019.)

2.7 Taide kivun hoidossa

Kipu ry:n juhlatilaisuudessa puhunut lääkäri Helena Miranda korosti, että vaihtoehtoiset hoitomuodot kivunhoidossa eivät ole enää uskomushoitoja. Mirandan mukaan alikäytetty asia terveydenhuollossa on kulttuuri ja taide. Luovuus ylläpitää mielen joustavuutta ja ongelmanratkaisukykyä sekä lisää pystyvyyden tunnetta. Taiteen kautta voi vahvistaa uskoa omaan itseensä ja tekemiseensä, ja se auttaa näkemään itsensä myönteisemmässä valossa. (Miranda 2017.)

Keskeistä taidelähtöisessä työskentelyssä on saada esiin se, mikä ihmiselle tai ihmisryhmälle on merkityksellistä, voimaannuttavaa ja itsetuntemusta vahvistavaa. Taiteellista toimintaa ovat esimerkiksi teatteri, musiikki, tanssi ja kuvataide. Taiteellinen toiminta tarjoaa symbolisen etäisyyden sekä metaforisen suojan ilmaisulle. Taiteellista ilmaisua käyttämällä voi esiin tulla sellaista, jolle on vaikeaa löytää muotoa tai sanoja. Taiteen avulla voi tunnistaa omia vahvuuksia ja saada välineitä sosiaaliseen kasvuun. Suomessa on käynnissä tutkimushanke taiteista ja taidepedagogiikasta, Taideyliopiston koordinoima monitieteinen ArtsEqual-hanke. Hanke tutkii, miten taide julkisena palveluna voisi lisätä hyvinvointia ja yhteiskunnallista tasa-arvoa. (THL 2019.)

Taiteen parantava kyky perustuu siihen, että taiteella on voimaa saada mieli liikkeeseen. Käyttämällä taidelähtöisiä menetelmiä pääsee lähelle kokemuksia ja tunteita, jotka ovat järjestäytyneet eri tavalla kuin mielen tietoinen kerros. Taiteella on kyky integroida mielen eri kerroksia, jonka vuoksi maailmaa voi nähdä tarkemmin. Taiteen muoto voi olla mikä vain, jotta se voi mahdollistaa prosessin, jossa tekijä löytää itsensä. Taiteella on voimaa niin, että se voi kannatella ihmistä kärsimysten keskellä, jotta hän voi sietää kaaosta kieltämättä tai pakenematta

sitä. Yksilön ilmaistessa kipuaan taiteen avulla, voi hän antautua tunteelleen ja pystyä kohtaamaan itsensä syvästi ja aidosti. Kun tunteitaan kohtaa aidosti, on mahdollista löytää omat sisäiset parantavat voimat. Taide auttaa käymään läpi parantavaa prosessia yksilön tasolla. (Tammi 2011, 52, 53.)

Taide ja kulttuuri voivat auttaa tunnistamaan voimavaroja sekä tuomaan esiin kätkeytyneitä tunteita. Taide tarjoaa uusia näkökulmia ja tunnetiloja, joihin omia käsityksiä voi verrata. Taide-terapiassa voi käsitellä ja jäsentellä tunteita luovan prosessin kautta, ja taideterapiatyöskentely voi vahvistaa minäkäsitystä ja auttaa toimintatapojen muuttamisessa. Taiteen avulla voi saada elämään mielekkyyttä kivusta huolimatta. (Halonen 2017.)

Taide on keino, jolla yritetään saada kosketus ihmisen tunteisiin. Koettu kipu voi lievittyä, kun se ilmaistaan symbolisesti värien, muotojen sekä tietynlaisten sisältöteemojen välityksellä. Kuvataideterapiaa voidaan toteuttaa monin eri tavoin. Kuvataideterapia voi tapahtua joko yksin tai ryhmätoiminnassa. Se voi olla pitkäkestoisempaa tai rajoittua vain muutamaan eri kertaan. Kaikkeen taideterapiaan kuuluu se, että toteutetaan jotain, joko maalaten, piirtäen, savea muovailen, elementeistä rakentaen, kollaasina tai lähes mitä keinoa tahansa hyödyntäen. Taideterapian avulla lapsuuden myönteiset piirustuskokemukset palaavat mieleen ja eri värit houkuttelevat. Miksi sitten aikuinen, joka ei ole harrastanut taiteen muotoja lapsuuden jälkeen lähtisi kokeilemaan taideterapiaa? Tunne siitä, että ei osaa tai on liian kriittinen omia töitä kohtaan voi olla voimakas ja ajatus taideterapiasta voi tuntua lapselliselta. Kuitenkin motivaation löytämiseksi avuksi voi olla taideterapian hyötyjen ja periaatteiden läpi selittäminen. On myös tärkeää muistaa, että taidon ja taiteellisuuden vaatimuksia ei ole. (Heikkilä, Paloheimo & Taipale 2000.)

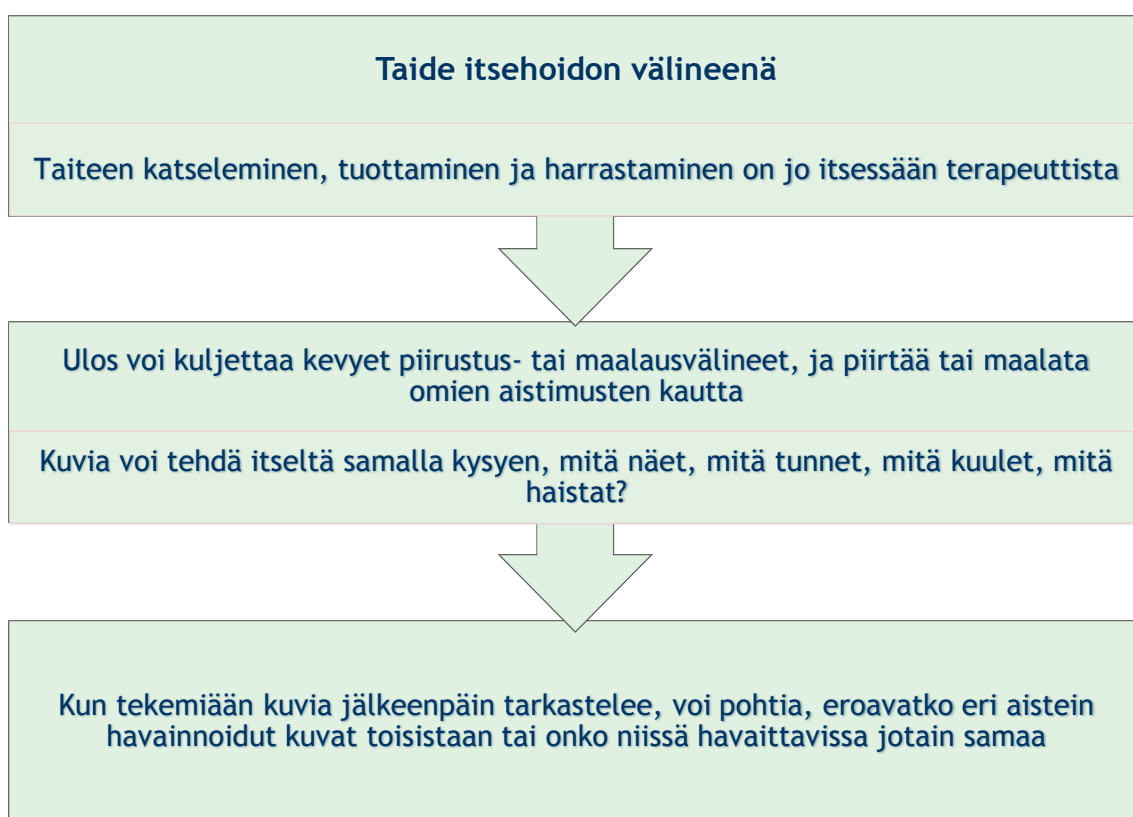
Taideterapiaa voidaan käyttää useiden eri sairauksien hoitamiseen sekä elämänlaadun parantamiseen yleisesti. Taidehoito voi olla myös osana ennaltaehkäisevää prosessia. Taideterapiassa käsillä tehdään niin paljon kuin mahdollista. Taidehoidossa voidaankin käyttää monia erilaisia materiaaleja apuna. Työskentely kiviä apuna käyttäen tai saven kanssa on hyvä niille, jotka tarvitsevat jotain konkreettista, esimerkiksi käsitellessä aggressioita tai tunteiden palauttamisessa. (Bäck 2017.)

Oleellisinta taideterapiassa on se, että kaikille ihmisille löytyisi jokin sellainen ilmaisun väylä, joka mahdollistaisi tunteiden, mielikuvien, ajatusten sekä arvojen käsittelyn taiteen avulla. Samalla taideterapia voimistaa oman elämän merkityssisältöjä sekä omaa minuutta. Usein myös taideterapia menetelmät tuottavat iloa sekä ovat nautittavaa tekemistä. (Heikkilä ym. 2000.)

