



Mielenterveyskuntoutujien liikkumismotivaatio

Opas motivaation tukemiseen

Noora Laakso

Tiina Oinonen

OPINNÄYTETYÖ
Elokuu 2021

Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma

LAAKSO, NOORA & OINONEN, TIINA:
Mielenterveyskuntoutujien liikkumismotivaatio
Opas motivaation tukemiseen

Opinnäytetyö 65 sivua, joista liitteitä 15 sivua
Elokuu 2021

Opinnäytetyön aiheena oli mielenterveyskuntoutujien liikkumismotivaatio. Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää keinoja mielenterveyskuntoutujien liikkumismotivaation herättämiseksi ja tukemiseksi, ja tuoda tietoa kuntoutujien kanssa työskentelevien käyttöön. Opinnäytetyön tarkoituksena oli koostaa opas, jota mielenterveyskuntoutujien kanssa työskentelevät voivat hyödyntää kuntoutujien liikkumismotivaation herättämiseksi ja tukemiseksi. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Hyvät muuvit -hankkeen kanssa, jossa edistetään palveluasumisen ja tukitoiminnan piirissä olevien vaikeavammaisten henkilöiden ja mielenterveyskuntoutujien liikkumista ja aktiivisuutta.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena koottiin opas kirjallisuuskatsauksen sekä mielenterveyskuntoutujien haastatteluiden pohjalta. Opas käsittelee liikkumismotivaatioon vaikuttavia tekijöitä, yleisimpiä haasteita, mielenterveysongelmien vaikutusta motivaatioon sekä tapoja tukea mielenterveyskuntoutujien liikkumismotivaatiota.

Kirjallisuuskatsauksen tuloksista ilmeni psykologisten tarpeiden eli autonomian, kyvykkyyden ja yhteisöllisyyden olevan yhteydessä sisäiseen motivaatioon. Psykologisten tarpeiden vaikutus oli tunnistettavissa myös haastatteluiden tuloksissa. Motivaatiota voidaan tukea tarjoamalla vaihtoehtoja ja mahdollisuutta vaikuttaa sisältöön, kannustamalla, korostamalla soveltuvuutta kaiken tasoisille liikkujille ja pyrkimällä ymmärtämään kuntoutujan näkökulmaa. Motivoivina tekijöinä ilmeni muun muassa vaikutukset fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä ulkomuotoon, kotoa pois pääseminen ja muu toiminta liikkumisen ohella. Motivaatioon negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä olivat muun muassa väsymys, ahdistus, masentuneisuus, tuen puute sekä psyykkisen voinnin vaihtelu vuoden aikana.

Opasta voidaan hyödyntää mielenterveyskuntoutujien liikkumisen tukemisessa. Jatkotutkimusaiheena esitetään mielenterveysdiagnoosin ja/tai sen vaikeusasteen vaikutus motivaatiotekijöihin ja niihin liittyviin haasteisiin.

Asiasanat: liikunta, motivaatio, mielenterveys, mielenterveyskuntoutuja

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Physiotherapy

LAAKSO NOORA & OINONEN TIINA:
Mental Health Rehabilitees' Motivation for Physical Activity
A Guide for supporting motivation

Bachelor's thesis 65 pages, appendices 15 pages
August 2021

People suffering from mental health disorders face various barriers to physical activity and there is a variety of factors affecting the motivation. The aim of this study was to find means to awaken and support the motivation for physical activity in mental health rehabilitees and provide information for professionals working with them. The purpose of the study was to compile an information leaflet that can be used by professionals working with mental health rehabilitees to support their motivation for physical activity.

The study was conducted with a qualitative approach. The data in the theory section were collected through a literature review and semi-structured interviews conducted with mental health rehabilitees. The final product of this practice-based thesis is a guide for supporting motivation of mental health rehabilitees.

The results of the literature review indicate that the basic psychological needs, autonomy, competence and relatedness have a positive effect on autonomous motivation, which can be recognized also in the answers of the interviews. The most reported barriers are low energy levels, anxiety, depression, lack of support and alteration in psychological condition. The study found that the most common motivational factors are changes in physical and mental health, getting out of the house and combining exercise with other activities. Motivation for physical activity can be supported by offering options and a possibility to affect the contents, and by encouraging and understanding the rehabilitee's point of view. Overall, the motivation for physical activity in mental health rehabilitees is a multifaceted subject and requires an individual approach.

Key words: motivation, physical activity, mental health rehabilitee

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	8
3	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	9
	3.1 Opinnäytetyöprosessi.....	9
	3.2 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	9
	3.3 Tutkimusmenetelmät.....	10
	3.3.1 Kirjallisuuskatsaus.....	10
	3.3.2 Haastattelu	11
	3.4 Eettisyys ja salassapito	12
4	MIELENTERVEYS.....	14
	4.1 Mielen terveyden häiriöt	14
	4.2 Mielen terveystyö	15
	4.3 Mielen terveys ja liikunta	16
5	MOTIVAATIO.....	18
	5.1 Motivaatioteoriat.....	18
	5.1.1 Itseohjautuvuusteoria	18
	5.1.2 Sosiaalis-kognitiivinen teoria	21
	5.1.3 Transteoreettinen muutosvaihemalli.....	22
	5.2 Liikkumismotivaatio	23
	5.3 Mielen terveyskuntoutujat ja liikkumismotivaatio	25
	5.3.1 Liikkumismotivaatioon vaikuttavat tekijät	26
	5.3.2 Motivoinnin keinot.....	28
6	MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIIEN KOKEMUKSIA LIKKUMISMOTIVAATIOSTA	31
	6.1 Liikkumismotivaatioon vaikuttavat tekijät.....	31
	6.2 Mielen terveysongelmien vaikutus liikkumismotivaatioon.....	33
	6.3 Liikkumismotivaation tukeminen.....	34
7	OPAS.....	36
	7.1 Hyvän oppaan piirteet	36
	7.2 Oppaan kokoaminen	37
8	JOHTOPÄÄTÖKSET	39
9	POHDINTA	43
	LÄHTEET.....	47
	LIITTEET	51
	Liite 1. Hakukaavio.....	51

Liite 2. Haastattelukysymykset.....	52
Liite 3. Opas liikkumismotivaation tukemiseen	53

1 JOHDANTO

Motivaatio on keskeinen tekijä terveyden edistämässä ja parantamisessa. Asioihin paneudutaan kunnolla vasta silloin, kun ihminen on siitä aidosti kiinnostunut. Terveellisen ruokavalion saaminen osaksi arkirutiineja tai liikuntaharrastuksen jatkaminen vaativat motivaatiota. (Nurmi & Salmela-Aro 2017.) Käsitteenä motivaatio kuvaa muuttuvaa ja monimutkaista prosessia, jossa yhdistyvät ihmisen persoonallisuus, sosiaaliset muuttujat ja kognitiiviset tekijät. Motivaatio on toiminnan ärsyke, joka saa ihmisen tavoittelemaan joko omia tavoitteitaan, tai edustamansa yhteisön tavoitteita. (Jaakkola 2010, 117–118.)

Mielenterveyden häiriöistä kärsivät kokevat laajalti erilaisia haasteita liikkumisaktiivisuuteen liittyen. Tilanteeseen vaikuttaa myös näiden haasteiden vaikutus toisiinsa. (Farholm, Sørensen & Halvari 2017, 919.) Ne henkilöt, jotka kokevat enemmän haasteita aktiivisuuteen liittyen, sitoutuvat toimintaan epätodennäköisemmin (Huck 2015, 97). Mielenterveyden häiriöistä kärsivien liikuntaan liittyvien motivaatiotekijöiden ja esteiden ymmärtäminen auttaisi lisäämään heidän osallistumistaan liikuntaan (Firth ym. 2016, 2869). Ymmärtämällä motivaatiotekijöitä ja niihin liittyviä haasteita mielenterveyskuntoutujien parissa työskentelevät ammattilaiset voivat helpommin löytää keinoja liikkumismotivaation tukemiseen.

Opinnäytetyömme toteutettiin yhteistyössä Hyvät muuvit –hankkeen kanssa. Hankkeessa edistetään palveluasumisen ja tukitoiminnan piirissä olevien aikuisikäyttäjien liikkumista ja aktiivisuutta. Hankkeen tarkoituksena on kehittää lähiliikunnan konseptia ja parantaa vaikeavammaisten henkilöiden ja mielenterveyskuntoutujien liikuntamahdollisuuksia. Hanke on kolmivuotinen (2019–2022). Tavoitteena on lisätä asiakkaiden aktiivisuutta, liikkumista sekä hyvinvointia. Hankkeen kohderyhmänä ovat sekä kuntoutujat että yksiköiden työntekijät. (Paralympia n.d.) Käytännön yhteistyökumppanina opinnäytetyössämme oli hankkeessa mukana oleva Näsinkulman Klubitalo. Mielenterveyskuntoutujien liikkumismotivaatio valikoitui opinnäytetyömme aiheeksi, koska se on hankkeessa tärkeä teema ja aihe kiinnostaa meitä.

Käytämme työssämme pääosin termiä liikkumismotivaatio, koska liikkuminen on käsitteenä laajempi kuin liikunta. Liikkuminen käsittää kaiken liikkeen, hyötyliikunnasta arkipäivän askareisiin sekä tavoitteelliseen liikuntaan. Käytämme termejä liikunta tai fyysinen aktiivisuus silloin, kun tutkimusmateriaalissa tai lähdemateriaalissa on käytetty kyseisiä termejä.

Toiminnallisessa opinnäytetyössämme kokosimme tutkimustietoa mielenterveyskuntoutujien liikkumismotivaatiosta ja siihen liittyvistä haasteista sekä toisena tiedonhankintakeinona toteutimme haastatteluita mielenterveyskuntoutujille. Tutkimustiedon ja haastatteluiden pohjalta koostimme oppaan, jota mielenterveyskuntoutujien kanssa työskentelevät voivat hyödyntää asiakkaiden motivaation tukemiseksi. Keräsimme oppaaseen tietoa motivaatiosta, miten kuntoutujat sen kokevat, miten haasteet vaikuttavat kuntoutujien liikkumismotivaatioon ja millaisia keinoja motivaation tukemiseksi on olemassa.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on löytää keinoja mielenterveyskuntoutujien liikkumismotivaation herättämiseksi ja sen tukemiseksi, ja tuoda tietoa kuntoutujien kanssa työskentelevien käyttöön.

Opinnäytetyön tarkoituksena on koostaa opas, jota mielenterveyskuntoutujien kanssa työskentelevät voivat hyödyntää kuntoutujien liikkumismotivaation herättämisessä ja ylläpysymisessä.

Etenemistä ohjaavia kysymyksiä ovat:

Mitkä tekijät vaikuttavat motivaatioon?

Miten motivaation voi herättää?

Miten motivaatiotasoa voidaan ylläpitää?

Miten mielenterveysongelmat vaikuttavat liikkumismotivaatioon?

Miten mielenterveyskuntoutujien liikkumismotivaatiota voisi tukea?

3 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

3.1 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyöprosessimme alkoi keväällä 2020, jolloin saimme opettajalta Hyvät muuvit –hankkeen hankekoordinaattorin yhteystiedot. Otimme häneen yhteyttä puhelimitse, ja keskustelun perusteella mielenterveyskuntoutujien liikkumismotiivaatio valikoitui opinnäytetyön aiheeksi. Halusimme tehdä opinnäytetyön käytäntöön liittyen, ja hankkeen toimijoista Näsinkulman klubitalo valikoitui sopivaksi käytännön yhteistyökumppaniksi.

Aiheemme varmistui jo aikaisessa vaiheessa, joten jokaiselle työvaiheelle on ollut tarpeeksi aikaa. Idea haastatteluiden toteuttamisesta tuli meiltä, ja se sopi myös yhteistyökumppaneille. Syksyn 2020 aikana ideapaperia ja opinnäytetyön suunnitelmaa tehdessä opinnäytetyön sisältö tarkentui ja kirjoitimme työn teoriaosuutta. Alkuvuodesta 2021 teimme kirjallisuuskatsauksen ja valmistauduimme haastatteluihin. Haastattelut toteutettiin toukokuussa 2021, kesä- ja heinäkuussa purimme haastattelut tekstimuotoon sekä aloitimme oppaan kokoamisen. Opas sekä opinnäytetyö valmistuivat elokuussa 2021. Opinnäytetyöprosessimme oli sujuva, ja pysyimme sovituissa aikatauluissa.

3.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Vilkan ja Airaksisen (2003) mukaan toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportoiminen tutkimusviestinnän keinoin. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistäminen, jota voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön tarkoitettu ohje tai opastus. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Tutkimuksellisten menetelmien käyttö ei toiminnallisessa opinnäytetyössä ole välttämätöntä, mutta myös toiminnallisessa opinnäytetyössä voi olla tarpeen hyö-

dyntää erilaisia tutkimusmenetelmiä. Yleisin syy selvityksen käyttämiseen toiminnallisessa opinnäytetyössä on halu toteuttaa tuotos kohderyhmälähtöisesti. Ilmiön kokonaislaatuisten ymmärtämisen kannalta laadullinen tutkimusmenetelmä on toimiva valinta selvityksen toteuttamiseen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9, 56–57, 63.)

