

Noora Koponen

Kehonhuoltotuntien suunnittelu ja toteutus Kainuun soten nuorille mielenterveyskuntoutujille

”Tuli rauhallinen ja hyvä olo”



Liikunnanohjaaja (AMK)

Liikunnan ja vapaa-ajan
koulutus

Kevät 2020



KAMK • University
of Applied Sciences

Tiivistelmä

Tekijä: Noora Koponen

Työn nimi: Kehonhuoltotuntien suunnittelu ja toteutus Kainuun soten nuorille mielenterveyskuntoutujille

Tutkintonimike: Liikunnanohjaaja (AMK)

Asiasanat: Kehonhuolto, mielenterveyskuntoutuja, mielenterveyskuntoutujan liikunta, kuntoutussuunnitelma, ryhmäliikunta, tapaustutkimus, toimintatutkimus

Opinnäytetyön aiheena oli kehonhuoltotuntien suunnittelu ja toteutus Kainuun soten nuorille mielenterveyskuntoutujille. Lisäksi kartoitin heidän kokemuksiaan. Opinnäytetyön käytännön toteutus oli rajattu Kainuun soten osasto 13:n eli nuorten (18–30v.) avokuntoutusosaston mielenterveyskuntoutujiin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa ja suunnitella kolmesta eri kehonhuoltolajista tehty kehonhuoltokokonaisuus Kainuun soten nuorille mielenterveyskuntoutujille. Lajeina olivat venyttely, ChiBall ja pilates. Jokaista lajia käytiin neljä kertaa samalla ohjelmalla. Opinnäytetyö sisältää teoretietoa mielenterveydestä, mielenterveyskuntoutujista ja heidän liikunnastaan, mielenterveyskuntoutumisesta, kehonhuollosta ja sen eri lajeista, sekä ryhmäliikunnasta ja sen ohjaamisesta.

Tavoitteena opinnäytetyössä oli vastata toimeksiantajan tarpeeseen ja löytää heidän asettamiinsa tavoitteisiin vastaukset. Toimeksiantajan eli Kainuun soten tavoitteena oli opinnäytetyöni avulla selvittää, millainen merkitys kehonhuollolla on mielenterveyskuntoutujalle ja kannattaako heidän lisätä kehonhuoltotunteja kuntoutussuunnitelmiinsa.

Opinnäytetyö on toiminnallinen tapaustutkimus. Tutkimus sisälsi käytännön toteutuksen ja kokemusten kartoittamisen kyselyn avulla jokaisen lajin, sekä tunnin kohdalla erikseen. Lisäksi tarkasteltiin nuorten mielenterveyskuntoutujien liikuntatottumuksia. Kehonhuoltotuntien aikana kuntoutujia oli satunnainen määrä jokaisella tunnilla. Syynä tähän oli se, että osasto 13:n toiminta on vapaaehtoista, joten haluttiin tehdä kehonhuoltotunneistani heidän ohjelmaansa mukautuva kokonaisuus, jotta kuntoutujien kynnys osallistumiseen olisi mahdollisimman pieni. Lisäksi kartoituksessa olevan pienen ryhmän avulla nähdään kehonhuoltotuntien realistinen merkitys osasto 13:n toiminnassa. Kehonhuoltotunneilla kuntoutujia oli 1–5 jokaista tuntia kohden. Haastattelun avulla pystyttiin kartoittamaan kuntoutujien kokemuksia kehonhuoltotunneista ja nähdä sen hyöty kuntoutumisessa.

Tulosten mukaan kehonhuollolla on positiivinen yhteys mielenterveyskuntoutujan kuntoutumiseen ja olotilaan. Lähes jokaisen kuntoutujan olotila parani kehonhuoltotuntien aikana ja parhaimmillaan olotila oli niiden jälkeen. Kehonhuoltolajien välillä ei ollut suuria eroja olotilaan liittyvissä tuloksissa. Eroja kuitenkin löytyi lajien omien elementtien vaikutuksesta olotilaan. Hengitysrytmiin keskittyminen, pallon käyttö välineenä, tuoksut ja keskittymistä vaativien liikkeiden tekeminen aiheuttivat eroavaisuuksia vastauksissa. Liikuntatottumuksista selvisi, että nuoret mielenterveyskuntoutujat liikkuivat hyvin eri määriä viikon aikana. He liikkuivat kuitenkin monipuolisesti eri liikuntamuotoja. Kiinnostusta liikuntaan olisi, mutta henkinen puoli osalla rajoittaa harrastamista. Venyttelyä yli puolet nuorista mielenterveyskuntoutujista oli kokeillut, mutta ChiBall oli jokaiselle vieras. Pilatesta vain yksi oli kokeillut aikaisemmin.

Kehonhuollolla näyttäisi olevan positiivinen yhteys mielenterveyskuntoutujien olotilan paranemisessa ja kuntoutumisessa. Näkisin kehonhuollon sisällyttämisen kuntoutussuunnitelmiin merkitykselliseksi mielenterveyskuntoutujille. Tulosten perusteella suosittelisin myös osasto 13:a lisäämään kehonhuoltoa omiin kuntoutussuunnitelmiinsa. Nuoret mielenterveyskuntoutujat pitivät kehonhuoltotunneista ja sen eri lajeista. Mahdollisia jatkotutkimuksia voisi olla kehonhuollon vaikutuksen tutkiminen suljetun osaston mielenterveyskuntoutujilla, kehonhuollon merkityksen tutkiminen masentuneen kuntoutumisessa ja kehonhuollon kuormittavuuden vaikutus mielenterveyteen.

Abstract

Author: Koponen Noora

Title of the Publication: Planning and Implementing Body Care Classes for Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority's Young Mental Health Rehabilitation Patients

Degree Title: Bachelor of Sports and Leisure Management

Keywords: Body care, mental health rehabilitation, exercise on mental health rehabilitation, rehabilitation plan, group Exercise, case study, action Study

The topic of this thesis is the planning and implementation of body care classes for client of this thesis, Kainuu Sote's (Kainuu social welfare and health care joint authority) young mental health rehabilitation patients and also mapping their experiences. The practical implementation of the thesis is limited to the patients of department 13, which is an open mental health rehabilitation facility for young adults aged between 18-30. The aim of the thesis was to fulfil the need of the client to discover the role body care plays among mental health rehabilitation patients. The client also wanted to establish whether body care classes should be added to the rehabilitation plans used in department 13.

The purpose of the thesis was to implement a program consisting of three forms of body care for young mental health rehabilitation patients. The sports included stretching, ChiBall and Pilates. The patients attended four sessions/sport within the same program. A second goal was to survey the general exercise habits of the patients and how they experienced the program and sports using an interview questionnaire. The thesis contains theoretical information about mental health, mental health rehabilitation patients and exercise, rehabilitation and recovery from mental disorders, body care sports and group exercise and its instruction.

The thesis is a functional case study with two parts: the practical implementation of the body care program and mapping the patients' experiences of the classes. A random number of patients attended each session because the activities of department 13 are voluntary. The groups were small to enable flexible scheduling and to maintain a low threshold to participate. Small groups would also provide a realistic view of the significance and role of body care within the department. There were 1-5 rehabilitation patients/session. The interview questionnaires were used to map the rehabilitation patients' experiences of the sessions to identify the benefits of the program in rehabilitation.

The results of the study indicated that the body care sessions affected the rehabilitation and well-being of the young mental health rehabilitation patients positively. The condition of almost every participant improved during the classes and was at its best immediately afterwards. There were no major differences between the impacts of the body care sports. However, certain elements of each sport affected the patients differently. For example, the responses to focusing on breathing rhythm, using a ball, being exposed to fragrances, and moving with concentration varied. The study revealed that the amount of exercise young mental health rehabilitation patients take varies considerably. Interest was expressed but actual exercising was limited by mental health issues. More than half of the participants had tried stretching, but ChiBall was new to everyone. Only one of them had tried Pilates before.

Within this study, body care had a positive effect on the rehabilitation and mental well-being of the young mental health rehabilitation patients. Based on the results, I would recommend department 13 include body care in its rehabilitation plans. Possible further studies could be to investigate the impact of body care on mental health rehabilitation patients in closed units, the role of body care in rehabilitating the depressed, and how body-care induced load impacts mental health.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Lähtökohdat.....	3
2.1	Toimeksiantaja	3
2.2	Tarkoitus ja tavoite.....	4
3	Mielenterveyskuntoutujien kuntoutuminen	6
3.1	Mielenterveys.....	6
3.2	Mielenterveyskuntoutuja.....	8
3.3	Avokuntoutus	8
3.4	Kuntoutussuunnitelma	9
3.5	Mielenterveyskuntoutujan kuntoutumisen raamit.....	10
4	Mielenterveyskuntoutujan liikunta	13
4.1	Liikunta psyykkisten oireiden ehkäisyssä	14
4.2	Liikunta ryhmässä.....	15
4.3	Kehonhuolto ja sen yhteys hyvinvointiin sekä kuntoutukseen.....	18
4.3.1	Venyttely	19
4.3.2	ChiBall.....	21
4.3.3	Pilates	22
5	Kehonhuoltotuntien suunnittelu ja toteutus	24
5.1	Toiminnallinen tapaustutkimus.....	24
5.2	Suunnittelu	26
5.3	Toteutus	29
6	Tulokset ja kokemukset.....	32
6.1	Venyttelyn tulokset	35
6.2	ChiBallin tulokset.....	38
6.3	Pilateksen tulokset	43
7	Pohdinta	46
7.1	Johtopäätökset.....	46
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	52

7.3	Asiantuntijuuden kehittyminen.....	54
7.4	Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisideat	57
	Lähteet	59
	Liitteet	

1 Johdanto

Mielenterveyden ja liikunnan välinen yhteys on kasvanut huomattavasti lähiaikoina. Myös ymmärrys liikunnan merkityksestä osana mielenterveyskuntoutujan kuntoutusta on kasvanut. Tästä syystä olisikin hyvä uudelleen tarkastella mielenterveyskuntoutuksessa käytettäviä menetelmiä. Itse liikuntaa yleisesti on tutkittu paljon, mutta kehonhuollon merkitys kuntoutuksessa on jäänyt vähäisemmälle.

Mielenterveys on voimavara, joka auttaa ihmistä selviytymään arjessa, voimaan hyvin, tekemään työtä ja tulemaan toimeen muiden ihmisten kanssa. Mielenterveysongelmista kärsivällä jokin näistä osa-alueista ei ole kunnossa. Onneksi on mahdollista saada apua ja kuntoutua. Kuntoutuminen matkana on jokaiselle hyvin yksilöllinen. Jokainen on kokenut elämänsä eri tavalla ja on oman elämänsä asiantuntija. Eri asiat auttavat eri henkilöitä kuntoutumaan. Kehonhuollosta voi olla hyötyä joillekin kuntoutujille ja on tärkeää selvittää sen todellinen vaikutus, jotta sitä voitaisiin mahdollisesti jatkossa hyödyntää laajemminkin. Kehonhuollolla tarkoitetaan nimensä mukaisesti koko kehonhuoltoa. Siihen liittyy vahvasti mieli, joka koostuu tunteista, havainnoista, aistimuksista, mielikuvista, kognitioista ja omasta motivaatiosta. Näihin kaikkiin yhdistyy lisäksi liikkuvuus, liikkeen hallinta ja kehon tuottama voima. Kehonhuolto on siis laaja käsite ja se sisältää sekä lihashuoltoa että keskittymisen mielen hyvinvointiin. Kehonhuolto ja mielenterveys termeinä kulkeva toistensa rinnalla, joten niiden yhteyttä on tärkeää katsoa tarkemmin.

Opinnäytetyössä on haluttu selvittää liikunnan merkitystä mielenterveyskuntoutujalle ja millaiset nuorten mielenterveyskuntoutujien liikuntatottumukset ovat. Lisäksi tutkittaessa kehonhuollon merkitystä halutaan selvittää, miten nuoret mielenterveyskuntoutujat kokevat kehonhuoltotunnit ja onko eri kehonhuoltolajeilla erilainen merkitys kuntoutujan olotilaan.

Opinnäytetyö on rajattu Kainuun soten osasto 13:een eli nuorten (18–30 v.) avokuntoutusosaston mielenterveyskuntoutujiin. Kartoituksessa tarkastellaan kehonhuollon ja sen eri lajien vaikutusta mielenterveyskuntoutujan olotilaan. Opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa ja suunnitella kolmesta eri kehonhuoltolajista tehty kehonhuoltokokonaisuus Kainuun soten nuorille mielenterveyskuntoutujille. Lajeina ovat venyttely, ChiBall ja pilates. Jokaista lajia käydään neljä kertaa samalla ohjelmalla. Tuntien toteutuksen lisäksi kartoitetaan heidän kokemuksiaan jokaisen lajin kohdalla erikseen. Tulosten avulla tavoitteena on selvittää, että millainen merkitys kehonhuol-

lolla on mielenterveyskuntoutujalle ja kannattaako osasto 13:n ottaa kehonhuoltotunteja kuntoutussuunnitelmiinsa. Lisäksi opinnäytetyössä tarkastellaan nuorten mielenterveyskuntoutujien liikuntataustoja ja tietämystä kehonhuollosta.

2 Lähtökohdat

Tässä luvussa kerron opinnäytetyöni lähtökohdista. Tuon ilmi toimeksiantajan ja tarkempaa tietoa heistä. Lisäksi kerron opinnäytetyöhön osallistuvasta kohderyhmästä ja heistä tarvittavat tärkeämmät tiedot. Luvun toisessa osassa kerron opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteista. Tavoitteet on jaettu toimeksiantajan ja minun henkilökohtaisiin tavoitteisiini. Lisäksi esittelen opinnäytetyötäni ohjaavat kysymykset, joita seuraamalla saadaan opinnäytetyöstä haluttu lopputulos.

2.1 Toimeksiantaja

Kainuun sote eli Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntaryhmä toimii opinnäytetyöni toimeksiantajana. Kainuun sote hoitaa Kajaanin, Hyrynsalmen, Kuhmon, Paltamon, Ristijärven, Sotkamon ja Suomussalmen kuntien kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntaryhmän laatu järjestelmä kattaa ISO 9001:2015 standardin vaatimukset. Labqualityn myöntämä sertifikaatti kattaa konservatiivisen sekä operatiivisen terveyden- ja sairaudenhoidon palvelun. Lisäksi myös akuuttihoidon palvelut ja sairaanhoidon radiologia kuuluvat tähän sertifikaattiin. Sertifioinnin ulkopuolelle toiminnoista on rajattu potilaiden kotona tapahtuva hengityshalvauspotilaiden hoito ja ensihoito. (Kainuun sote-terveyttä ja hyvinvointia vauvasta vaariin n.d.)

Opinnäytetyön käytännön toteutus rajataan Kainuun soten osasto 13:een eli nuorten (18–30v.) avokuntoutusosaston kuntoutujiin. Kehonhuoltotunneilla kuntoutujia on 1–5 tuntia kohden, mikä onkin normaali koko paikan muissakin ryhmissä. Kartoitukseen otetaan pieni ryhmä, jotta nähdään kehonhuoltotuntien oikea merkitys osasto 13 toiminnassa.

Osasto 13 on nuorten aikuisten avokuntoutusosasto. Toiminta on suunnattu 18–30-vuotialle. Osastolla on kahdeksan potilaspaikkaa. Osastokuntoutuminen on täysin vapaaehtoista. Jatkokuntoutusta voi olla akuutin osastojakson jälkeen tai avohoidon tukena. Osastolla on 4 hoitajaa ja töitä tehdään kahdessa eri vuorossa. Iltavuorossa on yksi hoitaja ja klo 19.30 jälkeen ei hoitajaa enää talossa ole eli siellä asuvien on katsottu pärjäävän yksin. Osastolla kaikilla kuntoutujilla on 2 omahoitajaa, jotka tekevät yhdessä kuntoutujan kanssa kuntoutussuunnitelman ja hoitavat erilaisia asioita hoitoon liittyen. (Maria Kykyri, sähköposti 7.11.2019.) Osasto 13:lla on paljon monipuolista liikuntaa, mutta heidän ohjelmastaan puuttuu kehonhuoltoon keskittyvä liikunta.

Osastojakson kesto on hyvin yksilöllistä, mutta viikosta noin vuoteen. Osastolla voi olla yötä päivää tai vain päiväkäynnein, sekä ryhmäkäynnein. Osastohoidon tarkoituksena on tukea kuntoutujan elämää osastojakson jälkeen ja tehdä jatkosuunnitelmaa, sekä järjestää siihen tarvittavia tukitoimia. (Maria Kykyri, sähköposti 7.11.2019.)

Yleisimpiä syitä osastokuntoutumiselle ovat syrjäytyminen ja eristäytyminen, sosiaalisten tilanteiden pelko, jännittäminen, ahdistuneisuus, masentuneisuus, riippuvuudet, sekä yleisesti elämän hallinnan vaikeudet. Osastolla on toiminnallisia keskusteluryhmiä sekä eri liikuntaryhmiä. Osa ryhmistä on vapaaehtoisia ja osa kuuluu osastokuntoutukseen. (Maria Kykyri, sähköposti 7.11.2019.)

2.2 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on toteuttaa ja suunnitella kolmesta eri kehonhuoltolajista tehty kehonhuoltokokonaisuus Kainuun sotien nuorille mielenterveyskuntoutujille. Lajeina ovat venytely, ChiBall ja pilates. Jokaista lajia on neljä kertaa samalla ohjelmalla, jotta lajikohtaiset liikkeet tulisivat tutuiksi, mikä puolestaan voisi vahvistaa yhteyttä hyvinvoinnin kokemiseen omassa kehossa, sillä opitaan ymmärtämään hengityksen tärkeys, liikkeiden tekniikat ja liikkeiden merkitys omassa kehossa. Tuntien toteutuksen lisäksi tarkoituksena on kartoittaa nuorten mielenterveyskuntoutujien kokemuksia jokaisen kehonhuoltolajin ja kehonhuoltotunnin yhteydessä erikseen.

Toimeksiantajan eli Kainuun sotien tavoitteena on opinnäytetyöni avulla selvittää, millainen merkitys kehonhuollolla on mielenterveyskuntoutujalle ja kannattaako heidän lisätä kehonhuoltotunteja kuntoutussuunnitelmiinsa. Opinnäytetyön tavoitteiden saavuttamiseksi muotoutuivat seuraavat opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset.

1. Millainen merkitys liikunnalla on mielenterveyskuntoutujille?
2. Millaiset ovat nuorten mielenterveyskuntoutujien liikuntatottumukset?
3. Miten nuoret mielenterveyskuntoutajat kokevat kehonhuoltoon painottavat liikuntatunnit?
4. Millaiset kehonhuoltosisällöt tukevat nuorten mielenterveyskuntoutujien tuntemuksia oman kehon hyvinvoinnista?

Omana henkilökohtaisena tavoitteenani on tutkimus- ja kehittämisosaamisen vahvistaminen. Kirjallisuuden ja kehonhuoltotuntien ohjausten avulla tavoitteeni on kehittää osaamistani mielen-terveyskuntoutujien hyvinvointi- ja terveysliikunnassa. Lisäksi tavoitteenani on kehittyä liikun-
nanohjaamisessa ja tarkemmin vielä, oppia soveltamaan tunnit juuri kohderyhmälle sopiviksi.

3 Mielenterveyskuntoutujien kuntoutuminen

Mielenterveydelle, eikä sen ongelmille ole mitään täysin selkeää kaikenkattavaa määritelmää. WHO:n (2014) määritelmän mukaan mielenterveys on hyvinvointitila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä, pystyy selviytymään normaaleista elämän tuomista stressitilanteista, työskentelemään tuottavasti ja luovuutta käyttäen, sekä kykenee olemaan osana yhteisöä. WHO (2014) korostaa mielenterveyden positiivista ulottuvuutta määritelmässä, joka sisältyy sen peruslakiin: ”Terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, eikä pelkästään sairauden tai heikkouden puuttuminen”.

Kuntoutuminen on jotain sellaista, mitä tapahtuu arjessa päivittäin ja johon voi omalla toiminnallaan vaikuttaa. On tärkeää myös pystyä erottamaan kuntoutumisen ja kuntoutuksen ero. Kuntoutuminen on kuntoutujan oman elämän toiminta ja kuntoutus on kuntouttajien työtä. (Koskisuus 2004, 27.)

Kuntoutuminen on äärimmäisen yksilöllistä jokaiselle kuntoutujalle. Se on ainutlaatuinen matka ja jokaiselle erilainen. Jokaisen elämänhistoria on erilainen, eikä sitä ole kukaan muu elänyt eikä kokenut. Jokainen ihminen on oman elämänsä asiantuntija. Mielenterveysongelma asettaa suuren haasteen tälle asiantuntemukselle. Ihminen kokee, ettei ole enää samanlainen kuin aikaisemmin, eikä tiedä mitä pitäisi tehdä tai miten toimia. (Koskisuus 2004, 33.)

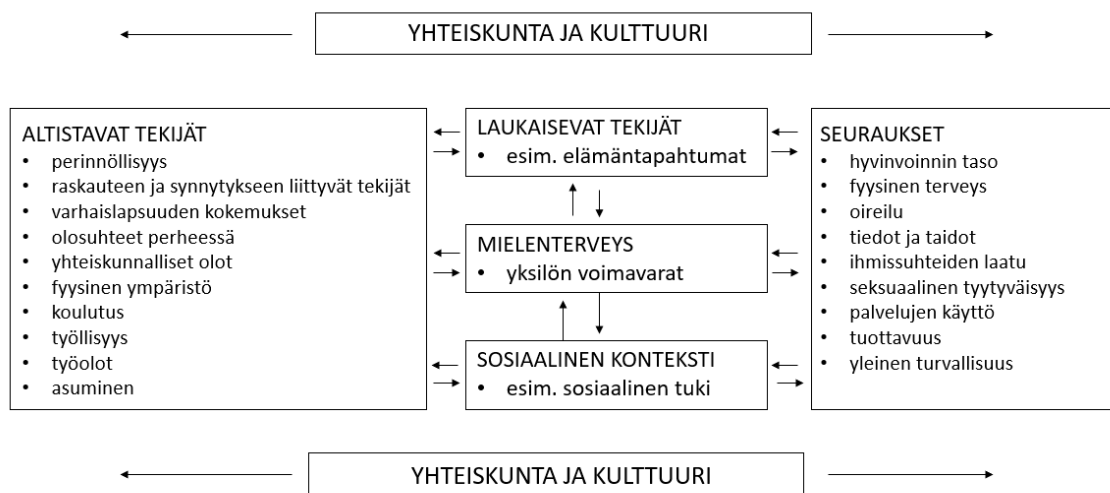
3.1 Mielenterveys

Mielenterveysongelmilla tarkoitetaan laajaa ryhmää, joiden yhteisenä tekijänä on sairaus, joka vaikuttaa tunne-elämään ja ajatteluun. Suurin osa sairastuneista tarvitsee hoitoa ja hoidon hakeminen on kuntoutumisen ensimmäinen vaihe. Kuntoutuminen ei tarkoita samaa asiaa kuin paraneminen tai oireiden poistuminen. Kuntoutumista voi tapahtua oireiden ollessa vielä läsnä. Kuntoutumisen myötä oireet lievittyvät ja niitä opitaan hallitsemaan paremmin. Kuntoutuminen on kokonaisuudessaan uusien toimintatapojen opettelua. Tarkoituksen mukainen ja henkilökohtaisesti suunniteltu, sekä toteutettu hoito luovat parhaat edellytyksen mielenterveyskuntoutujan kuntoutumiselle. (Koskisuus 2004, 11–15, 19.)

Mielenterveyskuntoutus on lääketieteellistä ja sosiaalista toimintaa, jossa kuntoutujan kanssa yhdessä vahvistetaan hänen psykososiaalista toimintakykyänsä tai sopeutumista elinympäristöön.

Käypä kuntoutushankkeessa kuntoutus määritellään WHO:n määritelmän mukaan prosessiksi, jonka avulla toimintakyvyltään heikentyneitä autetaan saavuttamaan ja ylläpitämään mahdollisimman hyvä psyykinen, fyysinen, sosiaalinen, aistimuksellinen ja älyllinen toiminnan taso. Kuntoutuksen tarkoituksena on tarjota keinoja ja välineitä itsemääräämisoikeuteen ja itsenäiseen elämään. Kaikki toimet, joilla kuntoutujaa autetaan tai toimintakyvyltään heikentynyttä henkilöä autetaan, voidaan laajasti katsottuna sanoa kuntoutumiseksi. (Laukkala, Tuisku, Fransman & Vormo 2015, 1508.)

Mielenterveyttä lähestytään suhteellisen uudesta näkökulmasta Putting Mental Health on the European Agendan- hankkeen loppuraportissa. Keskeiset ajatukset on tiivistetty funktionaalisen mielenterveyden malliin (kuva 1). Tässä mallissa mielenterveys määritellään nykyisyyden sekä menneisyyden altistavien tekijöiden avulla. Lisäksi mallissa otetaan huomioon henkilökohtaiset resurssit, erilaiset laukaisevat tekijät, sosiaaliset kontekstit ja erilaiset mielenterveyden seuraukset. Näiden kaikkien osatekijöiden ajatellaan olevan vuorovaikutuksissa keskenään jatkuvasti. Mielenterveyden kokonaisprosessi kuvastuu jatkuvasti jokapäiväisissä kokemuksissamme, sekä vuorovaikutuksissa muiden ihmisten sekä ympäristön kanssa. Myös yhteiskunta ja kulttuuri, missä elämme vaikuttavat vahvasti mielenterveyteen. (Sohlman, Immonen & Kiikkala 2005, 210 - 211.)



Kuva 1. Funktionaalinen mielenterveyden malli (Sohlman 2004, 36)

3.2 Mielensterveyskuntoutuja

Mielensterveys on voimavara, joka auttaa ihmistä selviytymään arjessa, voimaan hyvin, tekemään työtä ja tulemaan toimeen muiden ihmisten kanssa. Mielensterveys on psyykkistä tasapainoa, rohkeutta kohdata omia sekä toisten tunteita, kykyä tehdä yhteistyötä ja ottaa vastuu omista tekeemisistä. Tähän kuuluu myös pettymysten ja menetysten sietäminen, sekä paineensietokyky. Mielensterveys auttaa hallitsemaan ajoittaista ahdistusta ja alakuloa, sekä hyväksymään muutokset elämässä. Mielensterveyden häiriöistä kärsivällä nämä osa-alueet eivät ole kunnossa. Näistä voidaan kuitenkin tehdä diagnooseja, niitä voidaan hoitaa, sekä niistä voidaan kuntoutua. Mielensterveyskuntoutuja on henkilö, joka kuntoutuu mielensterveyden häiriöistä ja, jonka elämässä josakin osa-alueessa olisi korjattavaa. Mielensterveyskuntoutujan oma asiantuntemus omasta elämästään tulisi ottaa kuntoutuksessa huomioon. Useimmiten kuntoutuminen on pitkä prosessi ja hyvin aaltoileva. (Kari, Niskanen, Lehtonen & Arslankoski 2013, 128–129.)