Kun taidetta harrastaa, katsoo tai tuottaa, voi sen vaikutus olla jo sinänsä terapeutista ja näin ollen sitä voi käyttää itsehoidon välineenä. Taiteen harrastamisen avulla voi kokea eheytymistä ja saada apua, kun elämässä on ongelmia. Taide myös rentouttaa, ja voi lievittää ahdistuksen

ja masennuksen oireita. Kuvien ja piirroksien voi rakentaa ikään kuin sillan tietoisesta ja tiedostamattoman väliin. Kuvan sisällöstä ja merkityksestä voi keskustella sen tekemisen aikaan tai kuvan valmistuttua, mutta kuvaa voi katsoa ilman puhuttakin. (Haapasalo 2012, 110.)

Kuvallisia harjoituksia voi hyödyntää ulkona tapahtuvissa kuvataidetehtävissä aistien kautta. Ulos voi kuljettaa helposti mukana kulkevat kevyet piirustus- tai maalausvälineet. Kuvia voi tehdä samalla kun itseltään kysyy: Mitä näet, mitä tunnet, mitä kuulet ja miltä tuoksuu. Kuvia voi tarkastella jälkepäin, ja miettiä mitä kuvia katsoessa huomaa. Voi pohtia, eroavatko eri aistein havainnoidut kuvat toisistaan tai onko niissä havaittavissa jotain samaa. (Airaksinen ym. 2015, 76.)



Kuvio 5: Taide itsehoidon välineenä (Haapasalo 2012, 110 & Airaksinen ym. 2015, 76.)

3 Opinnäytetyön toteutus

Tässä luvussa käsitellään opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitteita. Luvussa käydään läpi opinnäytetyön tutkimuskysymykset. Lisäksi luvussa avataan tutkimuksen prosessi ja käydään läpi teemahaastattelun toteutus sekä aineiston analyysi, joka on analysoitu sisällön erittelyllä.

3.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä käytännönläheinen opas Endometrioosiyhdistyksen jäsenille aiheesta taidelähtöiset menetelmät ja luontoyhteyden keinot osana endometriosikivun hoitoa. Opinnäytetyössä haettiin tutkittua ja käytännönläheistä tietoa luonnon ja taiteen vaikutuksista kivunhoidossa. Tutkitun tiedon lisäksi oppaan laatimiseksi haastateltiin endometrioosiyhdistyksen jäseniä kysymällä heiltä minkälaisena he kivun kokevat, ja onko heillä kokemuksia taiteen ja luontoyhteyden vaikutuksista endometriosikivun kanssa selviytymisessä (Liite 1).

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

Millaista endometriosikipu on ollut ja miten se on vaikuttanut mieleen endometrioosia sairastavan kokemuksen mukaan?

Minkälaisia kivunhoitomenetelmiä luontoyhteys tarjoaa endometrioosia sairastavan kokemuksen mukaan?

Minkälaisia kivunhoitomenetelmiä taide tarjoaa endometrioosia sairastavan kokemuksen mukaan?

Minkälainen opas tukee taiteen ja luontoyhteyden vaikutusta endometriosikivun hoidossa endometrioosia sairastavan kokemuksen mukaan?

3.2 Toteutuksen prosessi

Opinnäytetyö toteutettiin etsimällä tutkittua tietoa aiheista endometriosikipu, taideterapia, luontoyhteys, taide kivun hoidossa, luontoyhteys kivun hoidossa ja kipu ja mieli. Aineistoa hyödynnettiin oppaan rakentamisessa, joka tulee Korento ry:n käyttöön. Korento ry julkaisee oppaan verkkojulkaisuna. Lisäksi oppaan kokoamista varten haastateltiin endometrioosia sairastavia henkilöitä heidän kokemastaan kivusta sekä kivunhoitomenetelmistään pääpainona taide sekä luontoyhteys. Oppaan rakentamisessa hyödynnettiin tutkittua ja haastatteluissa esiin tullutta tietoa.

3.3 Teemahaastattelu

Laadullisen tutkimuksen yksi yleisimmistä aineistonkeruumenetelmistä on haastattelu. Haastattelun idea perustuu siihen, että pyritään selvittämään mitä ihminen ajattelee tai miksi hän toimii niin kuin toimii. Haastattelussa esitetään suullisia kysymyksiä ja haastattelija merkitsee tiedonantajan vastaukset muistiin. (Tuomi ym. 2013, 71-74.) Alkuperäisen suunnitelman mukaan haastattelun otoksena oli tarkoitus toimia Korento ry:n vertaistukiryhmien jäsenistö. Haastattelupyynnöt laitettiin Korento ry:n järjestökoordinaattorin kautta Uudenmaan ja Kanta-Hämeen vertaistukiryhmiin. Haastattelupyynnöt laitettiin vertaistukiryhmiin kesä- ja heinäkuun

2019 aikana. Haastatteluun pyydettyjen yhteydenottoja odotettiin elokuuhun asti, jonka jälkeen päädyttiin pyytämään haastateltavia omien kontaktien kautta.

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, jossa edetään tiettyjen keskeisten etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten avulla (Tuomi ym. 2013, 75.). Teemahaastattelu sopii käytettäväksi erityisesti silloin, kun kohteena ovat emotionaalisesti arat aiheet, kun halutaan selvittää heikosti tiedostettuja seikkoja, tai kun tutkitaan ilmiöitä joista haastateltavat eivät ole päivittäin tottuneet keskustelemaan (Hirsjärvi & Hurme 1988, 35). Haastattelun teemat keskittyivät selvittämään endometriooisia sairastavien yleisiä keinoja kivun kanssa selviytymiseen, yksilölliseen kivun laatuun ja tietoisuuteen sillä hetkellä luonnon ja taiteen terapeuttisista vaikutuksista. Haastattelu järjestettiin suojaisessa paikassa yksityisesti jokaisen haastateltavan oman toiveen mukaan, jotta haastateltavat pystyivät puhumaan heille henkilökohtaisista asioista teemojen sisällä.

Teemahaastattelussa oli tarkoitus pyrkiä löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävän mukaisesti. Teemahaastattelussa oli tarkoitus tuoda esille kokemusperäisiä havaintoja. Teemahaastattelussa käytettiin avoimia kysymyksiä. (Tuomi ym. 2013, 75, 77.) Haastattelun tavoitteena oli saada tietoa, jota käytettiin opinnäytetyön toiminnallisen työn tuloksessa, oppaassa taidelähtöiset menetelmät ja luontoyhteyden keinot osana endometrioois kivun hoitoa. Kivun kokeminen on hyvin yksilöllistä, jonka vuoksi kyselyksi valittiin teemahaastattelu avoimilla kysymyksillä. Avoimet kysymykset toivat esille yksilölliset kokemukset.

Teemahaastatteluun ei laadittu yksityiskohtaisia kysymysluetteloita, vaan teema-alueuuttelo. Teema-alueet edustivat teoreettisten pääkäsitteiden spesifioituja alaluokkia tai -käsitteitä. Haastattelutilanteessa ne toimivat haastattelijan muistilistana sekä keskustelua ohjaavana kiinnospisteinä. Haastattelutilanteessa teema-alueet tarkennettiin kysymyksillä. Teemahaastatteluun kuuluu, että tutkijan lisäksi myös tutkittava toimii tarkentajana. Teema-alueet valittiin siten, että ne olivat mahdollisimman väljiä. Tällä tavoin se moninainen rikkaus joka tutkimukseen sisältyy, pystyi mahdollisimman hyvin tulemaan esille. Teema-alueiden pohjalta jatkettiin ja syvennettiin keskustelua niin pitkälle, kuin tutkimusintressit sekä haastateltavan kiinnostus ja edellytykset sallivat. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 66, 67.) Teemahaastattelu eteni viiden teeman (Liite 1) mukaisesti. Teemoja olivat haastateltavan kokemus kivusta, käytetyt kivunhoito- menetelmät, mahdolliset kokemukset taidelähtöisistä ja luontoyhteyden keinoista kivun hoidossa sekä haastateltavan toiveet opasta varten.

Ennen varsinaista haastattelua tehtiin esihaastattelu opinnäytetyöntekijöiden kesken. Esihaastattelujen tarkoituksena oli testata haastattelurunkoa, aihepiirien järjestystä sekä hypoteettisten kysymysten muotoilua. Esihaastatteluilla saatiin myös selville haastattelujen keskimääräinen pituus, joka oli opinnäytetyön teemahaastatteluissa noin 20 minuuttia. Esihaastattelussa

tarkennettiin haastattelussa käytettäviä teemoja (Liite 1). Ennen varsinaista haastattelua päätettiin haastattelun ajankohta, paikka, likimääräinen kesto ja välineistö. Paras haastattelu-paikka on sellainen, jossa kommunikointi on mahdollisimman häiriötöntä, ja paikoiksi valikoituivat haastateltujen toiveiden mukaan yksityiskodit ja koulu. Haastattelun kesto tuli miettiä tarkoin, ja huomioitava asia oli, että teemahaastattelu on usein luonteeltaan niin henkilökohtaista, että ei ole sopivaa lopettaa keskustelua kylmästi ja äkkinäisesti kun omat tavoitteet on saavutettu. (Hirsjärvi ym. 2010, 72 - 75.).