3.3 Tutkimusmenetelmät

3.3.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsausta varten haimme aihetta käsitteleviä tutkimuksia eri tietokannoista, jotka julkaisevat terveys- ja lääketieteen sekä psykologian alan aineistoja. Ennen varsinaista hakua teimme koehakuja kartoittaaksemme mahdollisimman tarkoituksenmukaista ja tuloksia riittävästi rajaavaa hakulauseketta. Varsinainen haku toteutettiin samalla hakulausekkeella kaikkiin käyttämiimme tietokantoihin. Teimme haun englannin kielellä, jotta aineisto olisi laajempi. Koehaun perusteella päädyimme käyttämään hakusanoja: *mental illness OR mental disorder OR psychiatric illness AND motivation AND activity*. Näin saimme riittävästi hakutuloksia ja haun ulkopuolelle rajautuivat tutkimukset, jotka käsitelivät motivaatiota muussa kuin liikkumisen kontekstissa. Rajasimme haun kattamaan vuoden 2015 ja sitä uudemmat tutkimukset, koska halusimme käsitellä kirjallisuuskatsauksessa vain uudehkoa tutkimustietoa aiheesta, jota oli kuitenkin saatavilla riittävästi. Hakuprosessi on kuvattu kaavion muodossa liitteessä 1.

Haimme tutkimustietoa kolmesta eri tietokannasta, joista PubMed tuotti 22, Cinahl 20 ja Psychology Database 11 hakutulosta. Yhteensä hakutuloksia tuli siis 53 kappaletta. Päällekkäisten hakutulosten sekä otsikoiden ja abstraktien perusteella tehdyn karsinnan jälkeen lopulliseen tarkasteluun hakutuloksista valikoitui kuusi tutkimusta.

3.3.2 Haastattelu

Laadullisessa tutkimuksessa haastattelu on aineiston keräämisen keino. Haastattelu valitaan yleensä tiedonkeruumenetelmäksi silloin, kun tutkimusaineistona halutaan käyttää ihmisten kokemuksia puheen muodossa. Kaikki haastattelut ovat järjestelmällisen tiedonkeruun muotoja ja niissä on oleellista tutkimuksen mukaisesti valittu tarkoitus. Erilaisia tutkimushaastattelumuotoja ovat lomakehaastattelu, teemahaastattelu ja avoin haastattelu. Haastatteluja voidaan toteuttaa yksilö-, pari- tai ryhmähaastatteluna. Yleisimmin käytetty tutkimushaastattelun muoto on teemahaastattelu, jota kutsutaan myös puolistrukturoiduksi haastatteluksi. Teemahaastattelun pohjana käytetään tutkimusongelmasta poimittuja keskeisiä aiheita, joita käsittelemällä tutkimusongelmaan voidaan vastata. (Vilka & Airaksinen 2003, 63; Vilka 2015, 122–124.) Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset laaditaan ennakkoon ja esitetään enemmän tai vähemmän samassa muodossa, ja vastaamisen tapa on vapaa (Hyvärinen, Suoninen & Vuori 2021).

Valitsimme haastattelun opinnäytetyömme toiseksi tiedonkeruun muodoksi sen kohderyhmälähtöisyyden vuoksi. Haastattelun avulla saamme kerättyä tarvitsemaamme tietoa juuri siltä kohderyhmältä, jota lopullisen tuotoksemme on tarkoitus hyödyttää. Valitsimme haastattelun tiedonkeruun muodoksi mieluummin kuin täytettävät kyselylomakkeet, koska ajattelimme kohderyhmämme motivoituvan vastaamaan laajemmin kysymyksiin haastattelumuodossa. Haastattelun muodoksi valitsimme puolistrukturoidun eli teemahaastattelun, joka mahdollistaa vapaamman keskustelun.

Haastatteluiden kohderyhmänä olivat täysi-ikäiset Pirkanmaalaiset mielenterveyskuntoutujat, jotka osallistuvat Näsinkulman klubitalon toimintaan. Haastatteluihin osallistui henkilöitä, joilla on erilaista liikunnallista aktiivisuutta.

Alkuvuodesta 2021 kartoitimme halukkaita haastatteluihin osallistujia. Kiinnostuksen herättämiseksi haastatteluihin osallistumiseen kuvasimme itseämme ja työtämme koskevan esittelyvideon sekä lähetimme tiedotteen haastatteluista.

Näsinkulman klubitalon ohjaajat välittivät videon ja tiedotteen kuntoutujille. Halkkaat osallistujat ilmoittautuivat klubitalon ohjaajille, jotka välittivät kuntoutujien yhteystiedot meille. Sovimme suoraan kuntoutujien kanssa heille sopivat haastatteluaajat. Yhteistyökumppanin ehdotuksen perusteella haastattelut päätettiin toteuttaa yksilöhaastatteluina.

Haastattelukysymykset muodostuivat opinnäytetyön tavoitteen ja tarkoituksen sekä kirjallisuuskatsauksen perusteella. Kävimme kysymykset läpi opettajan kanssa ennen haastatteluiden toteutusta. Haastattelukysymykset löytyvät liitteestä 2.

Haastatteluihin osallistui kaksi henkilöä, ja haastattelut toteutettiin toukokuussa 2021. Haastattelut toteutettiin läsnä ja nauhoitettiin. Nauhoitetut haastattelut purettiin tekstimuotoon, jonka jälkeen tekstistä poimittiin opinnäytetyötä ohjaavien kysymysten kannalta oleelliset osuudet. Teksteistä poimitut kommentit ryhmiteltiin teemoittain ohjaavien kysymysten perusteella.

3.4 Eettisyys ja salassapito

Tutkimus on eettisesti hyväksyttävä ja sen tulokset uskottavia, jos tutkimus suoritetaan hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtina ovat rehellisyys ja huolellisuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä arvioinnissa. Muiden tutkijoiden työ ja saavutukset tulee ottaa asianmukaisesti huomioon ja viittaukset on tehtävä asianmukaisella tavalla. Tarvittavat tutkimusluvut tulee olla hankittuina. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Ennen käytännön toteutusta haimme tutkimusluvan Tampereen Ammattikorkeakoulun lomakkeella. Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista. Osallistujille tiedotettiin haastatteluiden tarkoitus ja käyttö sekä niissä keräämämme aineiston tietosuojan liittyvät seikat. Työn raportoinnissa huomioitiin haastatteluun

osallistuneiden yksityisyydensuoja niin, ettei yksittäistä haastateltavaa voida tunnistaa tekstistä. Haastatteluiden äänitallenteiden kaikki kopiot hävitettiin opinnäytetyön valmistuttua.

Opinnäytetyöntekijöillä on tekijänoikeudet sekä oppaaseen että raporttiin. Yhteistyökumppanit voivat hyödyntää ja muokata opasta omaa toimintaansa varten. Opinnäytetyö julkaistaan sen valmistuttua Theseus -tietokannassa.

4 MIELENTERVEYS

Mielenterveys on olennainen ja tärkeä osa terveyttä. Terveys koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista, eikä terveys ole ainoastaan sairau- den tai heikkouden poissaoloa. Mielenterveys on muutakin, kuin mielenterveys- ongelmien puuttumista. Mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa yksilö tunnistaa omat kykynsä, pystyy toimimaan elämän normaalista kuormituksesta huolimatta, sekä pystyy toimimaan osana yhteisöään. (World Health Organization 2018.)

4.1 Mielenterveyden häiriöt

Psykiatristen häiriöiden yleisnimike on mielenterveyden häiriö. Psykiatrisissa häi- riössä esiintyy kliinisesti merkitseviä psyykkisiä oireita, ja oireisiin liittyy haittaa ja/tai kärsimystä. Häiriöt luokitellaan oireiden ja niiden vaikeusasteen mukaan. Vakavat häiriöt aiheuttavat elämänlaadun ja toimintakyvyn heikkenemistä. (Ter- veyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.) Mielenterveyden häiriöihin kuuluvat psy- koosit, aivojen kehitykseen liittyvät mielenterveydelliset häiriöt, kaksisuuntaiset mielialahäiriöt, masennustilat, ahdistuneisuushäiriöt, pakko-oireiset häiriöt, uni-, syömis- ja seksuaalihäiriöt, elimellisten aivosairauksien ja kemiallisten aineiden aiheuttamat oireyhtymät sekä päihteiden käyttöön, käyttäytymiseen ja persoonal- lisuuteen liittyvät häiriöt (Lönnqvist & Lehtonen 2019).

Mielenterveys voi kuormittua tilapäisesti vaikeassa elämäntilanteessa, ja hetkel- linen henkinen pahoinvointi on normaalia. Normaaleihin elämän vastoinkäymisiin liittyvät reaktiot, kuten menetyksessä koettu suru, eivät ole mielenterveyden häi- riöitä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

Aikuisista suomalaisista noin joka viides kärsii mielenterveyden häiriöstä. Mielen- terveyshäiriöt ovat yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle joutumisen syy, ja mielen- terveys- ja päihdehäiriöt ovat keskeisimpiä kansanterveysongelmia. Yksilötasolla kuormittavimpia ovat psykoosisairaudet, kun taas maailmanlaajuisesti suurim-

man sairaustaakan mielenterveyden häiriöistä aiheuttavat masennushäiriöt. Mielenterveyden häiriöistä kärsivistä yli puolet ovat vailla minkäänlaista hoitoa, ja vain viidesosa saa riittävää psykiatrista hoitoa. (Suvisaari, Joukamaa & Lönnqvist 2019.)

Mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan henkilöä, joka tarvitsee kuntouttavia palveluja mielenterveyden häiriön vuoksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 13). Kuntoutusta tarvitaan, kun mielen tasapaino on järkkynyt sekä toimintakyky heikentynyt. Kyse voi olla joko vaikeasta mielen sairaudesta tai esimerkiksi tilapäisestä elämänkriisistä. Kuntoutuminen kokemuksena on jokaiselle erilainen, siihen vaikuttavat esimerkiksi sairauden vaikeusaste, yksilölliset voimavarat ja kuinka toipuminen etenee. Kuntoutuminen etenee jokaisen omien voimavarojen ja tavoitteiden mukaisesti, ja sen päämääränä on hyvinvointia ja/tai toimintakykyä rajoittavien tekijöiden lieventäminen tai poistaminen. (Mielenterveystalo n.d.)

4.2 Mielenterveystyö

Mielenterveystyössä edistetään yksilön psyykkistä hyvinvointia, toimintakykyä sekä persoonallisuuden kasvua. Mielenterveyden häiriöitä ja sairauksia ehkäistään, parannetaan ja lievitetään. Mielenterveystyöhön kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä väestön elinolosuhteiden kehittäminen. Elinolosuhteiden tulee ennaltaehkäistä mielenterveydenhäiriöiden syntyä, edistää mielenterveystyötä sekä tukea palvelujen järjestämistä. (Mielenterveyslaki 1116/1990.)

Mielenterveyden edistämistä on mikä vain toiminta, joka vahvistaa mielenterveyttä tai vähentää mielenterveyttä haavoittavia tekijöitä. Mielenterveyttä suojaavia ulkoisia tekijöitä ovat turvallinen ympäristö, ruoka ja suoja, sosiaalinen tuki, mahdollisuus kouluttautua, työllisyys sekä toimiva yhteiskuntarakente. Ulkoisia ja yhteiskunnallisia mielenterveyttä haavoittavia tekijöitä ovat haitallinen ympäristö, suojattomuus ja kodittomuus, työttömyys ja köyhyys, päihteet, erot sekä menetykset, traumat ja kriisit, sota, psyykkiset häiriöt perheessä, kulttuuriset riskit, autonomian puute sekä leimaaminen ja diskriminointi. (Bäckmand & Lönnqvist 2009.)

Mielenterveyttä voidaan edistää yhteisötasolla vahvistamalla osallisuutta ja sosiaalista tukea, ja parantamalla ympäristön turvallisuutta sekä viihtyisyyttä. Rakenteiden tasolla mielenterveyttä voidaan tukea turvaamalla taloudellista toimeentuloa ja yhteiskunnallisten päätösten kautta vähentää syrjintää sekä epätasa-arvoa. Yksilötasolla mielenterveyttä voi tukea vahvistamalla itsetuntoa ja elämänhallintaa, kehittämällä erilaisia selviytymistaitoja, lisäämällä sietokykyä ja joustavuutta, parantamalla elämänlaatua ja tyytyväisyyttä, lisäämällä sosiaalista tukea ja taloudellista turvallisuutta sekä noudattamalla terveellisiä elintapoja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.)

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan kuntien tulee järjestää asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tarpeellinen mielenterveystyö. Mielenterveystyön tarkoituksena on vahvistaa yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä, sekä vähentää ja poistaa mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä. Mielenterveystyöhön kuuluu mielenterveyttä vaarantaviin ja suojaaviin tekijöihin liittyvä ohjaus sekä neuvonta, psykososiaalinen tarpeenmukainen tuki yksilölle ja perheelle, äkillisissä ja järkyttävissä tilanteissa yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen sekä mielenterveyspalvelut. Mielenterveyspalveluilla tarkoitetaan mielenterveyshäiriöiden tutkimusta, lääkinnällistä kuntoutusta sekä hoitoa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Kuntouttavilla palveluilla tuetaan kuntoutumista sekä itsenäistä selviytymistä. Kuntoutumisen tavoitteena on saavuttaa kuntoutujan omia tavoitteita sekä lisätä mahdollisuutta toimia omassa elinympäristössä onnistuneesti ja tyytyväisesti. Mielenterveyskuntoutus suunnitellaan yksilöllisesti yhteistyössä kuntoutujan kanssa. Hoidon ja ohjauksen ohella huomioidaan mm. perhe, työ, ihmissuhteet ja koulutus. Kuntoutuksessa käytetään yksilötoimintaa, ammatillisia sekä yhteisö- ja ympäristöpainotteisia toimintoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 13.)