Lähes jokainen mielensterveysongelmien kanssa elävä pystyy tunnistamaan sairauden ja ongelmien vaikutukset arjessa, sekä omassa toimintakyvyssään. Toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen kykyä toimia ja tehdä asioita itseä tyydyttävällä tavalla ja suhteellisella sopuoinnalla ympäristön sekä sen odotusten kanssa. Tyypillisintä on tekemisen ja toiminnan määrän väheneminen tai jopa kokonaan lakkaaminen. Oma käsitys toimintakyvystä ei aina ole sama, kuin muiden käsitys. Toisten odotukset voivat olla suuremmat, kuin mihin oikeasti pystyy tai vastaavasti myös oma käsitys voi olla huonompi, kuin mihin todellisuudessa kykenisi. Mielensterveyskuntoutujalla on tärkeää oppia näkemään omat mahdollisuudet ja olemassa olevan toimintakyvyn realistisointi. (Koskisuus 2004, 16–17.)

3.3 Avokuntoutus

Terveydenhuollon avo- ja peruspalvelut ovat ensisijaisia mielensterveysongelmien hoidossa. Palveluiden tavoitteena on, että se tukee asiakkaan voimavaroja ja suuntaa yksilölliseen hoitoon. Monilla paikkakunnilla on tarjolla avohoidoissa monipuolisia ihmisen arkeen ja liikuntaan liittyviä palveluita. Avohoidossa järjestetään myös erilaisia muita palveluita, kuten päivätoimintaa ja päiväsaalaa. Tällainen toiminta tukee potilaan pärjäämistä avohoidossa. (Hämäläinen, Kanerva, Kuhanen, Schubert & Seuri 2017, 68–69.)

Avohoitopalveluiden monipuolisuus mahdollistaa sairaalahoitojen välttämisen tai ainakin lyhentää sen tarvetta. Avohoidon tarjoama tuki auttaa selviytymään vaikeistakin tilanteista. Pelkkä tieto potilaalle siitä, että hän saa apua voi jo lievittää tilannetta. On tärkeää, että eri tahot pystyvät joustamaan. Näin on mahdollista suunnitella potilaalle yksilöllinen ja hänen tarpeisiinsa sopiva palveluketju ja sen jatkumo. (Hämäläinen ym. 2017, 69.)

Sosiaalista kuntoutusta käytetään yhdessä avokuntouksen kanssa. Sosiaalisen kuntoutuksen perustana on kuntoutujan kanssa elämäntilanteen, palvelujen tarpeen ja tuen tarpeen arviointi. Sairaudella tai vammalla voi olla isokin vaikutus sosiaalisiin rooleihin ihmissuhteissa, harrastuksissa, koulutuksessa, ja työmarkkinoilla. Myös sosiaaliset odotukset ja olettamukset muuttuvat. Sosiaalisessa kuntoutuksessa huomio kiinnittyy henkilöihin, jotka monista eri syistä ovat syrjäytyneet tai syrjäytymisvaarassa. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on parantaa kuntoutujan kykyä pärjätä arkipäivien välttämättömistä toiminnoista ja vuorovaikutussuhteista. Tärkeää olisi pystyä lisäksi vahvistamaan yhteiskunnallista osallisuutta. Avain kuntoutujan muutokseen voi olla liikunnalliset palvelut, kuntouttava työtoiminta, opiskelun tukeminen, psyykkinen valmennus tai työllistävät toimenpiteet. Mielenterveyskuntoutujalle sosiaalinen kuntoutus voi olla arkielämän taitojen opettelua ja niiden ylläpitoa, itsenäistä asumista, päihteetöntä arkea ja mielekkään tekemisen mahdollistamista, kuten harrastuksia ja töitä. Avokuntoutusosastolla on useampia saman kaltaisessa tilanteessa olevia kuntoutujia ja toiminnallisten vertaistukiryhmien avulla voidaan parantaa kuntoutujien elämänlaatua. Yhdessä ryhmän kanssa käydään läpi koulutukseen, työhön tai harrastuksiin liittyviä asioita ja samalla opitaan ryhmässä toimimisen taitoja. (Laukkala ym. 2015, 1511.)

3.4 Kuntoutussuunnitelma

Kuntoutussuunnitelma perustuu kuntoutujan tarpeiden, edellytysten, voimavarojen sekä elämäntilanteen kartoitukseen. Kuntoutussuunnitelma tehdään omahoitajien ja kuntoutujan kanssa yhdessä, sekä mahdollisesti myös kuntoutujan omaisten kanssa. Keskeinen rooli on kuntoutujalla itsellään, sillä ilman hänen omaa aktiivisuuttaan ja sitoutumistaan yhteistyöhön ei kuntoutuminen etene. Tästä syystä kuntoutuja on itse mukana suunnitelman teossa. Suunnitelmaan kirjataan perustiedot, psyykkinen terveys, sosiaalinen toimintakyky, fyysinen terveys, arjessa suoriutuminen, lääkehoito, sekä hoidon tavoitteet ja suunnitelma tavoitteiden saavuttamiseksi. Tavoitteita arvioidaan pitkän sekä lyhyen aikavälin tavoitteina erikseen. Lisäksi arvioidaan, kuinka näihin tavoitteisiin päästäisiin. Hyvään kuntoutussuunnitelmaan sisältyy myös tieto muista kuntoutujalle

tärkeistä palveluista. Kuntoutussuunnitelmassa tulee lukea kirjallisena myös lainsäädäntöön liittyvät asiat. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2002, 34–36; Maria Kykyri, sähköposti 7.11.2019.)

Kuntoutumistavoitteiden tulee olla selkeästi määriteltyjä kuntoutuksen toimintakykyä tukevissa kuntoutustoimenpiteissä, sekä tavoitteiden toteutumisessa. Etenemistä tulee arvioida jatkuvasti. Kuntoutumisen tavoitteet pystytään kohdistamaan toipumisen osa-alueisiin. Näitä ovat oireet, sosiaalinen toimintakyky ja elämäntavat. Lisäksi tavoitteita kohdistetaan voimaantumiseen, toivon ja merkityksen tunteeseen. Mielenterveyskuntoutujan keskeisimpänä tavoitteena on sitoutuminen mielekkääseen ja tarkoituksenmukaiseen toimintaan. Tärkeätä kuntoutuksessa on tuoda kuntoutujan valinnanvapautta esille ja vahvistaa hänen omia näkökulmiaan. (Laukkala ym. 2015, 1508–1513.) Jokaisen kuntoutusuunnitelman yhteydessä tulisi olla myös seurantasuunnitelma. Seurantasuunnitelman tavoitteiden ja toteutuksen arviointi turvaa kuntoutusprosessin jatkuvan kehittymisen. Se ohjaa kuntoutuksen toteutusta koordinoitusti, tavoitteellisesti ja tärkeimpänä on kuntoutujan paras mahdollinen selviytyminen eri arkitilanteissa. Kuntoutussuunnitelmaa tarkastellaan aika-ajoin ja uudelleenarvioidaan, kuinka ollaan menossa tavoitteita kohti ja onko suunnitelmassa mahdollisesti jotakin muutettavaa. Kuntoutujalle pyritään asettaa realistiset tavoitteet kuntoutumisessa. (Kettunen ym. 2002, 35–36; Maria Kykyri, sähköposti 7.11.2019.)

Kuntoutussuunnitelma on aina yksilöllinen ja siinä mietitään myös osastohoidon määrän tarvetta. Osasto 13:lla voi käydä kotoa kulkien joko päivittäin 8–16 tai 8–19. Osastolla voi olla myös öisin, mutta on huomioitava, ettei yövalvontaa ole ja on taattava kaikille turvallinen ympäristö. On olemassa myös pelkkiä ryhmissä käyntejä. Jokaiselle sovitaan erikseen ajat, kuinka osastotoiminnassa ollaan mukana ja tämä kirjataan kuntoutumissuunnitelmaan. (Maria Kykyri, sähköposti 7.11.2019.)

3.5 Mielenterveyskuntoutujan kuntoutumisen raamit

Kuntoutusprosessissa tulee esille seuraavat vaiheet: kuntoutustarpeiden ja voimavarojen kartoitus, kuntoutussuunnitelman laadinta, toteutus ja arviointi. Nämä eivät seuraa toisiaan peräkkäin vaan toteutuvat limittäin ja samanaikaisesti. (Kettunen ym. 2002, 31.) Kuntoutus voidaan jakaa perinteisesti lääkinälliseen, ammatilliseen, työuralle pääsyn tai siellä jatkamiseen kuntoutuk-

seen, sosiaaliseen kuntoutukseen, arkielämän taitoihin, elämänhallintaan, sosiaalisessa ympäristössä selviämiseen tehtävään kuntoutukseen ja sairauden aiheuttaman haitan vähentämiseen tehtävään kuntoutukseen. (Laukkala ym. 2015, 1508.)

Kuntoutuksessa kulkee selkeät raamit. Ensin kuntoutuja hakee kuntoutumista ja kuntoutumispalveluja koskevaan neuvontaan tai ohjaukseen. Siellä lähdetään selvittämään kuntoutuksen tarvetta mahdollisilla tutkimuksilla. Tähän kuuluu työ- ja toimintakyvynarvioinnit ja erilaiset kokeilut. Tästä henkilö lähetetään hänelle todettu parhaaseen terapiaan, kuten toimintakykyä parantavaan ja ylläpitävään terapiaan. Tästä eteenpäin alkaa sopeutumisvalmennus, jolla on tarkoitus ohjata kuntoutujaa ja hänen omaisiansa sairastumisen jälkeisessä elämässä. Edellä mainituista koostuu kokonaisuudessaan kuntoutusjaksot avo- tai osastohoidossa. (Paatero, Kivekäs & Vilkkumaa 2001, 113.)

Kuntoutus on käsitteenä sekä palvelukokonaisuutena hyvin laaja ja sen on mukauduttava lukemattoman moniin eri yksilöihin. Kuntoutuksen eri muotoja yhdistää kuitenkin muutamat yhteiset pääpiirteet. Näitä toteutetaan tavoitteellisesti, yksilöllisenä, suunnitelmallisena ja lakisääteisenä palvelukokonaisuutena. Nämä kuntoutuksen pääpiirteet pystytään kuvaamaan neljän osatekijän avulla. Ensimmäisenä on se, että kuntoutukseen valikoituminen tapahtuu yleensä ottaen lääketieteellisen arvioon kuntoutuksen tarpeesta ja sen mahdollisuuksista. Toisena, kuntoutuksen tavoitteet ovat yhteisöllisiä sekä tuotannollisia. Niitä asettaessa on otettava huomioon erityispiirteet yksilöllisesti tilanteen mukaan, kuten: ikä, koulutus, elämäntilanne ja sairauden laatu. Kolmantena pääpiirteenä on kuntoutuksen toimintatapa. Se on ohjauksellista ja pedagogista, sekä kuntoutujan elämänsuunnitelmia ja omia valintoja kunnioittava. Määräyksiä ja ulkokohtaisia neuvoja on vältettävä. Viimeisenä neljäntenä yhteisenä pääpiirteenä on kuntoutuksen yksilöllisyys apuna sosiaalivakuutuksen periaatteita noudattaminen. (Paatero ym. 2001, 109–110.)

Kuntoutumisessa tarkastellaan ihmisen toimintakyvyn edistymistä ihmisen itsensä näkökulmasta. Kuntoutuksen tulee olla asiakaslähtöistä ja kuntoutumisen tulee olla tukevana toiminta- ja lähestymistapana, ei niinkään erillisenä toimenpiteenä. Kuntoutuksen tulee olla aina tavoitteellista toimintaa ja perustua kokonaiskuvaan. Kuntoutuksen pitää tukea mielenterveyskuntoutujan kuntoutumista. Sen tavoitteena on edistää ja ylläpitää kuntoutujan toimintakykyä. Tarkoituksena olisi vahvistaa kuntoutujan omatoimisuutta ja itsenäistä arkielämästä suoriutumista ohjaajan avustuksella. Tärkein tavoite olisi saada kuntoutujan elämä hallintaan ja tuoda hänelle tyytyväisempi olo elämänsä laatuun. (Kettunen ym. 2002, 29–30.)

Kuntoutus käynnistyy yleensä sairastumisen, vammautumisen tai muun syyn aiheuttamasta toimintakyvyn merkittävästä alentumisesta. Kuntoutuksen käynnistymisessä on tärkeitä, että aloitus tapahtuu tarpeeksi ajoissa ja oikea-aikaisesti, jotta olisi mahdollista estää tilanteen tai ongelman paheneminen. (Kettunen ym. 2002, 30.) Kuntoutuksen pyrkimyksenä on ehkäistä tai vähentää sairauden aiheuttamaa haittaa (Laukkala ym. 2015, 1508).

Kuntoutus on yhteistoimintaa moniammatillisesti sekä läheisten tuen avulla. Kuntoutumista yleensä edistää kuntoutujan oman lähipiirin mukaan ottaminen. Mielenterveyskuntoutuksessa on oleellista erilaisten menetelmien yhdistäminen oikea-aikaisesti kuntoutujan yksilölliset tarpeet huomioon ottaen. (Laukkala ym. 2015, 1513.) Useat eri ammattiryhmät toteuttavat kuntoutujan ohjaamista ja auttamista täyspainoiseen elämään. Moniammatillisuus kuntoutuksessa edellyttää eri tieteenalojen asiantuntevuutta. Näitä ovat lääketieteelliset ja sosiaali- sekä eri psykoterapioiden menetelmät ja niiden erilaiset sovellukset. Yhteistyötä tehdään, jotta voidaan tukea kuntoutujan selviytymistä sekä fyysisellä, psyykkisellä että sosiaalisella ja ammattilaisella, niin kuin kasvatuksellisella alueellakin. Jokaisen kuntoutuminen on yksilöllistä ja ainutkertaista. (Kettunen ym. 2002, 30–31.)

Kuntoutumiseen kuuluu monia vaihteita. Kuntoutumiseen liittyy selkeästi suvantovaihteita ja käännekohtia. Suvantovaiheet ovat vaihteita, joissa ei oikeastaan tapahdu mitään pitkään aikaan. Ei voinnissa, eikä toimintakyvyssäkään. Tämä voi olla kuntoutujasta turhauttavaa ja epätyytyttävää, vaikka tilanne onkin vakaa. Suvantovaiheet ovat kuitenkin tärkeitä, koska niiden aikana tapahtuu pieniä, lähes huomaamattomia, mutta kuitenkin kuntoutumista edistäviä muutoksia. Nämä pienet muutokset tuovat käännekohtia. Suhteellisen nopeat muutokset kuntoutumisessa ovat näitä käännekohtia. Tällöin kuntoutuja itse haluaa muutosta elämäänsä tai kokee muutoksen tarvetta muualta, kuten läheisiltään. Näillä käännekohtilla voi olla vaikutus huonompaan suuntaan, mutta yleensä ne kuitenkin ennakoivat muutoksesta parempaan suuntaan. (Koskisuu 2004, 36–37.)

Kuntoutuksen kokonaisuuteen kuuluu sosiaalisten, psyykkisten ja fyysisten ulottuvuuksien huomioiminen. Tärkeitä on pystyä positiivisesti vaikuttamaan kuntoutujan fyysiseen ja sosiaaliseen ympäristöön ja ottamaan hänen läheisensä mukaan kuntoutusprosessiin. Ammattilaisen tarjoamista avuista tärkein on se, että hän auttaisi asiakasta auttamaan itse itseään. (Kettunen ym. 2002, 30–31.)

4 Mielenterveyskuntoutujan liikunta

On kolme tärkeätä syytä miksi fyysisen toiminnan edistäminen on tärkeää mielenterveyskuntoutujalle ja miksi sitä tulisi edistää nimenomaan kuntoutuksen yhteydessä ammattihenkilöstön kanssa. Ensinnäkin he, joilla on vakavia mielisairauksia ovat usein yhteydessä mielenterveyspalveluihin. Terveyskäyttäytymisen muuttaminen voi olla vaikeaa yksin ja toistuvilla vahvistuksilla voi olla kriittinen rooli säännöllisen fyysisen toiminnan omaksumisella omassa arjessa. Toiseksi, erityisesti mielenterveyskuntoutujille voi olla enemmän painoa-arvoa sellaisten henkilöiden sanomisista, jotka ovat koulutettuja olemaan tukevia näissä asioissa. Viimeiseksi vielä fyysinen aktiivisuus voi olla isossa roolissa mielenterveys sairauksista kuntoutumisessa eli se on tarvittava lisä kokonaisuuteen. (Richardson, Faulkner, McDevitt, Skrinar, Hutchinson, & Piette 2005.)

Liikuntaa harrastavien on havaittu nauttivan muita enemmän arkisista askareista. He ovat muita aktiivisempia ja tavoitteena pyrkiä elämässä eteenpäin. Nämä ovat suurimmat syyt siihen miksi mielenterveyskuntoutujille liikunta olisi hyvästä. (Vuori, Taimela & Kujala 2013, 512.)

Joillekin ihmisille liikunta voi olla hyödyllinen selviytymisstrategia. Fyysinen aktiivisuus auttaa vähentämään sosiaalista syrjäytymistä kiinnittämällä ihmisiä mielenterveyspalveluihin, ja tätä myöten auttaa normalisoitumaan löytäen turvallisia mahdollisuuksia sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Mielenterveyskuntoutujilla on mahdollisuus osallistua erilaisiin virkistys- ja vapaa-ajan harrastuksiin kotona olon sijasta. Liikunnassa huonona puolena on se, ettei se varastoidu, joka tarkoittaa sitä, että liikunnasta tulisi tehdä osa arkea. Säännöllinen kuntoliikunta riittää tuomaan liikunnan mielenterveyttä edistävät vaikutukset, kunhan sitä pitää säännöllisesti yllä. (Vuori ym. 2013, 509; Richardson ym. 2005.)

Parhaimmillaan liikunta olisi aluksi ohjattua, sekä hyvin järjestelmällistä, koska se opettaa sitoutumista ja konkretisoi liikunnan hyötyjä. Ja sen tullessa tutuksi, se muuttuisi itseohjautuvaksi säännölliseksi kuntoliikunnaksi. Jokaiselle löytyy varmasti mielekäs ja rasiustasolta sopiva laji pienen ohjauksen avulla. Todennäköisesti sellainen liikunta, joka tarjoaa useita erilaisia motivaation lähteitä, on parasta mielenterveyskuntoutujalle. Näitä on esimerkiksi: sosiaaliset kontaktit, kunnon kohentuminen, sekä irrottautuminen totutuista kuvioista ja nämä kaikki toteutusivat ryhmäliikuntakuntoutuksen parissa. Ryhmissä tavoite on virkistys-terveyspainotteinen, eikä lainkaan kilpailullinen. Ryhmät ovat myös usein jaettu kunto- ja taitotason mukaan, jotta jokaisella olisi mukava liikkua. Ohjaajan tulee pystyä luomaan variaatioita, niin että jokaiselle tulisi haastetta, mutta

kuitenkin saataisiin onnistumisen kokemuksia mielekkäällä tavalla. Ohjauksessa tulee ottaa huomioon turvallisuus, jatkuvuus ja kuntoutujien motivaatio. Ryhmään olisi hyvä tutustua etukäteen. Ryhmäohjauksissa tulee olla myös selkeät tunti-, viikko- ja kausisuunnitelmat. Ryhmäliikunta on helppo tapa aloittaa liikkuminen, koska tunnit ovat aina ohjattuja ja tarkasti suunniteltuja. Turvallinen ympäristö ryhmäliikunnassa luo hyvän pohjan tulevaisuuden itsenäiseen liikkumiseen. (Kettunen ym. 2002, 311–312; Mälkiä & Rintala 2002, 121; Vuori ym. 2013, 512.)

4.1 Liikunta psyykkisten oireiden ehkäisyssä

Liikunta auttaa kohentamaan ja ylläpitämään psyykkistä ja fyysistä terveyttä osana muita terveellisiä elämäntapoja. Tutkimustieto alkaa olemaan vahvaa liikunnan terveyshyödyistä mielenterveysongelmien hoidossa sekä kuntoutuksessa. (Laukkala & Kukkonen-Harjula 2019.)

Psyykkisten oireiden ehkäisyssä liikunnalla on suuri merkitys. Sen merkitys korostuu etenkin masennusoireiden ehkäisyssä ja hoidossa. Säännöllinen fyysinen toiminta voi parantaa mielenterveyttä ja sen todetaan auttavan masennuksessa, huonossa itsetunnossa ja sosiaalisessa vetäytymisessä. Liikunnasta voi myös olla välitöntä apua stressin hallintaan ja ahdistuneisuuden, sekä unettomuuden lieventämiseen. (Vuori ym. 2013, 509; Richardson ym. 2005.) Vaikeissa mielenterveyshäiriöissä liikunta osana hoidon kokonaisuutta voi tukea toipumista. Liikuntaneuvonta ja liikuntaan ohjaaminen tulee kuitenkin aloittaa heti hoidon alkuvaiheessa. (Laukkala & Kukkonen-Harjula 2019.)

Liikunnan harjoittelun aloittaminen ja sen jatkaminen ovat haastavia mielenterveyskuntoutujalle, koska oireet kuten heikentynyt yleinen motivaatio ja itsensä arvostaminen, sekä uupumus voivat vähentää liikkumisen halukkuutta. Liikunnan ammattilainen, jolla on lisäksi psykiatrista osaamista voi madaltaa kynnystä liikunnan aloittamiseen tai jatkamiseen. Asiakkaan kanssa yhteistyönä suunnitellaan harjoitteluohjelma, jossa asetetaan pieniä tavoitteita ja edetään niiden mukaan. Seuranta on mukana koko harjoitteluohjelman ajan. (Laukkala & Kukkonen-Harjula 2019.)

Liikunnan on tärkeätä olla mielekästä, sekä samalla terveyttä edistävää. Liikunnan oleellisin vaikutus kehoon on mielihyvää antava vaikutus. Liikunnalla on todettu olevan monenlaisia vaikutuksia kemialliseen toimintaan ihmisten aivoissa. Välittäjäaineiden kautta vaikutusta on myös psyykkisiin tunteuksiin, toimintoihin ja toimintakykyisyyteen. Lisäksi sen mukana tulee useimmiten myös sosiaalisia tilanteita ja vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. Tämä tuo kehoon myös hyvän olon tunteita ja yksinäisyydestä kärsivien on helpompi löytää seuraa harrastuksen parista.

(Vuori ym. 2013, 511–512; Bäckmand 2006, 79.) Liikunnan tuomia hyvinvointia lisääviä vaikutuksia on perusteltu sekä psykologisin että fysiologisista mekanismein. Arjen kuormituksessa liikunta auttaa ottamaan etäisyyttä ja liikunta vie pois kielteisiä ajatuksia. Liikunta tuo myös uusia liikuntataitoja, jolloin oppiminen ja hallinta arjessa kehittyy. Fysiologisista mekanismeista aivojen endorfiinien erityksen tehostuminen ja hypotalamus–aivolisäke–lisämunuaisakselin hormonitoiminnassa kortisolien erityksen väheneminen ovat keskeisessä asiassa. Osa liikunnan tuomista vaikutuksista voi ilmetä jo yhden liikkumiskerran jälkeen. (Laukkala & Kukkonen-Harjula 2019.)

4.2 Liikunta ryhmässä

Ryhmä ei ole vain joukko satunnaisia ihmisiä. Ryhmän osallistujat ovat vuorovaikutuksissa keskenään, jotta he yhdessä pääsisivät yhteisiin tavoitteisiinsa. Ryhmän syntymiseen ja sen menestymiseen tärkeitä kriteereitä ovat yhteisen tavoitteen olemassaolo ja jokaisen sitoutuminen tavoitteen saavuttamiseen. (Silvennoinen 2004, 153,156.) Ryhmänohjauksella tarkoitetaan pidemmällä aikavälillä tapahtuvaa ohjausta, jonka tietyt tavoitteet on suunnattu tietyille kohderyhmälle (Vanhalakka-Ruoho 2004, 135). Ryhmänohjauksessa suurimmaksi arvoksi nousee ryhmän jäsenten mahdollisuus osallistua mielekkääseen toimintaan, jonka avulla he pystyvät tuntemaan itsensä vahvemmaksi, kestävämmäksi ja kyvykkäämmäksi osallistua sosiaaliseen vuorovaikutustilanteeseen (Peavy 1999, 160).

Ryhmänohjaajan tulee tietää peruselementit ryhmästä eli yhteiset tavoitteet ja vuorovaikutteisuus. Lisäksi jokaisen tulee kokea kuuluvansa ryhmään. Ryhmänprosessissa tärkeitä on kommunikaatio, työskentelynormeista sopiminen, päätöksen teko ja ristiriitatilanteiden ratkaiseminen. Aloitusvaiheessa erityisesti luottamuksellisuuteen liittyvistä säännöistä ja palautteen antamisesta on sovittava huolella. Ristiriitatilanteissa tai ongelmien ratkaisussa ohjaajalla on suuri rooli. Ohjaaja rohkaisee ryhmän jäseniä ilmaisemaan tuntemuksiaan ja näkemyksiään. Näiden avulla lähdetään yhdessä etsimään luovia ja rakentavia ratkaisuvaihtoehtoja ongelmaan. Tämä antaa ryhmäläisille kokemuksen kuulua ryhmään ja heidän olonsa on turvallinen. Ryhmänohjaajan tehtävänä on antaa toimiva malli viestinnästä ja helpottaa vuorovaikutusta kaikkien kesken. (Ruponen, Nummenmaa & Koivuluhta 2000, 163–168.) Ryhmässä vallitseva ilmapiiri vaikuttaa vahvasti siihen, miten palkitsevaksi ihminen kokee osallistumisensa ryhmän toimintaan. Ilmapiirillä on myös suuri vaikutus siihen, miten todennäköisesti osallistuja uskoo saavuttavansa tavoitteita. Hyvän ilmapiirin luomisessa eivät vain sanat ole tärkeitä, vaan myös teoilla ja toiminnalla luodaan tun-

nelmaa vahvasti. Tärkeimpänä tekijänä hyvässä ilmapiirissä on turvallisuuden tunne. Epäonnistumiset ja osaamattomuus eivät saa tuntua pelottavilta kokemuksilta. Turvallinen ilmapiiri tekee mahdolliseksi ottaa apua ohjaajalta tai muilta ryhmäläisiltä. Avun kautta pystytään kehittymään. (Mäkitalo 1998, 23–24.)

Ryhmän tutustumisvaiheessa ryhmäläiset saattavat olla varuillaan ja etsien paikkaansa, tällöin turvatekijäksi koetaan ryhmän ohjaaja. Ohjaajan yksi tärkeimmistä tehtävistä on turvata kaikkien mahdollisuus käydä ryhmässä ja tulla siellä kuulluksi. Alussa ohjaajan rooli on suurin, sillä ryhmäläiset haluavat nähdä, että jollakin on kaikki asiat hoidossa. (Holm ym. 2010, 41.) Ohjaajan tehtävänä on tiedostaa ryhmädynamiikan toimivuus. Ryhmädynamiikalla tarkoitetaan sisäistä voimaa ryhmässä ja sen tapaa toimia. Ryhmädynamiikka syntyy kommunikaatioista ja vuorovaikutuksesta. (Kopakkala 2005, 37–51.)