Teemahaastattelua toteuttaessa tuli haastattelurunko opetella ulkoa ennen haastattelun tekemistä. Sovitusta ajankohdasta tuli pitää kiinni. Tarvittava välineistö oli tarkistettava ennen haastattelun toteuttamista. Tuli varmistua, että haastattelee juuri oikeaa henkilöä. Vastauksia tuli kuunnella huolellisesti, ja haastatteluun tuli keskittyä hyvin. Kaikki teemat tuli käsitellä, ja kuunnellessa sekä kysyessä tuli olla empaattisen neutraali. Haastattelun päättyessä tuli varmistua siitä, että on tallentanut kaiken. (Hirsjärvi ym. 2010, 72.) Teemahaastattelua toteuttaessa tuli haastattelijan olla herkkä käyttäytymisvihjeille, sosiaalisesti sopeutuva, avoin, luottamusta herättävä, velvollisuudentuntoinen ja huomiota herättämätön. Haastateltavan oli voitava luottaa siihen, että saatuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti. (Ruusuvoori & Tiittula 2005, 73.) Haastattelujen toteutuessa haastateltavat saivat luettavakseen tutkimustiedotteen (Liite 2) ja heidän kanssaan tehtiin haastatteluosuostumus (Liite 3). Haastatteluun osallistui haastateltavia yhteensä kolme henkilöä ja heidät haastateltiin syyskuun 2019 aikana. Haastattelut toteutettiin nauhoittamalla ja ne kestivät 5-20 minuuttia. Haastateltavat saivat puhua keskeytyksettä heille tärkeistä asioista haastattelu-teemojen sisällä. Haastatelluille kerrottiin suullisesti ja kirjallisesti haastatteluosuostumuksessa, että haastattelut hävitetään viikon kuluessa haastatteluista.

3.4 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön laadullisen aineiston analyysinä toimi sisällön erittely. Laadullinen analyysi oli tärkeää rajata tarkkaan, ja kertoa kapeasta alasta kaikki mikä on mahdollista ja tärkeää (Tuomi ym. 2013, 91). Sisällönerittelyssä tietoja kerättiin sanallisina ilmaisuina, sanallisessa muodossa ja lisäksi määrällisessä muodossa. Opinnäytetyössä sisällön erittelyllä analysoitiin haastattelu-dokumenttia. (Tuomi & Sarajärvi, 2011, 105,106)

Opinnäytetyössä teemahaastattelun teemat muodostivat jäsenyyksen aineistoon. Haastattelun tulokset käytiin läpi kuuntelemalla ääninauhotteet ja sieltä jokainen sana ylös kirjoittaen. Tämän jälkeen aineisto järjesteltiin tutkimuskysymyksiä vastaavien teemojen mukaisesti, paperille kirjoittaen ja sieltä edelleen teema kerrallaan järjestäen opinnäytetyöhön. Opinnäytetyöhön kerätty aineisto on kirjoitettu sanasta sanaan, siten kuin haastateltavat sen kertoivat.

4 Haastattelun tulokset

Kappaleessa on teemahaastattelun tulokset, jotka on saatu endometriooisia sairastavia henkilöitä haastatellen. Haastateltavilta saadut vastaukset on merkitty jokaisen teeman alle luettelomerkeillä ja kursivoiden. Jokaisen teeman alle on tehty teemaan liittyvistä vastauksista sisällön erittely.

4.1 Endometriosikipun luonne

Haastattelun ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin, millaista endometriosikipu on ja on ollut luonteeltaan. Haastateltavilta saimme seuraavia vastauksia:

- *Tärinäkipua esimerkiksi pyöräillessä tai autoillessa epätasaisessa maastossa.*
- *Kuukautiskivut olivat aika hirveitä, mutta ajattelin että ne olivat ihan normaaleita, vaikka todellisuudessa ne olivat endometriosikipua.*
- *Kipu oli kovaa.*
- *Kokonaisvaltaista niinä aikoina, kun kipua ilmeni.*
- *Kipu oli tuskaista ja repivää. Tuntui kuin sisuskalut repeäisivät.*
- *Asteikolla 1-10 kipu oli 8 ja joskus jopa 10, silloin tuntui, että lähtee taju.*

Vastauksissa käy ilmi, että kaikilla endometriosikipu on ollut kovaa ja vaikuttanut kokonaisvaltaisesti elämiseen. Kaikki haastateltavat kuvailivat kipua voimakkain termein ja elein. Yhteinen nimittäjä haastateltaville oli myös se, että kipu pahimmillaan oli erittäin voimakasta ja rajoittavaa.

4.2 Endometriosikipun vaikutus mieleen

- *Kipu invalidisoi liikkumista, kuten esimerkiksi pyöräilyä tai sitä, että ei voinut mennä autolla metsään tärinäkipun takia, vaikka olisi halunnut mennä esimerkiksi koirien kanssa lenkille metsään.*
- *Kaikista kovimpia olivat kuukautiskivut, silloin saattoi lamaantua kivusta puolesta kahteen vuorokauteen.*
- *Kipu on vaikuttanut mieleen, koska silloin ei jaksakaan tehdä mitään, eikä jaksakaan nähdä ketään. Silloin ei ole mitään mieltä tehdä mitään.*
- *Kipu vaikutti mieleen niin, että se vei keskittymisen.*

- *Kun kiputila valtaa mielen, niin on pitänyt enemmän yrittää keskittyä tekeillä olevaan asiaan ja koittaa unohtaa vallitseva kipu.*
- *En koe, että kipu olisi masentanut. Päätin niissä hetkissä vielä enemmän, että nyt on ne "tsemppauspäivät" tai ajattelen, että nyt "minä en anna periksi". Ajattelin, että niissä hetkissä olin enemmänkin sisukas.*
- *Kipu ei tuonut alakuloa, mutta tuntui fyysisenä väsymyksenä.*
- *Endometriosikivussa on ollut tietyt vaiheet vähän niin kuin supistuksissa ja synnytystuskissa. Siitä ikään kuin on voinut tietää mikä vaihe kestää minkäkin aikaa. Olen voinut verrata sitä synnytyskipuihin.*
- *Jos keskittyy siihen, kuinka hirveää kaikki on, niin se valtaa mielen, ottaa ylivallan ja alkaa masentaa.*
- *Kun on kärsinyt kovista kivuista ja kivut ovat helpottaneet iän ja leikkaushoidon myötä, niin on jäänyt niin sanotusti rutiinin vangiksi. Sillä tarkoitan sitä, että on varonut hirveästi ja ajatellut, milloin kipu taas tulee. Tästä ajatuksesta on kestänyt pitkään päästä pois.*

Haastateltavat kokivat endometriosikivun vaikuttaneen mieleen voimakkaasti. Haastateltavat eivät pystyneet kovissa kivuissa tekemään heille mieluisia asioita. Yksi haastateltava koki kivun tuoneen tahtoa selviytyä. Yhteistä haastateltaville oli, että kivun aikana keskittymiskyky heikkeni.

4.3 Omakohtaiset kivunhoitomenetelmät

- *Kuumahaude tai joku muu lämmittävä hoito.*
- *Lämmittävä kauratyyny ristiselkään levon aikana.*
- *Liikuntana kävely, esimerkiksi puolesta tunnista tuntiin.*
- *Perinteiset kipulääkkeet.*
- *Perinteiset kipulääkkeet ovat olleet kivuliaimpina päivinä ns. toinen ravinto.*
- *Perinteiset kipulääkkeet, kuten burana 800mg.*
- *Hormonikierukka on auttanut aika hyvin.*
- *Pahinta on ollut paikallaan makaaminen, joten liikkeelle oli hyvä päästä.*

- *Liikunta on auttanut, kuten esimerkiksi salilla käynti. Jos kuukautiset ovat alkaneet esimerkiksi perjantaina, niin olen käynyt keskiviikosta lähtien kuntosalilla, joka on ennaltaehkäissyt kipujen päälle tulemista.*
- *Liikunta on rentouttanut koko kroppaa. Kävely on ollut minulle myös henkireikä.*
- *Kun on ollut oikein kipeä, niin on pitänyt vain levätä.*

Kaikki haastateltavat kokivat rauhallisen liikunnan harrastamisen helpottaneen kipua jonkin verran. Liikuntamuotoina mainittiin kävely ja salilla käynti. Yksi vastaaja osasi ajoittaa liikunnan ennen pahinta kipukohtausta, jolloin hän koki sen lieventävän kipua. Kaikki mainitsivat kivunhoitomenetelmänä perinteiset kipulääkkeet, sekä reseptivalmisteet kuten hormonikierukka. Lämmittävä hoito, kuten kauratyyny tai kuumahaude koettiin kipua lievittävänä hoitona.

4.4 Kokemuksia taidelähtöisistä kivunhoitomenetelmistä

- *Ei ole kokemusta.*
- *Ei ole muuta käsitystä, kuin musiikki tai rentouttavan äänimaailman kuuntelu. Ne saavat ajatuksia muualle ja olen niitä käyttänyt leikkauksen jälkeen, mutta en varsinaisesti endometriooosi kipujen aikana.*
- *Ei ole mitään kokemusta.*
- *On erilaisia rentoutumisen harjoitteita stressin lievittämiseksi, jotka ovat hyviä kivunhoidossa.*
- *Rauhoittava musiikki, jossa mieli ja keho rentoutuu.*
- *Meditatiivinen kokonaisvaltainen rentoutuminen.*

Taidelähtöisistä kivunhoitomenetelmistä haastateltavilla oli melko vähän kokemuksia. Kahdessa vastauksessa kävi ilmi, että rauhoittava musiikki ja äänimaailma veivät ajatuksia muualle kivusta. Yhdessä vastauksista rentouttavat harjoitteet lievittivät stressiä kivun kokemisen aikana. Vastauksissa ei tullut ilmi muita taidelähtöisiä menetelmiä, kuten kuvataide tai käsillä tekeminen.