4.3 Mielenterveys ja liikunta

Liikunnalla on paljon myönteisiä vaikutuksia fyysiseen, psyykkiseen sekä sosiaaliseen terveyteen. Liikunta parantaa koettua elämänlaatua. Liikkuminen auttaa

nukkumaan paremmin ja parantaa kognition eri osa-alueita, kuten ongelmanratkaisukykyä ja muistia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos n.d.) Ihminen voi liikunnan avulla purkaa ahdistusta, ilmentää itseään ja löytää yhteyksiä omaan tunnekkenttäänsä. Liikunta antaa ihmiselle tunteen, että on saanut jotain tehdyksi, ja näin lisää tyytyväisyyttä omaan itseen. Liikunta purkaa levottomuutta ja stressiä, sekä auttaa depression hallinnassa. (Lahti 2006, 13.)

Liikunnalla on biologisia vaikutuksia, jotka heijastuvat psyykkisiin toimintoihin. Liikunta vaikuttaa hormonien tuotantoon ja voimistaa aivojen verenkiertoa. (UKK-instituutti 2020.) Liikunta vähentää kortisolipitoisuutta veressä, ja suurentaa endorfiinien ja monoamiinien pitoisuuksia. Liikunta voi kääntää huomiota pois negatiivisista ajatuksista, ja ryhmämuotoisena antaa sosiaalista tukea. (Liikunta: Käypä hoito -suositus 2016.)

Liikunta auttaa stressiin ja ahdistukseen esimerkiksi parantamalla fyysistä kuntoa, väsyttämällä luonnollisesti ja parantamalla unta sekä antamalla hallinnan kokemuksia. Liikunta voi harhauttaa ajatuksia pois omista oireista, kuten kuulo- ja vainoharhoista. Uuden taidon kehittyminen kohottaa mielialaa ja tuo onnistumisen kokemuksia. (Ojanen 2006, 25–26.)

5 MOTIVAATIO

Motivaatioon kuuluvat ilmiöt ovat moninaisia. Motivaatiota kuvataan ja tutkitaan esimerkiksi työelämän, oppimisen ja hyvinvoinnin konteksteissa. Motivaatiota käsitteenä voi selventää kysymysten miksi, mitä ja miten avulla. Miksi viittaa taustalla oleviin syihin, kuten arvoihin tai psykologisiin perustarpeisiin kuten yhteenkuuluvuuteen. Miksi -kysymykseen liittyvät asiat ovat harvemmin ihmisen tietoisuuden piirissä. Mitä viittaa motivaation kohteisiin: mitä halutaan ja mihin pyritään. Tähän liittyvät muun muassa ihmisen tavoitteet, pyrkimykset sekä intohimmot. Näkökulmalle on tyypillistä, että motivaatio kohdistuu konkreettiseen kohteeseen, kuten painon pudottamiseen. Miten -kysymys vastaa siihen, millä keinoin ihmiset pyrkivät toteuttamaan tavoitteitaan. Kysymykseen liittyy monia käsitteitä, kuten toiminnan suunnittelu, itsesääätely sekä ongelmanratkaisu. (Nurmi & Salmela-Aro 2017.)

5.1 Motivaatioteoriat

Nykyisessä motivaatiotutkimuksessa teorioita on monia, ja niistä valtaosa tutkii motivaatiota tietynlaisessa toimintaympäristössä. Teorioille on tyypillistä kuvata samoja asioita erilaisilla käsitteillä. (Nurmi & Salmela-Aro 2017.) Farholmin ja Sørensenin (2016) tekemän katsauksen mukaan motivaatioteorioihin perustuvissa mielenterveyskuntoutujien liikkumista käsittelevissä tutkimuksissa oli yleisimmin käytetty sosiaaliskognitiivista teoriaa, transteoreettista mallia sekä itsemääräämisteoriam (Farholm & Sørensen 2016, 198).

5.1.1 Itseohjautuvuusteoria

Itseohjautuvuusteoria on motivaatiota selittävistä teorioista yksi tunnetuimpia ja tutkituimpia. Teorian taustalla on oletus ihmisestä luonnostaan aktiivisena, moti-

voituvana ja itseään ohjaavana. Ihminen asettaa itselleen tavoitteita, pyrkii suoriutumaan mahdollisista haasteista ja liittää uudet kokemukset osaksi minäkuvaan. (Vasalampi 2017.)

Lapsuudessa luontainen motivaatio saa lapsen ratkomaan ongelmia ja oppimaan. Toisaalta taas ihminen saattaa olla motivoitumaton jollain elämän osa-alueella. Sosiaalinen ympäristö vaikuttaa siihen, kuinka ihminen motivoituu. Yksilön kehitys sekä kasvu tapahtuvat vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa, joten sosiaalinen ympäristö tukee tai ehkäisee näitä asioita. (Vasalampi 2017.)

Itsemääräämisteoria keskittyy tarkastelemaan erityisesti sitä, miten eri tekijät vaikuttavat yksilön toimintaan kolmen psykologisen perustarpeen (omaehtoisuus, kyvykkyys, yhteisöllisyys) täyttymisen kautta (Ryan & Deci 2017, 3). Teoriaa voidaan hyödyntää ihmisen käyttäytymisen ymmärtämiseen ja motivaatioon vaikuttavien ympäristötekijöiden tunnistamiseen (Farholm ym. 2017, 915). Myös Huckin väitöstutkimuksen tulokset vahvistivat käsitystä siitä, että itsemääräämisteorian avulla voidaan ennakoida fyysisen aktiivisuuden tasoa ja muutosvaiheita fyysiseen aktiivisuuteen liittyen (Huck 2015, 98).

Itseohjautuvuusteorian mukaan kolmen psykologisen tarpeen eli omaehtoisuuden, kyvykkyuden ja yhteisöllisyyden täytyminen fyysisen aktiivisuuden kautta fasilitoi sisäistä motivaatiota. Tarpeiden torjuminen sen sijaan johtaa kontrolloidumpiin motivaation muotoihin. (Farholm & Sørensen 2016, 122.) Omaehtoisuus eli autonomia tarkoittaa, että ihminen kokee tekemisen olevan lähtöinen hänestä itsestään eikä ulkoisista paineista. Kyvykkyys on kokemusta omasta osaaamisesta ja aikaansaamisesta. Yhteisöllisyydessä ihminen kokee olevansa osa yhteisöä, ja kokee yhteyttä hänelle läheisiin ihmisiin. (Martela, Mäkikallio & Virkkunen 2017.)

Teorian mukaan motivaation lähde tai sen laatu ovat merkittävämpiä tekijöitä kuin motivaation määrä, joten teoria erottelee erilaisia motiivityyppejä ja tutkii niiden merkitystä yksilön henkiselle kehitykselle ja kasvulle. Olennaisin erottelu teorian mukaan on jako sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. (Vasalampi 2017.)

Sisäisessä motivaatiossa yksilö motivoituu tekemiseensä, koska pitää sitä itsessään mielenkiintoisena, mielihyvää tuottavana ja omien arvojen mukaisena. Toimintaan osallistutaan ensisijaisesti toiminnan itsensä vuoksi. (Konttinen 2014, 19; Vasalampi 2017.) Itseohjautuvuusteorian mukaan sisäistä eli autonomista motivaatiota on olemassa kaksi eri muotoa. Sisäsyntyisessä motivaatiossa motivaatio syntyy itse tekemisestä, tekeminen on innostavaa ja kiinnostavaa. Integroidussa motivaatiossa tekeminen ei itsessään ole välttämättä innostavaa, mutta on ihmisen arvojen ja omakuvan mukaista. Ihminen voi esimerkiksi kokea tekemisen edistävän hänelle tärkeitä asioita. Sisäsyntyinen sekä integroitu motivaatio voivat toimia yhtäaikaisesti, eivätkä sulje toisiaan pois. (Martela ym. 2017.)

Ulkoisessa motivaatiossa ympäristö pyrkii ohjaamaan palkkioiden ja rangaistuksien avulla toimintaa toiveiden mukaisiksi (Konttinen 2014, 19). Ulkoisessa motivaatiossa ihminen osallistuu toimintaan palkintojen tai pakon vuoksi. Toiminta on voimakkaasti ulkoa ohjautuvaa, ja voi olla jopa ristiriidassa omien mieltymysten kanssa. (Jaakkola 2010, 118; Konttinen 2014, 19.) Yksilö voi valita toimintonsa ulkoisen tai sosiaalisen paineen vuoksi. Ulkoinen motivaatio johtaa helposti tavoitteesta luopumiseen, kun yksilö kohtaa vastoinkäymisiä. Ainoastaan ulkoisen motivaation pohjalta toimiminen voi myös heikentää yksilön hyvinvointia. (Vasalampi 2017.) On myös mahdollista, että ulkoisesti motivoitu toiminta johtaa amotivaatioon. Tällöin toiminta koetaan kokonaan ulkoapäin ohjatuksi. (Konttinen 2014, 19.)

Toisaalta ulkoinen motivaatio voi muuttua sisäsyntyiseksi. Ulkoisten motiivien kautta voidaan havaita ja hyväksyä toiminnan arvo, jolloin toiminnasta tulee sisäsyntyistä. On hyvin tavallista, että yksilö toimii elämässään myös sellaisten tavoitteiden saavuttamiseksi, joihin ei ole sisäisesti motivoitunut. Ihminen pyrkii luonnostaan sisäistämään esimerkiksi yhteiskunnassa sosiaalisesti hyväksytyt arvostukset osaksi omia arvojaan. (Vasalampi 2017.)

5.1.2 Sosiaalis-kognitiivinen teoria

Sosiaalis-kognitiivisen teorian (Bandura's social cognitive theory) mukaan motivaatio on sisäistä, ja muodostuu luottamuksesta omiin kykyihin, sosiaalisesta vertailusta, tavoitteista, tulostavoitteista, arvomaailmasta sekä attribuutioista eli käyttäytymisen syitä koskevista selityksistä. Motivaatioprosessit ovat vastavuorosisessa suhteessa käyttäytymis-, ympäristö- ja itsesäätelyprosesseihin. (Schunk & DiBenedetto 2019, 5.)

Keskeinen lähtökohta teoriassa on, että ihmiset pyrkivät toimijuuteen sekä uskoon siitä, että he voivat vaikuttaa suurissa määrin oman elämänsä tärkeisiin tapahtumiin. Ihmiset harjoittavat tahdonvapauden tunnetta hyödyntämällä kognitiivisia- sekä itsesäätelykykyjään kuten asettamalla tavoitteita ja toteuttamalla strategioita niiden saavuttamiseksi. He seuraavat edistymistään kohti tavoitteitaan ja muuttavat strategioitaan tarpeen mukaan. Keskeistä tässä näkökulmassa on yksilöiden minäpystyvyys, heidän omat kokemuksensa kyvystensä oppia sekä suorittaa toimia määrättyllä tasolla. (Schunk & DiBenedetto 2019, 2.)

Minäpystyvyys on seurausta itsereflektiosta, joka on sekä arvioivaa että tavoitteellista. Esimerkiksi oppilaat, jotka kokevat oppimisensa tehokkaana käyttävät kognitiivisia ja käyttäytymiseen liittyviä toimintoja, jotka parantavat heidän oppimistaan. Näitä ovat esimerkiksi tavoitteen asettaminen, tavoitteiden edistymisen seuranta sekä arviointi ja oppimisen kannalta tehokkaiden fyysisten ja sosiaalisten ympäristöjen luominen. Minäpystyvyyteen voi vaikuttaa toimien tulokset, kuten koettu tavoitteen edistyminen ja saavuttaminen sekä ympäristön palaute (esimerkiksi opettaja tai valmentaja, sosiaalinen vertailu ikätovereiden kanssa.) (Schunk & DiBenedetto 2019, 2, 3.)

Minäpystyvyys ei yhtäkkiä vain ilmaannu. Pystyvyyden arviointi on kognitiivinen prosessi, jossa yksilöt käyttävät informaatiota arvioidakseen omaa minäpystyvyyttään. Saavutukset ovat luotettavin tiedonlähde pystyvyyden arviointiin, koska ne osoittavat, mitä yksilö pystyy suorittamaan. Ihmiset arvioivat omaa minäpystyvyyttään myös muista ihmisistä saatujen havaintojen perusteella (epäsuorat ko-

kemukset). Havainnoimalla onnistunutta suorittajaa, voi havainnoitsijan minäpystyvyys kasvaa, kun taas havaitut epäonnistumiset voivat alentaa sitä. Minäpystyvyyteen vaikuttavat myös muiden ihmisten lausunnot sekä heidän antamansa palaute. Vaikka epäsuorat kokemukset ja muiden ihmisten palaute voivat nostaa minäpystyvyyttä, on välttämätöntä saada omakohtainen onnistumisen kokemus, jotta pystyvyyden kasvu pysyy yllä. (Schunk & DiBenedetto 2019, 3.)

Ihmiset, jotka kokevat erilaisissa tilanteissa vähemmän huolestuneisuutta, voivat tulkita sen tarkoittavan, että he ovat kykeneväisempiä onnistumaan. Niillä, joilla on korkeaa huolestuneisuutta, voivat tulkita olevansa vähemmän päteviä. Näin fysiologiset ja emotionaaliset indeksit voivat vaikuttaa minäpystyvyyteen. (Schunk & DiBenedetto 2019, 3.)