Ryhmänohjaajalta edellytetään ryhmän tarpeiden herkkää aistimista, kykyä havaita tilannetta ja omien käyttäytymis-/ohjaamistapoja tarvittaessa (Kopakkala 2005, 88). Jokainen ohjaaja rakentaa ja kasvattaa itselleen oman persoonallisen tyylin ohjata ryhmäänsä. Tiettyä kaavaa ei voi antaa, sillä on olemassa niin monia eri mahdollisuuksia, miten ohjaaja voi toteuttaa rooliaan ryhmässään. Tärkeimmät asiat mitä ohjaajan perusröoliin kuuluu, on luoda hyvä ilmapiiri, ymmärtää kuuntelijana, luoda ryhmäilmiö, vaikuttaa ja tuoda muutoksia tavoitekohtaisesti. Tuntemattoman ryhmän kanssa ohjaajan kannattaa edetä hyvin varovaisesti ja tunnustellen ilmapiiriä. Ohjaajan on tärkeätä luoda turvallisuuden tunnetta ja kannustavaa ilmapiiriä. Tärkeätä olisi, ettei ohjaaja itse innostuisi liikaa, sillä liiallinen innostuminen tai liian voimakas ote ohjaamiseen voi olla este ryhmäläisten kehitykselle ja mielen rentoutumiselle, ja pahimmillaan saattaa aiheuttaa ahdistustakin. (Kataja, Jaakkola & Liukkonen 2011, 27.)

Ohjaajan täytyy hallita rakentava viestintä, jotta ryhmällä olisi turvallinen olo liikkeessa. Tulee kuunnella ja ymmärtää, mitä puhuja tarkoittaa ja lisäksi palautteen annon tulee olla hallussa. (Kataja ym. 2011, 29.) Ihmisen sisäistä turvallisuutta lisää myönteinen palaute. Yksi vaikeimmista vuorovaikutustaidoista on rakentavan palautteen antaminen. Tätä kuitenkin tulisi antaa, sillä se lisää ryhmän kehittymistä. Ryhmänohjaajan on tärkeätä huomioida, millaista palautetta ja miten osallistuja annettua palautetta pystyy vastaanottamaan. Palaute tulee aina olla osallistujan toiminnasta, eikä persoonasta. (Jauhiainen & Eskola 1994, 158.) Ohjaajan on tärkeätä kannustaa sekä innostaa ryhmäläisiään. On hyvä kuunnella myös ryhmäläisten mielipiteitä ja ottaa ne huomioon. Ohjaajankin on tärkeätä osata näyttää tunteitaan, jotta ryhmä saisi hänestä kuvan, että hän on heidän kaltaisensa. (Kataja ym. 2011, 29.)

Ryhmänohjaajan taidot ovat ratkaisevana tekijänä siinä, saavuttaako ryhmä asettamansa tavoitteet. Ryhmänohjaajan tulee omata kolme taitoa ja nämä ovat reaktiotaito, vuorovaikutustaito ja toimintataito. Reaktiotaidolla tarkoitetaan aktiivista kuuntelua, empaattisuutta, tiedon jakamista, pääkohtien yhteenvetoa ja asioiden selventämistä. Vuorovaikutustaidoilla puolestaan tarkoitetaan kaikkien huomioon ottamista tasapuolisesti, asioiden eri puolten huomioiminen, sovi- tuista säännöistä kiinnipitäminen ja osallistujien vuorovaikutuspyrkimysten vahvistaminen. Toi- mintataidot ovat kysyminen, vahvuuksien esiin nostaminen, oman kokemuksen mukaan tuomi- nen, selkeän mallin antaminen, kokonaisprosessin havainnointi, sekä tavoitteiden asettaminen ja niihin sitoutuminen. (Ruponen ym. 2000, 170.)

Ohjaajan usko ja luotto omaan kykyihin vaikuttaa koko ryhmän ilmapiiriin. Ohjaajan varma ja ha- puilematon olemus tuo ryhmälle turvallisuuden tunnetta ja kyvykkyyden luottaa häneen. Tällöin ryhmän ei tarvitse jännittää ohjaajan puolesta ja keksittyä hänen selviytymiseensä, vaan he voivat keskittyä itse ohjauksen aiheeseen. (Mäkitalo 1998, 19.)

Mielenterveyskuntoutujien liikunnan kehittämishankkeessa (2003–2005) tutkittiin ryhmäliikun- nanohjaajien kokemuksia mielenterveyskuntoutujien liikuntaryhmän ohjaamisesta. Isoimmaksi haasteeksi koettiin kuntoutujien motivointi ja ryhmän mukaan saaminen. Tähän ratkaisuksi keksittiin kuntoutujien omien ryhmien sijoittamista lähelle liikuntapaikkoja, jolloin matkan lyhyys li- säisi motivaatiota saapua paikalle. On siis tärkeätä, että saatavuus on lähellä. Haastavaksi koettiin myös lajien soveltaminen kaikille sopivaksi. Osa ryhmäläisistä saattaa harrastaa liikuntaa moni- puolisesti ja paljon, mutta osa ei välttämättä saavuta edes terveytensä kannalta riittävää fyysisen aktiivisuuden määrää. Osa on motorisesti taitavia ja osalla liikkumista saattaa vaikeuttaa vammat, sairaudet tai oppimisen vaikeudet. Kaikilla on kuitenkin oikeus kokea onnistumisen tunteita ja liikunnan iloa. Tästä syystä ohjaajalla on oltava aina useita eri variaatioita liikkeistä, jotta jokaiselle löytyy oma taso mitä tehdä. Tutkimus osoitti, että tarkkoja suunnitelmia ei kannata tehdä vaan soveltamisen mahdollisuus on aina oltava. Liikuntamuoto ei myöskään saisi olla liian raskasta. Rauhallisuus ja yksinkertaisuus toimii parhaiten. Tärkeintä on muistaa, että tulisi pystyä toimi- maan niin kuin muidenkin ihmisten kanssa eli ei saisi olla ennakkokäsityksiä. Ohjaajan tulisi pystyä olemaan ryhmänsä kanssa samalla tasolla ja tuoda oma persoonansa esille. (Jaakkola, Liukkonen & Sääkslahti 2013, 382; Turhala & Kettunen 2006, 100, 103.) Ohjaajan inhimillisuus ja epätäydellisyys on yksi tärkeimmistä keinoista saada osallistujat viihtymään ryhmässä. Ohjaajan ei tarvitse olla täydellinen, vaan epäonnistumiset vain lähentävät häntä osallistujiin, jolloin myös tuntien viesti menee paremmin perille. (Mäkitalo 1998, 19.)

Ryhmänohjaajalle on hyvin tärkeää ymmärtää, että jokaisella ryhmään osallistujalla on ryhmään kuulumisen tarve ja luottamuksen tarve. Luottamus on jaettavissa luotettavaksi osoittautumiseen ja itse luottamiseen. Tämä edellyttää avoimuutta, uskallusta itsensä ilmaisemiseen, ryhmän hyväksyntää ja halukkuutta yhteistyöhön. (Aalto 2000, 16.)

4.3 Kehonhuolto ja sen yhteys hyvinvointiin sekä kuntoutukseen

Liikunnan ja psyykkisen hyvinvoinnin välisen yhteys perustuu tulkintaan, jonka mukaan kehon liikkuminen liikuttaa myös mieltä. Liikkuminen ei ole ainoastaan hyväksi keholle, vaan se tuottaa yksilölle myös sellaista hyvää, joka saa hänen elämänsä tuntumaan paremmalta ja miellyttävämältä. Oikein toteutettu liikunta kohottaa mielialaa, sekä edistää itsearvioita ja näin koko keho voi paremmin. Mieli ja keho vaikuttavat vastavuoroisesti toisiinsa. (Jaakkola ym. 2013, 236; Sandström & Ahonen 2016, 23.) Neurologi Kiti Müllerin mukaan pienikin liike ja liikkeen ajattelemisenkin on hyväksi aivoille eli tätä kautta mielelle. Hän jakaa näkemyksen kokonaisuudesta, jossa ihmisen keho, aivot ja mieli ovat kolmen jalan jakkara, jossa jokaisen osan täytyy olla riittävän vakaa. Ihmisen keho tarvitsee näitä kaikkia pysyäkseen kasassa. (Kokkonen 2019, 5.)

Hyvinvointi on hyvin subjektiivinen kokemus yksilötasolla. Sitä voidaan ajatella eri osa-alueista koostuvana moniulotteisena kokonaisuutena. Eri osa-alueita ovat esimerkiksi fyysinen hyvinvointi eli kokemus omasta terveydestä. Lisäksi mielen hyvinvointi on tärkeä osa-alue. Tätä voidaan tarkastella moniulotteisena ilmiönä, johon kuuluu psykologinen, emotionaalinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Emotionaalista hyvinvointia voidaan peilata omalla tyytyväisyydellä elämään. Kokeeko useimmiten kielteisiä vai myönteisiä tunteita. Psykologisella hyvinvoinnilla tarkoitetaan viitasta elämän tarkoituksellisuuden tunteeseen ja mahdollisuuksia itsensä kehittämiseen. Sosiaalinen hyvinvointi tuo puolestaan mukanaan ihmissuhteet ja ympäristöön liittyvät ulottuvuudet. Nämä osa-alueet kasaavat kokonaisvaltaisen mielenhyvinvoinnin. (Kekäläinen 2019, 40.)

Kehonhuollolla tarkoitetaan nimensä mukaisesti koko kehon huoltoa. Siihen liittyy vahvasti mieli, joka koostuu kaikista aistimuksista, havainnoista, tunteista, mielikuvista, kognitioista ja motivaatiosta. Näihin kaikkiin yhdistyy lisäksi liikkeen hallinta, liikkuvuus ja sen tuottama voima. Ihminen on omien osiensa summa, joka koostuu luista, lihaksista, faskioista ja hermostosta. Kaikki ihmisessä tuottaa jonkinlaista liikettä ja ilman kehonhuoltoa liike pienenee sekä liikkuvuus vähenee. Kehonhuolto on siis laaja käsite ja se sisältää sekä lihashuoltoa että keskittymisen mielen hyvinvointiin. Lihashuollolla tarkemmin tarkoitetaan kaikkia niitä aktiivisia ja passiivisia toimenpiteitä,

joilla pyritään nopeuttamaan fyysistä ja psyykkistä palautumista harjoituksen jälkeen tai ennaltaehkäisemään akuuttien tai rasitusvammojen syntyä. Lisäksi sillä pyritään saavuttamaan optimaalinen rentoutustila kehossa ja opettamaan ihmisen keholle mahdollisimman taloudellinen, tehokas ja kudoksia säättävä tapa käyttää kehoa. Ihmiskehon tulisi liikkua monipuolisesti, mutta hallitusti, sekä suunnitelmallisesti. Rauhalliset liikuntaharjoitukset toimivat parhaiten kehonhuoltona, koska pystytään lihashuollon lisäksi keskittymään mieleenkin. (Ahonen, Lahtinen, Sandström, Pogliani & Wirhed 1998, 11; Pihlman, Luomala & Mäkinen 2018, 13.)

Kehonhuolto tukee mielenterveyskuntoutujan kuntoutumista samalla tavalla, kuin mikä tahansa muukin liikunta. Liikunnan lisäksi kehonhuollossa tulee mielen hyvinvointi, joka on voimavara fyysisesti aktiivisen elämäntavan ylläpitämiseen. Liikunta, motivaatio ja hyvinvointi kulkevat käsikädessä toisiaan tukien. Sisäistä motivaatiota lisäävät toiminnot, kuten onnistumisen kokemukset edistävät hyvinvointia tuomalla arkeen myös fyysisen aktiivisuuden. (Kekäläinen 2019, 41–42.) Kehonhuollosta voi myös olla välitöntä apua stressin hallintaan ja ahdistuneisuuden, sekä unettomuuden lieventämiseen. Tunnit auttavat keskittymään omaan hyvinvointiin ja mahdollisesti unohtamaan stressitekijät tunnin ajaksi ja pidemmällä aikavälillä kuntoutuja saattaa saada kehonhuollosta vinkkejä omaan arkeensa eli apuja, kuinka parantaa omaa oloaan paremmaksi pahan paikan tullessa. (Vuori ym. 2013, 509.)

4.3.1 Venyttely

Monia vuosia sitten on tunnistettu venytysharjoitusten positiivinen vaikutus loukkaantumisriskien vähentämiseen ja urheilusuorituksen paranemiseen (Şekir, Arslan, İlhan & Akova 2019, 259). Venyttely on lihasten pituuden lisäämistä erilaisten liikkeiden ja rentouden avulla. Se voidaan määritellä fyysiseksi harjoitteeksi, missä tietty lihas tai kokonainen lihasryhmä asetetaan venytykseen, jotta sen haluttu lihasjänteisyys saavutettaisiin ja elastisuus lisääntyisi. Venyttelystä ei pitäisi kuitenkaan aiheutua kipua, sillä kipu aiheuttaa jännitystä ja jännitys on rentouden vastakohta eli sen mihin venyttelyssä pyritään. Venyttely lisää liikkuvuutta siksi, että se saa jännittyneet juurissa olevat lihakset rentoutumaan ja samalla se opettaa hermostolle, että liikerata on turvallinen ja näin se saa kudoksissa nesteet liikkeelle ja jumit lihaksissa vähenevät. Venytyksen pitäisi tuntua ainoastaan siellä, missä sinulla on kireintä. Venyttelyssä on tärkeitä kohdistaa venytys ja liike oikein ja haluttuun paikkaan. Hengitykseen keskittyminen on hyvä tapa lisätä venyttelyn tehokkuutta, sillä se laittaa kehon rentoutumaan. Kehon jännittäessä vastaan mikään ei todellisuudessa veny, vaan kaikki tuntuu pahalta kudoksissa. Jos jännität, et voi hengittää rennosti ja jos

hengität rennosti, et voi olla jännittynyt. Niin yksinkertaista se on. Venyttelytekniikoita on useita erilaisia ja niillä on jokaisella oma merkityksensä. (Hakala 2017, 46–51; Pihlman ym. 2018, 83.)

Jo yhdellä venytysharjoituksella on nähtävissä muutoksia lihas-jänneliitosten yksiköissä niveljäykkyyden vähenemisenä. Venymiskestävydessä mitataan lihaskudoksissa ja jännekudoksissa tapahtuvia muutoksia. Staattisten venytyksien aikana lihaksissa tapahtuu jäykkyyden laskua ja jänteiden kireys pienenee. (Konrad & Tilp 2020, 52.)

Sana staattinen tarkoittaa harjoitteessa paikallaan olemista. Staattisessa venytyksessä siis venytys tapahtuu omalla lihastyöllä. Venytys on itsessään staattinen eli venytyksen ylläpito tapahtuu ilman liikettä. Staattinen venytys on niin sanottu perinteinen venytystekniikka. Se on venyttelyistä se yksinkertaisin. Lihas pidetään yhtäjaksoisesti venytyksessä ja voimakkuutta lisätään vähitellen. Samalla on tärkeätä rentouttaa lihas, mitä venytetään. Staattisten venytysten on todettu parantavan liikkuvuutta ja lisäävän alaraajojen lihasvoimaa, lihaskestävyyttä ja lihasten tehoa. (Hakala 2017, 54; Pihlman ym. 2018, 83.)

Staattisten venytyksien tavoitteena on lisätä voimakkaasti toiminta-aluetta niveliin ja lihaksiin (Konrad & Tilp 2020, 52). Staattista venyttelyä voi käyttää palauttavana harjoitteena tai levänneenä liikkuvuuden harjoittamiseen lisäämiseen. Venytyksen suositeltava pituus on 10-30 sekuntia. Venytyksen voi laskea myös hengityskertojen mukaan. Syvähengityksellä voidaan tehostaa hermoston reaktiota suuresti. Rauhalliset hengitykset rentouttavat kehoa ja laittavat veren virtaamaan lihaksissa. (Hakala 2017, 54; Pihlman ym. 2018, 84.) Erilaisilla venyttely ajoilla ja intensiteetillä on merkitystä muutosten tapahtumisessa kehossa. Lyhyemmät venytysajat ja pienemmällä intensiteetillä tehtävät venytykset vaikuttavat enemmän lihasten rakenteen muutoksiin eli lihaksissa olevien kireyksien vähenemiseen. Kun taas pidemmät yli kymmenen minuuttia kestävät venytykset vaikuttavat pääosin jänteen rakenteeseen ja siellä olevien kireyksien vähentämiseen. Staattisten venytyksien teko voi myös vaikuttaa lihasten suorituskykyyn. Yli minuutin kestäville venytyksillä on haitallinen vaikutus lihasten suorituskykyyn. (Konrad & Tilp 2020, 52.)

Dynaamisessa venyttelyssä liike tehdään normaalilla nivelten liikeradalla. Eli sellaisella liikeradalla mihin pääsee ilman painovoiman tai heilautuksen apua. Venytystä ei pidetä ääriasennossa, vaan koko ajan ollaan pienessä liikkeessä. Dynaaminen venyttely ei niinkään paranna liikkuvuutta, mutta se auttaa liikeratoja kehittymään. (Hakala 2017, 56.) Dynaamisten venytyksien tarkoitus on parantaa myöhempää suorituskykyä ja teho on parhaimmillaan tulevaisuudessa, kun dynaamisten venytyksien kesto on pidempi (Behm & Chaouachi 2011, 2633). Harjoitteet saattavat näyttää samalta, kuin perinteiset venytykset, mutta tarkoituksena on liikkua koko ajan joko asennosta

toiseen tai toistaa samaa liikettä uudelleen. Lihaksessa tapahtuu supistumista sekä kevyttä venytystä liikkeen aikana. Dynaamiset liikkuvuusharjoitteet voivat olla hitaita tai nopeita, mutta niiden tulee aina olla hallittuja koko liikeradan läpi. Tekniikan tarkoituksena on harjoittaa hermostoa ja totuttaa keho nivelten ääriliikkeisiin. Alaraajoissa liikkeiden toistomäärä on 8–10 ja yläraajoissa 4–5. Tämä venyttelytekniikka sopii loistavasti alkuverryttelyyn ja lihasten lämmittelyyn esimerkiksi ennen pidempiä staattisia venytyksiä. (Hakala 2017, 56; Pihlman ym. 2018, 81.)

4.3.2 ChiBall

ChiBall on kehon ja tunteiden menetelmä. Se on kehitetty mielen ja kehon kunnon ylläpitämistä varten. Painopisteenä on hyvä olo. ChiBall sisältää tasapainoa, harmoniaa ja hyvinvointia sekä ulkoisesti, että sisäisesti. Liikkeet tehdään tuoksuvan ChiBall pallon kanssa. Pallon väri ja tuoksu yhdessä auttavat tasapainottamaan tunteita, ravitsevat väsyneitä mieltä ja auttaa fyysisiin epätasapainotiloihin. Liikkeiden tarkoituksena on vapauttaa tukeutunutta energiaa, poistaa jännitystä ja jäykkyyttä, sekä edistää tasapainoa, keskittymistä ja koordinaatiota. Liikkeet ovat riittävän yksinkertaisia, jotta niiden tekijät voivat jo ensimmäisellä tunnilla tarttua niihin syvemmin. Ideana ChiBallissa on, että kaiken tasoiset liikkujat pystyisivät lajia harrastamaan. (ChiBall-Tietoa lajista 2018; Lindford 2000.)

ChiBall menetelmänä yhdistää perinteisen kiinalaisen lääketieteen kolme peruselementtiä, jotka parantavat mielen, kehon ja hengen tasapainon. Nämä elementit ovat: yin- ja yang-teoria, chin-käsite ja meridiaanijärjestelmä. (Lindford 2000.)

Monet tuntevat klassisen mustavalkoisen symbolin, joka edustaa yinia ja yangia. Symboli kuvaa, kuinka nämä toimivat yhdessä tasapainon saavuttamiseksi. Yin edustaa kaikkea, mikä on edelleen hiljaa ja yang edustaa kaikkea aktiivista, ilmeikästä ja laajenevaa. ChiBallin tarkoitus on opettaa ihmisiä ymmärtämään nämä kaksi tasapainottamisen käsitettä yhdessä. (Lindford 2000.)

Muinaisten itämaisten filosofien mukaan chi on läsnä kaikessa elämässä. Chi tunnetaan myös elämän perusvoimana. Tämän energian virratessa vapaasti ovat mieli, vartalo ja henki valppaina ja toimivat yhteensopivasti. ChiBall–menetelmä käyttää hengitystä ja yksinkertaisia mielen ja kehon harjoituksia chi–virtauksen säätelyksi ja tasapainon saavuttamiseksi. (Lindford 2000.)

Meridiaanijärjestelmä on energettisen ihmiskäsityksen fysiologinen perusta. Meridiaanit ovat Qin virtauksia, joiden koko vaihtelee sekä funktiona että virtauksen syvyytenä. Kaikki ovat kuitenkin yhteydessä toisiinsa. Ne ovat myös yhteydessä suuriin aistielimiin, sisäelimiin ja kudoksiin. (Kiinalainen lääketiede n.d.)

Tuhansien vuosien ajan on tiedetty, että väreillä on parantava voima. Jokaisessa ChiBallissa käytettävässä pallossa on oma värinsä ja tuoksunsa. Pallon värillä on oma värähtelytaajuutensa ja yhteys kehoon, tunteisiin ja elämän tilanteisiin. Tuoksut ja aromaattiset öljyt ovat tunnettuja kyvystään parantaa kehoa, mieltä ja tunteita. Osa väreistä ja tuoksuista heijastaa positiivista puolta ja osa vastenmielistä puolta itsestämme, mutta se voikin olla, että se onkin mitä tarvitsemme tasapainoon. ChiBallissa värejä ja tuoksuja on käytetty yhdistäen perinteisen kiinalaisen terveys-tiedon viiden elementin ja vuodenajan teoriaa. (ChiBall-Pallot ja värit 2018.)

4.3.3 Pilates

Viimeisen vuosikymmenen aikana Pilateksesta on tullut suosittu liikuntamuoto ja sitä on käytetty myös osana kuntoutusta. Pilates-menetelmän perusti Joseph Pilates 1920-luvulla. Painopisteenä pilateksessa on vartalon asennon ylläpito ja liikkeen hallitseminen. Se on suunniteltu parantamaan kehon yleistä joustavuutta ja terveyttä. Pilates-harjoitteiden periaatteisiin kuuluu koordinaation parantaminen, keskittyminen, kehon hallinta, tarkkuus, sujuvuus ja hengitysrytmiin keskittyminen. (Citea & Iacob 2019, 5; Moreno-Segura, Igual-Camacho, Ballester-Gil, Blasco-Igual & Blasco 2018, 327.)

Pilates on kuntoilumuoto, missä keho ja mieli yhdistyvät parhaalla mahdollisella tavalla. Harjoituksen fyysisiä tuloksia ovat tasapaino, kestävyys, voimakkuus ja notkeus koko kehon alueella. Pilates-menetelmä perustuu venytys- ja voimaharjoituksiin. Harjoitukset vahvistavat eniten keskivartalon lihaksia, josta kaikki isommat liikkeet lähtevät. Varsinkin selkävammaisille, pilates on oivallinen kehonhuoltomenetelmä. Pilates on harjoittelumuoto, joka auttaa lihaksia aktivoitumaan uudelleen ja lisää siten lannetukea ja vähentää kipuja, sekä ehkäisee vammoja. Harjoituksissa keskitytään kehittämään niitä lihaksia, jotka tukevat selkärangaa eli vatsa- ja selkälihaksia. Tarkoituksena on poistaa kehon turhat jännitykset ja parantaa kehon hallintaa palauttamalla selkärangan luonnollinen asento. (Nymann & Paarup 2006, 3–2; Citea & Iacob 2019, 4.)

Hengitys on pilateksessa se, mikä tuo mielen ja kehon yhteen, koska se auttaa kehoa rentoutumaan ja vie mielen vain keskittymään kehon hyvinvointiin. Hengitys on fyysisen ja psyykkisen olemuksen yhdiste. Oikea hengitys tehostaa veren hapensaantia. Se tukee liikkeitä harjoituksen aikana ja välttää tarpeettomien jännitysten tulemista kehoon. Hengitys on keholle elintärkeää, sillä mitä paremmin hengitämme, sitä paremmin kehomme voi. Huono tehoton hengitys saattaa johtua stressistä, liian vähäisestä liikunnasta tai huonosta ryhdistä ja nämä yhdessä voivat tuoda epätasapainon tunteita kehoon. (Nymann & Paarup 2006, 23.)

5 Kehonhuoltotuntien suunnittelu ja toteutus

Tässä luvussa kuvaan kehonhuoltotuntien suunnittelu- ja toteutusvaiheet yksityiskohtaisesti. Lisäksi kerron, millä perusteella valitsin opinnäytetyön toiminnalliseksi tapaustutkimukseksi. Kerron myös syyt haastattelumenetelmän valintaan.

5.1 Toiminnallinen tapaustutkimus

Opinnäytetyöni on toiminnallinen tapaustutkimus ja kohderyhmänä on Kainuun Soten osasto 13:sta nuorten mielenterveyskuntoutujien ryhmä. Opinnäytetyön toteutus rajataan osasto 13:n eli nuorten (18–30v.) avokuntoutusosaston kuntoutujiin. Kehonhuoltoryhmässä kuntoutujia on satunnainen määrä jokaisella tunnilla. Syynä tähän on se, että osasto 13:n toiminta on vapaaehtoista, joten haluttiin tehdä kehonhuoltotunneistani hyvin heidän ohjelmaansa mukautuva kokonaisuus, jotta kuntoutujien kynnys osallistumiseen olisi mahdollisimman pieni. Lisäksi kartoitukseen otetaan pieni ryhmä, koska ajatuksena ei ole tutkia suurta kokonaisuutta laajalla henkilömäärällä vaan pitää ohjaukset realistisina osasto 13:n toiminnassa. Kehonhuoltotunneilla kuntoutujia oli 1–5 tuntia kohden.

Toiminnallinen opinnäytetyöni koostuu käytännön toteutuksesta ja kokemusten kartoittamisesta. Lopuksi nämä vaiheet raportoidaan yhteen. Tarkoituksena on toteuttaa ja suunnitella kolmesta eri kehonhuoltolajista tehty kehonhuoltokokonaisuus. Lajeina ovat venyttely, pilates ja ChiBall. Jokaista lajia on neljä kertaa samalla ohjelmalla, jotta liikkeet tulisivat tutuiksi ja opitaan ymmärtämään hengityksen tärkeys, liikkeiden kulku, ja liikkeiden tarkoitus kehossa. Kehonhuoltotuntien toteutuksen jälkeen kartoitetaan nuorten mielenterveyskuntoutujien kokemuksia palautekyselyn avulla jokaisen kehonhuoltolajin ja kehonhuoltotunnin kohdalla erikseen.