4.5 Kokemuksia luonnon keinoista kivunhoitomenetelminä

- *Minulle on ollut iso rooli sillä, jos pystyi lähtemään kuukautiskipujen aikana ulos.*

- *Koirien kanssa metsässä kävely on saanut tuntemaan, että saa henkeä paremmin ja samalla on kiva katsella maisemia. Järven katsominen ja järven kiertäminen ovat olleet tärkeitä. Järvi on ollut minulle mielipaikka. Vesielementti on minulle tärkeä, joko uiminen tai vain veden katsominen.*
- *Metsässä olen rentoutunut ja rauhoittunut, siellä saan ajatukset muualle verrattuna siihen, että makaisin vain sängyssä.*
- *Erilaiset metsälenkit ovat minulle mielipaikkoja.*
- *Metsässä kävely ja siellä liikunta ovat minulle mieleisiä.*
- *Metsässä rentoutuu ja rauhoittuu.*
- *Metsä on ollut tärkeä ja luonteva osa kivunhoitoa.*
- *Lintujen laulu sekä talvella lumiset puun oksat vievät ajatusta muualle kivusta.*

Kaikille haastateltaville yhteinen tekijä oli se, että metsä koettiin tärkeänä paikkana. Metsässä kävely yksin tai koirien kanssa toi rauhoittumista ja rentoutusta. Metsän elementeistä vesi, puut, metsämaisema ja linnun laulu mainittiin ajatuksia kivusta pois vievinä. Yksi vastaajista mainitsi mielipaikakseen järven ja järvessä uimisen. Jo se, että pääsi ulos kipujen aikana, koettiin tärkeäksi.

4.6 Toiveita oppaaseen

- *Minun toive olisi se, että kivut on aina hyvä tutkituttaa, sillä endometriosiskipuja voidaan hoitaa esimerkiksi hormoneilla ja leikkaushoidolla.*
- *Jos leikkaushoito on mahdollista, niin on hyvä leikkauttaa esimerkiksi endometrioomat. Olisi hyvä kertoa, että endometriosisi on munasarjasyövän riski.*
- *Paljon tietoa endometriosisista.*
- *Olisi tärkeää, että opas lähestyisi aihetta ratkaisukeskeisesti.*
- *Oppaassa voisi olla konkreettinen esimerkki, jonka avulla voisi jakaa vinkkejä.*
- *Asioista olisi tärkeä puhua niiden oikeilla nimillä.*
- *Endometriosisin ei tarvitse olla elämän vankila.*
- *Avun hakeminen on tärkeää.*

- *Ihmisen ominainen tapa rentoutua auttaa tähän niin kuin moneen muuhunkin asiaan.*

Toiveena oli, että oppaassa olisi paljon tietoa endometriosisista ja puhuttaisiin asioista niiden oikeilla nimillä. Haastateltavat toivoivat konkreettisia vinkkejä taidelähtöisistä menetelmistä ja luontoyhteyden keinoista endometriosis kivun hoidossa. Yksi haastateltava toivoi ratkaisukeskeistä lähestymistapaa oppaaseen.

4.7 Oppaan kokoaminen

Korento ry:n käyttöön tehtiin oppaan muodossa oleva potilasohje omahoidon tueksi, joka sisältää tietoa taiteen ja luontoyhteyden keinoista osana endometriosis kivun hoitoa. Hyvä potilasohje etenee loogisesti tarkoittaen sitä, että kerrottavat asiat liittyvät luontevasti toisiinsa. Toimivassa potilasohjeessa pääotsikko sekä väliotsikot kertovat, mitä asioita teksti käsittelee. Parhaimmillaan niissä voi olla kysymys tai väite. Selkeä teksti koostuu lyhyistä kappaleista, jotka eivät ole pelkästään luetelmia. Virkkeet on rakennettu niin, että ne ovat helposti hahmottuvia ja yleiskielellisesti ilmaistuja. Ohjeet sekä neuvot tulee perustella. Perustelussa vastataan siihen, että mitä hyötyä potilas saa noudattaessaan ohjetta. Oikeinkirjoitus on viimeistelty hyvässä tekstissä ja ohjeiden ymmärtämistä edistää asianmukaisesti luotu ulkoasu. (Hyvärinen 2005.)

Iso ymmärrettävyyteen vaikuttava tekijä on asioiden esittämisjärjestys. Jokainen teksti on tarina. Jokaisessa tekstissä tulisi olla juoni, jonka kirjoittaja rakentaa tietoisesti ja jota lukijan on helppo seurata. Juoniratkaisuja voi olla monia. Asiat voi kertoa tärkeysjärjestyksessä, aikajärjestyksessä tai aihepiireittäin. Järjestystä valitessa kannattaa miettiä, että mitä tekstillä haluaa saada aikaan ja missä tilanteessa tekstiä luetaan. Etsiikö lukija esimerkiksi tietoa sairaalassa ollessaan vai onko teksti tarkoitettu tueksi silloin, kun vaivaa hoidetaan kotona. Yleensä toimivin tapa on aloittaa merkityksellisimmistä seikasta ja lopuksi kertoa vähäpätöisemmät asiat. Tällöin asioita tulee miettiä potilaan näkökulmasta, eli mitä lukija pitää tärkeimpänä asiana ja mitä hän tekstistä etsii. (Hyvärinen 2005.)

Ihmiset noudattavat parhaiten ohjeita silloin, kun niiden mukaan toimiminen haittaa mahdollisimman vähän heidän tavallista elämää. Mitä enemmän ponnisteluja vaaditaan, sitä tärkeämpää on ohjeet perustella huolellisesti. Pelkkä neuvon antaminen ei innosta ihmistä muuttamaan tapojaan. Houkuttelevin perustelu on oma hyöty, eli mitä iloa ihmiselle koituu siitä, että hän tekee suositellulla tavalla. Perustelut olisikin hyvä kertoa aivan ohjeen alussa. Pitkiä ohjeita tehdessä perusteluja on hyvä käyttää enemmän, sillä alun kannustus unohtuu nopeasti tekstiä lukiessa. (Hyvärinen 2005.) Oppaaseen koottiin selkeästi hyödyt, mitä luontoyhteys ja taidelähtöiset menetelmät voivat kivun hoitoon tarjota.

Selkeä otsikointi selkeyttää ja keventää ohjetta. Väliotsikot taas auttavat hahmottamaan mil-laisista asioista teksti koostuu. Väliotsikoiden avulla on helppo etsiä haluamansa asiakokonai-suus. Otsikoiden avulla kirjoittaja pystyy myös helposti kokoamaan tiedon yhteen. Ohjetta kir-joitteessa on myös huomioitava, että missä teksti julkaistaan. Internet teksteissä on otettava huomioon ruutu. Ruudulta on hankalampi lukea kuin paperilta, niin tulee virkkeen tai kappalaiden lyhydestä huolehtia vielä tarkemmin. (Hyvärinen 2005.)

Opas tehtiin Korento ry:n järjestökoordinaattorin toiveesta pdf- tiedostona. Oppaan sisällöt valikoituivat aiemman tutkimustiedon, teemahaastattelujen tulosten perusteella. Opas koos-tettiin hyvän potilasohjeen kriteerien mukaisesti omahoidon periaatteita mukailen. Oppaassa on kansisivulla pääotsikkona taidelähtöiset menetelmät ja luontoyhteyden keinot osana endo-metrioosikivun hoitoa. Oppaan toisella sivulla on kerrottu, että opas on tarkoitettu itsenäisesti käytettäväksi oppaaksi, joka on toteutettu opinnäytetyönä endometrioosia sairastavia haasta-tellen sekä tutkittua tietoa hyödyntäen. Toisella sivulla kerrotaan, että sinisen pallon sisään merkitty teksti on endometrioosia sairastavien omakohtaista kokemusta käsiteltävästä ai-heesta. Pallon sisällä olevia tekstejä endometrioosia sairastavien omakohtaisista kokemuksista ja keinoista on joka sivulla, jotta oppaasta tulee sekä tutkimusnäyttöön että vertaiskokemukseen perustuva opas. Opas sisältää kolmannella sivulla tutkittua tietoa endometrioosikivusta ja endometrioosikivun lääkkeettömistä hoitomenetelmistä. Oppaan neljännellä sivulla avataan ki-vun ja mielen yhteyttä toisiinsa. Oppaan viidennellä sivulla on tutkittua tietoa taidelähtöisten menetelmien terveysvaikutuksista ja hyödyistä. Oppaan kuudennella sivulla on taidelähtöinen harjoitus ”näin käytät taidetta itsehoidon välineenä”. Oppaan seitsemännellä sivulla on tutkit-tua tietoa luonnon keinoista osana kivun hoitoa. Oppaan sivuilla 8-10 on käytännönläheisiä luon-toyhteyden menetelmiä endometrioosikivun hoidossa. Menetelmät näillä sivuilla 8-10 ovat ”tee itsellesi elvyttävä luontokokemus”, ”kokeile kipu vierellä- menetelmää” ja ”tuo luonto osaksi arkeasi”. Luontoyhteyden keinoissa on sekä luonnossa tapahtuvia harjoitteita, mutta myös ko-tiin tuotavia keinoja. Haastattelussa kävi ilmi, että kivut ovat estäneet välillä ulos lähtemisen, joten kotiin tuotavat harjoitteet ovat silloin hyviä käytettäväksi. Oppaan lähteet tulevat vii-meiselle sivulle. Opas toteutettiin luontomaisemia taustalla käyttäen, jotta luonto tulee vai-kuttavaksi elementiksi, ja kuvat ovat opinnäytetyön tekijöiden itse ottamia.