5.1.3 Transteoreettinen muutosvaihemalli

Muutosteorioista muutosvaihemallit ovat käytetyimpiä. Ne kuvaavat käyttäytymisen muutoksen pitkäjänteisyyttä, sekä tarjoavat esimerkiksi liikuntaneuvonnalle käytännönläheistä alustaa. Muutosvaihemallit perustuvat sille ajatukselle, että käyttäytymisen muutos etenee vaiheiden kautta. Valmius muuttaa omaa käyttäytymistään riippuu siitä, missä vaiheessa muutosprosessia ihminen on. (Aittasalo 2020.)

Transteoreettinen malli (Prochaska ja Di Clemente) keskittyy yksilön päätöksentekoon, ja kuvaa tarkoituksellisesti tehtyä muutosta. Malli toimii sen oletuksen mukaan, että ihmiset eivät muuta käyttäytymistään nopeasti ja päättäväisesti. Etenkin tapoihin perustuva käyttäytyminen tapahtuu jatkuvasti syklisen prosessin kautta. Transteoreettinen malli on nimenomaan malli, eikä teoria. Erilaisia käyttäytymisteorioita ja -rakenteita voidaan soveltaa mallin eri vaiheissa. (LaMorte 2019.)

Mallin mukaan muutoksessa on kuusi vaihetta: esiharkinta, harkinta, valmistelu, toiminta, ylläpito ja päättyminen. Jokaisessa muutoksen vaiheessa toimivat parhaiten erilaiset interventiomallit, joiden avulla ihminen voidaan saada siirtymään

seuraavaan vaiheeseen. Vaiheiden läpi etenemiseksi ihminen soveltaa kognitiivisia, affektiivisia (tunteisiin vaikuttavia) ja arvioivia menetelmiä. Menetelmien perusteella valikoituvat strategiat, jotka auttavat ihmistä tekemään muutoksia ja ylläpitämään niitä. (LaMorte 2019.)

Esiharkintavaiheessa olevalla ei ole aietta tehdä muutosta seuraavan kuuden kuukauden kuluessa (LaMorte 2019; Aittasalo 2020). Tässä vaiheessa ihminen ei useinkaan tiedosta käyttäytymisensä ongelmallisuutta tai negatiivisia seurauksia. Ihminen usein aliarvioi muutoksen tuomat hyödyt. Toisessa vaiheessa eli harkintavaiheessa ihminen aikoo tehdä muutoksen lähimmän kuuden kuukauden sisällä, käyttäytymisen ongelmallisuus tunnistetaan ja muutoksen tuomat haitat sekä hyödyt pohditaan tarkoituksenmukaisemmin. Tässä vaiheessa ihminen voi vielä kokea epäröintiä muutosta kohtaan. (LaMorte 2019.)

Valmisteluvaiheessa muutos on tarkoituksena toteuttaa seuraavan kuukauden kuluessa. Tässä vaiheessa ihminen ottaa pieniä askeleita kohti muutosta, ja muutoksen täytäntöönpanosta on suunnitelma. Toimintavaiheessa muutos on tapahtunut, ja sitä on ylläpidetty alle kuusi kuukautta. (LaMorte 2019; Aittasalo 2020.) Toimintavaiheessa tarkoituksena on jatkaa muutoksen ylläpitoa esimerkiksi omaksumalla uusia terveellisiä käyttäytymismalleja (LaMorte 2019).

Ylläpitovaiheessa muutosta on pidetty yllä yli kuusi kuukautta ja ylläpitäminen tapahtuu välttämällä ja estämällä repsahduksia. Päätymisvaiheessa käyttäytyminen on omaksuttu niin, ettei repsahduksien vaaraa enää ole. (LaMorte 2019; Aittasalo 2020.) Viimeinen vaihe on vaikea saavuttaa, ja usein ihmiset pysyvät ylläpitovaiheessa saavuttamatta lainkaan päätymisvaihetta (LaMorte 2019).

5.2 Liikkumismotivaatio

Korkiakankaan (2010) tutkimuksen mukaan liikuntamotivaatio muodostuu liikunnallisesta pääomasta. Pääomassa on neljä toisiinsa vaikuttavaa osa-aluetta. Näitä ovat liikunta tottumuksena, liikunta-aktiivisuus, liikunta voimavarana ja elä-

mäntilanteen kokeminen liikkumiselle sopivana. Tekijät vaihtelevat elämänvaiheiden ja elämäntilanteiden mukaan. Liikkumiseen motivoivat ja liikkumista rajoittavat tekijät ilmenevät fyysisinä, henkisinä ja sosiaalisina tekijöitä, jotka vaikuttavat toisiinsa. (Korkiakangas 2010.)

Liikunta-aktiivisuus on erilaista eri elämänvaiheesta riippuen. Esimerkiksi lapsiperheessä aikuisen liikunta voi olla perheliikuntaa sekä työmatkaliikuntaa, ja lasten kasvaessa aikuisella on enemmän aikaa omiin harrastuksiin. Liikunta-aktiivisuuteen vaikuttavat oma henkinen jaksaminen tai fyysinen olo, ja aktiivisuutta voi ylläpitää halu viettää aikaa muiden ihmisten kanssa. (Korkiakangas 2010.)

Kun ihminen on tottunut säännölliseen liikuntaan, hän todennäköisemmin ei jätä liikuntaa arkiohjelmastaan. Lisäksi liikuntaan on useimmiten myönteinen asenne ja liikkumismahdollisuudet pyritään käyttämään hyödyksi. Tottumus voi perustua jonkin tietyn lajin harrastamiseen, tuttuihin sosiaalisiin kontakteihin (kuten joukkueeseen) tai siihen, että liikunta koetaan osaksi omaa persoonallisuutta. (Korkiakangas 2010.)

Mielihyvä on tärkeä tekijä, kun tarkastellaan liikuntaa psyykkisenä voimavarana. Mielihyvää voi saada erilaisista asioista, kuten painonhallinnasta, sosiaalisuudesta tai fyysisen kunnon paranemisesta. Liikuntaa voidaan pitää myös fyysisenä voimavarana, jolloin voidaan esimerkiksi lievittää sairauden oireita, ehkäistä uupumista tai sairauksia tai edistää liikuntakyvyn säilymistä. Liikunnassa sosiaalisen voimavaran tärkeitä tekijöitä ovat sosiaalinen hyväksyntä, yhdessä liikkuminen, liikunnallisen elämäntavan arvostaminen sekä vertaistuki. (Korkiakangas 2010.)

Riittämättömästi liikkuva ihminen saattaa kokea, että hän on uupunut eikä velvollisuuksien jälkeen liikunnalle jää aikaa. Ihminen voi myös kokea, että ettei liikunnalla ole merkitystä hänen jokapäiväiselle hyvinvoinnilleen. Terveysten menettäminen ei aina ole aidosti arjessa koettu asia. Rajoittavia tekijöitä ilmenee monella osa-alueella: henkisinä tekijöinä tunteet, kiinnostus sekä kokemukset, fyysisinä tekijöinä esimerkiksi terveydentilan alentuminen ja uupumus ja sosiaalisina tekijöinä kiireen tunne ja mahdolliset työ- ja perhevelvoitteet. (Korkiakangas 2010.)

Liikunnallista pääomaa voidaan tarkastella myös sellaisissa tilanteissa, joissa ihminen ei koe liikuntaa suotuisana. Esimerkiksi oman elämäntilanteen miettiminen on konkreettinen keino tulla tietoisiksi liikkumista rajoittavista tai siihen motivoivista tekijöistä. Elämäntilanteen muuttuessa tulee ihmisen kyetä muuttamaan henkilökohtaisia tavoitteitaan ja luopua epärealistisista tavoitteista. Tämä lisää psyykkistä hyvinvointia. Realistiset tavoitteet sekä keskittyminen liikuntaan oman itsensä vuoksi antavat parhaiten mielihyvää liikkumisesta. Onnistuminen kasvattaa liikunnallista pääomaa, ja motivaation on mahdollista vahvistua. (Korkiakangas 2010.)

5.3 Mielenterveyskuntoutujat ja liikkumismotivaatio

Fyysisestä aktiivisuudesta on jo tullut vakiintunut käytäntö fyysisten sairauksien hallintaan ja liikunnalla voi olla myönteisiä vaikutuksia sairauksien oireiden lisäksi myös elämänlaatuun. Liikkumismotivaation tulisikin olla tärkeä prioriteetti myös mielenterveyskuntoutujien kohdalla. (Farholm & Sørensen 2016, 194–195.) Tutkimus on osoittanut myös mielenterveyskuntoutujilla sisäisen motivaation ja fyysisen aktiivisuuden välillä olevan positiivisen yhteyden. Farholmin ym. (2017) mukaan vakavista mielenterveydenhäiriöistä kärsivät kokevat kuitenkin laajalti erilaisia esteitä ja haasteita liikunta-aktiivisuuteen liittyen. Lisäksi tilannetta monimutkaistaa näiden haasteiden vaikutus toisiinsa. (Farholm ym. 2017, 919.) Aiemmat terveysongelmat voivat vaikuttaa esimerkiksi motivaatioon, itseluottamukseen sekä liikuntamahdollisuuksien äärelle pääsemiseen (Huck ym. 2019, 103). Henkilöt, jotka kokevat enemmän haasteita fyysiseen aktiivisuuteen liittyen, myös sitoutuvat toimintaan muita epätodennäköisemmin (Huck 2015, 97).

Farholmin ja Sørensenin (2016, 202) mukaan Choin ja kumppaneiden (2014) tutkimus motivaatiosta skitsofreenikoilla osoittaa, että tehtäväsuuntautunut sisäinen motivaatio ei ole riippuvainen yleisestä motivaation tasosta. Tästä päätellen sisäistä motivaatiota liikkumista kohtaan on mahdollista parantaa jopa yleisen motivaation puuttuessa.

5.3.1 Liikkumismotivaatioon vaikuttavat tekijät

Vakavista mielenterveydenhäiriöistä kärsivien liikuntaan liittyvien motivaatiotekijöiden ja esteiden ymmärtäminen auttaisi lisäämään liikuntaan osallistumista. Ammattilaisten tarjoama tuki liikunnallisten tavoitteiden tunnistamisessa ja saavuttamisessa voi mahdollistaa psykologisten esteiden voittamisen ja ylläpitää motivaatiota säännölliseen liikkumiseen. (Firth ym. 2016, 2869.)

Firth ja kumppanit (2016) tutkivat systemaattisessa katsauksessaan ja meta-analyyssissaan liikuntaan liittyviä motivaatiotekijöitä ja haasteita vakavista mielenterveydenhäiriöistä kärsivillä. He luokittelivat motivaatiotekijät ja haasteet fyysisiin, psykologisiin ja sosioekologisiin tekijöihin. Katsauksen mukaan merkittävin kanuste liikuntaan sitoutumiseen oli liikunnan vaikutus fyysiseen terveyteen ja ulkomuotoon sekä liikunnan psyykkiset hyödyt. Yleisimpiä psykologisia esteitä liikunnalle havaittiin olevan stressi ja masentuneisuus. Myös heikko motivaatio on yleisimpien psykologisten esteiden joukossa mielenterveyskuntoutujilla. Merkittävimmäksi sosioekologiseksi esteeksi katsauksen tutkimuksissa nousi tuen puute. Suurin osa koki, että harjoittelun ohjaus vaikuttaisi harjoittelun määrään lisäävästi. Heidän mielestään riittävän tuen myötä voisi monet liikuntaan liittyvät haasteet ylittää. (Firth ym. 2016, 2872–2874, 2878.)

Huck ja kumppanit (2019) selvittivät tutkimuksessaan mielenterveyskuntoutujien kokemia yleisimpiä esteitä liikunnalliselle aktiivisuudelle sekä niiden yhteyttä aktiivisuustasoon ja muutosvaiheisiin (muutosvaihemalli). He jakoivat tutkimuksessaan liikkumisaktiivisuuteen vaikuttavat haasteet fyysisiin, psykologisiin ja sosio-kulttuurisiin tekijöihin. Fyysisistä tekijöistä heikkoon fyysiseen kuntoon liittyvät seikat olivat useimmin mainittuja esteitä aktiivisuuteen. Erilaisten fyysisten terveysongelmien, kuten liikalihavuuden ja kroonisen kivun, koettiin hankaloittavan aktiivisuutta. Monet vastaajista kertoivat, että he ovat jättäneet osallistumatta liikuntaan väsymyksen ja matalan energiatason vuoksi. Muutama yhdisti matalan energian ja uneliaisuuden lääkkeiden sivuvaikutuksiin. Koettiin, että lääkkeiden sivuvaikutukset haittaavat aktiivisuutta. Psykologisten haasteiden joukossa matala motivaatio oli yleinen haaste fyysiselle aktiivisuudelle. Yleistä oli myös kiin-

nostuksen puute saatavilla olevia fyysisen aktiivisuuden muotoja kohtaan. Tutkimukseen osallistuneet toivoivat mielekkäämpiä liikkumisen muotoja. Lisäksi stressi, masentuneisuus ja muut psykiatriset oireet olivat esteinä liikunnalliselle aktiivisuudelle. Esimerkiksi psykoosioireet vaikuttivat halukkuuteen osallistua liikuntaan. Omiin kykyihin luottamisen puute ja itsepystyvyyden tunteen puute tunnistettiin myös psykologisina esteinä liikuntaan osallistumiselle. Yleisimmin mainittu sosiokulttuurinen este liikuntaan osallistumiselle oli ongelmat saavutettavuudessa. Tutkimuksen vastauksissa viitattiin ympäristötekijöistä johtuviin esteisiin, kuten laitoksessa olemiseen, salijäsenyyden puutteeseen tai sijaintiin. Tuen puute oli myös esteenä fyysiselle aktiivisuudelle. Tutkimuksen mukaan aktiivisuustasot olivat yhteydessä muutosvaiheisiin. Tutkimustuloksissa nousi esiin myös, että useimmin mainitut esteet eivät kuitenkaan merkittävästi korreloineet aktiivisuustason tai muutosvaihemallin mukaisten muutosvaiheiden kanssa. Tulos antaa ymmärtää, että tutkimukseen osallistuneilla ei ollut todellista käsitystä esteiden vaikutuksista. Tosin kyseessä voi myös olla rajoitteet tutkimuksen arvioinnissa tai mittaamisessa. (Huck ym. 2019, 109–112, 115.)