Tapaustutkimuksessa tutkitaan yksittäistä tapahtumaa, rajattua kokonaisuutta tai yksilöä käyttämällä erilaisia monipuolisia menetelmiä ja niistä saatuja tietoja. Tapaustutkimukselle tyypillistä on valita tutkimuskohteeksi yksittäinen tapaus, tilanne, tapahtuma tai joukko samankaltaisia tapauksia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.) Tutkin opinnäytetyössäni rajattua kokonaisuutta eli kehonhuoltotuntien vaikutusta osasto 13:n nuoriin mielenterveyskuntoutujiin. Kuntoutujia on ryhmässä 1–5 kehonhuoltotuntia kohde, ja tämä olisi myös todellinen lukema ryhmän koolle tulevaisuudessakin.

Tapaustutkimuksessa pyritään kuvaamaan ja selittämään tapauksia pääasiassa miten-, millainen- ja miksi-kysymysten avulla (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a). Minun opinnäytetyötäni ohjaavat kysymykset ovat: Millainen merkitys liikunnalla on mielenterveyskuntoutujille? Millaiset ovat nuorten mielenterveyskuntoutujien liikuntatottumukset? Miten nuoret mielenterveyskuntoutajat kokevat kehonhuoltoon painottavat liikuntatunnit? Millaiset kehonhuoltosisällöt tukevat nuorten mielenterveyskuntoutujien tuntemuksia oman kehon hyvinvoinnista?

Tapaustutkimuksessa pyrkimyksenä on tutkia yksittäisiä tapauksia niiden omassa ympäristönsään. Tarkoituksena on saada totuudenmukainen tulos ja kuvailu. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.) Tästä syystä kehonhuoltotunnit järjestetään osasto 13:n omissa tiloissa eli kuntoutujille tutussa ympäristössä. Jos osasto 13 päättäisi ottaa tutkimukseni perusteella kehonhuoltotunteja kuntoutussuunnitelmiinsa, niin myös tulevat tunnit tapahtuisivat samassa tilassa. Näin saan tuloksista hyvin totuudenmukaisia, koska ympäristö ja ryhmän koko ovat realistisia tulevaisuuttakin varten.

Toimintatutkimuksessa sekä tutkitaan että yritetään muuttaa vallitsevia käytäntöjä. Tutkimuksen avulla on tarkoitus löytää ratkaisuja ongelmiin. (Kuula 2006.) Ongelma, johon tulisi löytää ratkaisu opinnäytetyöni avulla on, että kannattaako osasto 13:n ottaa kehonhuoltotunteja kuntoutussuunnitelmiinsa. Heillä on paljon monipuolista liikuntaa, muttei pelkästään kehonhuoltoon keskittävää rauhallista liikuntaa. Tarkoituksena on selvittää kehonhuoltotuntien hyötyjä kuntoutujille.

Olennaista toimintatutkimuksessa on, että tutkittavat otetaan aktiivisiksi osallisiksi tutkimukseen mukaan. Tärkeätä on aktiivinen tekeminen ja yhteistyö tutkimuksen ohella. (Kuula 2006.) Opinnäytetyössäni tämä toteutuu täysin. Kuntoutujat ovat aktiivisina osallistujina koko tutkimuksen ajan. Ohjaan kehonhuoltotunteja ohjaustilan etuosassa ja nuoret mielenterveyskuntoutujat tekevät kehonhuoltoliikkeitä samanaikaisesti kanssani. He ovat osallisina myös kartoitusvaiheessa. Heitä pyydetään vastaamaan kyselyyn ja vastausten perusteella etsitään tietoa asetettuihin tavoitteisiin ja opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin. Lisäksi löydetään kehonhuollon hyödyt ja mahdolliset haitat. Kuntoutujien rooli on tärkeä.

Kyselytutkimukset tehdään yleensä kyselylomakkeen avulla, joka sisältää vakioidut kysymykset ja vastausvaihtoehdot. Havaintoyksikkönä on henkilö, jonka asenteita ja mielipiteitä sekä käyttäytymistä tutkimuksella selvitetään. (KvantiMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto 2010) Tietoja käytetään tutkimusaineiston hankkimiseksi ja aineistoa on tarkoitus analysoida ja tulkita tutkimustehtävän selvittämiseksi. Nämä asiat selviävät parhaiten kysymällä suoraan henkilöltä itsel-

tään. Silti täytyy muistaa, että esimerkiksi haastattelutilanteissa on ongelmana etenkin, jos halutaan olettaa realistisia vastauksia. On nimittäin mahdollista, että syntyy virhelähteitä esimerkiksi, jos ymmärretään kysymys eri tavalla, kuin on tarkoitettu. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.) Virhelähteet pyrin välttämään sillä, että kysymykset olisivat mahdollisimman yksinkertaisia ja helposti vastattavia. Lisäksi olen aina lomakkeiden täytön aikana itse paikalla, jotta minulta pystyy tarvittaessa suoraan kysymään epäselvyyksistä. Teetätän kyselyn jokaiselle kuntoutujalle ja jokaisesta kehonhuoltolajista tulee oma palautekyselynsä kaikilla kehonhuoltotunneilla. Suunnittelen kaikki palautekyselyt ennen ensimmäistä kehonhuoltotuntia, jotta kokonaisuus olisi yhtenäinen. Näiden lisäksi yhtenä tiedonkeruumenetelmänä on liikuntatottumuksia ja kehonhuoltotoutausta käsittelevä lomake, jonka pyydän jokaista nuorta mielenterveyskuntoutujaa täyttämään ennen heidän ensimmäistä kehonhuoltotuntiaan. Kysymykset ovat paperillisena kyselynä, jotta kynnyks vastaukseen olisi mahdollisimman pieni. Kysyn liikuntatottumuksia käsittelevässä lomakkeessa iän, mutten nimiä tai muita henkilökohtaisia tietoja. Kysymykset ovat hyvin selkeitä ja yksinkertaisia. Teetätän erikseen sekä monivalintakysymyksiä että avoimia kysymyksiä.

Haastattelijan tulee pystyä motivoimaan haastateltavat vastaamaan kunnolla ja totuudenmukaisesti, esimerkiksi haastattelutilanteissa. Haastateltavan tulee pystyä myös luottamaan haastattelejaansa ja luottaa siihen, että hänen antamia tietoja käytetään luottamuksellisesti. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.) Painotan kyselyiden täytön aikana sitä, että heidän vastauksensa ovat tärkeitä ja arvokkaita. Tämän avulla halusin motivoida nuoria mielenterveyskuntoutujia vastaamaan rehellisesti omat kokemuksensa. Painotan ohjeistuksen aikana myös luottamuksellisuudesta. Kerron pitäväni heidän vastauksistaan hyvää huolta ja käytän niitä vain ja ainoastaan opinnäytetyötäni varten. Luottamuksen kasvattaminen on myös yksi syy siihen, miksi en kysy nimiä lomakkeissa.

5.2 Suunnittelu

Liikunta ja mielenterveys ovat aiheina kiinnostaneet minua jo useita vuosia. Tiesin jo ensimmäisenä vuoteni Kajaanin ammattikorkeakoulussa, että haluan tehdä opinnäytetyöni näihin liittyen. Viimeisen vuoden aikana kehonhuolto on noussut omassa arjessa isosti esille, ja sen myötä lähdinkin pohtimaan miten yhdistäisin kehonhuollon, liikunnan ja mielenterveyden samaan työhön. Lisäksi ryhmäliikunnan ohjaaminen on täysin oma intohimoni, joten halusin tietenkin tätäkin hyödyntää työssäni. Näin lähti vähitellen kokonaisuus hahmottumaan. Kun olin keksinyt, että haluan pitää kehonhuoltotunteja ja tutkia sen merkitystä mielenterveyskuntoutujalle, niin minun

tarvitsi enää löytää toimeksiantaja sekä ryhmä ohjauksilleni. Laitoin sähköpostia ensin koulumme opettajalle, jolta sain yhteystiedot koordinoivalle osastonhoitajalle. Laitoin hänelle menemään myös sähköpostia, ja hän siirsi viestini eteenpäin tulevalle toimeksiantajalleni osasto 13:n sairaanhoitaja Maria Kykyrille. Tästä alkoi meidän yhteinen taipaleemme ja pääsin suunnittelemaan tarkemmin opinnäytetyöni rakennetta.

Suunnittelu alkoi sillä, että lähdin kyselemään osasto 13:n tarpeista kehonhuollolle. Kävi ilmi, että heillä ei kehonhuoltoa ole kuntoutussuunnitelmissaan ja he halusivat tietää kannattaisiko sitä olla. Opinnäytetyöni oli tähän oiva keino selvittää asiaa. Sain heiltä myös tavoitteet, joita he toivoisivat opinnäytetyölläni saavuttavansa. Näiden lisäksi päätin omat tavoitteeni ja kaikkien tavoitteiden avulla lähdin työstämään suunnitelmaa.

Opinnäytetyöni otsikoksi valikoitui: Kehonhuoltotuntien suunnittelu ja toteutus Kainuun sotien nuorille mielenterveyskuntoutujille. Kehonhuoltotunnilla tarkoitetaan opinnäytetyössäni sitä kokonaisuutta, jonka käyn tekemässä yhdellä kerralla osasto 13:lle. Tähän tuntiin kuuluu 45 minuuttia kestävä kehonhuolto-osuus, 10 minuutin rentoutusharjoitus ja 5 minuuttia aikaa käytettiin kokemusten kartoittamiseen tarvittavan palautekyselyyn vastaamiseen.

Ensimmäisenä mietin millaista kehonhuoltoa haluaisin pitää osasto 13:n nuorille mielenterveyskuntoutujille. Halusin tehdä kokonaisuudesta monipuolisen, jotta kuntoutujat saisivat laajempia kokemuksia ja minä saisin monipuolisempia tuloksia eri kehonhuoltolajeista. Päätin lajeiksi venyttelyn, ChiBallin ja pilateksen, koska koin näiden olevan tarpeeksi matalan kynnyksen liikuntaa, jotta jokainen halukas pystyisi osallistumaan tunneille. Tämän jälkeen työstin jaksosuunnitelman (LIITE 1) eli mitä kehonhuoltolajeja on ja milloin, sekä millaisia tavoitteita milläkin lajilla on. Jaksosuunnitelman avulla oli helppo nähdä kokonaisuus ennen varsinaista toteutusta. Aikataulujen, kehonhuoltotuntien määrän ja kehonhuoltolajit tiedettyäni, lähdin suunnittelemaan mainosta opinnäytetyöstäni ja tulevista kehonhuoltotunneista osasto 13:lle (LIITE 2). Mainoksen ideana oli tuoda ilmi opinnäytetyöni tarkoitus ja kertoa etukäteen nuorille mielenterveyskuntoutujille, mitä on tulossa ja milloin. Näin heillä oli aikaa miettiä halukkuuttaan osallistua kehonhuoltotunneille. Kynnys osallistumiseen olisi myös pienempi, koska pääasiat opinnäytetyöstäni tiedettiin mainoksen kautta jo ennakkoon. Mainos lähetettiin osasto 13:lle kaksi viikkoa ennen kehonhuoltotuntien alkamista.

Venyttelytuntien suunnittelu oli itselleni hyvin tuttua. Olen pitänyt kolmen viimeisen vuoden aikana useita venyttelytunteja erikseen ja lisäksi venyttelyosiot ovat kuuluneet lähes kaikkiin pitä-

miini ryhmäliikuntatunteihin vuosien aikana. Venyttelyä sekä dynaamista että staattista venyttelyä olen opiskellut pitkällä aikavälillä sekä kahdessa eri koulussa että useista teorialähteistä. Pystyin siis suunnittelemaan venyttelytuntini lähes täysin käyttäen aikaisempaa osaamistani. Käytin kuitenkin teoriataustaa tukena venyttelytuntien suunnittelussa. Kirjalähteinäni olivat Hakalan vuonna 2017 julkaistu kirja *”Eroon jumeista - kehonhuollon käsikirja”* ja Pihlmanin, Luomalan ja Mäkisen kirjoittama *”Liikkuvuusharjoittelu - hallittua voimaa ja liikkuvuutta”* vuodelta 2018. Kirjat ovat hyvin tuoreita julkaisuja, joten niistä sai tuoretta tietoa ja uutta näkökulmaa aiheeseen liittyen. Näiden ja jo oppimani avulla sain suunniteltua hyvän kokonaisuuden venyttelytunneilleni.

ChiBall tuntien suunnitteluun en löytänyt kirjoja, joten jouduin turvautumaan verkkolähteisiin. Useita liikkeitä minulla oli jo aiemmin tehdyistä ohjelmistani valmiina, koska olen aiemminkin pitänyt ChiBall tunteja ryhmille ja näin ollen olen opiskelut liikkeitä etukäteen. Verkkolähteistä käytin suoraan samoja liikkeitä ja osaa liikkeistä sovelsin omaa ammattitaitoani apuna käyttäen liikkeet sopiviksi mielenterveyskuntoutujille. Eniten inspiraatiota ja liikkeitä tuntiini otin ChiBall Word (2009) nimiseltä YouTube-kanavalta. Heidän nettisivuillaan on tarkkaa tietoa liikkeiden laadusta ja merkityksestä. Lisäksi sivuilla kerrotaan, että ChiBall-tunteja pitävät koulutetut liikunnanohjaajat, joten lähteenä nämä videot ovat luotettavia. Videoilla liikunnanohjaajat myös kertovat tarkasti liikkeiden tekniikoista ja hyödyistä. Näiden avulla pystyin hyödyntämään liikkeitä oikeaoppisesti. Näiden videoiden lisäksi käytin pilates-tuntieni suunnittelussa Channel 31 Melbournen jaksoa (ChiBall - Episode 4 - Move it or Lose it 2015), joka kertoi ChiBallista. Jakson alussa esiteltiin koulutettu liikunnanohjaaja, joka kertoi ChiBallista ja näytti useita liikkeitä jakson aikana.

Pilateksen suunnittelussa eniten apuna käytin Nymannin ja Paarupin (2006) teosta: *Keho kuntoon, Pilates-menetelmä*. Kirjassa on todella hyvin selitetty liikkeet ja kerrottu helpompia ja vaikeampia variaatioita liikkeistä. Kirja oli selkeästi tarkoitettu aloittelijoille, koska liikkeet olivat hyvin yksinkertaisia. Tämän takia ajattelin niiden myös sopivan mielenterveyskuntoutujille, joille pilates on lajina vieras. Kirjan lisäksi inspiraatiota etsin verkkolähteistä. Käytin samoja liikkeitä tai sovelsin YouTube-kanavan treenaakotona.com (2015) liikkeitä. Liikkeet olivat helposti ymmärrettäviä ja helposti toistettavissa. Niiden tekniikat oli myös selitetty tarkasti, jolloin pystyin itsekin ohjaamaan niitä oikeaoppisesti ryhmälleni. Heidän ohjaajiensa sanottiin olevan koulutettuja ja ammattitaitoisia, joten lähdekin on luotettava.

Yhtenä tiedonkeruumenetelmänä käytettiin lomaketta, jolla kartoitettiin osallistujien liikuntatottumuksia ja kehonhuoltotaustaa (LIITE 3). Tämä annetaan jokaiselle kehonhuoltotunnilla kävijälle täytettäväksi ennen heidän ensimmäistä kehonhuoltotuntiaan. Tämän avulla saatiin tietoa nuorten mielenterveyskuntoutujien liikunta- ja kehonhuoltotaustoista. Liikuntatottumuksiin liittyvien

kysymyksiä laatimisessa apuna käytin UKK-terveysseulan liikkumisen turvallisuuden ja sopivuuden arviointikyselyä. Halusin lomakkeen olevan mahdollisimman yksikertainen ja helposti ymmärrettävä. Lisäksi halusin sen olevan lyhyt ja ytimekäs. Koin, että UKK-terveysseulan liikkumisen turvallisuuden ja sopivuuden arviointikyselyssä oli käytetty juuri työhöni sopivia kysymyksiä, joten päätin hyödyntää näitä osittain. Kysymys 1 ja sen kohdat A, B ja C on otettu suoraan tästä arviointikyselystä. Kysymyksellä 2 kysyin kuntoutujien kehonhuoltotaustasta eli mitä he siitä tietävät ennakkoon ja ovatko kokeilleet tulevia kehonhuoltolajeja. Nämä kysymykset suunnittelin itse ja halusin tämän osion ottaa siksi, että saan siitä itse arvokasta tietoa heidän kehonhuoltotietämyksestään. Vastausten avulla pystyin myös varioimaan liikkeitä enemmän heille sopiviksi.

Kehonhuoltolajien tuntikohtaisiin palautekyselyihin (LIITE 4, LIITE 5, LIITE 6) suunnittelin itse ensimmäiset kysymykset. Ensimmäisen kysymyksen tarkoituksena oli selvittää olotilan muutoksia kehonhuoltotuntien aikana. Jokaisesta kehonhuoltolajista oli myös täsmentävät lajikohtaiset kysymykset, jotta saataisiin tietoa tiettyjen elementtien tärkeydestä olotilojen muutoksessa. Palautekyselyn toisessa kysymyksessä apuna käytin Lahden kaupungin hyvinvointipalveluiden ja liikuntapalveluiden Täsmälääke-hankeen aikana tehtyä Ryhmämuotoisen terveystuottamallin työkirjassa (2013, 12) esitettyä palautekyselyä. Mielestäni tämä oli mallina todella selkeä ja helposti ymmärrettävä, joten päätin itse käyttää samaa mallia omissa lajikohtaisissa lomakkeissani. Muokasin palautekyselymallista omiin ohjauksiini sopivan palautekyselyn.

5.3 Toteutus

Tässä luvussa tarkastellaan kehonhuoltotuntien käynnistämistä ja toteutusta osasto 13:lla. Kehonhuoltotuntien toteutus alkoi helmikuussa 2020 ja tunnit pidettiin viikoilla 8–11, sekä viikolla 13. Viikot 8–9 olivat venyttelyä ja viikot 10–11 ChiBallia. Pilatesta oli ainoastaan viikolla 13, koska viikon 12 ohjaukset jouduttiin perumaan hallituksen antamien COVID-19 ohjeistusten takia. Jokaisella viikolla oli yksi tunti kehonhuoltoa keskiviikkoisin ja yksi tunti torstaisin.

Kehonhuoltotunneille osallistui satunnainen määrä kuntoutujia jokainen kerta. Toiminta on osasto 13:lla hyvin vapaata ja tämän takia pidettiin myös osallistuminen ohjauksiini vapaaehtoisena. Koimme tämän olevan hyvä ratkaisu, koska ketään ei vaadittu sitoutumaan, joten osallistuminen tunneilleni oli kuntoutujille helpompaa. Jokainen pystyi myös valita mitä lajeja haluaisi kokeilla. Osallistujia kehonhuoltotunneilla oli yhdestä viiteen riippuen tunnista. Yhteensä eri kuntoutujia oli 12 ja suurin osa heistä kävi useammalla, kuin yhdellä ohjaukerralla.

Jokaista kuntoutujaa pyysin täyttämään liikuntatottumuksiaan ja kehonhuoltotaustaa käsittelevän lomakkeen (LIITE 3) heidän ensimmäisellä kehonhuoltotunnillaan. Tämän kyselyn tarkoituksena minulla oli selvittää, että minkä tasoista ryhmää tulen ohjaamaan, jotta pystyn suunnittelemaan ja kehittämään tuntejani niiden mukaan. Kysyin minkä verran he liikkuvat, mitä liikkuvat ja pitävätkö liikunnasta. Kyselyn toisessa osassa halusin tietää heidän kehonhuoltotaustoistaan. Pyysin avoimena vastauksena heidän omat näkemyksensä kehonhuollon määritelmästä. Lisäksi selvitin, onko heillä aikaisempaa kokemusta venyttelystä harjoitusmuotona, ChiBallista ja pilateksesta.

Ennen jokaisen kehonhuoltotunnin alkua jaoin paikalla oleville kuntoutujille kehonhuoltotunnin lajikohtaisen palautekyselyn (LIITE 4, LIITE 5, LIITE 6). Jokaisen lomakkeen alussa on kysymykset kuntoutujan olotilasta ennen kehonhuoltotunnin alkamista, kehonhuoltotunnin aikana ja kehonhuoltotunnin jälkeen. Näiden tarkoituksena oli selvittää, onko kyseisestä kehonhuoltolajista hyötyä kuntoutujan olotilan parantamisessa. Näiden jälkeen jokaisen kehonhuoltolajin kohdalla on lajikohtaiset kysymykset, joiden avulla selviää, mistä lajin ominaisuudesta koetaan olevan hyötyä ja mistä ei. Kyselyiden lopussa on palautekyselyt erikseen kyseisestä tunnista. Tulokset kerättiin lajikohtaisesti kaikista tunneista yhteistuloksena.

Kehonhuoltotunneissa oli samat rakenteet aina lajikohtaisesti. Venyttelyä ja ChiBallia käytiin neljä kertaa samalla ohjelmalla, mutta pilatesta vain kaksi kertaa. Jokaisen kehonhuoltotunnin jälkeen oli rentoutusharjoitus, mutta itse rentoutusharjoitus muuttui aina lajin vaihtuessa. Samaa rentoutusharjoitusta oli siis yhtä monta kertaa, kuin itse kehonhuoltolajiakin. Venyttelyssä ja ChiBallissa liikkeitä tehtiin kaikilla tasoilla eli seisten, konttausasennossa, istuen ja maaten. Pilateksessa oltiin vain lattia tasossa istuen, kyljelleen ja maaten sekä selinmakuulla että päinmakuulla.

Venyttelytuntien rakenne koostui sekä dynaamisista että staattisista venyttelyistä. Alkuun tehtiin 10 minuuttia dynaamisia venytyksiä seisten kehon lämmittämistä varten. Tämän jälkeen tehtiin 10 minuuttia staattisia venytyksiä seisten ennen konttausasentoon siirtymistä. Konttausasennossa jatkettiin 5 minuuttia dynaamisten venytysten parissa. Tästä siirryttiin istuen ja selinmakuultaan tehtäviin staattisiin venytyksiin 20 minuutin ajaksi. Lopuksi pidin vielä 10 minuutin rentoutusharjoituksen. Venyttelyosioon kuuluva rentoutusharjoitus oli hengitykseen ja sen rytmiin keskittyvä ilman minkäänlaista tarinaa. Lopuksi kuunneltiin musiikkia ja keskityttiin omaan hengitykseen ja rentoutumiseen. Tunnin lopussa jäi 5 minuuttia aikaa täyttää palautekysely venyttelyosiosta.

ChiBall-tunnit tehtiin kokonaan ChiBall-pallojen kanssa. Kaksi kuntoutujista oli herkkiä pallojen tuoksuille, joten heidän kanssaan varioin liikkeitä niin, että osa liikkeistä tehtiin ilman välineitä ja osaan liikkeistä käytettiin pallon sijasta tynnyä. Pääasia kuitenkin oli liikkeiden tuoma hyvä olo. Ensin aloitettiin seisten tehtävillä liikkeillä, jotta saatiin keho lämpimäksi. Seisten tehtiin 20 minuuttia. Tästä siirryttiin konttausasentoon yhden liikkeen ajaksi ja tästä siirryttiin päinmakuulle yhden liikkeen ajaksi. Sujuvasti tästä pyörähdettiin kyljelleen ja liikkeitä tehtiin 5 minuutti yhtä puolta kohden. Lopuksi käännyttiin vielä selälleen viimeiseksi 10 minuutiksi ja täällä tehtiin loput liikkeet ennen rentoutusta. Rentoutusharjoitus kesti jälleen 10 minuuttia, mutta tällä kertaa mukana oli tausta tarina. Tarinan aiheena oli meri ja sen tahtiin hengittäminen, sekä ajatusten virtaaminen. Tunnin loppuaika käytettiin lajikohtaisen palautekyselyn täyttämiseen.

Pilateksen rakenne poikkesi edellisistä, sillä kaikki liikkeet tehtiin lattiatasossa. Tähän syynä se, että halusin pitää liikkeet mahdollisimman yksikertaisina, jotta jokainen pystyisi osallistumaan. Pilates voi lajina olla hyvinkin haastavana, joten halusin tehdä liikkeet aloittelijalla sopivaksi. Liikkeitä tehtiin selinmakuulla, päinmakuulla, istuen ja kyljellään. Rentoutusharjoitus kesti 10 minuuttia lopussa. Rentoutuksen teemana oli lihasten rentouttaminen yksi lihas kerrallaan ja omien tuntemusten hyväksyminen kehossa. Ideana oli jännitysrentoutus harjoitus lihaksille ja sitä myöten rentouttava tunne kehoon. Loppuaika käytettiin pilateksen palautekyselyn täyttämiseen.

Kaikkien kehonhuoltotuntieni pitämisen jälkeen aloin analysoida vastauksia. Vastauksista laadin Excelin avulla tuloksia havainnollistavat kuvat, joissa esitetään lukumääräiset esiintyvyydet. Avoi- met vastaukset kirjoitin erikseen itselleni paperille auki ja tein niistä kokonaisuuden opinnäyte- työhöni. Opinnäytetyössäni avasin kartoituksesta saatuja tuloksia vielä kirjallisesti kuvien lisäksi.

6 Tulokset ja kokemukset

Liikuntatottumuksia ja kehonhuoltotaustaa (LIITE 3) käsittelevään kyselyyn, sekä kehonhuoltolajikohtaisiin palautekyselyihin (LIITE 4, LIITE 5, LIITE 6) vastasi yhteensä 12 henkilöä. Vastaajat olivat 21–33-vuotiaita mielenterveyskuntoutujia.

Liikuntatottumuksista halusin selvittää, minkä verran kukin kuntoutuja liikkuu arjessaan (kuva 2). Vastaajia oli yhteensä 12. Yhdeksän henkilöä ilmoitti harrastavansa rauhallista liikuntaa vähintään kerran viikossa ja heistä seitsemän vastasi liikkuvansa myös ripeästi ja reippaasti viikon aikana. Avoimissa kysymyksissä tuli ilmi, että rauhallista liikuntaa viikossa tulee keskimäärin viisi kertaa muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta. Yksi kuntoutuja vastasi harrastavansa rauhallista liikuntaa kaksi kertaa viikossa ja yksi kuntoutuja seitsemän kertaa. Ripeää ja reipasta liikuntaa kolme kuntoutujaa sanoi harrastavansa kaksi kertaa viikossa ja kaksi noin kerran viikossa. Lisäksi myös kaksi kuntoutujista liikkui ainakin neljä kertaa viikossa ripeästi ja reippaasti.