Oppaan tieto on kerätty opinnäytetyön tietoperustasta, tekemällä aluksi oppaan pääotsikot ja keräämällä tämän jälkeen tärkeimmät tiedot aiheista pääotsikoiden alle. Koska oppaan tieto on osoitettu Korento ry:n jäsenille, on tarkoituksella jätetty tieto endometrioosista sairautena pois. Opas on tarkoitettu itse toteutettavaksi oppaaksi, joten siinä ei esitetä taideterapeuttisia menetelmiä endometrioosikivun hoidossa. Oppaan tarkoitus on auttaa löytämään luontoyhtey-den ja taidemenetelmien keinoja kivunhoitoon, joita voi toteuttaa helposti itse ilman hoitajan läsnäoloa. Koska endometrioosikivut ilmenevät eri tavoin eri ihmisillä, valittiin oppaaseen eri-laisia harjoituksia luonnossa liikkumisesta sisällä tapahtuvaan toimintaan.

Oppaan valmistuttua se lähetettiin Korento ry:n koulutusyhteistyövastaavalle arvioitavaksi. Koulutusyhteistyövastaava kertoi palautteessaan, että piti oppaasta sisällöllisesti, ja siinä oli kerrottu kattavasti aiheesta ja otettu huomioon eri seikkoja. Kehitettävänä puolena oppaassa oli sen visuaalisuus, sillä eri kokoisia tekstipallukoita oli haasteellista lukea, jos lukijalla olisi hahmotuksen kanssa ongelmia. Koulutusyhteistyövastaavan kanssa sovittiin, että oppaan visuaalista ilmettä hiotaan, jonka jälkeen opas lähetettiin Korento ry:lle julkaistavaksi.

5 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on ollut tehdä käytännönläheinen opas Korento ry:n endometriooisia sairastaville jäsenille aiheesta taidelähtöiset menetelmät ja luontoyhteyden keinot osana endometriosis kivun hoitoa. Opinnäytetyössä saatiin vastaus neljään tutkimuskysymyseen, kun haastateltiin kolmea endometriooisia sairastavaa, sekä etsittiin runsaasti kirjallisessa ja sähköisessä muodossa olevaa tietoa ja tutkimusnäyttöä.

Aineistoa kerätessä huomattiin, että luontoyhteyden keinoista on paljon tutkimustietoa sekä menetelmiä, mutta taidelähtöisistä menetelmistä, joita henkilö voi itse toteuttaa, oli tietoa vähäisesti. Taideterapiasta sen sijaan löytyi tietoa runsaasti, ja sitä käytettiin tietoperustana teoreettisessa viitekehyksessä sen tieteellisen ja tutkitun näytön vuoksi.

Ensimmäinen tutkimuskysymys, jota tutkittiin, liittyi endometriosiskipuun ja sen vaikutukseen mieleen. Haastattelut antoivat tähän tutkimuskysymykseen runsaasti käytännön esimerkkejä. Eräs haastateltava kertoi, että ”kipu on vaikuttanut mieleen, koska silloin ei jaksa tehdä mitään, eikä jaksa nähdä ketään. Silloin ei ole mitään mieltä tehdä mitään”. Haastatteluista huomattiin, että kipu vaikuttaa voimakkaasti ja kokonaisvaltaisesti endometriooisia sairastavien elämään.

Toisessa tutkimuskysymyksessä kartoitettiin endometriooisia sairastavien kokemuksia luontoyhteyden kivunhoitomenetelmistä. Vastauksia tuli kaikilta haastateltavilta useita ja vastauksista huomattiin, että jokaiselle luonto on tärkeä osa omaa elämää ja hyvinvointia. Haastatteluista kävi ilmi, että esimerkiksi oma mielipaikka luonnossa osattiin nimetä. Yksi haastateltavista kertoi, että ”vesielementti on minulle tärkeä, joko uiminen tai vain veden katsominen”.

Kolmannessa tutkimuskysymyksessä selvitettiin endometriooisia sairastavien kokemuksia taidelähtöisistä kivunhoitomenetelmistä. Kokemuksia tuli selkeästi vähemmän, kuin luontoyhteyden keinoista. Yksi haastateltava nimesi käyttäneensä taidelähtöisinä kivunhoitomenetelminä musiikin ja rentouttavan äänimaailman kuuntelua. Tuli kuitenkin ilmi, että kahdella haastateltavista ei ollut kokemusta taidelähtöisistä kivunhoitomenetelmistä.

Neljäntenä tutkimuskysymyksenä kartoitettiin endometriooisia sairastavien toiveita tulevalle oppaalle heidän kokemuksensa mukaan. Vastaajat toivat ilmi, että endometriooisin hoidossa on useita lääketieteellisiä keinoja, joita tulisi hyödyntää. Vastaajat toivoivat konkreettisia ja käytännönläheisiä vinkkejä oppaaseen, joiden perusteella oppaaseen tuotiin paljon itsetoteutettavia harjoituksia luontoyhteyden keinoista ja taidelähtöisistä menetelmistä osana endometriooosikivun hoidossa.

Opasta rakentaessa huomattiin, että selkeän oppaan rakentaminen on haastavaa. Työstä oli tärkeää poimia juuri oleelliset parhaiten endometriooisia sairastavien arkeen hyödynnettävissä olevat tiedot ja menetelmät. Koska haastatteluista tuli ilmi endometriooosikivun luonne isona osana elämää, niin tehtiin opas joka voisi toimia osana elämää. Kipu on viesti elimistön tilasta ja tapahtumista, joiden vuoksi kivun kuunteleminen ja tunnistaminen on viisasta (Arvonen 2017, 144 - 145). Luontoyhteyden menetelmistä erityisesti ”kipu vierellä- menetelmä” voi olla auttamassa oman kivun tunnistamisessa ja hyväksymisessä osana elämää. Kivun voi yrittää kieltää tai sitä voi yrittää olla ajattelematta, mutta mitä enemmän jotain yrittää olla ajattelematta, sitä enemmän se pyrkii ajatuksiin (Arvonen 2017, 144 - 145). Kivun hyväksyminen on yksi tärkeä osa, kun opettelee elämistä kivun kanssa. Yksi haastateltavista toisti tämän saman ajatuksen, kun hän toi ilmi, että ”Endometriooosikivussa on ollut tietyt vaiheet, vähän niin kuin supistuksissa ja synnytystuskissa. Siitä ikään kuin on voinut tietää mikä vaihe kestää minkäkin aikaa”.

Opinnäytetyötä aloittaessa ajatus oli tehdä opas mielen keinoista osana endometriooosikivun hoitoa. Työn edetessä huomattiin kuitenkin, että aihetta tuli rajata useaan kertaan. Useiden keskusteluiden ja ohjausten jälkeen opinnäytetyön aihe rajautui lopulliseen muotoon, taidelähtöiset menetelmät ja luontoyhteyden keinot osana endometriooosikivun hoitoa. Työtä aloittaessa tilaajana oli endometriooosiyhdistys, mutta työn keskivaiheilla endometriooosiyhdistys yhdistyi muiden gynekologisten potilasjärjestöjen kanssa ja yhdistys sai nimekseen Korento ry. Tämä vaikutti konkreettisesti niin, että yhteyshenkilö vaihtui Korento ry:n järjestökoordinaattoriin ja koulutusyhteistyövastaavaan. Aihe pysyi kuitenkin samana ja se on tarkoitettu endometriooisia sairastaville Korento ry:n jäsenille. Haastatteluiden saatekirje lähetettiin järjestökoordinaattorin kautta usean eri kunnan vertaistukiryhmään, jota kautta haastateltavia oli tarkoitus saada. Haastattelupyyntöön odotettiin vastauksia kaksi kuukautta, mutta haastateltavia ei saatu yhtään tätä kautta. Tämän jälkeen haastateltavat hankittiin opinnäytetyön tekijöiden omien kontaktien avulla ja ne toteutettiin ja analysoitiin kuukauden aikana. Haastatteluprosessi osoitti, että tulee varautua muuttuviin tekijöihin ja varasuunnitelma on hyvä olla valmiina. Opinnäytetyötä tehdessä oli myös tärkeää olla joustava ja aktiivisesti yhteydessä tilaajaan.