Chapman, Fraser, Brown & Burton (2016) selvittivät tutkimuksessaan fyysiseen aktiivisuuteen liittyviä mieltymyksiä, motivaatiotekijöitä, haasteita ja asenteita mielenterveyskuntoutujilla. Tutkimuksen mukaan tyypillisiin haasteisiin kuuluivat heikko fyysinen ja henkinen terveys sekä varattomuus. Monet haasteista liittyivät psyykkiseen ahdistukseen, mukaan lukien liika väsyneisyys, ujomus tai kiusaantuneisuus, kyvyttömyys valmistautua sekä liikunnan aiheuttama uupumus. Yleisesti raportoitu oire on joidenkin lääkkeiden sedatiivinen vaikutus, joka voi aiheuttaa korostunutta väsyneisyyden tai uupuneisuuden tunnetta liikunnan yhteydessä. Yleisimmät motivaatiotekijät olivat mielenterveyden koheneminen ja fyysisen kunnon paraneminen. Vähintään 80 % vastaajista koki tärkeiksi motivaatiotekijöiksi energisemmän olon, kotoa ulos pääsemisen, paremman stressinsäätelyn ja ryhdin paranemisen. (Chapman ym. 2016, 451–452.)

5.3.2 Motivoinnin keinot

Sisäisellä motivaatiolla ajatellaan olevan tärkeä rooli fyysisen aktiivisuuden omaksumisessa ja ylläpitämisessä. Kuitenkin sisäistä motivaatiota ohjaavista tekijöistä erityisesti mielenterveyskuntoutujien viitekehyksessä on melko vähän tietoa. (Farholm ym. 2017, 914.) Tutkimuksissa, joissa on testattu erilaisten motivaatioteorioiden hyödyntämistä, on havaittu, että fyysiseen aktiivisuuteen liittyvät motivaatiotekijät eivät juuri eroa mielenterveyskuntoutujilla verrattuna muihin ihmisryhmiin. Niinpä teoreettiset viitekehykset, kuten esimerkiksi itseohjautuvuus-teoria tai sosiaalis-kognitiivinen teoria, voivat olla hyödyllisiä klinisen työn ja interventtioiden suunnittelussa myös mielenterveyskuntoutujilla. Tässä kohderyhmässä motivaatioon vaikuttamista voivat kuitenkin haitata monenlaiset haasteet; niin yleiset, kaikilla ihmisryhmillä tavatut haasteet kuin mielenterveyskuntoutujille tyypilliset erityishaasteetkin. (Farholm & Sørensen 2016, 122.)

Farholmin ym. (2017) tutkimuksessa korostui, että itsemääräämisteorian määrittelemillä psykologisilla tarpeilla ja niiden tukemisella on ratkaiseva rooli sisäisen motivaation edistämisessä. Mielenterveyskuntoutujien kanssa toimivat ammattilaiset voivat edistää sisäistä motivaatiota fyysistä aktiivisuutta kohtaan luomalla ympäristön, joka tukee kolmea psykologista tarvetta. Tarpeita tukeva ympäristö on yhteydessä sekä kohonneeseen sisäiseen motivaatioon fyysistä aktiivisuutta kohtaan että mielenterveyteen liittyvään elämänlaatuun. (Farholm ym. 2017, 919.) Sisäisen motivaation ohella mielenterveyskuntoutujien positiiviset odotukset vaikuttavat heidän liikuntaan osallistumiseensa. Myös positiivisten odotusten luomiseksi ammattilaisten olisi hyödyllistä keskittyä vaalimaan käytäntöjä, jotka huomioivat kolme psykologista perustarvetta. (Huck 2015, 104.) Potilaiden osallistuessa liikuntaan autonomian tarvetta voidaan tukea autonomiaa tukevalla kielenkäytöllä (esim. voida, valita) kontrolloivan kielenkäytön sijaan (pitäisi, täytyy). Lisäksi voidaan tarjota mielekkäitä vaihtoehtoja, tukea potilaan omia aloitteita, antaa merkityksellisiä perusteluja sekä välttää ulkoisten palkintojen käyttöä. Hallinnan ja onnistumisen kokemukset erilaisissa fyysisissä aktiviteeteissa tukevat kyvykkyyttä. Tämän vuoksi on tärkeää suunnitella aktiviteetit kuntoutujien kykyjen mukaisesti, antaa riittävästi ohjeita ja aikaa harjoitella sekä keskittyä yksilön kehitykseen pikemmin kuin muiden kesken vertailuun. Yhteisöllisyyden tarpeen

kannalta on tärkeää osoittaa aitoa kiinnostusta kuntoutujaa kohtaan sekä yrittää katsoa tilannetta hänen näkökulmastaan. (Farholm ym. 2017, 919.)

Huck ym. (2019) toteavat tutkimuksessaan, että ei ole yhtä lähestymistapaa, joka soveltuisi kaikille kohderyhmään kuuluville koettujen esteiden kohtaamiseen. Sen sijaan ammattilaisten on omaksuttava laaja näkökulma ja huomioitava yksilöiden kokema monenlaisten esteiden skaala ja yksilöllinen elämäntilanne. (Huck ym. 2019, 113.) Vakavista mielenterveyden häiriöistä kärsivät voivat olla säännöllisesti fyysisesti aktiivisia, jos heille tarjotut aktiviteetit on mukautettu heidän tarpeensa ja haasteensa huomioiden. Lisäksi tutkimus antaa viitteitä siihen, että terveydenhuollon työntekijöiden olisi tärkeää panostaa tarpeita tukevan ympäristön luomiseen fyysisiä aktiviteetteja järjestettäessä, koska sellainen ympäristö on yhteydessä sekä vahvempaan sisäiseen motivaatioon liikkumista kohtaan että psyykkiseen elämänlaatuun. (Farholm ym. 2017, 919–920.)

Firth ja kumppanit (2016) toteavat systemaattisessa katsauksessaan ja meta-analyysissään, että liikuntainterventiot tulisi suunnitella niin, että ne parantavat fyysistä kapasiteettiä ja kestävyyskuntoa tarjoten jokaiselle samalla riittävästi ohjausta psyykkisten esteiden voittamiseen ja tavoitteiden saavuttamiseen. Näin interventiot olisivat motivoivia ja palkitsevia. (Firth ym. 2016, 2878.)

Chapmanin ja kumppaneiden (2016) tekemän tutkimuksen mukaan mielenterveyskuntoutujat harrastivat liikuntaa mieluiten ammattilaisen ohjaamana ja samantasoisien osallistujien ja tuttujen ihmisten seurassa. Liikuntaan osallistuttiin mielellään, kun se on osana terveelliseen elämäntapaan tähtäävää ohjelmaa ja siihen liittyy sosiaalinen ulottuvuus. Mieluiten osallistuttiin säännöllisille aikataulutetuille tunneille. Jopa yli kaksi kolmasosaa tutkimukseen osallistuneista ajatteli, että he olisivat aktiivisempia, jos liikunta olisi ohjattua joka kerta tai heitä ohjeistaisi kuntoiluun liikunnanohjaaja. Jotkut myös ilmoittivat, että olisivat aktiivisempia, jos siihen kehottaisi lääkäri, psykologi tai neuvonantaja, tai jos heillä olisi seuranaan tukityöntekijä. Tutkimuksessa esiin nousseisiin mieltymyksiin liikunnan suhteen kuului liikunta lähellä kotia tai ulkona, ja ohjelmat, joihin sisältyy muutakin kuin liikuntaa. Säännöllisen sosiaalisen ulottuvuuden sisältävät kävely-

ryhmät lähiympäristössä ja tietoa terveydestä tarjoavat tapaamiset voisivat vastata näihin mieltymyksiin. Lisäksi ryhmämuotoisesta liikunnasta voitaisiin tehdä mieluisampaa niin, että annettaisiin osallistujien valita heidän kyvyilleen soveltuvat harjoitteet, muodostamalla ryhmät kuntotason mukaan ja sallimalla osallistujien tuoda ystävä tai perheenjäsen mukanaan. (Chapman ym. 2016, 450–452.)

6 MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIEN KOKEMUKSIA LIIKKUMISMOTIVAA- TIOSTA

6.1 Liikkumismotivaatioon vaikuttavat tekijät

Kuntoutujat nostivat esiin monenlaisia tekijöitä, jotka vaikuttavat motivaatioon niin positiivisesti kuin negatiivisestikin. Kiinnostukseen osallistua liikuntaan voi vaikuttaa muiden osallistujien määrä. Osa nauttii ryhmäliikunnasta, osa liikkuu mielellään parin kanssa ja toiset viihtyvät itsekseen.

Kuntoutuja toi esille, että liikkumiseen on motivoinut se, että pääsee kodin ulkopuolelle. *“On siinä päässy sinne kodin ulkopuolelle. Että pääsee pois sieltä kotoa ja pääsee oikeesti johonkin liikkeelle.”* Jos liikkumiseen tulee taukoa, on kynnys aloittaa uudelleen suurempi. Kuntoutuja toi esille, että ainakin aluksi ulkopuolinen apu aloittamisessa on hyvä, jotta saisi rutiinin uudelleen käyntiin.

Kuntoutujat nostivat isona negatiivisena motivaatioon vaikuttavana tekijänä esille väsymyksen, jonka seurauksena on vaikeaa saada itseään liikkeelle. *“Se väsymys tulee, ja sit mä en tahdo päästä enää mihinkään, jos kukaan ei oo hakemas.”*

Liikkumismotivaatioon vaikuttaa myös oma tietotaito, esimerkiksi kuntosalille on helpompi mennä, kun tietää mitä siellä voi tehdä. Kuntoutuja toi esille, että kuntosalille tulee mentyä, koska tietää mitä esimerkiksi laitteilla voi tehdä ja millaiset liikkeet ovat hänelle hyviä. Lisäksi liikuntapaikkojen läheisyys ja hinnasto vaikuttavat motivaatioon. Kuntoutuja mainitsi, että edullinen, lähellä sijaitseva kuntosali laskee kynnystä sinne lähtemiseen.

Liikkumismotivaatioon voi merkittävästi vaikuttaa se, jos ei oikein koe mitään liikkumismuotoa omakseen tai ylipäätään nauti liikkumisesta. *“On aika harvoja lajeja mitkä minusta tuntuu mukavalta”.* Kuitenkin ajatus siitä, että pitäisi liikkua, koska se on terveydelle hyödyksi, saa esimerkiksi aloittamaan tutun lajin uudestaan.

Liikkumisen määrään ja liikkumismotivaatioon voi vaikuttaa se, onko hyötyliikunta tuttu liikkumisen muoto. Hyötyliikunta voi olla jo lapsuudessa omaksuttu tapa, joka on sitten säilynyt aikuisuuteen asti. Kuntoutuja kertoi asuneensa pikkukaupungissa, jossa eivät bussit juuri kulkeneet, joten siellä tottui kävelemään tai pyöräilemään paikasta toiseen, vaikka ei muuten liikunnasta pitänytkään.

Liikkumisen pakollisuus tai suorittamisen tuntu eivät motivoi. Kuntoutujat nostivat esille mahdollisuuden vaikuttaa liikkumisen sisältöön sekä mahdollisuuden valita eri vaihtoehtoista motivoivina tekijöinä.

Haastatellut kuntoutujat nostivat esiin liikkumiseen motivoivina seikkoina erilaisia terveyteen liittyviä tekijöitä. Tieto siitä, että liikkuminen on terveydelle hyväksi, motivoi. Kuntoutuja kuvaili motivoivana sen, että näkee liikkumisen osana terveellisiä elämäntapoja ja keinona painonhallintaan muun muassa säännöllisen ruokailun lisäksi. Kuntoutuja kertoi, että liikkumiseen motivoi se, että sen jälkeen saa paremmin nukkua. *“Ikääntyessä on enempi pohtinu sitä liikunnan terveysvaikutuksia ja – – kumminki haluaa säilyttää toimintakykynsä mahdollisimman pitkään”.*

Kuntoutujat tunnistivat myös liikkumisen psyykkisiä vaikutuksia. *“Siis tulee semmonen, no semmonen psyykkinen hyvä olo siitä, että olen saanut lähdettyä ja olen käynyt tässä että vaikka aluks tuntu hankalalta”.* Liikkumiseen voi motivoida ajatus siitä, että saa jotain tehdyksi. Erityisesti hyötyliikunnassa motivoivaksi koetaan se, että samalla saadaan jotain konkreettista aikaan. *“Siinä tulee semmosia konkreettisia tuloksia, että piha siistiytyy, halot siirtyy pinosta toiseen ja muuta”.*

Kuntoutuja nostaa esiin jonkun muun mielenkiinnonkohteen liikkumisen motivaatiotekijänä, esimerkiksi kiinnostava ympäristö ja sen tarjoamat elämykset, kuten nähtävyydet tai luontokokemus voivat motivoida liikkumaan. Liikkuminen jonkun muun toiminnan ohella voidaan kokea mielekkäämmäksi. Kuntoutuja käyttikin tällaisesta liikunnasta ilmaisua “oheisliikunta”. Kuntoutuja kertoi, ettei varta vasten kovin paljoa liiku, mutta esimerkiksi paikasta toiseen siirtymisen yhteydessä ja vaikkapa kaupungilla asioidessa tulee samalla liikuntaa. *“Tänäänkin oli hyvä että oli jotain asiaa tulla keskustaan, kävelin tänne”.* Liikkumismotivaatiota voi lisätä

myös, jos esimerkiksi kävelyretken päämääränä on jokin kiinnostava kohde tai jotain muuta palkitsevaa, kuten makkaranpaistoa retkellä. Kuntoutuja kertoi kokevansa luontoelämyksen palkintona. *“Tulee käytyä jossain retkellä kavereitten kanssa tai jotain semmosta. Siinä se jotenkin tuntuu sellaselta mielenkiintoselta, sitä tulee huomaamatta. Että joku semmonen kaheksan kilometriä jossain metsikössä kävelyä se tulee siinä, se menee siinä huomaamatta mutta jos sanottas että menet nyt kaheksan kilometrin lenkille, en menis.”* Kuntoutuja kertoi, että esimerkiksi kävelyryhmissä reitin vaihtelu pitää yllä motivaatiota.