Kuva 2. Vapaa-ajan ryhmät

Liikuntatottumuksia kartoitettaessa kävi ilmi, että kävely oli selkeästi yleisin liikuntamuoto. Muita yleisiä lajeja olivat lihaskuntoharjoittelu kotona ja kuntosalilla, sekä pyöräily. Lisäksi yksittäisinä vastauksina olivat venytteleminen, vesilajeista vesijuoksu ja vesijumppa, sekä hyötyliikunta, kuten lumityöt. Kyselyssä selvitettiin nuorten mielenterveyskuntoutujien määriä käyttää eri liikuntamuotoja. Saman verran vastaajista (n=4) oli listannut kolme liikuntamuotoa, kaksi liikuntamuotoa ja yhden liikuntamuodon. Kuntoutujat liikkuivat siis hyvin eri määriä arjessaan.

Kyselyssä (LIITE 3) selvitettiin kuntoutujien kiinnostusta harrastaa liikuntaa (kuva 3). Yksi vastaajista (n=12) ei ollut lainkaan kiinnostunut. Kahdeksan oli jonkin verran kiinnostuneita ja kolme erittäin kiinnostuneita. Avoimella kysymyksellä haluttiin selvittää syitä kiinnostuksen tasoille. Hän, joka vastasi, ettei ole kiinnostunut perusteli vastauksensa. Hän sanoi masennuksen tuovan rajoitteita ulkona liikkumiseen, eikä voimavarat riitä edes sisällä harrastettavaan liikuntaan. Jonkin verran kiinnostuneilta tuli monipuolisesti erilaisia perusteluita. Useimmalle tärkein on peruskunnan ylläpitäminen ja nostaminen, sekä kiinnostus omasta terveydestä. Yksi kuntoutujista kertoi, että on huoli omasta fyysisen kunnon heikkenemisestä ja tätä myöten painon lisääntymisestä. Yksi kuntoutujista myös sanoi haluavansa harrastaa liikuntaa, koska se on osa terveellistä elämän tyyliä ja auttaa olon tuntemaan paremmaksi, sekä fyysisesti että henkisesti. Hän kuitenkin sanoi, että aikaansaaminen liikunnan suhteen on vaikeata. Kaksi kuntoutujista sanoi, että kiinnostaisi useamminkin harrastaa liikuntaa. Toisella heistä vielä esteenä masennus sekä itsekriittisyys ja odottaa näiden hellittävän ensin. Yleisesti ottaen kiinnostuneita ollaan muusta, kuin kävelystä liikuntamuotona. Joukkuepelit nousivat myös esille kiinnostuksen kohteena. Erittäin kiinnostuneita liikunnasta olevat perustelivat myös vastauksensa kattavasti. He kertoivat haluavansa pitää yllä peruskuntaa. Kestävyuden kohentaminen kiinnostaisi. Yksi kuntoutujista kertoo liikunnasta tulevan hyvä olo ja haluaisi liikkua enemmän, kuin arjessaan voi. Hän mainitsi myös pitävänsä liikkumisesta sekä yksin että ohjatuissa ryhmissä.



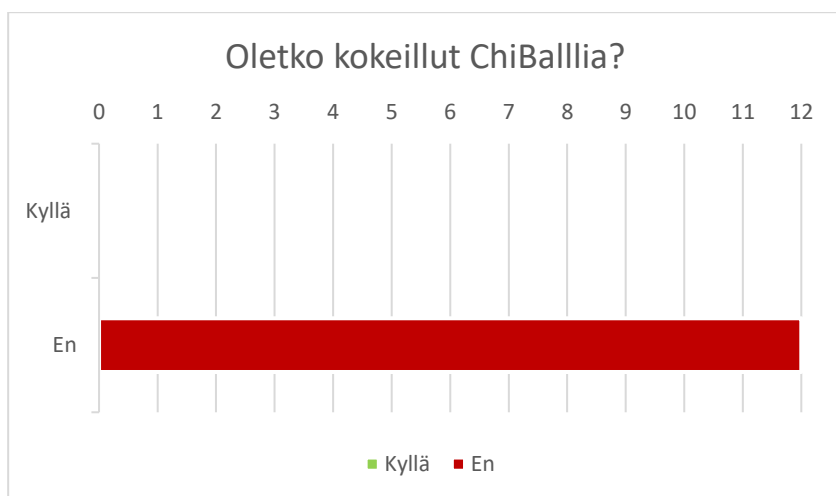
Kuva 3. Liikunnasta kiinnostuminen

Kyselyssä selvitettiin myös kuntoutujien kehonhuoltotaustaa. Alla olevissa kuvissa (kuva 4, kuva 5, kuva 6) havainnollistetaan lajikohtaisesti, kuinka tuttuja tulevat kehonhuoltolajit ovat ennestään kuntoutujille. Venyttely oli selkeästi kaikkein tunnetuin näistä kehonhuoltolajeista. Seitse-

män kahdestatoista nuoresta mielenterveyskuntoutujasta sanoi kokeilleensa venyttelyä harjoitusmuotona ja viisi ettei ole. Kukaan ollut aiemmin kokeillut ChiBallia. Suurimmalle osalle myös pilates oli vieras laji, sillä vain yksi kertoi kokeilleensa lajia.



Kuva 4. Venyttely harjoitusmuotona



Kuva 5. ChiBall harjoitusmuotona

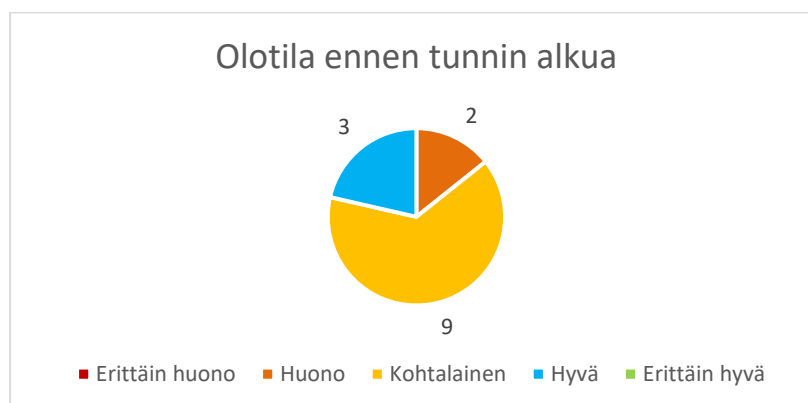


Kuva 6. Pilates harjoitusmuotona

Kysyin taustojen lisäksi myös, että mitä kehonhuolto heidän mielestään tarkoittaa. Yksi vastasi suoraan, ettei tiedä yhtään ja kolme jätti kohdan tyhjäksi. Moni vastasi kehonhuollon tarkoittavan venyttelyä ja yksi kuntoutujista totesi sen myös tarkoittavan rentoutumista. Yksi vastasi kysymysmerkkien kera sen olevan liikuntaa, jolla pidetään yllä perusterveyttä. Kaksi vastasi sen olevan yleiskunnon ylläpitoa ja lihaskunnon ylläpitoa. Lisäksi muutama vastasi todella hyvin, että se on omasta kehosta huolehtimista ja sen kuuntelemista. Kaikki heistä ovat osaltaan oikeassa, sillä kehonhuolto on juuri tämän kaiken yhdistämistä.

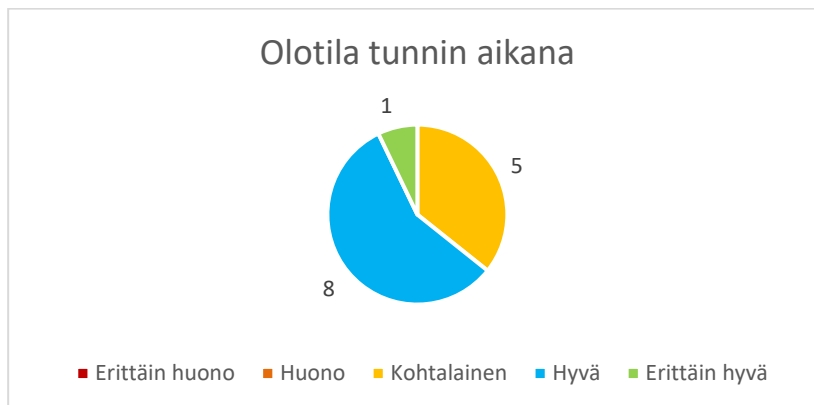
6.1 Venyttelyn tulokset

Venyttelytunneista saatuja vastauksia oli yhteensä 14. Kyselyssä selvitettiin nuorten mielenterveyskuntoutujien olotilaa ennen venyttelytunnin alkamista. Suurin osa (n=9) vastaajista koki olotilansa kohtalaiseksi (kuva 7). Kaksi koki olonsa huonoksi ja kolme puolestaan hyvä.



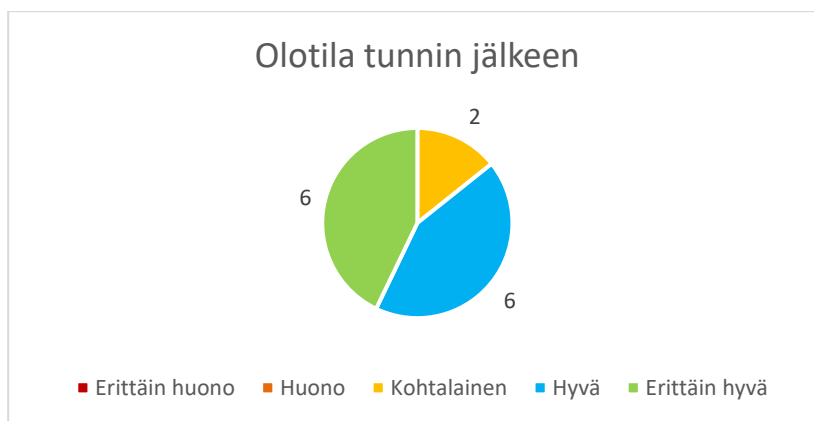
Kuva 7. Olotila ennen venyttelyn alkamista

Venyttelytuntien aikana kukaan ei enää tuntenut oloaan huonoksi (kuva 8). Viidessä vastauksista olo koettiin kohtalaiseksi ja kahdeksan hyväksi. Yksi vastasi olonsa olevan jo erittäin hyvä. Pystytään jo tässä vaiheessa huomaamaan venyttelyn positiivinen yhteys olotilaan.



Kuva 8. Olotila venyttelyn aikana

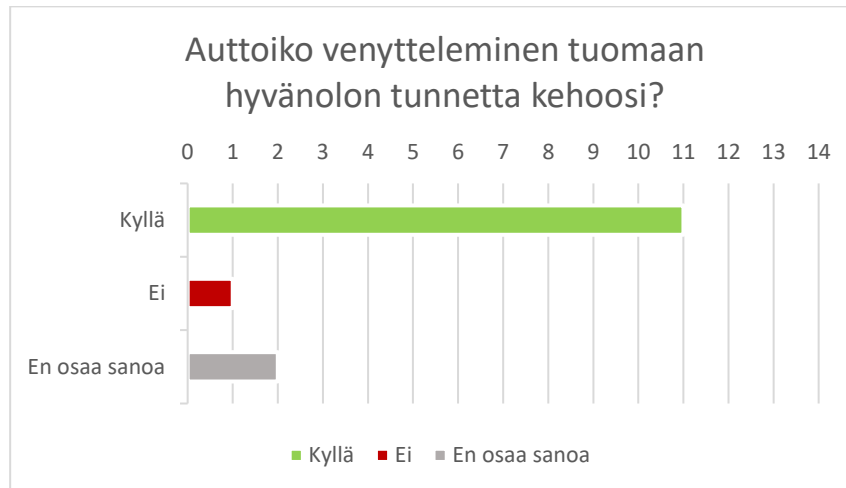
Venyttelytuntien jälkeen olotilat olivat selkeästi parantuneet lähtötilanteesta. Alla oleva kuva (kuva 9) havainnollistaa nuorten mielenterveyskuntoutujien olotilaa venyttelytunnin jälkeen. Kaksi vastausta oli enää kohtalainen. Hyväksi olonsa tunti kuusi vastanneista ja myös erittäin hyväksi olonsa tunti kuusi.



Kuva 9. Olotila venyttelyn jälkeen

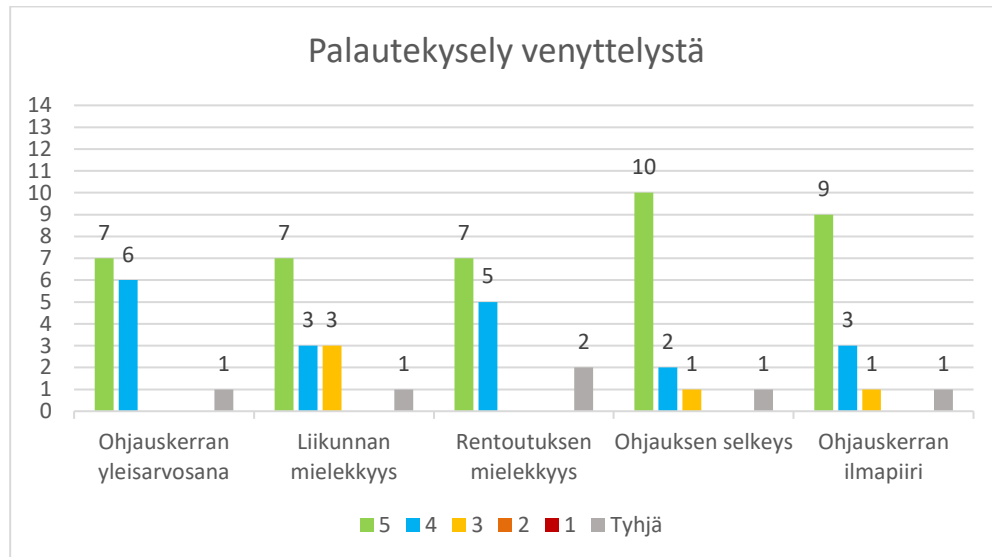
Venyttelyn palautekyselyn lajikohtaisissa kysymyksissä selvitin, auttoiko venyttelemine tuomaan hyvänolon tunnetta kehoon kuntoutujan omasta mielestä (kuva 10). Yksitoista neljästätoista vastauksesta oli kyllä ja yksi vastaus ei. Kaksi ei osannut sanoa mitään. Huomattavaa kui-

tenkin on, että lähes kaikki vastaukset olivat kyllä. Voisi siis todeta, että kuntoutujan omasta mielestä venytteleminen toi hyvänolon tunnetta kehoon eli venyttelyllä on positiivinen yhteys kuntoutujan olotilaan.



Kuva 10. Venyttelyn tuoma hyvänolon tunne kehossa

Palautekyselyssä selvitettiin venyttelytuntien keskimääräinen toimivuus kuntoutujalla. Yhdessä papereista tämä kohta oli jätetty kokonaan tyhjäksi. Alla oleva kuva (kuva 11) havainnollistaa venyttelytuntien keskimääräistä palautetta tuntien toimivuudesta. Vastaukset annettiin numeroina 1–5. Yksi tarkoitti huonoa ja viisi erinomaista. Jokainen vastasi näiden väleiltä itselleen sopivan tuntuksen numeron. Ohjauksen yleisarvosanaksi kuusi oli antanut nelosen ja seitsemän oli antanut vitosen. Suurimmalle osalle venyttely oli mieleistä, mutta muutama oli hieman keskivaiheilla. Liikunnan mielekkäys oli seitsemällä erinomaisessa (5). Nelosen ja kolmosen oli vastannut kolme henkilöä. Venyttelyiden lopuksi olevista rentoutusharjoituksista selkeästi pidettiin. Viisi vastasi nelosen ja jälleen seitsemän vastasi vitoseen. Rentoutuksen kohdalla kaksi jätti kohdan tyhjäksi. Ohjauksen selkeys oli erinomaiseen kaartuva. Kymmenen vastasi numeron viisi. Kaksi vastasi nelosen ja yksi kolmosen. Lopuksi kysyttiin vielä ohjauksen ilmapiiristä eli siitä, miten kuntoutuja viihtyi tilanteessa muiden kanssa. Suurin osa (n=9) vastasi vitosen avosanaksi ilmapiirille. Kolme laittoi nelosen ja yksi vastaus oli kolmonen. Ilmapiirillä on siis ollut positiivinen vaikutus.



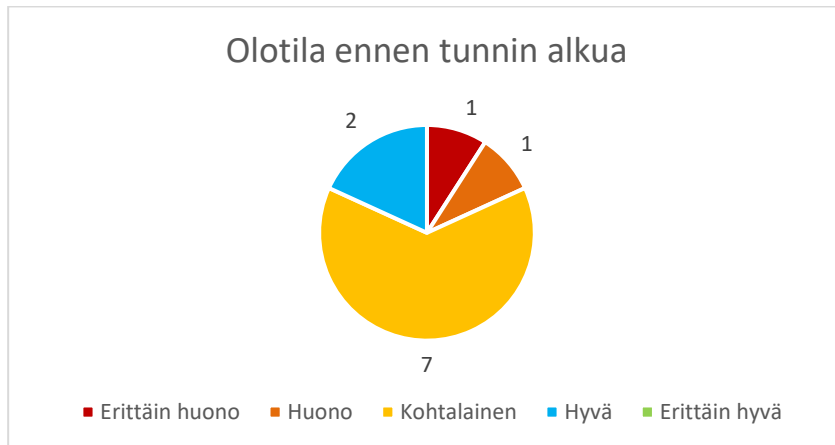
Kuva 11. Palautekysely venyttelystä asteikolla 1–5 (huono – erinomainen)

Palautekyselyn (LIITE 4) lopussa oli kysymykset, mistä piti venyttelyssä ja mistä ei pitänyt. Lähes kaikki jättivät tyhjäksi kohdan, mistä eivät pitäneet tunnilla. Vain kaksi vastasi tähän kohtaan. Toinen vastanneista ei pitänyt ajatusten harjoittelusta tunnin aikana ja toinen heistä koki, ettei osa venytyksistä tuntunut missään. Lisäksi rentouttava musiikki koettiin vähän ärsyttäväksi.

Venyttelytunneissa pidettiin rauhallisuudesta ja siitä, kun venyttely rauhoitti kehoa. Venyttelyn todettiin myös aukaisevan kehoa. Ohjauksen sanottiin olevan rentouttava ja selkeä. Muutama mainitsi pitävänsä rentoutusharjoituksesta. Hyvän olon aikaan saaminen nousi vastauksissa vahvasti esille. Liikkeiden helposti ymmärrettävyydestä pidettiin.

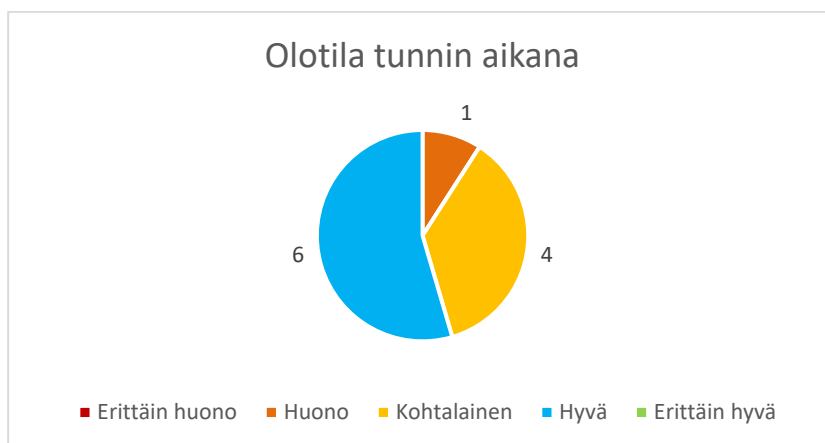
6.2 ChiBallin tulokset

Muihin tuloksiin verrattuna ChiBall-tunteja ennen keskimääräisesti kuntoutujilla oli sattunut olemaan huonoin olotila ennen tunnin alkua. Vastauksia oli yhteensä 11 ChiBallista. Alla oleva kuva (kuva 12) havainnollistaa osasto 13:n nuorten mielenterveyskuntoutujien olotilaa ennen ChiBall-tunnin alkamista. Yksi vastauksista oli erittäin huono ja yksi huono. Seitsemässä vastauksista olotila oli kohtalainen ja vain kahdessa hyvä.



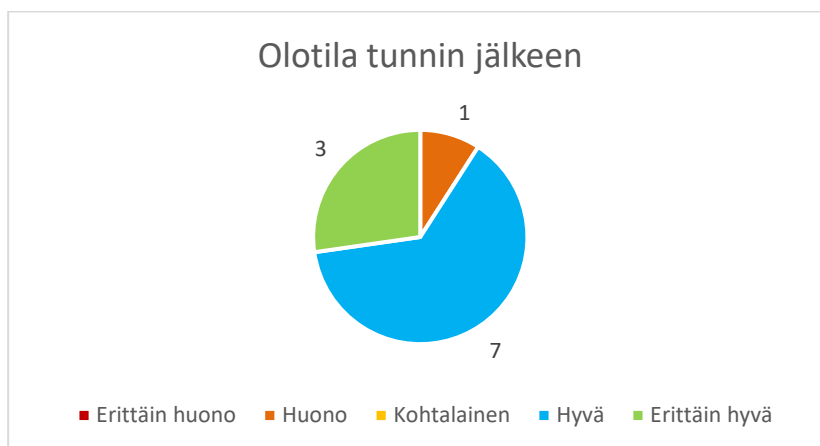
Kuva 12. Olotila ennen ChiBallin alkamista

Tunnin aikana kuntoutujien olo koheni (kuva 13). Enää yksi vastaus oli huono ja kuusi vastausta oli kohtalainen. Neljä koki olonsa hyväksi.



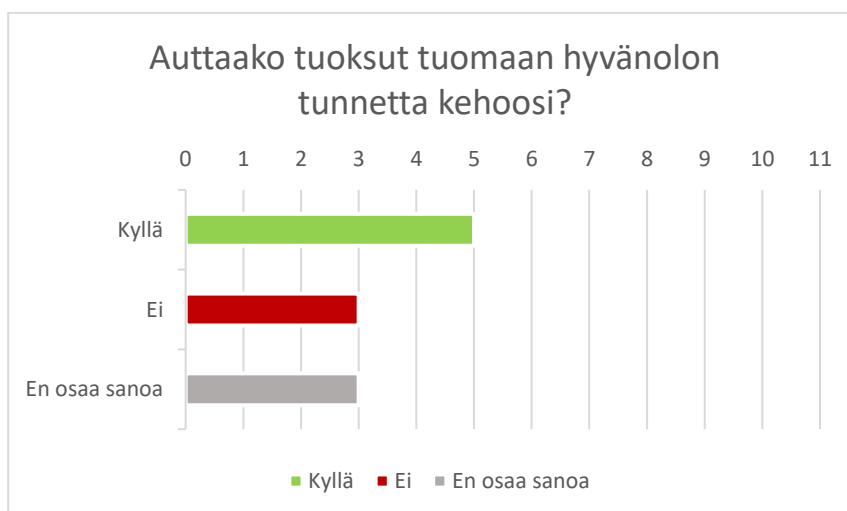
Kuva 13. Olotila ChiBallin aikana

Tunnin jälkeen olotilat olivat menneet vielä positiivisempaan suuntaan (kuva 14). Seitsemän vastausta oli muuttunut hyväksi ja kolme jopa erittäin hyväksi. Yhdellä henkilöllä olotila oli edelleen huono. Kohtalaisia ei ollut enää lainkaan.



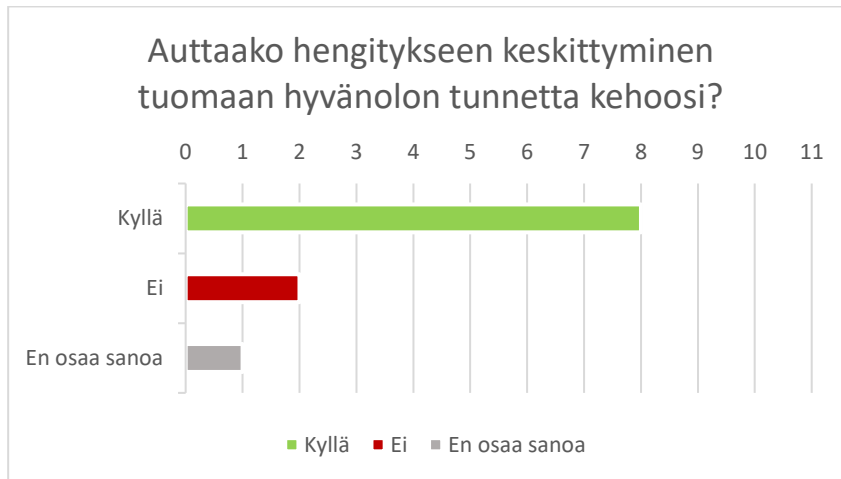
Kuva 14. Olotila ChiBallin jälkeen

Lajikohtaisissa kysymyksissä halusin saada selville tietoa ChiBallin vaikuttavista elementeistä olo-tilaan. Yksi näistä elementeistä oli pallon tuoksu (kuva 15) ja sen vaikutus olo-tilaan. Viisi vastasi, että tuoksusta on apua hyvänolon tunteen tuomisessa kehoon. Kolme oli sitä mieltä, ettei ole vaikutusta ja kolme ei myöskään osannut sanoa. Kysymys toi hajontaa vastaajien kesken.



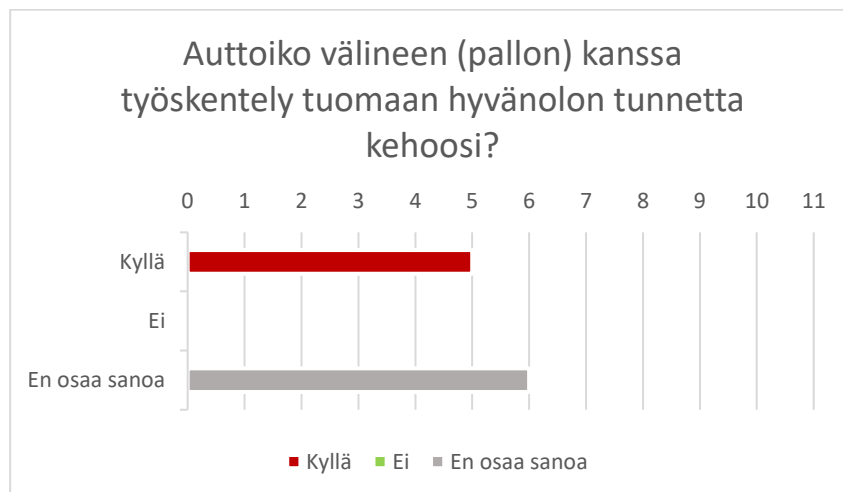
Kuva 15. Tuoksut apuna hyvänolon tuomisessa kehoon

Seuraavalla kysymyksellä halusin selvittää hengitysrytmiin keskittymisen vaikutusta kehon hyvänolon tunteeseen (kuva 16). Tässä tulos oli yksimielisempi. Lähes jokainen vastaus (n=8) oli kyllä eli kokivat tämän auttavan. Kaksi vastastausta oli ei eli he eivät nähneet hyötyjä. Yksi ei osannut sanoa mitään.