Opinnäytetyötä tehdessä tuli ilmi, että endometriooosi ilmenee eri tavoin eri ihmisillä. Kipukokemukset ovat hyvin erilaisia, ja haastateltavat toivat ilmi, että he toivoisivat lisää tietoa endometriooosista myös heille, jotka eivät endometriooisia sairasta. Endometriooosin tautimuoto,

biologia ja kipumekanismit ovat aktiivisen tutkimuksen kohteena, ja uusia hoitoja pyritään jatkuvasti kehittämään (Härkki, Setälä & Heikkinen 2011). Tulevassa sairaanhoitajan ammatissa on tärkeää, että tuo endometrioosista tietoa ilmi paitsi potilaille, myös heidän omaisilleen. Haastateltavat toivat ilmi, että omaiset ja hoitohenkilökunta ovat olleet usein tietämättömiä endometrioosin monista oireista. Koska hoidot kehittyvät jatkuvasti, tulee sairaanhoitajana olla aktiivinen päivittämään omaa osaamistaan.

5.1 Tutkimuksen etiikka ja luotettavuus

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaiheen valinta oli eettinen valinta. Kun tutkittavaa aihetta pohdittiin eettisesti, tuli selkiyttää, kenen ehdoilla tutkimusaihe valittiin ja miksi tutkimukseen ryhdyttiin. Tutkimusaihe valikoitui endometrioosiyhdistyksen toiveesta, ja siksi tuli muistaa tilaajan toiveet läpi tutkimusprosessin. Tutkimuksen uskottavuus sekä tutkijan eettiset ratkaisut kulkivat yhdessä. Suomen akatemian tutkimuseettiset ohjeet sanovat, että tutkijoiden tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, joka tuo uskottavuutta. Hyvässä tieteellisessä käytännössä noudatetaan rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta, sekä tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten arvioinnissa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu myös tieteellisen tutkimuksen mukaisen ja eettisesti kestävän tiedonhankinnan soveltaminen sekä avoimuus tutkimuksen tulosten julkaisussa. Tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tutkimuksessa tutkimusryhmän asema, oikeudet, osuus tekijyydestä, vastuut ja velvollisuudet sekä tutkimustulosten omistajuutta ja aineistojen säilyttämistä koskevat kysymykset tulee olla määritelty ja kirjattu kaikkien osapuolien hyväksymällä tavalla. (Tuomi, Sarajärvi 2013, 129, 132, 133.) Opinnäytetyön tietoperustassa käytettiin ainoastaan tutkittua luotettavaa tietoa. Opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen valittiin useita suomalaisia ja kansainvälisiä tutkimuksia, jotta tietoperusta olisi luotettava.

Opinnäytetyöskentelyn tutkimuseettisiä lähtökohtia olivat yleinen huolellisuus, rehellisyys ja tarkkuus. Opinnäyte-työskentelyssä noudatettiin muiden tutkijoiden työn ja saavutusten huomioon ottamista ja hyvää viittauskäytäntöä. Tutkimuksen tekemistä varten hankittiin tutkimuslupa ja aineiston säilyttämistä varten laadittiin suunnitelma. Opinnäytetyöskentelyssä käytettiin eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. (Helsingin yliopisto 2018.) Haastattelijat noudattivat vaitiolovelvollisuutta. Haastattelusta saatavaa tietoa käytettiin opinnäytetyön sekä oppaan teossa. Haastattelut toteutettiin nimettöminä ja näin ollen haastateltavien henkilöllisyys ei käy ilmi työssä. Haastateltavilta pyydettiin myös kirjallinen suostumus haastattelun tekoon ja tietojen käyttämiseen oppaan rakentamisessa. Nauhoitettu haastatteluaineisto hävitettiin poistamalla viikon kuluttua haastatteluista kuten haastatteluosuudessa (Liite 3) käy ilmi. Arvioidessa opinnäytetyön luotettavuutta tulee huomioida, että haastattelut purettiin puhutusta vuorovaikutuksesta. Puheen purkaminen paperille valottaa joi-

tain piirteitä ja jättää jotain varjoon, joten se vaikuttaa luotettavuuteen (Ruusuvoori & Nikander 2010, 442). Opinnäytetyötä teki kaksi henkilöä, joka vahvisti luotettavuutta siten, että aineistoa luki yhden sijaan kaksi, ja mahdolliset virheet pystyi toinen henkilö huomaamaan opinnäytetyötä lukiessa.

Opinnäytetyöetiikkaan vaikuttavia tekijöitä ovat yhteiskunta ja kulttuuri sekä sen eettiset arvot. Opinnäytetyö-etiikka koostuu sosiaali- ja terveystieteiden ammattietiikasta ja tieteellisen tutkimuksen etiikasta. Etiikkaa ohjaa ne eettiset periaatteet, säännöt, arvot ja hyveet, joita opinnäytetyön tekijä noudattaa harjoittaessaan tulevaa ammattiaan. Tekijän etiikalle asettavat vaatimuksia ammattitaidon hankkiminen, informaation tuottaminen, informaation käyttäminen ja kollegiaalinen toiminta sekä lojaalisuus. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2018.) Kivun hoito on ollut yksi eniten käsitelty teema sairaanhoitajaksi opiskelun aikana. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet painottavat sitä, että sairaanhoitajan tulee edistää ja ylläpitää väestön terveyttä edistämällä hyvää oloa ja eläytyä potilaan tilanteeseen (Sairaanhoitajat 2014). Opinnoissa on painotettu yksilöllisen kivun arvioinnin tärkeyttä. Opinnäytetyötä tehdessä on kivun hoidon tärkeys korostunut entisestään erityisesti haastatteluiden kautta, ja jotta kipua voi hoitaa, on potilaan tilanteeseen eläytyminen tärkeää.

5.2 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Tämän opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen ja

teemahaastattelun johtopäätöksiä ovat olleet kivun hyväksymisen tärkeys kivun hoidon lisäksi. Endometriosiskipu ilmenee jokaisella erilaisin tavoin, ja jokaisen tulee miettiä itselle sopivia keinoja kivun hoitoon. Luontoyhteys ja taidelähtöiset menetelmät tarjoavat useita tieteellisesti tutkittuja ja toimiviksi todettuja menetelmiä kivun hoitoon. Sairaanhoitajan on tärkeää osata kohdata endometriosisairastava ja eläytyä hänen kipukokemukseensa. Opinnäytetyön tuloksena rakentunut opas voi antaa vinkkejä kivun kanssa elämiseen. Koska opas rakentui endometriosisairastavien toiveita ja tuntemuksia kuunnellen, on sen lähestymistapa potilaslähtöinen. Kivun Käypä hoito- suosituksen mukaan lääkkeettömät kivunhoitomenetelmät ovat tärkeitä lääkehoidon lisäksi kivun hoidon rinnalla, ja hoitajan tulisi osata kertoa lääkkeettömistä kivunhoitomenetelmistä tarvittaessa potilaille (Kipu: Käypä hoito- suositus 2017.).

Lähteet

Painetut

Airaksinen, R., Karkkulainen M., Ala-Vannesluoma T., Pirhonen, P. & Kastu, R. 2015. Toimii! Hoitajan opas luoviin menetelmiin. Helsinki: Edita.

Arvonen, S. 2017. Metsämieli, mielen ja kehon taskukirja. Helsinki: Metsäkustannus Oy.

Blomqvist-Suomivuori, L. 2001. Taide-elämysten merkitys hoitotyössä. Teoksessa Parantava taide: Taideoppikirja lähi- ja perushoitajille. Toim. I. Ukkola. Helsinki: Toimihenkilöjärjestöjen sivistysliitto TJS.

Bodenheimer, T., Lorig, K., Holman, H. & Grumbach, K. 2002. Patient self-management of chronic disease in primary care. *Journal of the American Medical Association*, vol 288 no 19, 2469 - 2475.

Fancourt, J. 2017. Arts in health, designing and researching interventions. United Kingdom: Oxford University Press.

Granström, V. 2010. Kipu ja mieli. Porvoo: WS Bookwell Oy.

Haapasalo, E. 2012. Kuvataideterapeuttisten menetelmien käyttömahdollisuudet yleislääkärin työssä. Teoksessa Kuva kantaa. Toim. P-M. Hautala & E. Honkanen. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Heikkilä, T., Paloheimo, L. & Taipale I. 2000. Mieli ja taide. Vantaa: Mielenterveyden keskusliitto ry.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1988. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu. Tallinna: Gaudeamus Helsinki University Press.

Liebmann, M. 2002. Mielen kuvia- taideterapia käytännön hoitotyössä. Oy UNIpress Ab.

Lorig, K. & Holman, H. 2003. Self-Management Education: History, Definition, Outcomes and Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine: A Publication Of The Society Of Behavioral Medicine*, vol 26 no 1, 1-7.

Norton, W. 2017. News/ Clinical update: Endometriosis, vol 32 no 3.

Rankanen, O., Hentinen, H. & Mantere M-H. 2007. Taideterapian perusteet. Helsinki: Duodecim Oy.

Routasalo, P., Airaksinen, M., Mäntyranta, T. & Pitkälä, K. 2010. Pitkäaikaissaira-an omahoidon opastus. Suomen Lääkärilehti, vol 65 no 21, 1917-1923.

Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2009. Omahoidon tukeminen. Opas terveydenhuollon ammattihenkilökunnalle. Suomalainen lääkäriseura Duodecim, Forssan Kirjapaino.

Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. Haastattelu- tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Ruusuvuori, J. & Nikander P. 2010. Haastattelun analyysi. Toim. Hyvärinen, M. Tampere: Vastapaino.