6.2 Mielenterveysongelmien vaikutus liikkumismotivaatioon

Haastattelussa kuntoutuja kertoi liikkuneensa aiemmin paljon, mutta siirtyessään työelämään aikaa liikkumiselle ei enää ollut. Sairastumisen myötä mielenterveysongelmat veivät lopunkin mielenkiinnon liikkumista kohtaan. Kuntoutujat kertovat, että omassa voinnissa on tyypillisesti vaihtelua ja raskaamman vaiheen aikana motivaatio liikkumiseenkin on alhaisempi. Kuntoutuja kertoi, että oma vointi vaihtelee vuoden aikana. Voinnin ollessa parempi, on myös enemmän motivaatiota liikkua. Erityisesti loppusyksyn ja talven aika koettiin raskaaksi, eikä tuolloin aina liikkumiseen löydy virtaa. *“Menee sellasissa sykleissä se oma vointi. Tosi paljon vaihtelua vuoden aikana. Toukokuusta tonne syyskuulle asti on ihan hyvä olo yleensä, silloin jaksaa jotakin tehdä. Se alkaa niinkun hyytymään sen jälkeen.”* *“Talvella esimerkiksi masennus on syvimmillään niin siinä ei vaan yksinkertaisesti huvita.”*

Toinen haastatelluista kuntoutujista kokee, että väkinäisestä liikkumisesta voi olla jopa haittaa sellaisena hetkenä, kun masennus on pahimmillaan. Hänen kokemuksensa mukaan itsensä liikkeelle pakottaminen voi jopa lykätä voinnin kohe-
nemistä. *“Että on oppinu sen että oikein voimaton olo on niin sillon, sellasena aikana ei kannata itteesä kiusata.”* Haastateltavat nostivat esille myös sen, että ahdistus tuottaa väsymystä, joka puolestaan vaikuttaa liikkumismotivaatioon. *“Alkaa niinkun ahdistaa kaikki asiat, ja tulee se väsymys sitten.”*

Kuntoutuja kertoi myös, että paikat, joissa on paljon ihmisiä, voivat aiheuttaa ahdistusta. Tämä voi vaikuttaa välillisesti liikkumismotivaatioon, kun vältetään paikkoja, joissa on muita ihmisiä. Toisaalta aivan yksin liikkeelle lähteminen myös koettiin kuntoutujien keskuudessa haastavaksi. *“Tää mielenterveyshomma on ollut vähän semmoinen, että mun on tosi vaikee lähtee yksin.”*

6.3 Liikkumismotivaation tukeminen

Kuntoutujat nostivat esiin, että on helpompi lähteä liikkumaan, kun asiasta on sovittu etukäteen. Säännölliseen ohjattuun ja aikataulutettuun liikuntaan sitoutuminen saa todennäköisemmin liikkeelle kuin täysin omaehtoinen liikkuminen kotona, eikä ennalta sovittua liikkumishetkeä niin helposti jätetä väliin. *“Kyllä se olis ehkä se, että jos onnistuis sitoutumaan johonki tommoseen säännölliseen ryhmäliikuntaan – – ni se, se vois auttaa.”* Kuntoutujat kokivat, että kotona yksin ei saa helposti aikaiseksi aloittaa. Kuntoutujat kokivat ikään kuin velvollisuudekseen osallistuvansa, jos ovat etukäteen ilmoittaneet osallistuvansa tai sopineet liikkumaan lähtemisestä jonkun toisen kanssa.

Sitoutumisen lisäksi myös seura motivoi lähtemään liikkeelle. Toisella kuntoutujalla on ollut käytössään tukihenkilö, joka on saattanut kuntosalille. Silloin kuntoutujan kynnys lähteä liikkumaan on ollut matalampi. *“Kyllä mielummin oisin jonkun kanssa kuin yksin siellä, en muutenkaan tahdo päästä yksin lähtemään mihinkään, ei oikein yksin haluasi tehdä.”* Liikkumismotivaatiota voi tukea myös vain olemalla seurana. *“Ei tahdo yksin saada millään aloitettua. Tarttee sen jonkun toisen edes kattomaan, vaikka vaan seurais.”*

Liikkumismotivaation tukemisessa auttaa myös ymmärtävä ja myötätuntoinen asenne. Toinen kuntoutuja toivoo, että liikkumista ohjaavat ihmiset ymmärtäisivät, etteivät kaikki saa siitä samalla tavalla nautintoa ja hyvää oloa. *“Pitäis saada semmosetkin ymmärtämään ihan jostain koulun alusta lähtien, että osalla ei, osalla siitä ei tuu hyvä olo, tulee vaan paikat kipeeks ja väsyttää”.* Kuntoutujat nostivat kuitenkin esille positiivisena asiana esiin sen, että nykyisin puhutaan

enemmän myös siitä, että pienikin määrä liikkumista ja paikallaan olon tauottaminen on hyödyksi.

Mielenterveyskuntoutujien liikkumismotivaation tukemisessa oleellista on myös jokaisen osaamis- ja kuntotason soveltuvan liikunnan tarjoaminen. Sopivan tasoiseen ohjattuun liikuntaan on matalampi kynnyks osallistua. *“Ei se mitään ylivoimasta sinänsä oo ku siinä on joku ohjaajana ollu ja sen mukaanhan se on tehtyki, että se on osotettu tavallisille ihmisille eikä millekään urheilijalle.”*

Motivaatiota ja liikkumiseen osallistumista voidaan tukea henkilökunnan taholta lempeällä kannustuksella ja tuomalla ilmi, ettei tarkoitus ole suorittaa, vaan kaiken tasoiset voivat osallistua. Kuntoutujat mainitsivat myös, että osalle saattaa toimia sekin, että osittain pakotetaan osallistumaan. *“Pistää sen että lähetään kaikki, vähän niinkun pakotetaan lähtemään. Tulee suoraan se, et kaikki lähdetään tähän aikaan.”*

Kuntoutujat toivat esiin hyötyliikunnan merkitystä arjessaan ja haastatteluissa keskusteltiin myös sen määrään vaikuttavista tekijöistä. Kuntoutujat nostivat esille hyötyliikunnan muotoina bussipysäkillä kävelyn, lumityöt, kotona siivoamisen, talkootyöt kavereiden mökillä, parkkipaikalta kävelyn, ja muut paikasta toiseen kävellen tai pyöräillen siirtymiset. Hyötyliikunnan määrään vaikuttavat jonkin verran muun muassa vuodenajat ja säätila, kesäaikaan esimerkiksi on helpompaa kävellä tai pyöräillä paikasta toiseen. Kuntoutuja toi esille, että auton hankkiminen on vaikuttanut arkiaktiivisuuden vähentymiseen. Kun ei ole autoa, siirtymisissä tulee enemmän hyötyliikuntaa. Toisen kuntoutujan kanssa puolestaan herräsi pohdintaa asuinpaikan merkityksestä erityisesti hyötyliikunnan määrään. Jos matka palveluiden luokse on kohtuullinen, tulee helpommin valittua auton tai bussin sijaan käveleminen. Kuntoutujalla oli sellainen kokemus, että kauempana lähiössä asuessa ei tule niin paljoa liikuttua jalkaisin tai pyörällä. *“Hieman rupesin miettimään sitä, että se saattas mennä siihen, että se kuus kilometriä ei enää mulle oo kävelymatka, että tota vois olla että se talvella minun liikunta vois vähentyä huomattavasti.”*

7 OPAS

7.1 Hyvän oppaan piirteet

On tärkeää määritellä, kenelle opas on suunnattu. Jo oppaan otsikko kannattaa kohdentaa suoraan kohderyhmälle. Oppaassa kannattaa kiinnittää huomiota monipuoliseen sekä kiinnostavaan rakenteeseen. Kiinnostavuutta voi lisätä esimerkiksi sitaattien tai vinkkilistojen avulla, mutta mainosmaisuuksia tulisi välttää. Sisällysluettelo on tärkeä osa, se auttaa hahmottamaan kokonaisuutta. (Oiva 2017.) Otsikot tuovat selkeyttä rakenteeseen. Pääotsikko kertoo tärkeimmän, ja väliotsikot hahmottavat millaisista asioista teksti koostuu. Kappalejako osoittaa, mitkä asiat kuuluvat yhteen. Ymmärtämistä edistää asianmukainen ulkoasu. (Hyvärinen 2005.)

Hyvässä ohjeessa tekstin tulee olla helposti ymmärrettävää ja sisällöltään kattavaa. Kerrottavat asiat liittyvät luontevasti toisiinsa, eikä sisällössä tule yllättäviä hyppäyksiä. Esittämisyjärjestys on iso yksittäinen ymmärrettävyyteen vaikuttava asia. Esittämisyjärjestys voi olla esimerkiksi tärkeys- tai aikajärjestys, tai esittäminen aihepiireittäin. (Hyvärinen 2005.)

Selkeässä tekstissä on lyhyehköjä, kunnollisia kappaleita, ei pelkkiä luetteluita. Lauseiden ja virkkeiden tulisi olla kertalukemalla ymmärrettäviä. Päälause kertoo pääasian, jota täydennetään sivulauseessa. Monet yksityiskohtaiset tiedot voivat sekoittaa lukijaa, joten lisätietoa aiheesta voi tarjota esimerkiksi Kirjallisuutta -otsikon alla. (Hyvärinen 2005.)

Sanat tulee valita lukijan mukaan ja oikeinkirjoituksen tulee olla viimeisteltyä (Hyvärinen 2005). Tekstistä on tärkeää tunnistaa erikoissanasto. Käytetyt termit sekä lyhenteet tulee selittää. Sanoihin voi sisältyä asiantuntemusta, jota tulee avata kohderyhmä huomioiden. (Kotimaisten kielten keskus n.d.)

Oppaassa kannattaa hyödyntää alan asiantuntijoita, kuten asiakkaita. Oppaassa voi tuoda esille mielipiteitä sekä kokemuksia, jotka auttavat lukijaa ymmärtämään

mistä on kyse sekä samaistumaan asiantuntijoihin. Oppaassa on myös tärkeää vastata aiheeseen liittyviin kysymyksiin. Kohderyhmän ei tulisi joutua itse arvaamaan rivien välistä vastauksia kysymyksiinsä. Kysymyksiin vastaaminen tekee oppaasta kohderyhmälle arvokkaan. (Oiva 2017.)

7.2 Oppaan kokoaminen

Opasta suunnitellessamme pohdimme, mitkä asiat ovat opasta lukevan kannalta tärkeitä ja oleellisia sekä kuinka laajasti haluamme oppaassa mielenterveyden, liikunnan ja motivaation yhteyttä taustoittaa. Oppaan nimeksi valitsimme saman nimen kuin opinnäytetyölläkin. Alaotsikoksi valitsimme herättelevän kysymyksen, johon löytyy vastaus opasta lukiessa. Oppaan otsikoiksi muodostuivat motivaatio, mielenterveyskuntoutujat ja liikkumismotivaatio, mielenterveysongelmien vaikutus liikkumismotivaatioon, tyypilliset haasteet ja esteet, liikkumiseen motivoivia tekijöitä sekä liikkumismotivaation tukeminen. Valitsimme otsikot kirjallisen työn teoria- ja tutkimustiedon sekä toteuttamiemme haastattelujen perusteella. Esitysjärjestys oppaassa mukailee kirjallisen työn järjestystä: teorian tieto, sen jälkeen mielenterveysongelmien vaikutus liikkumismotivaatioon ja tyypilliset haasteet, siten motivoivat tekijät sekä tukeminen.

Aloitimme oppaan kokoamisen keräämällä teorian tietoa sekä haastatteluiden materiaalia sopivien otsikoiden alle. Muokkasimme teorian tiedon tekstiä yksinkertaisemmiksi ja helppolukuisemmaksi. Pyrimme pitämään oppaan tekstiosuudet lyhyinä ja selkeinä, jotta opas olisi helppolukuinen ja sivuilta löytäisi vaivattomasti silmäilemällä oleelliset asiat. Haastatteluista poimitut sitaatit havainnollistavat tekstin sisältöjä mielenterveyskuntoutujien omasta näkökulmasta.