Kuva 16. Hengitykseen keskittymisen apu hyvänolon tuomisessa kehoon

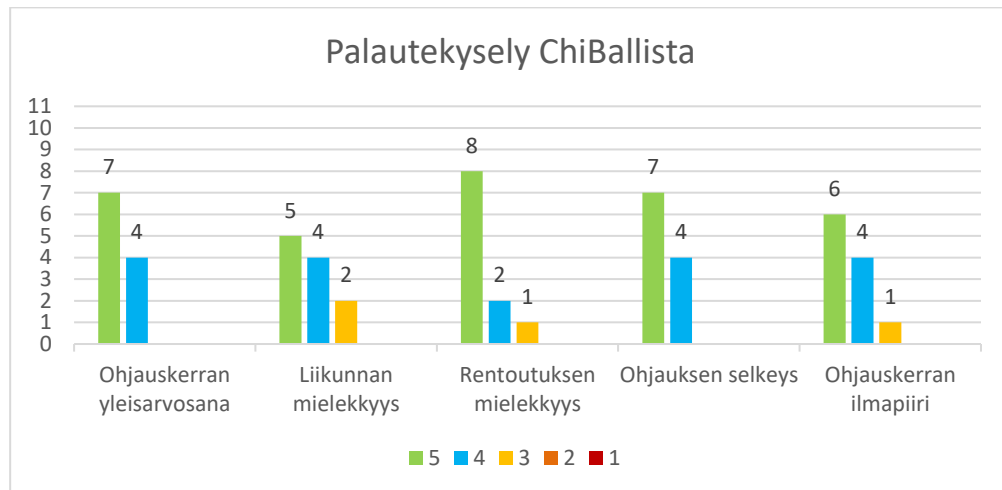
Viimeiseksi halusin selvittää, onko välineen käytöstä apua hyvänolon tunteen tuomisessa kehoon. ChiBallissa välineenä käytettiin palloa. Kysymykseen on vastauksista päätellen ollut vaikea vastata, sillä yli puolet ($n=6$) eivät osanneet sanoa mitään (kuva 17). Viisi kuitenkin oli sitä mieltä, että vaikutusta oli ja pallon kanssa työskentely auttoi tuomaan hyvänolon tunnetta kehoon.



Kuva 17. Pallon kanssa työskentely apuna hyvänolon tuomisessa kehoon

Lopuksi selvitettiin vielä ChiBall-tuntien keskimääräinen vaikutus nuoriin mielenterveyskuntoutujiin ja miten he ajattelivat tuntien toimivuuden. Alla oleva kuva (kuva 18) havainnollistaa ChiBallista saatua palautetta kokonaisuutena. Ohjauksen yleisarvosana oli lähellä erinomaista. Neljä vastasi numeron neljä ja seitsemän numeron viisi. Liikunnan mielekkyydessä puolestaan oli hieman enemmän hajontaa. Kaksi vastasi kolmosen eli keskitasoa ja edelleen neljä oli sitä mieltä,

että nelonen oli sopiva ja viisi vastasi vitosen. Osa siis piti ChiBallista lajina ja osa oli hieman kahden vaiheilla. Rentoutuksen mielekkyys oli selkeästi positiivisen puolella. Vain yksi kuntoutujista vastasi keskitason eli kolmosen. Kaksi vastasi nelosen ja kahdeksan vastasi vitosen eli erinomaisen. Ohjauksen selkeys oli myös selkeästi onnistunut. Neljä vastasi numeron neljä ja seitsemän vitosen eli tulos lähes kaikissa erinomainen. Viimeiseksi oli selvitys ohjauksen ilmapiiristä. Yksi vastauksista oli keskitasoa eli kolmonen. Neljä vastasi nelosen ja kuusi vitosen. Voidaan siis todeta, että kuntoutujat kokonaisuudessaan viihtyivät ChiBall tunneilla.



Kuva 18. Palautekysely ChiBallista asteikolla 1–5 (huono– erinomainen)

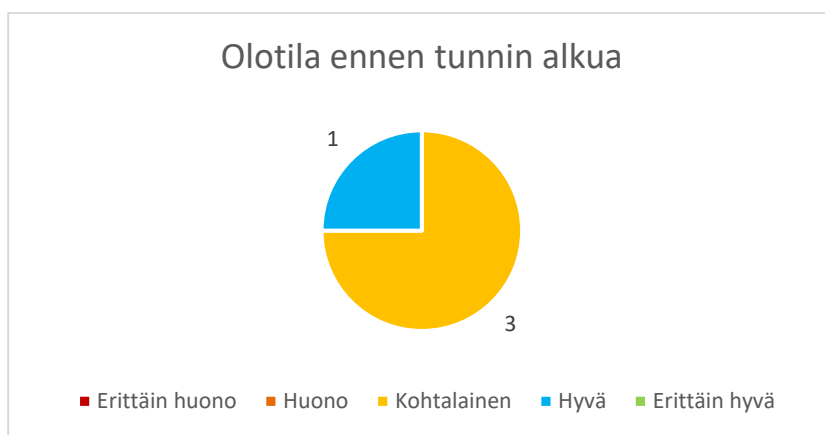
Palautekyselyn avoimissa kysymyksissä kysyttiin lisäksi, mistä piti ja mistä ei pitänyt ChiBallissa. Yli puolet ($n=7$) jätti tyhjäksi kohdan, missä kysyttiin mistä ei pidä ChiBallissa. Vastanneista kolmessa paperissa luki, ettei pitänyt pallon hajusta. Yksi perusteli, ettei hajustejutut oikein vain ole hänelle. Yhdessä vastauksista luki, että toivoi tuoksujen tulevan oikeista yrteistä tai hedelmistä, eikä teennäisesti. Yhdessä vastauksista kerrottiin, ettei pidä musiikista. Yksi vastasi, ettei pitänyt häiriöistä, joita tunnilla syntyi. Tällä ohjauksella ovesta kulki henkilöitä, koska tila oli avoin kaikille. Yksi koki muiden osallistujien rauhattomuuden häiritseväksi.

Melkein jokainen ($n=10$) vastasi, mistä pitivät ChiBall-tunneilla. Yksi vastasi ytimekkäästi ”kaikesta”. Yksi vastauksista oli, että piti tunnin pointista ja hänestä aihe oli kiinnostava. Viisi vastasi pitävänsä tunnin rauhallisuudesta ja sen tuomasta hyvänolon tunteesta. Rauhallisen puheen ja musiikin koettiin vahvistavan hyvänolon tuomista. Kolme vastasi pallon kanssa työskentelyn mukavaksi ja sen koettiin helpottavan liikkeisiin keskittymistä. Kaksi mainitsi pitävänsä palloista tulevista tuoksuista. Ja toinen heistä kertoi tuoksun tuovan mieleen yhden rauhallisen paikan ja se rauhoitti häntä. Tunnin koettiin myös kohdistavan ajatuksia muualle ja täten tuoden hyvää oloa.

6.3 Pilateksen tulokset

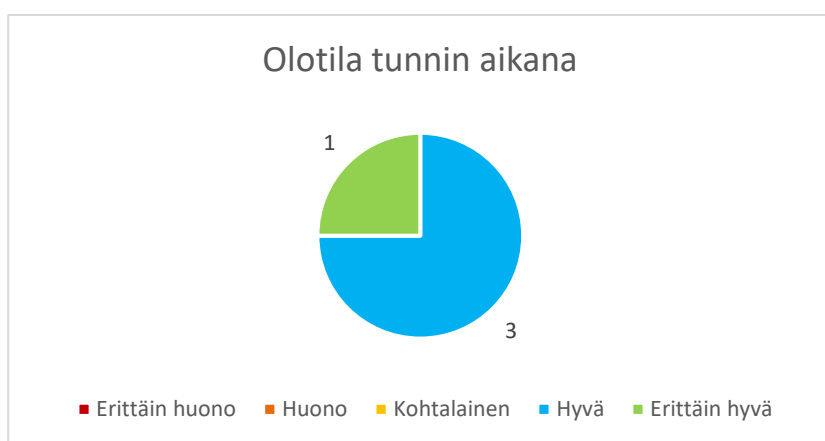
Pilatesta pystyttiin pitämään vain kaksi tuntia, koska viikon 12 tunnit jouduttiin perumaan hallituksen COVID–19 ohjeistuksen takia. Uusien käytäntöjen takia myöskään tunneille ei saanut osallistua kerralla kahta henkilöä enempää. Tästä syystä pilateksessa tuloksia on saatu vain neljästä lomakkeesta.

Pilatesta ennen olotila oli kolmella vastanneista kohtalainen ja yhdellä hyvä (kuva 19).



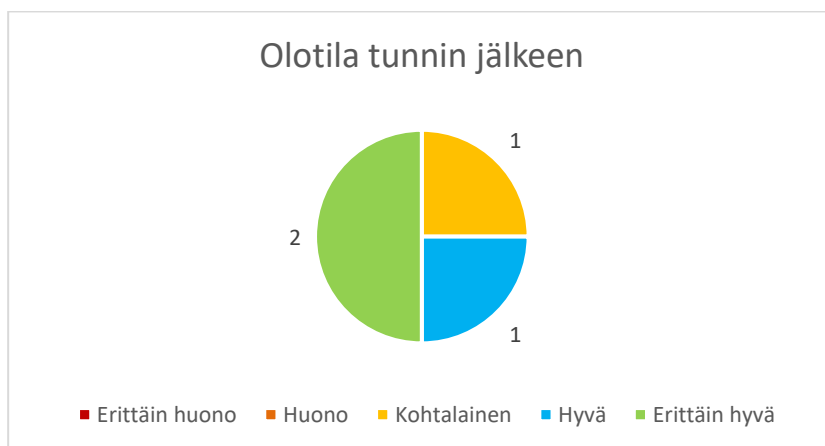
Kuva 19. Olotila ennen pilateksen alkamista

Pilateksen aikana kuitenkin kaikkien olotilat nousivat (kuva 20). Kolme hyvän tasolle ja yksi erittäin hyvään saakka.



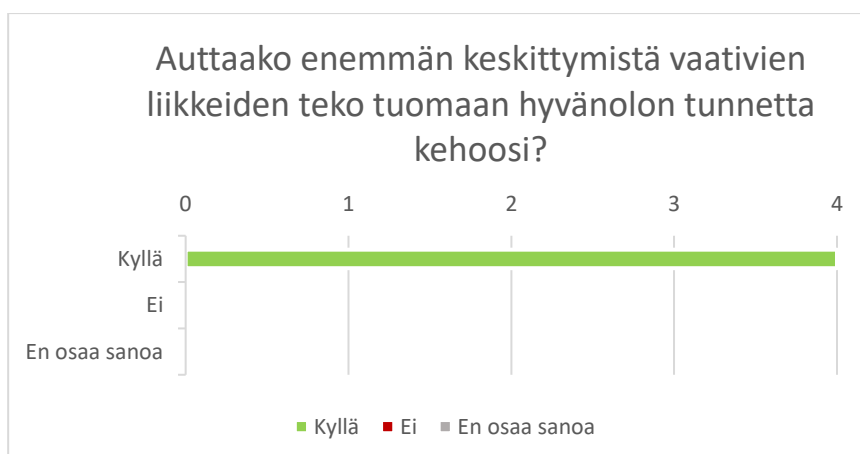
Kuva 20. Olotila pilateksen aikana

Pilateksen jälkeen yhden olotila oli tipahtanut kohtalaiseen (kuva 21). Yksi pysyi hyvässä ja kahden olotila oli erittäin hyvä. Pilateksessa oli hyvin eriäviä tuntemuksia kuntoutujien kesken.



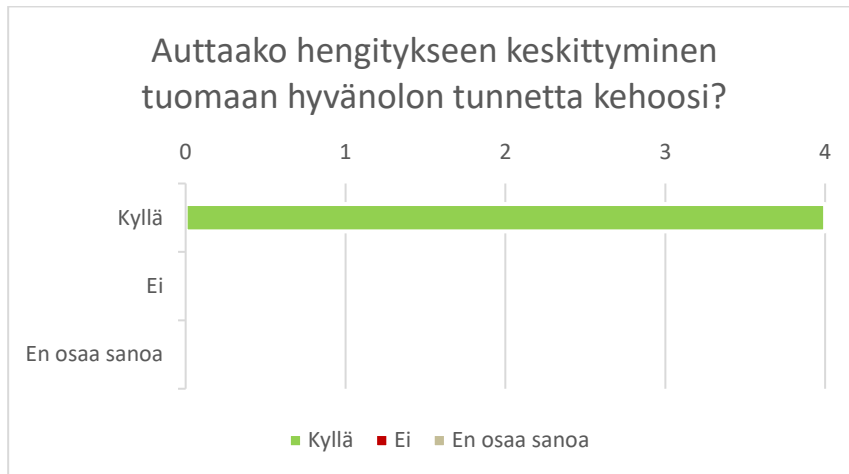
Kuva 21. Olotila pilateksen jälkeen

Lajikohtaisessa kysymyksessä halusin tietää onko keskittymistä vaativilla liikkeillä merkitystä hyvänolon tunteen tuomisessa kehoon (kuva 22). Tähän vastaus oli yksimielisen selkeä. Kaikki neljä vastausta oli kyllä eli kokivat tämän auttavan olotilan paranemisessa.



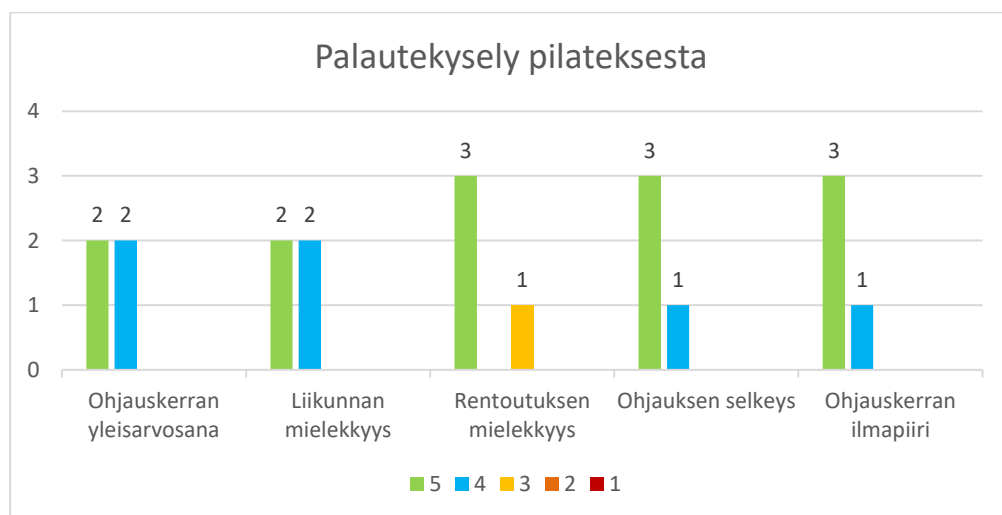
Kuva 22. Keskittymistä vaativien liikkeiden tuoma apu hyvänolon tuomisessa

Toisessa lajikohtaisessa kysymyksen selvitin, onko hengitykseen keskittymisestä apua hyvänolon tunteen tuomisessa (kuva 23). Tähän myös vastaus oli täysin yksimielinen. Kaikki neljä vastausta olivat kyllä eli koettiin hengitykseen keskittyminen hyödylliseksi.



Kuva 23. Hengitykseen keskittyminen apuna hyvänolon tunteen tuomisessa kehoon

Lopuksi selvitin vielä pilateksesta kokonaismielipiteen palautekyselyn avulla. Alla oleva kuva (kuva 24) havainnollistaa palautteen kokonaisuutena. Ohjauskerran yleisarvosanaksi kaksi oli antanut sekä nelosen että vitosen eli lähes erinomaiset vastaukset. Liikunnan mielekkyys sai samat arvot. Rentoutuksen mielekkyys jakoi mielipiteitä. Lähes jokainen (n=3) vastasi täyden vitosen, mutta yksi kolmosen. Ohjauksen selkeydessä ja ohjauskerran ilmapiirissä oli samat vastaukset eli yksi vastaus oli nelonen ja loput (n=3) vitosia.



Kuva 24. Palautekysely pilateksesta asteikolla 1–5 (huono – erinomainen)

Kuntoutujilta kysyin palautekyselyn yhteydessä avoimena kysymyksenä mistä he pilateksessa pitivät ja mistä siinä eivät pitäneet. Vain yksi vastasi näihin kysymyksiin. Rentoutuksen vastaaja koki jotenkin liian nopeaksi ja tästä ei pitänyt. Hän kuitenkin piti tunnista kokonaisuutena.

7 Pohdinta

Tässä luvussa pohditaan kokonaisuutta opinnäytetyö prosessista, sen johtopäätöksistä, jatkotutkimusaiheista sekä kehittämisehdotuksista, eettisyydestä ja luotettavuudesta, sekä asiantuntijuuden kehittymisestä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa ja suunnitella kolmesta eri kehonhuoltolajista tehty kehonhuoltokokonaisuus Kainuun sotien nuorille mielenterveyskuntoutujille. Lajeina olivat venyttely, ChiBall ja pilates. Tuntien toteutuksen lisäksi tarkoituksena oli kartoittaa heidän kokemuksiaan jokaisesta lajista erikseen palautekyselyiden avulla. Lisäksi tarkastelin mielenterveyskuntoutujien liikuntatottumuksia ja kehonhuoltotaustaa.

Taustalla opinnäytetyölle oli halu selvittää kehonhuollon merkitystä mielenterveyskuntoutujille. Saatujen tulosten avulla tarkastelin kehonhuollon yhteyttä olotilaan. Lisäksi näiden tulosten avulla haluttiin selvittää, että kannattaako osasto 13:n lisätä kehonhuoltotunteja kuntoutumissuunnitelmiinsa, koska heillä ei niitä vielä osastolla ole. Opinnäytetyön tavoitteen saavuttamiseksi muotoutui seuraavat kolme opinnäytetyötä ohjaavat kysymykset, joihin lähdettiin työn avulla etsimään vastauksia: Millainen merkitys liikunnalla on mielenterveyskuntoutujille? Millaiset ovat nuorten mielenterveyskuntoutujien liikuntatottumukset? Miten nuoret mielenterveyskuntoutajat kokevat kehonhuoltoon painottavat liikuntatunnit? Millaiset kehonhuoltosisällöt tukevat nuorten mielenterveyskuntoutujien tuntemuksia oman kehon hyvinvoinnista?

7.1 Johtopäätökset

Johtopäätöksissä tarkastellaan saatuja tuloksia ja pohditaan opinnäytetyötä ohjanneita kysymyksiä. Lisäksi selvitetään asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Toimeksiantajan eli Kainuun sotien tavoitteena oli opinnäytetyöni avulla selvittää, että millainen merkitys kehonhuollolla on mielenterveyskuntoutujalle ja kannattaako heidän lisätä kehonhuoltotunteja kuntoutussuunnitelmiinsa.

Opinnäytetyötä ohjaavassa kysymyksessä haluttiin tietää liikunnan merkityksestä mielenterveyskuntoutujille. Liikunnalla on todettu olevan suurta merkitystä psyykkisten oireiden ehkäisyssä, mutta sen on samaan aikaan oltava mielekästä ja terveyttä edistävää. Fyysisellä toiminnalla voi olla välitöntä apua ahdistuneisuuteen ja stressin hallintaa. Pidemmällä tähtäimellä vaikutuksia on nähty myös masennuksen hoidossa. Liikunnan oleellisin vaikutus kehoon on mielihyvää antava vaikutus. Lisäksi sen mukana tulee useimmiten myös sosiaalisia tilanteita ja vuorovaikutusta mui-

den ihmisten kanssa. Fyysinen aktiivisuus auttaa näin ollen vähentämään sosiaalista syrjäytymistä. Tämä tuo kehoon myös hyvän olon tunteita. (Vuori ym. 2013, 509–512; Bäckmand 2006, 79.) Jokaista kehonhuoltotuntia kohden jokainen kuntoutuja vastasi lajikohtaisiin palautekyselyihin, joiden avulla kehonhuollon merkitystä olotilassa kartoitettiin. Kehonhuollolla näyttäisi tulosten perusteella olevan positiivinen yhteys olotilan paranemiseen. Tietenkin tulee huomioida se, että vastausten määrä on hyvin pieni ja näin ollen myös kartoitus on suppea. Tulokset antavat kuitenkin suuntaa positiiviseen päin. Kaikilla kehonhuoltotunneilla olotilojen yhteistulokset paranivat keskimäärin. Vain pilateksessa tapahtui notkahdus yhdellä osallistujalla eli hänen olotilansa oli parantunut tunnin aikana, mutta sen jälkeen huonontunut. Venyttelyssä ja ChiBallissa olotilat paranivat kaikilla. Voidaan siis ajatella, että kehon sisällä ollut mahdollinen ahdistus, stressi tai jokin muu syy huonoon olotilaan lieveni kehonhuollon avulla. Kehonhuollon on todettu olevan terveyttä edistävää ja tästäkin kartoituksesta saadut tulokset sen osoittavat. Kehonhuoltotuntien koettiin myös olevan mielekkäitä. Haastattelulomakkeissa kysyttiin erikseen liikunnan mielekkyydestä arvosanalla 1–5, niin että 1 on huono ja 5 erinomainen. Mukaan lukien kaikista kehonhuoltolajeista saadut vastaukset, osoittivat ne, että kaikista lajeista pidettiin. Jokaisen vastaus oli keskitason (3) vähintään ja suuri osa lukemista sen yläpuolella (4, 5). Samaisessa lomakkeen kysymyksessä kysyttiin ohjaukserran ilmapiiristä ja tätä voisi lievästi verrata sosiaaliseen tilanteeseen ja kanssakäymiseen muiden kanssa. Ilmapiirin koettiin olevan samalla asteikolla, kuin edellinen eli jokainen kuntoutuja vastasi vähintään kolmosen. Reilusti yli puolet (n=18) kaikista vastauksista (n=30) koettiin kuitenkin erinomaiseksi (5) ja siitä noin puolet (n=10) vastasivat 4 ja vain 2 vastausta oli 3. Voidaan siis todeta, että kuntoutujat viihtyivät kehonhuoltotunneilla ja olivat mielellään tämän kaltaisessa sosiaalisessa tilanteessa.

Opinnäytetyölläni oli tarkoitus selvittää nuorten mielenterveyskuntoutujien liikuntatottumuksia. Tähän lähdin etsimään tietoa kyselyn avulla (LIITE 3), jossa kysyttiin nuorten mielenterveyskuntoutujien liikuntatottumuksista. Vastausten perusteella selvisi, että kuntoutujat liikkuvat hyvin eri määriä viikon aikana. Vain kaksi vastasi kuntoutujista (n=12), ettei liiku juuri lainkaan viikon aikana. Loput kuntoutujista (n=9) liikkuvat vähintään rauhallista liikuntaa viikon aikana ja heistä, melkein jokainen (n=7) lisäksi reipasta liikuntaa. Rauhallista liikuntaa viikon aikana oli keskimäärin viisi kertaa. Yksi kuntoutujista mainitsi liikkuvansa seitsemän kertaa ja yksi heistä kaksi kertaa viikon aikana. Ripeää ja reipasta liikuntaa viikon aikana tuli vähemmän, kuin rauhallista liikuntaa. Muut kuntoutujista (n=10) vastasivat liikkuvansa reippaasti 1–2 kertaa viikossa, mutta kaksi kertoi liikkuvansa reippaasti ja ripeästi neljä kertaa viikossa. Avoimissa kysymyksissä selvisi nuorten mielenterveyskuntoutujien eniten käyttämät liikuntamuodot. Yleisimmäksi liikuntamuodoksi nousi

selkeästi kävely ja se lukikin jokaisen vastauksissa. Lihaskuntoharjoittelu sekä kotona että kuntosalilla oli myös hyvin yleinen vastaus. Yksittäiset henkilöt vastasivat omiksi lajeikseen pyöräily, venytteleminen, vesijuoksu ja vesijumpan, sekä hyötyliikunnan. Voidaan siis huomata, että nuoret mielenterveyskuntoutujat liikkuvat monipuolisesti eri lajeja. He käyttävät arjessaan erilaisia liikuntamuotoja verrattaessa toisiinsa luukunottamatta kävelyä. Kuitenkin voidaan huomata, että suurin osa (n=10) liikkuu arjessaan ainakin jonkin verran ja monipuolisesti eri lajeja. Liikuntatottumuksista kysytyssä lomakkeessa otin selvää myös nuorten mielenterveyskuntoutujien kiinnostuksesta liikuntaa. Yksi heistä vastasi, ettei ollut lainkaan kiinnostunut ja tähän syynä oli masennuksen ja voimavarojen uupumisen tuovan haasteita liikkumiseen. Kahdeksan kertoi pitävänsä liikunnasta jonkin verran ja kolme oli erittäin kiinnostuneita. Useimmat heistä perustelivat kiinnostuksensa liikuntaa sillä, että halusivat pitää peruskuntoa yllä tai nostaa sitä. Yksi kuntoutujista oli huolissaan terveydestään, sekä painon nousemistaan ja perusteli kiinnostumistaan liikuntaan tällä. Vastauksissa mainittiin myös, että liikuntaa kiinnostaisi harrastaa useammin, mutta aikaansaaminen on vaikeata. Lisäksi masennuksen ja itsekriittisyyden odotettiin ensin hellittävän ennen liikunnan aloittamista. Vastauksista jäi sellainen kuva, että kiinnostusta liikuntaa kohtaan vahvasti on, mutta henkinen puoli osalla sen harrastamista vielä rajoittaa. Vastauksissa yksi kuntoutujista mainitsi kiinnostuneensa liikunnasta, koska se tekee olon paremmaksi sekä fyysisesti että psyykkisesti. Tämä on asia, minkä jokaisen tulisi huomata, jotta liikunnasta saataisiin sen tarjoama ja kehon tarvitsema hyöty kaikille.