Salmela, J. & Hiekkänen, N. 2013. Ratkaisukeskeisen kuvataideterapian oppikirja. Helsinki: Alfa Partners.

Salonen, K. 2005. Mieli ja Maisemat. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sederholm, H. 2001. Taide on vahva lääke. Teoksessa Parantava taide: Taideoppikirja lähi- ja perushoitajille. Toim. I. Ukkola. Helsinki: Toimihenkilöjärjestöjen sivistysliitto TJS.

Suomi, A., Juusola, M. & Anundi, E. 2016. Vihreä hoiva ja voima. Terapeuttinen luonto. Terapia ja valmennuskeskus Helsingin Majakka.

Tammi, T. 2011. Ekspressiivinen taidetyöskentely. Teoksessa Taidetyöskentely arjen näyttämöillä: Teoriaa, menetelmiä ja sovelluksia. Toim. A. Kuukasjärvi, O. Linnossuo & J. Sutinen. Turku: Turun ammattikorkeakoulu.

Tuisku, K. 2009. Taideterapia- terveyden edistämisestä kuntoutukseen. Työterveyslääkäri 27(2), 80-85.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Hansaprint Oy.

Tyrväinen, L. & Ojala, A. 2015. Luonto hoivaa mieltä ja kehoa. Mielenterveys, vol 54 no 3/2015, 14-17.

Wahlström, R. 2006. Eheyttävä luonto, miten luonto kuntouttaa. Espoo: Kustannus Oy Michael Kirjat.

Sähköiset

Bäck, M. 2017. Konst kan hjälpa människor i kris. Svenska yle. Viitattu 24.5.2019.

<https://svenska.yle.fi/artikel/2017/09/02/konst-kan-hjalpa-manniskor-i-kris>

Endometriosisyhdistys ry 2017a. Mitä endometriosis on? Viitattu 21.10.2018. <http://www.endometriosisyhdistys.fi/fi/tietoaendometriosisista>

Endometriosisyhdistys ry 2017b. Toimintaympäristö. Viitattu 21.10.2018 <http://www.endometriosisyhdistys.fi/fi/toimintaymparisto>

Halonen, M. 2017. Menetelmiä lääkkeettömään kivunhoitoon. Kulttuuri ja taideterapia. Viitattu 5.3.2019. <http://www.suomenkipu.fi/wordpress-3.8/wp-content/uploads/2017/10/Menetelmi%C3%A4-l%C3%A4%C3%A4kkeett%C3%B6m%C3%A4n-kivunhoitoon.pdf>

Helsingin yliopisto 2018. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 25.11.2018. <https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusymparisto/tutkimusetiikka#section-125>

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecim lehti. Viitattu 23.5.2019. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Härkki, P., Heikkinen, A-M & Setälä, M. 2011. Duodecim. Endometriosisin nykyhoito. Viitattu 27.11.2019. <https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo99751.pdf>

Härkki, P. & Tarjanne, S. 2008. Potilaan lääkärilehti. Syvän endometriosisin hoidon haasteet. Viitattu 5.3.2019. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/0/22/55/983/sll372017-2008.pdf>

Kajaanin ammattikorkeakoulu 2018. Eettisyys. Viitattu 25.11.2018. <http://193.167.122.14/Opari/ontTukiEettisyys.aspx>

Korento ry 2019. Korento Ry. Viitattu 23.5.2019. <https://korento.fi>

Käypä hoito- suositus 2017. Kipu. Viitattu 5.3.2019. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosittukset/suositus?id=hoi50103>

Käypä hoito- suositus 2007. Neuropaattisen kivun hoito- opas. Viitattu 7.10.2019. <https://www.kaypahoito.fi/nix00086>

Mielenterveystalo 2019. Tuo luonto luoksesi. Viitattu 15.10.2019. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_luonnon_hyvinvointivaikutuksista/Pages/luontokokemus_virtuaalisesti.aspx

Miranda, H. 2017. Suomen Kipu ry. Kipu haltuun monipuolisin keinoin. Viitattu 5.3.2019. <https://www.youtube.com/watch?v=EpwgbjXfNWM>

Sairaanhoitajat 2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Viitattu 27.11.2019. <https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

Soini, P. 2015. Kivun hoitoon sitoutumisen kulmakivet: tieto, aktiivinen itsehoito ja positiivinen asenne. Sic! - Lääketietoa Fimeasta. Viitattu 21.10.2019 https://www.terveysportti.fi/terveysportti/dlr_laake.koti?p_hakuehto=itsehoito

THL 2019. Kulttuurihyvinvointi ja taidelahtoiset menetelmät. Viitattu 7.11.2019. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/kulttuurihyvinvointi-ja-taidelahtoiset-menetelmat

Tiitinen, A. 2018. Endometriosisi. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 16.2.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00119#s1

Ulrich, R.S. 1984. View Through a Window May Influence Recovery from Surgery. Viitattu 25.4.2019. https://www.researchgate.net/publication/17043718_View_Through_a_Window_May_Influence_Recovery_from_Surgery

Vuontisjärvi, S. & Terho, A 2018. Endometriosisin lääkehoito. Viitattu 29.8.2019. <http://www.gynekologia.net/wp-content/uploads/2018/10/Endometriosisin-lääkehoito-slidet.pdf>

Kuviot

Kuvio 1: Prochaskan muutosvaihemalli

Kuvio 2: Luonnossa oleilun terveysvaikutukset

Kuvio 3: Elvyttävä luontokokemus

Kuvio 4: Kipu vierellä- menetelmä

Kuvio 5: Taide itsehoidon välineenä

Liitteet

Liite 1: Teemahaastattelurunko

Liite 2: Tutkimustiedote

Liite 3: Haastattelusuostumus

Liite 4: Opas

Liite 1: Teemahaastattelurunko

Endometriosikivun luonne ja vaikutus mieleen

Käytetyt kivunhoitomenetelmät endometriosikivun hoidossa ja niiden vaikuttavuus

Mahdolliset kokemukset taidelähtöisistä kivunhoitomenetelmistä

Mahdolliset kokemukset luontoyhteyden keinoista kivunhoidossa

Toiveet rakennettavaa opasta varten

Liite 2: Tutkimustiedote

Hei!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Laurea Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, jonka tarkoituksena on luoda Korento ry:lle endometrioosia sairastavia jäseniä palveleva opas mielen keinoista endometrioosikivun hoidossa.

Tavoitteena on löytää oppaaseen käytännönläheisiä keinoja luontoyhteyden ja taiteen menetelmistä kivun hoidossa.

Oppaan rakentamista varten toivomme haastateltaviksi 8-10 vapaaehtoista endometrioosia sairastavaa yhdistyksen jäsentä. Haluaisimme haastattelussa puhua sinun kokemuksestasi endometrioosikivusta ja siitä, miten se on vaikuttanut mieleen, ja myös millaisia kivunhoitomenetelmiä olet käyttänyt. Erityisesti olemme kiinnostuneet luonnon ja taiteen vaikutuksista endometrioosikivun hoidossa, mikäli niitä on. Jokainen tieto kokemuksesta on arvokas. Kokemus tietoa on tarkoitus hyödyntää oppaan laatimisessa, jotta oppaasta saataisiin mahdollisimman hyvin jäsenistöä palveleva. Haastattelu toteutetaan henkilökohtaisesti, ja siitä saadut tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömästi. Mikäli olet kiinnostunut tulemaan haastateltavaksi, niin ilmoittaisitko halukkuudestasi soittamalla tai viestillä numeroon 040 731 5763 tai lähettämällä sähköpostin osoitteeseen laura.liljeqvist@student.laurea.fi.

Ystävällisin terveisin

Laura Liljeqvist ja Milla Vanninen

Sairanhoitaja AMK

Laurea Ammattikorkeakoulu

Liite 3: Haastattelusuostumus

Suostumus osallistua haastatteluun opinnäytetyössä ”Taidelähtöiset menetelmät ja luontoyhteyden keinot osana endometrioosikivun hoitoa”

Haastattelu kestää noin 20 minuuttia. Haastattelu on luottamuksellinen, ja siinä saatuja tietoja käytetään anonymisti Korento ry:lle laadittavaan oppaaseen ”Taidelähtöiset menetelmät ja luontoyhteyden keinot osana endometrioosikivun hoitoa”. Haastattelun tarkoitus on saada kokemuksellista tietoa endometrioosikivusta, joka hyödyttää oppaan laatimisessa. Haastattelu nauhoitetaan äänitallenteena, ja äänitallenne hävitetään sen hyödyntämisen jälkeen eli viikon kuluessa haastattelusta. Allekirjoitettu suostumus säilytetään erillään haastatteluosuudesta.