Selvitin liikuntatottumusten lisäksi myös kehonhuoltotaustaa. Tarkoitukseni oli selvittää, että mitä he tietävät ennen kehonhuoltotuntien alkua ja olisiko heidän mahdollista löytää tunneistani jotakin uutta itselleen. Aloitin kysymällä, että mitä kehonhuolto heidän mielestään tarkoittaa. Moni (n=3) jätti vastaamatta, mikä kertoo siitä, ettei vastausta tiedetä ja lisäksi yksi kertoi suoraan, ettei tiedä. Vastanneista lähes jokainen (n=5) sanoi kehonhuollon tarkoittavan venyttelyä ja yksi lisäsi rentoutuksen mukaan. Lisäksi muutama kuntoutujista (n=3) vastasi hyvin kehonhuoltoa kuvaavasti sen tarkoittavan omasta kehosta huolehtimista ja sen kuuntelemista. Kaksi henkilöä lisäksi vastasi tähän kehonhuollon tarkoittavan yleiskunnon ja lihaskunnon ylläpitoa. Vastauksista huomaa, että kehonhuolto käsitteenä on lähes kaikille vieras. Kuitenkin vähän yli puolella (n=8) oli hieman oikean laista hakuja siitä, mitä kehonhuolto voisi tarkoittaa. Jokaisen vastaus oli omalta osaltaan oikein, sillä kehonhuolto tarkoittaa kaiken näiden yhdistämistä. Kehonhuollolla tarkoitetaan nimensä mukaisesti koko kehonhuoltoa. Siihen liittyy vahvasti mieli, joka koostuu tunteista, havainnoista, aistimuksista, mielikuvista, kognitioista ja omasta motivaatiosta. Näihin kaikkiin yhdistyy lisäksi liikkuvuus, liikkeen hallinta ja kehon tuottama voima. Kehonhuolto on siis laaja käsite ja se sisältää sekä lihashuoltoa että keskittymisen mielen hyvinvointiin. (Ahonen ym.

1998, 11; Pihlman ym. 2018, 13.) Kehonhuollon määritelmän ymmärtämisen lisäksi kysyin ovatko he kokeilleen tulevilla kehonhuoltotunneillani esiintyviä kehonhuollon lajeja. Seitsemän kuntoutujista (n=12) vastasi kokeilleensa venyttelyä harjoitusmuotoja ja loput eivät olleen kokeilleet. Pilatesta oli yksi kuntoutujista kokeillut, mutta loput eivät. ChiBall oli kaikille vieras. Venyttely oli lajeista oikeastaan ainoa, mikä oli nuorille mielenterveyskuntoutujille tuttu. Pilates ja ChiBall täysin uusia tuttavuuksia. Pystyin siis ohjausteni avulla tuomaan kuntoutujille uusia näkökulmia ja kokemuksia liikunnasta kehonhuollon eri lajien näkökulmista.

Viimeisenä opinnäyteytänäni ohjaavana kysymyksenä oli: Miten nuoret mielenterveyskuntoutajat kokevat kehonhuoltoon painottavat liikuntatunnit? Ja tarkemmin ottaen vielä nimenomaan millaiset kehonhuoltosisällöt tukevat nuorten mielenterveyskuntoutujien tuntemuksia oman kehon hyvinvoinnista. Ennen venyttelytunteja suurin osa (n=9) nuorten mielenterveyskuntoutujien (n=14) vastauksista heidän olotilastaan oli kohtalainen. Kaksi heistä sanoi olotilan olevan huono ja myös kaksi, että olo oli hyvä. Venyttelytuntien aikana kukaan ei enää kokenut oloaan huonoksi ja vain viisi enää kohtalaiseksi. Kahdeksan koki olotilan olevan hyvä ja yhdestä jo erittäin hyvä. Venyttelyn tuoma positiivinen vaikutus näkyy jo tässä vaiheessa. Tunnin jälkeen kaksi koki enää olonsa kohtalaiseksi. Hyväksi olonsa tunti kuusi ja sama määrä myös erittäin hyväksi. Venyttelyiden jälkeinen olotila nuorilla mielenterveyskuntoutujilla oli selkeästi parempi verrattaessa olotilaan ennen venyttelytunteja. Yksitoista kuntoutujista koki, että venytteleminen auttoi tuomaan hyvän olon tunnetta kehoon. Venyttelystä siis pitivät lähes jokainen. Kaksi vastasi, ettei pitänyt venyttelystä harjoitusmuotona. Toisen kuntoutujan ajatukset lähtivät tunnin aikana harhailemaan, ja toinen ei saanut kaikkia venytyksiä tuntumaan lihaksissa ohjeiden mukaisesti. He, jotka pitivät venyttelystä, kokivat venyttelyn rauhoittavan kehoa. Tuntien rauhallisuudesta ja rentoutuksesta pidettiin. Venyttelyn koettiin myös avaavan kehoa ja tuoden näin hyvää oloa.

ChiBall-tunteja ennen nuorilla mielenterveyskuntoutujilla (n=11) oli keskimäärin ollut huonompi olotila kehossa verrattaessa venyttelytunteihin. Yhdellä heistä se oli jopa erittäin huono. Kaksi sanoi olonsa olevan huono ja seitsemän kuntoutujaa vastasi kohtalainen. Vain kahdella oli hyvä. ChiBall tuntien aikana heidän olotilansa onneksi parani. Vain yhden kuntoutujan olotila oli enää huono, kohtalaiseksi koki kuusi ja jo neljä hyväksi. Tunnin jälkeen olotiloissa oli nähtävissä positiivista vaikutusta. Samalla henkilöllä, joka oli vastannut huono oli edelleen huono olo. Kohtalaisia ei enää kuitenkaan ollut lainkaan vaan seitsemällä kuntoutujista olotila oli hyvä ja kolmesta erittäin hyvä. ChiBallista saaduista tuloksista on nähtävissä positiivista yhteyttä kuntoutujien olotilaa. ChiBall palloissa olevat tuoksut jakoivat paljon eriäviä mielipiteitä. Viiden kuntoutujan mielestä palloissa olevat tuoksut toivat hyvänolon tunnetta kehoon. Toisaalta kolmesta ei tuonut ja kolme

ei myöskään osannut vastata tähän. On siis vaikea sanoa onko tuoksulla niin suurta merkitystä, koska kokemukset olivat sen verran eroavia toisistaan. Hengitysrytmin vaikutuksesta hyvänolon tuomisesta kehoon oltiin yksimielisempiä. Kahdeksan eli lähes jokainen vastasi tämän auttavan hyvänolon tuomisessa kehoon. Kaksi kuntoutujaa ei kokenut hyötyjä ja yksi ei osannut sanoa. Hengitysrytmiin keskittyminen on tuonut positiivisia kokemuksia ChiBall tunneilla. Pallon kanssa työskentely aiheutti myös hyvin eriäviä mielipiteitä. Viiden kuntoutujan mielestä pallon kanssa työskentely auttoi tuomaan hyvänolon tunnetta kehoon. Ei-vastausta kukaan ei sanonut, mutta kuusi kuntoutujaa ei osannut sanoa yhtään mitään. Pallo välineenä tällaisessa rauhallisessa liikuntamuodossa oli varmasti vierasta, jonka takia se aiheutti hämmennystä ja näitä eriäviä mielipiteitä. Kokemukset pallon kanssa työskentelystä olivat kuitenkin positiivisempia kuin negatiivisia. ChiBallissa kaikki eivät pitäneet tuoksuista, koska ne eivät tulleet oikeista yrteistä tai hedelmistä ja lisäksi olivat hyvin voimakkaita. ChiBallissa pidettiin tunnin pointista ja aiheen kiinnostavuudesta. Rauhallisuuden koettiin tuovan hyvää oloa kehoon. Pallon kanssa työskentelyn koettiin helpottavan liikkeisiin keskittymistä. Myös kaksi kuntoutujista mainitsi pitävänsä pallojen tuomasta tuoksusta ja se koettiin tuovan mieleen itselle tutun rauhallisen paikan. Tunti vei myös ajatuksia muualle, minkä koettiin tuovan hyvää oloa kehoon.

Pilatesta ennen nuorten mielenterveyskuntoutujien (n=4) olotilat olivat kolmella kohtalainen ja yhdellä heistä hyvä. Kaikkien olotilat nousivat pilateksen aikana. He joilla olo oli ollut kohtalainen, vaihtui olo hyväksi ja hyvänolon kokenut ennen tunnin alkua koki olonsa nyt erinomaiseksi. Pilateksen jälkeen kahden kuntoutujan olotila oli erinomainen, yhden hyvä ja yhden oli tipahtanut kohtalaiseen. Jokainen nuorista koki vaativien liikkeiden teon tuovan hyvänolon tunnetta kehoon. Yksimielisesti kaikki vastasivat myös, että hengitykseen keskittyminen auttaa tuomaan hyvänolon tunnetta kehoon. Pilateksesta pidettiin kokonaisuutena, mutta sen yhteydessä ollutta rentoutusta pidettiin liian nopeatempoisena.

Nuorten mielenterveyskuntoutujien kokemukset kehonhuoltotunneista ja sen eri lajeista olivat pääpiirteittäin hyvin positiivisia. Kehonhuoltotuntien koettiin parantavan olotilaa tuntien aikana ja olon olevan parempi myös tuntien jälkeen. Venyttelyn kuntoutujat kokivat mieluisimmaksi lajiksi ja sen koettiin myös parantavan olotilaa. Uskon näihin syyksi sen, että venyttely oli lajeista tutuin, joten siihen oli helppo päästä mukaan heti ensimmäisestä liikkeestä. Onnistumiset tuovat hyvänolon tunteita. Suurimmat erot olotilojen välillä ennen tunnin alkua sen päättymiseen olivat ChiBallissa. Silloin jokaisen suunta nousi tuntien aikana ylöspäin ja osalla jopa kaksi pykälää. ChiBallin uskon sen takia antavan näin positiivisia tuloksia, koska se on lajina niin monipuolinen. Liikettä tapahtuu koko ajan, mutta matalalla kynnyksellä. Lisäksi käytössä on pallo apuvälineenä,

joka helpottaa monen liikkeen tekemistä. Tunnin aikana on myös useita tasoeroja, koska liikkeitä tehdään, sekä seisten että lattiatasossa. Pilateksessa tulosten määrä oli hyvin vähäinen johtuen hallituksen antamista ohjeistuksista COVID-19 takia. Tulosten perusteella voidaan kuitenkin todeta, että positiivista vaikutusta on, mutta laji ei ehkä sovellu jokaiselle, sillä myös olotilan putoaminen tapahtui. Lajin hidas tempo ja keskittyminen jokaiseen liikkeeseen tarkasti ei varmastikaan sovi jokaiselle. Lisäksi kaikki liikkeet tehtiin lattiatasossa, joten joku voi kokea tämän tylsäksi.

Opinnäytetyöstäni saaduista tuloksista täytyy kuitenkin muistaa se, että nuorten mielenterveyskuntoutujien päivät ovat hyvin erilaisia, eikä jaksaminenkaan ole samanlaista joka päivä. Olotila saattaa olla reilusti huonompi toisena päivänä ja päinvastoin taas toisena paljon parempi. Tuloksia tulee siis katsoa kriittisesti, sillä on vain sattumaa, että olotilat paranivat enemmän joidenkin tuntien aikana, sillä olotilat ennen tiettyjä tunteja olivat saatumalta huonommat. Näin ollen harppaus hyvään tai erinomaiseen vaikuttaa tuloksiin näyttävämmin. Samalla henkilöllä on voinut olla keskiviikon kehonhuoltotunnilla erittäin huono olo ja torstaina jo hyvä. Päivät vaihtelevat, joten tuloksetkin olisivat voineet olla toisenlaiset eri ajankohtana. On myös huomioitava se, että on täysin sattumaa, jos useammalla kuntoutujalla on samanlainen olotila ennen tunnin alkua. Kuitenkin kehonhuollolla on nähtävissä positiivista vaikutusta nuorten mielenterveyskuntoutujien olotilan paranemisessa ja tämä on syytä pitää mielessä. On tärkeätä muistaa, että jokainen päivä on tärkeä ja merkityksellinen kuntoutumisen kannalta. Pieni askel hyvään oloon voi vaikuttaa isosti jokin toinen päivä.

Tulosten perusteella osasto 13:n kannattaisi ehdottomasti lisätä kehonhuoltoa kuntoutussuunnitelmiinsa. Kehonhuollolla näyttäisi olevan positiivista yhteyttä kuntoutujien olotilan paranemiseen. Lisäksi kehonhuollosta ja sen kaikista ohjaamistani lajeista pidettiin. Näkisin kehonhuollon tuovan ainoastaan hyötyjä osasto 13:lle ja heidän kannattaisi ainakin kokeilla, miten tämä heidän ohjelmaansa sopisi. Osasto 13:n sairaanhoitaja Maria Kykyri totesi kehonhuoltotuntien toteutuksen jälkeen, että heidän kannattaisi lisätä kehonhuoltoa kuntoutussuunnitelmiinsa. Niin kuin lomakkeista saaduista vastauksistakin näkee oli Kykyri muun osaston henkilöstön kanssa huomannut kehonhuollolla olevan positiivista vaikutusta ahdistuneisuuden rauhoittamiseen ja levottomuuteen. Kehonhuoltotuntien avulla pystytään pysähtyä ja jäädä kuuntelemaan omaa kehoa.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Pohdin tässä luvussa opinnäytetyöni eettisyyttä ja luotettavuutta. Ammattikorkeakoulujen tutkimus- ja kehittämistöissä on noudatettava tutkimuksen yleisiä eettisyyden sääntöjä. Eettisyyttä pystyy opinnäytetyössäni tarkastelemaan tutkimuskohteen, sekä opinnäytetyön prosessin ja rakenteen kannalta. Eettisyys näkyy aiheen rajauksessa sekä valinnassa ja metodivalinnoissa. Lisäksi eettisyys tulee ilmi lupakäytännöistä ja aineiston kokoamisesta, sekä sen käsittelystä. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2020a.)

Mielenterveyskuntoutuminen on aiheena hyvin arka monelle ja siksi eettisyys ja luotettavuus ovat isossa roolissa opinnäytetyössäni. Minun tuli miettiä hyvin tarkkaan prosessin kulku, jotta se olisi mahdollisimman eettinen ja luottamuksellinen. Metodien valinnan mietin tarkasti, jotta se olisi jokaista kohtaan mahdollisimman oikeudenmukainen ja hyötyjä tuova. Ennen käytännön toteutuksen alkamista hankin tutkimusluvan Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymältä. Hakuvaiheessa kerroin tarkasti, mitä olen tekemässä ja mihin tietojani käytän. Tutkimusluvan saatuaani pystyin lähteä toteuttamaan tutkimustani. Tutkimusluvan pyytäminen oli eettisesti oikein, jotta luotettavuus säilyy kaikkien kesken. Tutkimusluvan pyytäminen myös osoitti sitoutumista yhdessä toimeksiantajan kanssa tehdyn kirjallisen sopimuksen kanssa.

Tutkimuksen tärkeimpänä lähtökohtana on pidettävä ihmisarvon kunnioittamista. Ihmisille tulee antaa mahdollisuus päättää osallistumisestaan tutkimukseen ja kunnioittaa yksilön itsemääräämisoikeutta. Tutkijalla on eettinen vastuu tutkittavien autonomiasta, suostumuksesta ja keskinäisestä luottamuksesta. (Hirsijärvi, Remes & Sajavaara 2016, 25; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 165.) On selvitettävä osallistujalle tutkimuksen tavoitteet ja menetelmät. Myös mahdollisista riskeistä on kerrottava. Tulee myös tuoda ilmi tietojen luottamuksellisesta käytöstä. Lisäksi täytyy selvittää miten suostumus saadaan ja, kuinka kaikki tarvittava tieto tutkittavalle annetaan heidän ymmärrettävällä tavalla. (Tuomi & Sarajärvi 2017.) Tutkimuskohteenkannalta eettisyys näkyi useammalla eri tavalla opinnäytetyössäni. Kerroin kohderyhmälle totuudenmukaisesti opinnäytetyöstäni, sen tarkoituksesta ja tavoitteista. Korostin vapaaehtoisuutta. Kerroin jokaisella tunnilla tämä asiat, kun saapui uusia kuntoutujia, jotta jokaisella olisi samat tarvittavat tiedot. Olin myös lähettänyt kirjallisen materiaalin osasto 13:n sairaanhoitajalle, joka oli kertonut etukäteen tulevista kehonhuoltotunneistani ja niiden tarkoituksesta kuntoutujille (LIITE 2). Tämän tarkoituksena oli, että minun kehonhuoltotunneilleni etsittiin etukäteen kuntoutujia, jotka halusivat itse vapaaehtoisesti osallistua niihin. Tietojen avulla heille kynnyks osallistua oli pie-

nempi, koska asia ei ollut täysin vierasta. Luottamuksellisuutta toin ilmi kertomalla tarkasti opinnäytetyöni tarkoituksesta ja mihin heidän kokemuksiin tarvitsin. Lisäksi kyselyissä en kysynyt nimiä tai muitakaan henkilökohtaisia tietoja. Kerroin myös, että heidän vastauksensa eivät pääse kenenkään muun, kuin minun luettavaksi.

Eettisyyteen kuuluu myös lähdekritiikki, tiedon luotettavuus ja sen oikeanlainen soveltaminen. Lähdekriittisyydessä tulisi kiinnittää huomiota kirjoittajan tunnettavuuteen, sekä arvostukseen, lähteen ikään ja lähdetiedon alkuperään. Myös lähtee uskottavuutta on tarkasteltava, julkaisijan arvovaltaa. Tulee huomioida vastuullisuus, totuudenmukaisuus ja puolueettomuus. (Hirsijärvi ym. 2016, 113–114.) Olen tarkastellut lähteiden kirjoittajien saavutuksia ja taustoja. Huomioin myös lähteiden ikää ja käytin tuoreimpia lähteitä, mitä löysin. Tarkastelin myös lähteiden alkuperää. Uskottavuuden lähteilleni varmistin valitsemalla vastuullisia julkaisijoita. Tarkastelin myös lähdetietojen totuudellisuutta ja puolueettomuutta. Lähteisiin viitatessani olen noudattanut tieteellistä objektiivisuutta.

Otanta vaikuttaa ulkoiseen validiteettiin opinnäytetyössä (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2020b.) Kehonhuoltotunneille osallistui 1–5 henkilöä yhtä tuntia kohden. Vastaajia kaikkiaan oli yhteensä 12 eli suurin osa kävi tunneilla useamman kerran. Venyttelyssä vastauksia saatiin 14, ChiBallissa 11 ja pilateksessa 4. Ryhmien koot olivat pieniä, mutta tällä määrällä pystyin syventämään ohjaamiskokemustani ja sain arvokasta tietoa kehonhuollon hyödyistä mielenterveyskuntoutujalle. Sain tulosten avulla vastauksia opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin. Ryhmien koon pienuus ei haitannut, koska se antoi realistisen kuvan osasto 13:n toiminnasta, sillä heidän ryhmäkokonsa liikuntaryhmissä ovat yleensäkin pieniä. Tästä syystä tuloksillani saadaan tarkempi kuva siitä, että toimisiko kehonhuolto heidän kuntoutussuunnitelmissaan, koska tulokset ovat realistisessa mittarissa. Tulokset ovat luotettavia, sillä jokaisella oli lomakkeessa samat kysymykset, mihin vastata ja minä olin aina mukana lomakkeen täytön aikana ja annoin tarvittavan ohjeistuksen siihen.

Validiteetti tarkoittaa käytetyn tutkimusmenetelmän tai mittarin kykyä mitata juuri sitä, mitä oli tarkoituskin. Uskottavuus puolestaan edellyttää sitä, että tuloksia ei saa yleistää kriittittävästi eli niitä ei saa lähteä kaunistelemaan. Tulosten tulee olla myös selkeästi kuvattuja, jotta lukijan on helppo ymmärtää tutkimuksen kulku kokonaisuudessaan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152, 160.) Esitetyt kysymykset olivat selkeitä ja yksinkertaisia. Niitä ei myöskään ollut liian montaa. Kysymykset olin miettinyt huolellisesti, jotta niistä saataisiin mahdollisimman tarkat vastaukset asettamiini opinnäytetyötä ohjaaviin kysymyksiin ja opinnäytetyön tavoitteisiin. Olen esittänyt tulokseni täysin sellaisina, kun ne olen saanut. En ole yleistänyt mitään tuloksia. Suhtauduin kriittisesti tulosten pohjalta tehtyihin päätelmiin ja johtopäätöksiin.

Luotettavuuteen kuuluu myös relevanssi ja siirrettävyys. Tulee pystyä arvioimaan sitä, miten tulos sopii toisenlaisiin yhteyksiin. Aikaisemman tiedon tulisi antaa tukea tuleviin tutkimuksiin. On tärkeää myös, että tutkimuksesta saadaan uutta tietoa tutkitusta aiheesta ja lisätään näin ollen ymmärrystä. Tärkeimmäksi osoittautuu se, että onko tutkimuksen alussa sovitut tavoitteet saavutettu. On hyvä tuoda myös ilmi tuloksia apuna käyttäen mahdollinen käytännön todellinen merkitys. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 165.) Opinnäytetyössäni tekemäni tutkimus on hyvin pienimuotoinen. Saaduista tuloksista voidaan kuitenkin huomata, että kehonhuollolla näyttäisi olevan positiivista merkitystä mielenterveyskuntoutujan kuntoutumisessa. Vaikka tutkimukseni on hyvin suppea, niin se on kuitenkin suuntaa antava. Sitä pystyisi laajentamaan, sekä käyttämään pohjana suuremmalle tutkimukselle samankaltaisessa aiheessa. Käytännön todellinen merkitys näkyy tuloksissa ja ne myös antavat uutta tietoa kehonhuollosta, sekä sen merkityksestä mielenterveyskuntoutujalle. Tutkimuksen alussa tehtyihin tavoitteisiin päästiin ja haluttuihin kysymyksiin löydettiin tarvittavat vastaukset.

7.3 Asiantuntijuuden kehittyminen

Asiantuntijuuteni kehittymistä pohdin kompetenssien kautta. Työelämän edustajien kanssa ovat ammattikorkeakoulut määritelleet valmiudet eli kompetenssit, jotka ammattikorkeakoulusta valmistuneen tulisi omata. Kompetensseilla tarkoitetaan laajoja osaamiskokonaisuuksia, jotka kuvaavat pätevyyttä, suorituspotentiaalia ja kykyä suoriutumisesta ammattiin kuuluvissa työtehtävissä. Kompetenssit jaetaan koulutuskohtaisiin ja yhteisiin kompetensseihin. Yhteisten kompetenssien tarkoituksena on luoda perusta työelämässä toimimiselle, yhteistöille ja oman asiantuntevuuden kehittymiselle. Koulutuskohtaisten kompetenssien tarkoituksena on valmistaa opiskelija ammatilliseen osaamiseen kaikilla osa-alueilla omalla alallaan. Koulutuskohtaisissa kompetensseissa viitataan pohdinnassani Liikunnan ja vapaa-ajan koulutuksen kompetensseihin. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2020c.)

Kehityin eniten oppimisen taidot, eettinen osaaminen, työyhteisöosaamisessa ja innovaatio-osaamisen yhteisissä kompetensseissa. Koulutuskohtaisissa eli Liikunnan ja vapaa-ajan koulutuksen kompetensseissa koen kehittyneeni parhaiten liikuntaosaamisen, ihmisen hyvinvointi- ja liikuntaosaamisen sekä pedagoginen ja liikuntadidaktisen osaamisen kompetensseissa.

Oppimisen taitojen kehittyminen näkyi vahvinten oman osaamisen arvioimisessa ja sitä myöten niiden kehittämisessä. Oma tekemistä täytyi arvioida koko työn ajan ja pohtia, missä voisi tehdä

paremmin ja mihin kykenee. Kehonhuoltotuntien suunnittelussa tuli pohtia omaa osaamista sen suhteen, että millainen osaaminen minulla on ohjata mielenterveyskuntoutujien ryhmää. Tuli arvioida sitä millaisia liikkeitä pystyin itse oikeaoppisesti näyttämään sekä perustelemaan, että myös mihin liikkeisiin uskoin kuntoutujien pystyvän. Kehitys näkyi eniten tuntien suunnittelussa ja teorian kirjoittamisessa, sekä tiedon haussa. Tiedon hankkiminen ja sen käsittely sekä arvioiminen kehittyivät lähdekritiikin myötä. Lisäksi tuli pyrkiä koko ajan lähestymään opinnäytetyötä tieteellisestä näkökulmasta. Kaikkien omien ajatusten sekä mielipiteiden tuli olla tarkasti ja selkeästi perusteltuja teorian ja tutkimuksesta saatujen tulosten ohessa. Myös vastuunottaminen ryhmästä ja opitun jakaminen kehittyi kehonhuoltotuntien pitämisen aikana. Ryhmä oli vastuullani tuntien aikana ja toin omaa tietämystäni kehonhuollosta heille esille kaikkien kehonhuoltolajien kohdalla. Ryhmän kehittyminen oli vastuullani.

Eettisen osaamisen kehittyminen näkyi kykynä ottaa vastuu omasta toiminnasta ja sen seurauksista. Omia toimintoja mietin todella tarkasti ja hyväksyin tulevat seuraukset. Eettinen osaamiseni näkyi eniten erilaisten toimijoiden huomioonottamisessa työskentelyn aikana. Jokainen kuntoutuja kehonhuoltotunneillani oli erilainen ja jokainen kaipasi erilaista huomiota. Minun tuli tarkasti miettiä miten sanon asioita, että ne ymmärrettäisiin oikein. Kehonhuoltoliikkeissä minun tuli huomioida kuntoutujien liikuntatasoa yksilö huomioon ottaen, niin että jokaiselle heistä löytyi tasoon sopiva liike, jotta onnistumisen kokemuksia saatiin. Tasa-arvoisuuden periaatteiden soveltaminen kehittyi siinä, että kaikilla osasto 13 olevilla kuntoutujilla oli mahdollisuus osallistua kehonhuoltotunneilleni ilman minkäänlaista eristämistä. Kuntoutujien yksityisyydestä huolehtimisesta opin myös eettisestä näkökulmasta. En ottanut tietoja henkilökohtaisista asioista ja annetut vastaukset kyselyistä pidin vain itselläni.

Toimin opinnäytetyön teon ajan osasto 13:n työyhteisön jäsenenä ja tämän kautta työyhteisöosaamiseni kehittyi. Opin toimimaan työyhteisön jäsenenä ja edistämään yhteisön hyvinvointia menemällä kohti yhdessä sovittuja tavoitteita. Opin toimimaan myös viestintä- ja vuorovaikutustilanteissa. Kehonhuoltotuntien aikana olin koko ajan vuorovaikutustilanteessa sekä kuntoutujien että osaston hoitajien kanssa. Opin tekemään myös päätöksiä ennakoimattomissa tilanteissa. Kehonhuoltotuntien aikana jouduin soveltamaan osaa liikkeistä ennakoimattomasti, kun osa liikkeistä ei sopinutkaan jokaiselle kuntoutujalle. Nopeassa hetkessä täytyi kyetä soveltamaan. Ryhmät olivat kehonhuoltotunneilla erikokoisia ja ikinä ei pystynyt olla täysin varma montako paikalla on vai onko ketään. Joten pikaisia päätöksiä tuli tehtyä vasta paikalle saavuttua ja tilanteen nähtyä. Lisäksi COVID-19 aiheutti ennakoitumattoman tilanteen ohjausten suhteen, koska kaksi pilates

tuntiani jouduttiin hallituksen antamien ohjeistusten takia perumaan. Jouduin huomioimaan tämän erikseen tuloksien tarkastelussa.

Innovaatioosaamiseni vahvistuminen näkyi osaamisessa etsiä asiakaslähtöistä, kestäväää ja taloudellista ratkaisua. Lähdin työstämään opinnäytetyötäni siitä näkökulmasta, mikä oli tarve osasto 13:lla ja lähdin kehittämään sitä sekä löytämään yhteiset tavoitteet toimeksiantajan kanssa sen toteuttamiseksi. Ideana oli selvittää kehonhuollon hyöty kuntoutujan olotilaan ja tulosten ollessa positiivisia olisi osasto 13:lla näyttöä siitä, että heidän kannattaisi ottaa kehonhuoltoa tuleviin kuntoutussuunnitelmiinsa, jolloin siitä tulisi kestävä toiminta. Kehonhuoltotunnit olisivat myös taloudellisia, koska välineitä ei tarvitsisi ostaa ja heidän oma liikunnanohjaajansa voisi ohjata mahdollisia tunteja. Lisäksi kehityin kykenemisessä luovaan ongelman ratkaisuun ja työtapojen kehittämiseen. Huomatessani ongelmia pyrin selvittämään ne heti seuraavalle tunnille, sekä kehittämään tekemääni paremmaksi.

Koulutuskohtaisissa kompetensseissa liikuntaosaamisen vahvistuminen näkyi suuresti. Opin kehonhuollon ja sen kolmen eri lajin perustiedot ja -taidot. Osasin soveltaa oppimaani ja kehittämään erilaisten liikkeiden kautta sopivat kokonaisuudet jokaiselle kehonhuoltotunnille lajikohtaisesti. Mielenterveyskuntoutujat olivat minulle kohderyhmänä uusi liikunnanohjaajan näkökulmasta. Pystyin soveltamaan oppimaani heidän ohjaamistansa varten ja toimeksiantajan ohjeistusta apuna käyttäen. Tulosten avulla ja jo kehonhuoltotuntien tarkastelun aikana pystyin ymmärtämään, sekä tuomaan opittua tietoa kehonhuollon mahdollisista hyödyistä mielenterveyskuntoutujan kuntoutumisessa.

Ihmisen hyvinvointi ja terveysosaaminen näkyy opinnäytetyössäni vahvasti. Teorian kirjoittamisen ja kehonhuoltotuntien suunnittelun sekä toteutuksen avulla opin tuntemaan liikuntaharjoittelun ja nimenomaan kehonhuoltoharjoittelun vaikutusmekanismeja. Lisäksi näiden avulla pystyn myös toimimaan liikunnan terveysvaikutusten asiantuntijana. Kehityin terveyttä ja toimintakykyä edistävän liikunnan ohjaamisessa.

Liikunnan ja vapaa-ajan koulutuksen kompetensseihin kuuluu pedagoginen ja liikuntadidaktinen osaaminen. Tässä kehityin ja ammatillinen osaamiseni kasvoi. Osaan nyt suunnitella, toteuttaa ja arvioida venyttely-, ChiBall- ja pilates-tunteja. Opin hyödyntämään kehonhuoltoa liikuntamuotona, sekä ottamaan sen osaksi mahdollista kasvua ja kehitystä. Opin työskentelemään vaihtelevissa ohjaustilanteissa myös häiriöiden keskellä. Pystyn muodostamaan omiin arvoihini ja tietorakenteisiini perustuvan ohjaus- ja oppimiskäsityksen liikunnanohjaajana.

7.4 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisisideat

Opinnäytetyöni liittyi vain Kainuun soten osasto 13:n nuorien mielenterveyskuntoutujien kokemuksiin kehonhuollosta. Tutkimusta voitaisiin hyvin laajentaa suuremmalle ryhmälle mielenterveyskuntoutujia. Kunnat voisivat yhdessä alkaa kehittämään liikuntatoimintaansa mielenterveyskuntoutujien tarpeiden näkökulmasta. Löytyisikö esimerkiksi vakituista kehonhuollon ohjaajaa, jonka avulla pystyttäisiin saamaan laajemman joukon kokemuksia kehonhuollon hyödyistä kuntoutuksessa. Samalla ohjaajalla saataisiin neutraaleita tuloksia, sillä ohjaus tapa ei muuttuisi, vaikka paikka ja kunta muuttuisi.

Myös osasto 13:lla tutkimustani voitaisiin laajentaa ja kehittää tutkimustani eteenpäin. Tutkimuksesta voitaisiin tehdä pidempi esimerkiksi vuoden kestävä, jolloin hyödyt näkyisivät pidemmällä tähtäimellä. Tutkimukseen voitaisiin valita vain yksi laji, jota lähdetään tutkimaan tarkemmin. Voidaan tutkia yhden kehonhuoltolajin eri piirteiden vaikutusta. Esimerkiksi staattisen ja dynaamisen venyttelyn eroja, jos tutkimukseen valitaan venyttely kehonhuoltolajina. Tunteja voisi olla aina kerran viikossa ja säännöllisenä ajankohtana. Ajankohta voi myös vaikuttaa tuloksiin, joten olisi tärkeätä tulosten kannalta, että lähtökohdat olisivat tunneille aina samat.

Tulevaisuudessa voisi hyödyntää minun opinnäytetyössäni käytettyä kehonhuoltokokonaisuutta suljetun osaston mielenterveyskuntoutujille. Tuntien tulisi jälleen olla säännöllisinä ajankohtina ja samalla ohjaajalla. Olisi mielenkiintoista nähdä olisiko tuloksissa eroja verrattaessa avokuntoutusosaston tuloksiin. Lopulta näistä kahdesta tutkimuksesta voisi tehdä vertailut. Saataisiin myös laajempi kuva kehonhuollon hyödyistä tai mahdollisista haitoista. Kannattaisiko sitä oikeasti ottaa mukaan kuntoutussuunnitelmiin niin avokuntoutusosastoilla kuin suljetuillakin osastoilla.

Jatkotutkimusta voisi ajatella myös sairauskohtaisesti. Eli tutkittaisiin kehonhuollon merkitystä vain tietyn sairauden omaaviin kuntoutujiin. Näin päästäisiin käsitykseen paremmin siitä, että kelle kehonhuolto parhaiten sopisi kuntoutuksen yhteydessä. Sairausyhteyksiä voisivat olla esimerkiksi masennus, kaksisuuntainen mielialahäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko ja päihderippuvuus.

Jatkotutkimus aiheita voisivat olla: Kehonhuollon vaikutus suljetun osaston mielenterveyskuntoutujiin. Vertaile kehonhuollon vaikutusta kuntoutumisessa avokuntoutuksessa oleville mielenterveyskuntoutujille ja suljetulla osastolla oleville mielenterveyskuntoutujille. Millainen merkitys ke-

huollolla on masentuneen kuntoutumiseen. Kehonhuollon kuormittavuuden vaikutus mielen-
terveyteen. Kehonhuollon vaikutus mielenterveyskuntoutujan kuntoutumiseen kunnissa. Kun-
toutussuunnitelman päivittäminen lisäten kehoa huoltavia toimia.

Lähteet

- Aalto, M. (2000). Ryppäästä ryhmäksi. Turvallisen ryhmän rakentaminen. My generation Oy.
- Ahonen, J., Lahtinen, T., Sandström, M., Pogliani, G. & Wirhed. (1998). Kehon rakenne, toiminta ja lihashuolto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- KvantiMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Aineistotyypit. (2010). Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 21.5.2020. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/tutkimus/aineistotyypit.html>
- Behm, D. & Chaouachi, A. (2011). A review of the acute effects of static and dynamic stretching on performance. *European Journal of Applied Physiology*. 111, 2633–2651. <https://doi.org/10.1007/s00421-011-1879-2>
- Bäckmans, H. (2006). Fyysisen aktiivisuuden yhteys persoonallisuuteen, mielialaan ja toimintakykyyn. Helsinki: Yliopistopaino.
- ChiBall - Episode 4 - Move it or Lose it. (2015) Viitattu 15.2.2020. <https://www.youtube.com/watch?v=XPwKmBH-EuE>
- ChiBall-Pallot ja värit. (2018). Viitattu 16.11.2019. http://www.chiball.fi/pallot_ja_varit.html
- ChiBall-Tietoa lajista. (2018). Viitattu 16.11.2019. http://www.chiball.fi/tietoa_lajista.html
- ChiBall World. (2009). Viitattu 13.2.2020. <https://www.youtube.com/channel/UCYUQ0F7sjWrQuwdxTDIytEA>
- Citea, A. & Iacob, G. (2019). Correction of Posture Deviations in the Sagittal Plane Using the Pilates Method. *Sport and society Interdisciplinary Journal of Physical Education and Sports*. 19(2), 4–5.
- Hakala, J. (2017). Eroon jumeista- kehonhuollon käsikirja. EU: Fitra Oy.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2016). Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Holm, J., Huuskonen, P., Jyrkämä, O., Karnell, S., Laimio, A., Lehtinen, I., Myllymaa, T. & Vahtivaara, J. (2010). Vertaistoiminta kannattaa. Asumispalvelusäätiö ASPA.

Hämäläinen, K., Kanerva, A., Kuhanen, C., Schubert, C. & Seuri, T. (2017). Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Jaakkola, T., Liukkonen, J. & Sääkslahti, A. (2013). Liikuntapedagogiikka. Juva: Bookwell Oy.

Kainuun sote- terveyttä ja hyvinvointia vauvasta vaariin. (N.d.). Kainuun sote. Viitattu. 7.4.2020. <https://sote.kainuu.fi/node/1>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. (2020a). Eettisyys. Viitattu 23.4.2019. Saatavilla <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Eettisyys>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. (2020b). Luotettavuus. Viitattu 23.4.2019. Saatavilla <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Luotettavuus>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. (2020c). Opinto-opas. Liikunnan ja vapaa-ajan koulutus. Viitattu. 4.5.2020. <http://opinto-opas.kamk.fi/index.php/fi/68146/fi/68090>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2009). Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.

Kataja, J., Jaakkola, T. & Liukkonen, J. (2011). Ryhmä liikkeelle. Toiminnallisia harjoituksia ryhmän kehittämiseksi. Jyväskylä: PS- kustannus.

Kari, O., Niskanen, T., Lehtonen, H. & Arslankoski, V. (2013). Kuntoutumisen tukeminen. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kiinalainen lääketiede. (N.d.). Finnacu. Viitattu. 15.4.2020. <https://finnacu.fi/kiinalainen-laaketiede/>

Kekäläinen, T. (2019). Liikunta ja ikääntyminen elämänkulussa. Hyvinvoiva mieli saa keski-ikäiset ja ikääntyneet liikkumaan. Liikunta & Tiede, 56, 4.

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. (2002). Kuntoutumisen mahdollisuudet. Porvoo: WSOY.

Kokkonen, J. (2019). Liikunta pistää kaikkiin aivojen hermoverkkoihin vipinää ja vilskettä. Liikunta & Tiede, 56,4.

- Konrad, A. & Tilp, M. (2020). The Time Course of Muscle-Tendon Unit Function and Structure Following Three Minutes of Static Stretching. *Journal of Sports Science and Medicine*. 19, 52–58.
- Kopakkala, A. (2005). *Porukka, jengi, tiimi. Ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Koskisuu, J. (2004). *Oman elämänsä puolesta. Mielenterveyskuntoutujan työkirja*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Kuula, A. (2006). *Toimintatutkimus. Luku. 5. 4. kokonaisuudesta Anita Saaranen-Kauppinen & Anna Puusniekka. 2006. KvaliMOTV - menetelmäopetuksen tietovaranto*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu. 4.12.2019. <<https://www.fsd.tuni.fi/metelmaopetus/>>
- Kykyri, M. (2019). *Sairaanhoidtaja, tiimi vastaava. Sähköposti 7.11.2019*.
- Jauhiainen, R. & Eskola, M. (1994). *Ryhmän ilmiö*. Juva: WSOY.
- Laukkala, T., Tuisku, K., Fransman, K. & Vormaa, H. (2015). Työikäisten mielenterveyskuntoutus. *Suomen lääkärilehti*, 70 (21), 1503 – 1513.
- Laukkala, T. & Kukkonen-Harjula, K. (2019). Liikunta tukee mielen toipumista. 74 (46), 2650 – 2654
- Linford, M. (2000). The Chi Ball method. *IDEA Health & Fitness Source*. 18 (4), 50. <https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA61887936&sid>
- Moreno-Segura, N., Igual-Camacho, C., Ballester-Gil, Y., Blasco-Igual, M. & Blasco, J. (2018). The Effects of the Pilates Training Method on Balance and Falls of Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. 26(2), 327–344. <https://doi.org/10.1123/japa.2017-0078>
- Mäkitalo, M. (1998). *Motivoiva ryhmänohjaus. Kokemuksia tuloksellisista työnhakuryhmistä*. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Mälkiä, E. & Rintala, P. (2002). *Uusi erityisliikunta*. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Nymann, B. & Paarup, L. (2006). *Keho kuntoon. Pilates-menetelmä*. Tanska: Werner Söderström Osakeyhtiö.

- Paatero, H., Kivekäs, J. & Vilkkumaa, I. (2001). Kuntoutusjärjestelmä. Teoksessa T. Kallanranta, P. Rissanen & I. Vilkkumaa (toim.) Kuntoutus. (109–126). Jyväskylä: Kustannus Oy Duodecim.
- Peavy, R. (1999). Sosiodynaaminen ohjaus. Konstruktiivinen näkökulma 21. vuosisadan ohjaustyöhön. (Suom. Petri Auvinen). Helsinki: Psykologinen kustannus.
- Pihlman, M., Luomala, T. & Mäkinen, J. (2018). Liikkuvuusharjoittelu–hallittua voimaa ja liikkuvuutta. Lahti: VK-Kustannus Oy.
- UKK-terveysseula. (N.d.). UKK-kävelytesti, testaajan opas. Viitattu. 27.1.2020. <https://www.ukk-instituutti.fi/filebank/501–UKK–terveysseula.pdf>
- Richardson, C., Faulkner, M., McDevitt, J., Skrinar, G., Hutchinson, D. & Piette, J. (2005). Integrating Physical Activity Into Mental Health Services for Persons With Serious Mental Illness. 56 (3), 324– 333. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.56.3.324>
- Ruponen, R., Nummenmaa, A. & Koivuluhta, M. (2000). Ryhmänohjauksen muutoksen mahdollisuuden maisemana. Teoksessa J. Onnismaa, H. Pasanen & t. Spangar (toim.) Ohjaus ammattina ja tieteenalana 1. Ohjauksen lähestymistavat ja ohjaustutkimus. (162–188). Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Ryhmämuotoisen terveystoiminnan työkirja. (2013.) Täsmälääke-hanke. Lahden kaupunki Hyvinvointipalvelut ja Liikuntapalvelut. Viitattu. 27.1.2020. <http://www.liikunta–apteekki.fi/wp-content/uploads/2013/10/T%C3%A4sm%C3%A4l%C3%A4ke–hanke–ty%C3%B6kirja–netti.pdf>
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006a). KvaliMOTV - menetelmäopetuksen tietovaranto. Tapaustutkimus. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 4.12.2019. <<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>>.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006b). KvaliMOTV - menetelmäopetuksen tietovaranto. Haastattelu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 4.12.2019. <<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>>.
- Sandström, M. & Ahonen, J. (2016). Liikkuva ihminen-aivot, liikuntafysiologia ja sovellettu biomekaniikka. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Şekir, U., Arslan, G., İlhan, O. & Akova, B. (2019). Dynamic stretching does not affect peroneal and tibial muscle reaction properties. *Turk J Phys Med Rehab.* 65(3), 259–267. DOI: 10.5606/tftrd.2019.3179

Silvennoinen, M. (2004). Vuorovaikutuksen avaimet. Jyväskylä: Talentum Media Oy.

Sohlman, B. (2004). Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana. Tutkimuksia 137. Helsinki: Stakes.

Sohlman, B., Immonen, T. & Kiikkala, I. (2005). Ongelmallinen mielenterveys. *Yhteiskuntapolitiikka* 70 (2), 210–213. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201209117108>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2017). Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Suomi: Tammi.

Turhala, S. & Kettunen, S. (2006). Suomen mielenterveysseura. Mielenterveyskuntoutujien liikunnan kehittämishanke. Helsinki: SMS–Tuotanto Oy

Treenaakotona.com. (2015). Viitattu. 2.3.2020. https://www.youtube.com/channel/UC13rm__gRaxnWLetWpximPg

Vanhalakka-Ruoho, M. (2004). Ryhmänohjaus opinto–ohjaajan työmuotona. Teoksessa H. Kasurinen (toim.) Ohjausta opintoihin ja elämään – opintojen ohjaus oppilaitoksessa. (135–144). Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (2013). Liikuntalääketiede. Helsinki: Hansaprint Oy.

WHO. (2014). Mental health: a state of well-being. Viitattu. 15.4.2020. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/

Jaksosuunnitelma

LIIKUNTATAVOITTEET (PM): Lisätä lihasvoimaa, liikkuvuutta ja tasapainoa erilaisten liikkeiden, rentouden ja hengitystekniikoiden avulla.

TIEDOLLISET TAVOITTEET (K): Kehon, mielen ja tunteiden yhteen tuominen.

KASVATUKSELLISET TAVOITTEET (SE): Jokainen saisi onnistumisen kokemuksia ja saisi hymyn kasvoilleen.

PVM/AIKA	AIHE JA PÄÄTAVOITE:	KESKEINEN SISÄLTÖ:	TYÖSKENTELYMUODOT	VÄLINEET JA MATERIAALIT	ARVIOINTI JA HUOMIOT SUUNNITTELUA VARTEN
19.2.2020 20.2.2020 26.2.2020 27.2.2020	Venyttely PM: Lisätä liikkuvuutta erilaisten liikkeiden ja rentouden avulla. K: Oman kehon hahmotus ja tunteminen. SE: Saada onnistumisen kokemuksia.	Dynaamisia venytyksiä seisten, 10min Staattisia venytyksiä seisten, 10min Dynaamisia venytyksiä konttausasennossa, 5min Staattisia venytyksiä istuen ja selinmakuulla, 20min Loppurentoutus, 10min Venyttelyn palautekyselyn täyttäminen, 5min	Komentotyyli (Liikunnanohjaaja on edessä näyttämässä liikkeitä ja ryhmä tekee liikkeitä samanaikaisesti) Tarvittaessa ohjaaja avustaa.	-Jokaiselle oma matto -Musiikkisoitin	-Lisääntyikö rentous ja sitä myöten liikkuvuus? -Oppiko ryhmäläiset hahmottamaan omaa kehoaan? -Onnistuiko jokainen?
4.3.2020 5.3.2020 11.3.2020 12.3.2020	ChiBall PM: Vapauttaa tukkeutunutta energiaa, poistaa jännitystä ja jäykkyyttä, sekä edistää tasapainoa, keskittymistä ja koordinaatiota tuoksuvien aromien ja liikkeiden avulla. K: Kehon ja tunteiden tuominen yhteen. SE: Saada onnistumisen kokemuksia.	Pallon kanssa seisten tehtäviä liikkeitä, 20min Pallon kanssa lattiatasossa tehtäviä liikkeitä (konttausasento, istuen, kyljellään, selinmakuulla ja päinmakuulla), 25min Loppurentoutus, 10 min ChiBallin palautekyselyn täyttäminen, 5 min	Komentotyyli (Liikunnanohjaaja on edessä näyttämässä liikkeitä ja ryhmä tekee liikkeitä samanaikaisesti) Tarvittaessa ohjaaja avustaa.	-Eri tuoksuisia ChiBall-palloja (jokaiselle oma) -Jokaiselle oma matto -Musiikkisoitin - Tyynyjä variaatioita varten	-Lisääntyikö ryhmäläisten keskittymiskyky, poistui jännitys ja vähenikö jäykkyys? -Yhdistyikö keho ja tunteet? -Onnistuiko jokainen?
18.3.2020 19.3.2020 25.3.2020 26.3.2020	Pilates PM: Vahvistaa keskivartalon lihaksia keskittymistä vaativien liikkeiden avulla. K: Mielen ja kehon tuominen yhteen (hengitystä apuna käyttäen). SE: Saada onnistumisen kokemuksia.	Hengitysharjoituksia, 5min Pilates liikkeitä lattiatasossa (istuen, selinmakuulla, päinmakuulla ja kyljellään), 40 min Loppurentoutus, 10min Pilatesin palautekyselyn täyttäminen, 5min	Komentotyyli (Liikunnanohjaaja on edessä näyttämässä liikkeitä ja ryhmä tekee liikkeitä samanaikaisesti) Tarvittaessa ohjaaja avustaa.	-Jokaiselle oma matto -Musiikkisoitin	-Onnistuiko keskittymistä vaativien liikkeiden teko? -Yhdistyikö mieli ja keho? -Onnistuiko oikein hengittäminen? -Onnistuiko jokainen?

Mainos kehonhuoltotunneista

Kuka olen ja mitä teen?

Nimeni on Noora ja olen Kajaanin ammattikorkeakoulusta kolmannen vuoden liikunnanohjaajaopiskelija. Suoritan opinnäytetyöni Kainuun Soten Osasto 13:lle.

Opinnäytetyöni aiheena on suunnitella ja toteuttaa kehonhuoltotunteja, sekä tutkia niiden vaikutusta mielen hyvinvointiin.

Kehonhuoltotunnit ovat todella matalan kynnyksen liikuntaa ja tahti tunneilla on hyvin rauhallinen. Tärkeintä tuntien aikana on tehdä liikkeet oman kuntotason mukaan ja minä autan jokaista löytämään itselleen sopivan tavan tehdä liikkeitä. Luvassa on kolme erilaista lajia, joten jokaiselle varmasti löytyy mielellinen kehonhuoltomuoto.

Mihin tarvitsen teitä?

- Osallistumaan tunneilleni
- Vastaamaan nimettömiin lomakehaastatteluihin
- Kertomaan kokemuksista tuntien aikana sekä niiden jälkeen

Milloin?/Mitä?

Viikot 8-13
Ke ja To klo 16.00-17.00

Viikot 8-9: Venyttely
Viikot 10-11: ChiBall
Viikot: 12-13: Pilates

Kysely liikuntatottumuksista ja kehonhuoltotaustasta

Ikä: _____

1. Liikuntatottumukset

A) Mihin seuraavista vapaa-ajan liikuntaryhmistä kuulut? Ajattele kolmea viime kuukautta ja ota huomioon kaikki sellainen vapaa-ajan fyysinen rasitus, joka on kestänyt kerrallaan vähintään 20 minuuttia. Rastita sopiva vaihtoehto/sopivat vaihtoehdot.

- Ei juuri mitään liikuntaa viikoilla
- Rauhallista liikuntaa yhtenä tai useamana päivänä viikossa

Miten monena päivänä? _____

- Ripeää ja reipasta liikuntaa (Liikunta on ripeää ja reipasta, kun se aiheuttaa ainakin jonkin verran hikoilua ja hengityksen kiihtymistä.)

Kuinka usein? (rasti ruutuun)

- noin kerran viikossa
- kaksi kertaa viikossa
- kolme kertaa viikossa
- ainakin neljä kertaa viikossa

B) Mitkä ovat olleet tavallisimmat liikunnan tai fyysisen aktiivisuuden muutosi viime aikoina?

tavallisin liikunnan tai fyysisen aktiivisuuden muoto

toiseksi tavallisin liikunnan tai fyysisen aktiivisuuden muoto

kolmanneksi tavallisin liikunnan tai fyysisen aktiivisuuden muoto

C) Miten kiinnostunut olet harrastamaan liikuntaa?

- erittäin kiinnostunut
- jonkin verran kiinnostunut
- en ole kiinnostunut

Perustele vastauksesi:

2. Kehonhuoltotausta

A) Mitä mielestäsi kehonhuollolla tarkoitetaan?

B) Oletko kokeillut venyttelyä harjoitusmuotona?

- Kyllä
- En

C) Oletko kokeillut ChiBallia?

- Kyllä
- En

D) Oletko kokeillut pilatesta?

- Kyllä
- En

Palautekysely venyttelystä

Venyttely

1. Venyttelyn vaikutus olotilaan

A) Miten arvioisit olotilasi...? (Laita rasti valitsemaasi kohtaan)

ennen tunnin alkua?

- erittäin huono
- huono
- kohtalainen
- hyvä
- erittäin hyvä

tunnin aikana?

- erittäin huono
- huono
- kohtalainen
- hyvä
- erittäin hyvä

tunnin jälkeen?

- erittäin huono
- huono
- kohtalainen
- hyvä
- erittäin hyvä

B) Auttoiko venytteleminen tuomaan hyvän olon tunnetta kehoosi?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

2. Palautekysely tunnista

	Erinomainen.....Huono				
	5	4	3	2	1
Ohjauksen yleisarvosana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liikunnan mielekkyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rentoutuksen mielekkyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohjauksen selkeys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohjauksen ilmapiiri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mistä pidit tunnilla?

Mistä et pitänyt tunnilla?

Palautekysely ChiBallista

ChiBall

1. ChiBallin vaikutus olotilaan

A) Miten arvioisit olotilasi...? (Laita rasti valitsemaasi kohtaan)

ennen tunnin alkua?

- erittäin huono
- huono
- kohtalainen
- hyvä
- erittäin hyvä

tunnin aikana?

- erittäin huono
- huono
- kohtalainen
- hyvä
- erittäin hyvä

tunnin jälkeen?

- erittäin huono
- huono
- kohtalainen
- hyvä
- erittäin hyvä

B) Auttaako tuoksut tuomaan hyvän olon tunnetta kehoosi?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

C) Auttaako hengitykseen keskittyminen tuomaan hyvän olon tunnetta kehoosi?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

D) Auttoiko välineen (pallon) kanssa työskentely hyvän olon tuomisessa kehoon?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

2. Palautekysely tunnista

	Erinomainen.....Huono				
	5	4	3	2	1
Ohjauksen yleisarvosana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liikunnan mielekkyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rentoutuksen mielekkyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohjauksen selkeys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohjauksen ilmapiiri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mistä pidit tunnilla?

Mistä et pitänyt tunnilla?

Palautekysely pilateksesta

Pilates**1. Pilatesin vaikutus olotilaan****A) Miten arvioisit olotilasi...? (Laita rasti valitsemaasi kohtaan)****ennen tunnin alkua?**

- erittäin huono
- huono
- kohtalainen
- hyvä
- erittäin hyvä

tunnin aikana?

- erittäin huono
- huono
- kohtalainen
- hyvä
- erittäin hyvä

tunnin jälkeen?

- erittäin huono
- huono
- kohtalainen
- hyvä
- erittäin hyvä

B) Auttaako hengitykseen keskittyminen tuomaan hyvän olon tunnetta kehoosi?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

C) Auttaako enemmän keskittymistä vaativien liikkeiden teko tuomaan hyvän olon tunnetta kehoosi?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

2. Palautekysely tunnista

	Erinomainen.....Huono				
	5	4	3	2	1
Ohjauksen yleisarvosana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Liikunnan mielekkyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rentoutuksen mielekkyys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohjauksen selkeys	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ohjauksen ilmapiiri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mistä pidit tunnilla?

Mistä et pitänyt tunnilla?