Päivämäärä

Allekirjoitus

Nimen selvennys

Suostumuksen vastaanottajan allekirjoitus

Ystävällisin terveisin

Laura Liljeqvist ja Milla Vanninen

Sairaanhoidaja AMK

Laurea Ammattikorkeakoulu Hyvinkää

Liite 4: Opas



- Tämä opas on tarkoitettu Sinulle itsenäisesti käytettäväksi oppaaksi. Opas on toteutettu opinnäytetyönä endometriosisia sairastavia haastatellen ja tutkittua tietoa käyttäen.
- Opasta ei ole tarkoitettu vaihtoehdoksi, vaan opas kulkee jo suunnitellun hoidon, kuten esimerkiksi lääkehoidon rinnalla.
- Tästä oppaasta voit saada toimivia menetelmiä kivun kanssa selviytymiseen arjessasi.
- Opas sisältää tietoa endometriosis kivusta, tietoa kivun vaikutuksesta mieleen, sekä tietoa ja menetelmiä taiteesta ja luontoyhteydestä osana endometriosis kivun hoitoa.
- Sinisen pallon sisään kirjoitettu teksti on endometriosisia sairastavien omakohtaista kokemusta kyseisestä aiheesta.

Toivomme oppaasta olevan sinulle hyötyä!
Ystävällisin terveisin Laura Liljeqvist & Milla Vanninen
Laurea Ammattikorkeakoulu, joulukuussa 2019

Endometriosikipu ja lääkkeettömät hoitomenetelmät

- Tyypillisimpiä kivun muotoja sekä oireita ovat krooninen lantion kipu, kipu suolistossa, virtsaamiskipu ja virtsaampi, krooninen väsymys, masennus, hedelmättömyys, jalkojen ja rintakehän kipu sekä kipu seksin aikana.
- Endometriosia sairastavan kivunaistimisjärjestelmä on häiriintynyt ja normaalikin ärsyke voi aiheuttaa kipua.
- Endometriosikipu on kudonsvauriokipua ja hermovauriokipua.
- Lääkkeettömän kivun Käypä hoito- suositus sisältää kivun hoidon muotoina liikuntaa, kognitiivis- behavioraalista terapiaa, terapeuttista harjoittelua, fysikaalista hoitoa, kylmä- ja lämpöhoitoja sekä TNS- hoitoa.

"Kipu on tuskaista ja repivää"

"Kipu on kokonaisvaltaista"

Kipu ja mieli

- Pitkäkestoisella kivulla on monia seurannaisvaikutuksia, kuten toimintakyvyn rajoittuminen, masennus, sekä muita psyyken reaktioita ja muutoksia elämän kentässä.
- Fyysisen tuntemuksen lisäksi kipu voi pelottaa, huolestuttaa, hämmentää ja herättää ärtymystä.
- Kipu on viesti elimistön tilasta ja tapahtumista, joiden vuoksi kivun kuunteleminen ja tunnistaminen on viisasta.
- Kipu on monitahoinen, eikä sitä tulisi ajatella muuttumattomana asiana, vaan sen sijaan tulisi tutkia, miten kipuun voi vaikuttaa arjen tottumuksilla.

"Kipu ei tuonut alakuloa, mutta tuntui fyysisenä väsymyksenä"

"Kipu vaikutti niin, että vei keskittymisen"

Taidelähtöiset menetelmät kivun hoidossa

- Luovuus ylläpitää mielen joustavuutta ja ongelmanratkaisukykyä, sekä lisää pystyvyyden tunnetta. Taiteen kautta voi vahvistaa uskoa itseensä ja tekemiseensä.
- Taide rentouttaa ja voi lievittää ahdistuksen ja masennuksen oireita.
- Taide kiinnittää huomion itsensä ulkopuolelle, elämismaailmaan.
- Taide aktivoi ihmistä ja kykenee tuottamaan iloa ja hyvinvointia.
- Koettu kipu voi lievittyä, kun se ilmaistaan symbolisesti värien tai muotojen välityksellä.
- Taidetyöskentely mahdollistaa omaan elämään liittyvän, mutta samaan aikaan siitä irrallisen asioiden käsittelyn.
- Taiteen harrastamisen avulla voi kokea eheytymistä ja saada apua, kun elämässä on ongelmia.

”Ei ole kokemusta, mutta rauhoittava musiikki on auttanut rentoutumaan”

Näin käytät taidetta itsehoidon välineenä:

Taiteen katseleminen, tuottaminen ja harrastaminen on jo itsessään terapeutista.

Voit kuljettaa ulos kevyet piirustus- tai maalausvälineet, ja piirtää tai maalata omien aistimustesi kautta.

Kuvia voit tehdä itseltäsi samalla kysyen, mitä näet, mitä tunnet, mitä kuulet, mitä haistat?

Kun tarkastelet jälkepäin tekemiäsi kuvia, voit pohtia, eroavatko eri aistein havainnoidut kuvat toisistaan, tai onko niissä havaittavissa jotain samaa.

Luonnon keinot osana kivun hoitoa

- Luontokuvien katseleminen, luonnon seuraaminen ikkunasta sekä luonnossa oleilu ovat tapoja, joiden on todettu helpottavan kipukokemusta.
- Luonnon hoitavat vaikutukset perustuvat sen elvyttäviin ja vaihteleviin ominaisuuksiin ja virikkeisiin.
- Autenttisuus ja tasainen ärsykevirta tuottavat "kaikki on hyvin"- reagointia sekä mielihyvähormonien aikaansaamia tunnekokemuksia.
- Luontokokemuksen myönteisiä voimavaraistavia ja psyykkisiä vaikutuksia kutsutaan elpymiseksi.
- Kun luonnossa liikkuu ja oleskelee, voi se ylläpitää hyvälaatuista unta ja mielialaa.

"Järvi on minulle mielipaikka. Vesielementin katsominen tai uiminen"

"Metsässä olen rentoutunut ja rauhoittunut, saan ajatukset muualle"

- 5-10 minuutin oleilu luonnossa laskee sykettä, hengitystiheyttä sekä stressihormonien määrää
- 20 minuutissa lisääntyvät positiiviset tunteet
- Tunti lisää tarkkavaisuutta
- Kaksi tuntia elvyttää elimistön puolustusmekanismeja

Tee itsellesi elvyttävä luontokokemus

Valitse itsellesi sopiva paikka, jossa sinun on mahdollisuus vapautua stressistä ja ladata akkuja.

Äänimaisema tukee maisemaa, esimerkiksi linnun laulu ja veden solina ovat miellyttäviä ääniä.

Maantieteellisellä siirtymisellä etäisyyden tunne huoliin ja kiireeseen vähenee ja voit keskittyä vain olemiseen.

Suomalaisille esimerkiksi kesämökin laituri tai ranta voivat olla elvyttäviä mielipaikkoja.

Näkymä ei ole liian yksinkertainen tai monimutkainen, näkymässä on kiintopiste ja maisemalla on muoto tai rakenne.





Lähteet

Painetut

- Airaksinen, R., Karkkulainen M., Ala-Vannesluoma T., Pirhonen, P. & Kastu, R. 2015. Toimii! Hoitajan opas luoviin menetelmiin. Helsinki: Edita.
- Arvonen, S. 2017. Metsämieli, mielen ja kehon taskukirja. Helsinki: Metsäkustannus Oy.
- Blomqvist-Suomivuori L. 2001. Taide-elämysten merkitys hoitotyössä. Teoksessa Parantava taide: Taideoppikirja lähi- ja perushoitajille. Toim. I. Ukkola. Helsinki: Toimihenkilöjärjestöjen sivistysliitto TJS.
- Granström, V. 2010. Kipu ja mieli. Porvoo: WS Bookwell Oy. 7, 29.
- Haapasalo, E. 2012. Kuvataideterapeuttisten menetelmienkäyttömahdollisuudet yleislääkärin työssä. Teoksessa Kuva kantaa. Toim. P-M. Hautala & E. Honkanen. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu.
- Heikkilä, T., Paloheimo, L. & Taipale I. 2000. Mieli ja taide. Vantaa: Mielenterveyden keskusliitto ry.
- Norton W. 2017. News/ Clinical update: Endometriosis, vol 32 no 3.
- Rankanen, O., Hentinen, H. & Mantere M-H. 2007. Taideterapian perusteet. Helsinki: Duodecim Oy. 21, 27, 28, 23, 24, 25, 35-37, 43, 45, 48, 58-63.
- Salonen, K. 2005. Mieli ja Maiseimat. Helsinki: Edita Prima Oy. 65-71.
- Tyrväinen, L. & Ojala, A. 2015. Luonto hoivaa mieltä ja kehoa. Mielenterveys, vol 54 no 3/2015, 14-17.
- Wahlström R. 2006. Eheyttävä luonto, miten luonto kuntouttaa. Espoo: Kustannus Oy Michael Kirjat. 1-2, 63-64.

Sähköiset

- Käypä hoito- suositus 2017. Kipu. Viitattu 5.3.2019.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hc50103>
- Miranda, H. 2017. Suomen Kipu ry. Kipu haltuun monipuolisin keinoin. Viitattu 5.3.2019.
<https://www.youtube.com/watch?v=EpwgbJfNWM>
- Vuontisjärvi, S. & Terho, A 2018. Endometriosisin lääkehoito. Viitattu 29.8.2019.
<http://www.gynekologia.net/wp-content/uploads/2018/10/Endometriosisin-lääkehoito-slidet.pdf>
- Mielenterveystalo 2019. Tuo luonto luoksesi. Viitattu 15.10.2019.
https://www.mielenterveystalo.fi/aikauset/itsehoito-ja-op-paat/oppaat/tietoa_luonnon_hyvinvointivaikutuksista/Pages/luontokokemus_virtuaalisesti.aspx

Kuvat

Laura Liljeqvist & Milla Vanninen