Oppaan johdannossa kerromme oppaan tarkoituksen, lyhyesti sisällöstä sekä kohderyhmän. Opas on suunnattu pääasiassa mielenterveyskuntoutujien kanssa työskenteleville, mutta opasta voi hyödyntää kuka tahansa liikkumismotivaatiosta kiinnostunut. Johdantositivulla myös perustelemme aiheen merkitystä ja johdattelemme sen pariin.

Taustatiedoista päädyimme avaamaan motivaatiota käsitteenä myös oppaaseen, koska se on oppaan kannalta oleellinen termi. Halusimme avata käsitettä, motivaation jaottelua eri tyyppeihin sekä psykologisia perustarpeita, koska ne nousivat tärkeinä asioina esille tausta- sekä tutkimustiedoissa ja ne auttavat ymmärtämään motivaation taustatekijöitä. Kerromme oppaassa lyhyesti mielenterveydestä sekä liikkumisen ja mielenterveyden yhteydestä aiheen tärkeyden perustelemiseksi. Päätimme, ettemme avaa mielenterveyskuntoutujaa käsitteenä, koska oppaan kohderyhmänä ovat kuntoutujien kanssa työskentelevät.

Päädyimme tekemään työhön listaukset haasteista, motivoivista tekijöistä sekä tukemisesta, jotta ne olisivat helppolukuisia ja niin kutsuttuja "vinkkilistoja". Oppaan ulkoasun pidimme yksinkertaisena. Korostimme sitaatteja, jotta kuntoutujien omat ajatukset nousisivat paremmin esille. Kuvitukseksi valitsimme mustia sekä valkoisia graafisia kuvia niiden yksinkertaisuuden vuoksi.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET

Osassa tutkimuksista liikkumisaktiivisuuteen vaikuttavia motivaatiotekijöitä ja haasteita jaoteltiin fyysisiin, psykologisiin ja sosioekologisiin tai sosiokulttuurisiin tekijöihin. Tärkeimpänä kannusteena liikuntaan sitoutumiseen mainittiin liikunnan vaikutus fyysiseen terveyteen ja ulkomuotoon sekä liikunnan psyykkiset hyödyt (Firth ym. 2016; Chapman ym. 2016). Selvä enemmistö tutkimuksen vastaajista koki tärkeiksi motivaatiotekijöiksi energisemmän olon, kotoa ulos pääsemisen, paremman stressinsäätelyn ja ryhdin paranemisen (Chapman ym. 2016). Myös positiiviset odotukset vaikuttavat liikuntaan osallistumiseen (Huck 2015).

Fyysisistä tekijöistä erilaiset fyysiseen kuntoon liittyvät asiat, kuten heikko kunto, liikalihavuus ja krooninen kipu olivat tyypillisiä esteitä liikkumisaktiivisuuteen. Myös väsymys ja matala energiataso, jotka saattavat olla myös lääkkeiden sivuvaikutuksia, olivat tyypillisiä haasteita ja syitä jättää osallistumatta liikuntaan. (Huck ym. 2019; Chapman ym. 2016.) Yleisimmin mainittuja psykologisia esteitä liikkumiselle ovat stressi ja masentuneisuus (Huck ym. 2019; Firth ym. 2016), psyykinen ahdistus, ujous ja kiusaantuneisuus (Chapman ym. 2016) sekä erilaiset psykiatriset oireet (Huck ym. 2019). Myös heikko motivaatio itsessään nousi esiin mielenterveyskuntoutujilla yleisimpien psykologisten esteiden joukossa (Huck ym. 2019; Firth ym. 2016). Kiinnostuksen puute tarjolla olevia fyysisen aktiivisuuden muotoja kohtaan oli myös yleistä (Huck ym. 2019). Merkittävin sosioekologinen este oli tuen puute (Huck ym. 2019; Firth ym. 2016) ja yleisimpänä sosiokulttuurisena esteenä esiin nousi ongelmat saavutettavuudessa (Huck ym. 2019). Chapmanin ja kumppaneiden (2016) tutkimuksessa mainittiin tyypillisenä haasteena myös varattomuus, kyvyttömyys valmistautua sekä liikunnan aiheuttama uupumus.

Myös haastatteluissa tärkeänä motivaatiotekijänä liikkumiselle nousee esiin liikunnan vaikutukset terveyteen. Haastatteluissa mainitaan sekä liikunnan hyödyt fyysiselle terveydelle että sen tuomat psyykkiset vaikutukset. Lisäksi haastatteluissa tuli esille, että liikuntaan on motivoinut se, että pääsee kodin ulkopuolelle. Liikkumismotivaatioon haastatteluiden mukaan vaikuttaa myös kuntoutujan oma

tietotaito; esimerkiksi kuntosalille on helpompi mennä, kun tietää mitä siellä voi tehdä. Sekä kirjallisuuskatsauksen tutkimukset että haastattelut osoittivat, että väsymyksellä ja matalalla energiatasolla on suuri vaikutus liikkumismotivaation tasoon ja haastateltavat kertoivat voinnin vaihtelevan eri aikoina. Haasteena liikumiselle mainittiin myös ihmisjoukkojen aiheuttama ahdistus sekä ahdistuksesta johtuva väsymys. Lisäksi mielenkiinnon tai ajan puute (erityisesti töiden ohella) mainittiin haasteena. Liikkumismotivaatioon vaikuttavat joko kannustavana tekijänä tai haasteena myös liikuntapaikkojen sijainti, hinta sekä muiden osallistujien määrä.

Tutkimuksissa korostui kolmen psykologisen tarpeen (autonomia, kyvykkyys ja yhteisöllisyys) yhteys kohonneeseen sisäiseen motivaatioon. Mielenterveyskuntoutujien kanssa toimivat ammattilaiset voivatkin tukea sisäistä motivaatiota luomalla psykologisia tarpeita tukevan ympäristön ja ilmapiirin liikuntatilanteessa. Autonomian tukeminen näkyy esimerkiksi mielekkäiden vaihtoehtojen tarjoamisena, kuntoutujan toiveiden kuuntelemisena sekä merkityksellisten perusteluiden antamisena. Kyvykkyyttä voidaan tukea mahdollistamalla hallinnan ja onnistumisen kokemuksia muun muassa suunnittelemalla aktiviteetit kuntoutujien tason mukaisesti, antamalla riittävästi ohjeita ja keskittymällä yksilön kehitykseen. Yhteisöllisyyden tarvetta tuetaan osoittamalla aitoa kiinnostusta kuntoutujaa kohtaan sekä yrittämällä katsoa tilannetta hänen näkökulmastaan. (Farholm ym. 2017.) Suuri osa kuntoutujista harrasti liikuntaa mieluiten ammattilaisen ohjajana (Chapman ym. 2016) ja koki, että ohjattu liikunta saisi heidät liikkumaan enemmän ja riittävä tuki auttaisi ylittämään monet liikuntaan liittyvät haasteet (Firth ym. 2016). Liikuntainterventioista voitaisiin saada motivoivia ja palkitsevia, kun ne suunniteltaisiin niin, että fyysisen kapasiteetin ja kunnon kohenemisen ohella ne tarjoaisivat riittävästi ohjausta psyykkisten esteiden voittamiseen ja tavoitteiden saavuttamiseen (Firth ym. 2016). Mieluiten osallistuttiin säännöllisille aikataulutetuille tunneille. Liikuntaa harrastettiin mieluiten samantasoisten osallistujien ja tuttujen ihmisten seurassa. Liikuntaan osallistuttiin mielellään, kun se on osana terveelliseen elämäntapaan tähtäävää ohjelmaa ja siihen liittyy sosiaalinen ulottuvuus. Joillakin aktiivisuuteen kannustaisi ammattilaisen kehoitus tai mukaan lähtevä tukityöntekijä. Tutkimuksessa esiin nousivat mieltymykset lähellä

kotia tai ulkona tapahtuvaan liikuntaan ja ohjelmat, joihin sisältyy muutakin kuin liikuntaa (Chapman ym. 2016).

Haastatteluissa nousi esiin hyvin samanlaisia asioita motivaation tukemiseen liittyen, kuin tutkimuksissa. Haastatteluista oli myös tunnistettavissa tutkimuksissakin mainittu psykologisten tarpeiden merkitys. Autonomian tarve näkyi siinä, että motivoiviksi tekijöiksi nostettiin mahdollisuus vaikuttaa liikunnan sisältöön ja mahdollisuus valita eri vaihtoehtoista. Toisaalta haastatteluissa mainittiin myös, että joillakin saattaa toimia sekin, että osittain pakotetaan osallistumaan. Yhteisöllisyyden tarve tuli haastatteluissa esiin toiveina kuntoutujan näkökulman ymmärtämisestä. Haastateltujen kuntoutujien mukaan motivaatiota ja liikuntaan osallistumista voidaan tukea henkilökunnan taholta lempeällä kannustuksella ja korostamalla soveltuvuutta kaiken tasoisille. Nämä ajatukset ilmentävät kyvykkyyden tarvetta. Tutkimuksissa esiin tulleet mieltymykset liikuntaan liittyen näkyvät osin samankaltaisina myös haastatteluissa, joissa kuntoutujat toivat esiin kiinnostuksensa osallistua mieluiten säännölliseen, ohjattuun liikuntaan. Kuntoutuja mainitsi myös tukihenkilön hyödyllisyyden liikkumaan lähtemisessä. Lisäksi liikunnan yhdistäminen muuhun mielekkääseen toimintaan nostettiin esiin motivaatiota tukevana seikkana samoin kuin tutkimuksissa.

Kirjallisuuskatsauksessa on sekä fyysistä aktiivisuutta (*physical activity*) että liikuntaa (*exercise*) motivaation näkökulmasta tarkastelevia tutkimusartikkeleita. Osassa tutkimuksista käytetään näitä termejä rinnakkain. Suurimmassa osassa tutkimuksista ei kuitenkaan määritellä, mitä näillä käsitteillä tarkoitetaan. Tutkimuksissa ei esimerkiksi juurikaan puhuta hyötyliikunnasta, mutta toteuttamisemme haastatteluissa hyötyliikunta nousee suureen rooliin kuntoutujien vastauksissa.

Osassa tutkimuksista käsiteltiin myös eri motivaatioteorioiden soveltamista liikumismotivaation ennustamiseen tai edistämiseen. Huckin ym. (2019) tutkimustulosten mukaan aktiivisuustasot olivat yhteydessä muutosvaihemallin mukaisiin muutosvaiheisiin, mutta yleisimmät liikkumiseen liittyvät haasteet eivät merkittävästi korreloineet aktiivisuustason tai muutosvaiheiden kanssa. Sen lisäksi, että

tutkimusten mukaan itsemääräämisteorian psykologisilla tarpeilla on yhteys fyysiseen aktiivisuuteen, voi myös sosiaalis-kognitiivista teoriaa hyödyntää erityisesti sisäisen motivaation ja toimintaan liittyvien odotusten kuvaamiseen (Farholm ym. 2017; Huck 2015). Katsausartikkelin tutkimusten liikkumisinterventioissa oli hyödynnetty sosiaalis-kognitiivista teoriaa, itsemääräämisteoriaa ja muutosvaihemallia ja onnistuttu saamaan aikaan muutoksia terveyskäyttäytymisessä. Suurin osa tutkimuksista ei kuitenkaan varsinaisesti arvioinut motivaatioteorioiden vaikutusta osallistujiin. (Farholm & Sørensen 2016.)

9 POHDINTA

Motivaatio on moniulotteinen ja hyvin yksilöllinen asia. Jokainen fysioterapeutti kohtaa työssään eri lailla motivoituneita ja eri tavoin motivoitavia asiakkaita. Motivaation taustateorioiden ymmärtäminen ja motivaatioon vaikuttavien asioiden tiedostaminen auttavat löytämään erilaisia tapoja kohdata eri tavoin motivoituneita asiakkaita. Mielenterveyskuntoutujilla motivaatiotekijät näyttäytyvät hyvin samanlaisina kuin muullakin väestöllä, mutta mielenterveysongelmat voivat tuoda mukanaan tavallista enemmän haasteita liikkumismotivaation suhteen. Tämänkin vuoksi mielenterveyskuntoutujien kanssa työskenneltäessä on erityisen tärkeää ymmärtää heidän yksilöllisiä haasteitaan ja motivaatioon vaikuttavia moninaisia tekijöitä, jotta heidän liikkumismotivaatiotaan osattaisiin tukea parhaiten. Yleisesti käytössä olevia motivaatioteorioita voi hyödyntää motivaation tukemisessa mielenterveyskuntoutujilla samalla tavoin, kuin muidenkin kohderyhmien kanssa. Teorioiden soveltaminen käytännön työssä vaatii kuitenkin kuntoutujan yksilölliseen tilanteeseen perehtymistä ja sen ymmärtämistä. Esimerkiksi itsemääräämisteorian mukaiset psykologiset tarpeet autonomia, kyvykkyys ja yhteisöllisyys, ovat kaikilla ihmisillä samat, mutta niiden toteutuminen eri yksilöiden kohdalla voi vaatia hyvin erilaisia järjestelyitä tai lähestymistapaa ammattilaiselta esimerkiksi liikkumistilanteessa. Opinnäytetyöprosessin aikana oma ymmärryksemme aiheesta lisääntyi ja saimme uusia näkökulmia, joita voimme hyödyntää työssämme fysioterapeutteina.

Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää keinoja mielenterveyskuntoutujien liikkumismotivaation herättämiseksi ja sen tukemiseksi, ja tuoda tietoa kuntoutujien kanssa työskentelevien käyttöön. Teoriatietoa löytyi aiheesta mielestämme hyvin, ja saimme koottua työhömme laadukasta sekä tuoretta tutkimustietoa. Vaikka haastatteluiden osallistujamäärä oli pieni, kuntoutujien haastattelut olivat onnistuneita ja saimme kattavasti vastauksia kysymyksiimme. Puolistrukturoitu haastattelu tuntui olevan onnistunut valinta haastattelumuodoksi ja tuotti runsaasti tutkimustietoa tukevaa ja kokonaiskuvaa täydentävää tietoa. Haastatellut kuntoutujat kertoivat suhteestaan liikkumiseen monipuolisesti ja pohdiskellen. Kuntoutujat toivat myös esille ajatuksia, joita emme olleet tienneet ja osanneet

huomioida aiemmin, ja saimme haastatteluista paljon uutta käytännön näkökulmaa. Sekä kokoamassamme tutkimustiedossa että tekemissämme haastatteluissa korostui motivaation monimuotoinen luonne ja se, kuinka laajasti erilaiset sisäiset ja ulkoiset tekijät siihen vaikuttavat.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli koostaa opas, jota mielenterveyskuntoutujien kanssa työskentelevät voivat hyödyntää kuntoutujien liikkumismotivaation herättämisessä ja ylläpysymisessä. Oppaaseen saatiin koottua selkeään muotoon toisiaan täydentävää tietoa tutkimus- ja teoriatiedon sekä mielenterveyskuntoutujien kokemusten pohjalta. Oppaan sisältö oli helppo valita ja rajata keräämämme taustatiedon pohjalta, koska aihe ja kohderyhmä olivat selkeät. Mielestämme saimme koottua selkeän ja tarkoituksenmukaisen oppaan, jossa tulee esiin myös mielenterveyskuntoutujien omat ajatukset.

Pandemia on jonkin verran vaikuttanut työprosessiimme, koska emme päässeet missään vaiheessa vierailemaan yhteistyökumppanin tiloissa. Mahdollisia haastateltavia olisi ollut helpompi tavoittaa ja innostaa mukaan, mikäli olisimme voineet käydä heitä henkilökohtaisesti tervehtimässä ja kertomassa työstämme. Niin olisimme ehkä voineet saada enemmän haastateltavia tutkimukseen. Nyt haastateltavien rekrytointi jäi tekemämme esittelyvideon ja yhteistyötahon työntekijöiden varaan. Toisaalta suurempi litteroitavien haastattelujen määrä olisi lisännyt myös työmääräämme merkittävästi, joten ajankäytöllisesti haastateltavien määrä oli nyt sopiva. Koronarajoitusten vuoksi pidimme yhteistyökumppaneihin yhteyttä vain puhelimitse ja sähköpostilla. Haastattelut pystyimme onneksi kuitenkin toteuttamaan kasvokkain kuntoutujien kanssa, joka mahdollisti luontevamman kommunikoinnin kuin esimerkiksi videopuhelun kautta.

Kirjallisuuskatsauksemme luotettavuutta lisää hakuprosessimme kaavio, josta näkyy käyttämämme tietokannat, hakulauseke, käytetyt rajaukset sekä valitsemamme tutkimukset. Käyttämämme tietokannat julkaisevat terveys- ja lääketieteen sekä psykologian alan aineistoja. Hakusanamme olivat tarkkaan mietityt, teimme alustavia koehakuja ja valitsemamme tutkimusaineisto koostuu viimeisen kuuden vuoden sisällä julkaistuista tutkimuksista.

Liikkumiseen ja liikuntaan liittyvien motivaatiotekijöiden ja haasteiden osalta aineistomme tutkimusten otanta oli laaja, koska mukana olleet systemaattiset katsaukset käsittivät suuren määrän tutkimuksiin osallistuneita. Kaikki tutkimukset keskittyvät vakaviin diagnosoituihin mielenterveysongelmiin pois lukien kuitenkin laitoshoidossa olevat potilaat. Kaikissa tutkimuksista ei kysytty tarkemmin osallistujien diagnoosia, mutta monessa tutkimuksessa korostuu skitsofreniaa sairastavien osuus.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimustulokset perustuvat mielenterveyskuntoutujien omiin kokemuksiin ja arvioihin, koska tutkimusaineistoa oli koottu kyselyillä. Kyselyissä on valmiiksi määritellyt vastausvaihtoehdot, joten niihin verrattuna toteutamamme puolistrukturoidut haastattelut antoivat mahdollisuuden vastata kysymyksiin vapaammin. Haastatteluiden vastaukset olivat kuitenkin pääosin melko yhteneväisiä kirjallisuuskatsauksen tutkimustulosten kanssa. Sekä kyselyt että haastattelut tuovat esiin subjektiivisen kokemuksen, mutta myös vaativat vastaajalta kykyä analysoida omaan liikkumiseen vaikuttavia tekijöitä.

Toteuttamiemme haastatteluiden luotettavuuteen vaikuttaa suppea otanta eivätkä tulokset ole yleistettävissä koskemaan kaikkia mielenterveyskuntoutujia. Tuloksiin voi vaikuttaa myös se, että halukkaat haastatteluihin osallistuvat saattavat olla jo lähtökohtaisesti kiinnostuneempia pohtimaan liikuntaa osana arkeaan ja kokevat sen tärkeänä. Haastatteluissa tuli kuitenkin esiin monia samoja näkökulmia, kuin mitä tutkimuksissa on havaittu.

Haimme opinnäytetyötämme koskevat yhteistyösopimukset sekä luvat asianmukaisella tavalla. Olemme noudattaneet hyvää tieteellistä käytäntöä, olemme olleet rehellisiä ja huolellisia työn jokaisessa vaiheessa ja viittaukset on tehty asianmukaisesti. Haastatteluista tiedotettiin suunnitellulla tavalla, ja haastateltavien tietosuoja on otettu huomioon työn jokaisessa vaiheessa. Haastatteluista kerätty materiaali hävitettiin asianmukaisesti työn valmistuttua.

Lukemissamme tutkimuksissa ei otettu kantaa siihen, miten eri mielenterveysdiagnoosit mahdollisesti vaikuttavat liikkumismotivaatioon ja siihen liittyviin haasteisiin. Toteuttamissamme haastatteluissakaan diagnoosin merkitys ei tullut esiin.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla mielenterveysdiagnoosin ja/tai sen vaikeusasteen vaikutus motivaatiotekijöihin ja niihin liittyviin haasteisiin.

LÄHTEET

Aittasalo, M. 2020. Terveys- ja liikuntakäyttämisen muutos. UKK-instituutti. Päivitetty 25.11.2020. Luettu 6.5.2021. <https://ukkinstituutti.fi/elintapaohjaus/liikuntaneuvonta/terveys-ja-liikuntakayttaymisen-muutos/>

Bäckmand, H. & Lönnqvist, J. 2009. Johdanto. Teoksessa Aalto, M., Bäckmand, H., Haravuori, H., Lönnqvist, J., Marttunen, M., Melartin, T., Partanen, A., Partonen, T., Seppä, K., Suomalainen, L., Suokas, J., Suvisaari, J., Viertiö, S. & Vuorilehto, M. (toim.) Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen. Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80082/8c520a2b-6ed1-4789-bc9b-8597c85121ee.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chapman, J., Fraser, S., Brown, W. & Burton, N. 2016. Physical activity preferences, motivators, barriers and attitudes of adults with mental illness. *Journal of Mental Health* 25 (5), 448–454.

Farholm, A. & Sørensen, M. 2016. Motivation for physical activity and exercise in severe mental illness: A systematic review of cross-sectional studies. *International Journal of Mental Health Nursing* 25 (2), 116–126.

Farholm, A., Sørensen, M. & Halvari, H. 2017. Motivational factors associated with physical activity and quality of life in people with severe mental illness. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 31 (4), 914–921.

Firth, J., Rosenbaum, S., Stubbs, B., Gorczynski, P., Yung, A.R. & Vancampfort, D. 2016. Motivating factors and barriers towards exercise in severe mental illness: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine* 46 (14), 2869–2881.

Huck, G. 2015. Facilitators of Physical Activity for Individuals Living with Severe and Persistent Mental Illness: A Simultaneous Regression Analysis. The University of Wisconsin – Madison. Väitöskirja.

Huck, G., Mahr, M., Morrison, B., Finnicum, C. & Umucu, E. 2019. Barriers to Physical Activity Among Assertive Community Treatment Participants: A Mixed-Methods Analysis. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 50 (2), 102–117.

Hyvärinen, M., Suoninen, E. & Vuori, J. 2021. Haastattelut. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tietoarkisto.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Luettu 12.5.2021. Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim*. 2005;121(16):1769–73. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Jaakkola, T. 2010. Liikuntataitojen oppiminen ja taitoharjoittelu. Jyväskylä: PS-kustannus.

Konttinen, N. 2014. Motivaatio urheiluun. Teoksessa Mononen, K., Aarresola, O., Sarkkinen, P., Finni, J., Kalaja, S., Härkönen, A. & Pirttimäki, M. (toim.) Tavoitteena nuoren urheilijan hyvä päivä. Kilpa- ja huippu-urheilun tutkimuskeskus. Julkaisusarja nro 46. Helsinki: Edita Prima Oy. <https://www.voimistel.fi/Portals/0/Koulutus/Terve%20Voimistelija/Tavoitteena-nuoren-urheilijan-hyva-paiva-2014.pdf#page=20>

Korkiakangas, E. 2010. Aikuisten liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät. Väitöskirja. Oulun yliopisto, Lääketieteellinen tiedekunta, Terveystieteiden laitos, Kansanterveystiede, Yleislääketiede; Työterveyslaitos. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514263767.pdf>

Kotimaisten kielten keskus. n.d. Vinkkejä ohjetekstin tekijöille. Luettu 21.5.2021. https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille

Lahti, P. 2006. Liikunta ja mielenterveys –historiallista taustaa. Teoksessa Turhala, S. & Kettunen, S. (toim.) Liiku mieli hyväksi. Mielenterveyskuntoutujien liikunnan kehittämishanke. Suomen Mielenterveysseura, 12–13.

LaMorte, W. 2019. The Transtheoretical Model (Stages of Change). Boston University School of Public Health. Päivitetty 9.8.2019. Luettu 4.5.2021. <https://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/mph-modules/sb/behavioralchangetheories/behavioralchangetheories6.html>

Liikunta: Käypä Hoito -suositus. 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075#K1>

Lönnqvist, J. & Lehtonen, J. 2019. Psykiatria ja mielenterveyden häiriöt. Teoksessa Lönnqvist, J., Marttunen, M., Henriksson, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 2017. Kustannus Oy Duodecim.

Martela, F., Mäkikallio, I. & Virkkunen, V. 2017. Itsemääräämisteoria ja psykologiset perustarpeet työssä. Teoksessa Nurmi, J. & Salmela-Aro, K. (toim.) Mikä meitä liikuttaa. Motivaatiopsykologian perusteet. 3. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116.

Mielenterveystalo. n.d. Tietoa mielenterveyskuntoutuksesta. Luettu 26.7.2021. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_kuntoutuksesta/Pages/default.aspx

Nurmi, J. & Salmela-Aro, K. 2017. Mikä meitä liikuttaa. Motivaatiopsykologian perusteet. 3. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Oiva, M. 2017. Eri sisältölajit, osa 2: koukuttava opas. Blogiteksti: Differo.fi. Julkaistu 17.7.2017. Luettu 21.5.2021. <https://www.differo.fi/blogi/eri-sisaltolajit-osa-2-koukuttava-opas>

Ojanen, M. 2006. Liikunnan teoriaa, käsitteitä ja tutkimuksia. Teoksessa Turhala, S. & Kettunen, S. (toim.) Liiku mieli hyväksi. Mielenterveyskuntoutujien liikunnan kehittämishanke. Suomen Mielenterveysseura, 12–27.

Paralympia. n.d. Hyvät muuvit -hanke. Luettu 28.4.2020. <https://www.paralympia.fi/hyvät-muuvit>

Ryan, R. & Deci, E. 2017. Self-Determination Theory : Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness. Guilford Publications, ProQuest Ebook Central, <https://ebookcentral.proquest.com/lib/tampere/detail.action?docID=4773318>.

Schunk, D. & DiBenedetto, M. 2019. Motivation and social cognitive theory. Contemporary Educational Psychology 60 (2020) 101832. <https://mobt3ath.com/uplode/books/book-97228.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2007. Asumista ja kuntoutusta. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:13. Helsinki. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69970/Julk200713.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Suvisaari, J., Joukamaa, M. & Lönnqvist, J. 2019. Mielenterveyden häiriöiden yleisyys ja hoidon tarve. Teoksessa Lönnqvist, J., Marttunen, M., Henriksson, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 2017. Kustannus Oy Duodecim.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. n.d. Liikunnan terveyshyödyt. Luettu 15.4.2021. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikunnan-terveys-hyodyt>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Mielenterveyden edistäminen. Päivitetty 10. 9. 2019. Luettu 14.2.2021. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Mielenterveyshäiriöt. Päivitetty 5.9.2019. Luettu 24.11.2020. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Helsinki.

UKK-instituutti. 2020. Liikunta ja mielenterveyden häiriöt. Päivitetty 12.11.2020. Luettu 15.4.2021. <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-sairaudet/mielenterveyden-hairiot/>

Vasalampi, K. 2017. Itsemääräämisteoria. Teoksessa Nurmi, J. & Salmela-Aro, K. 2017. Mikä meitä liikuttaa. Motivaatiopsykologian perusteet. 3. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

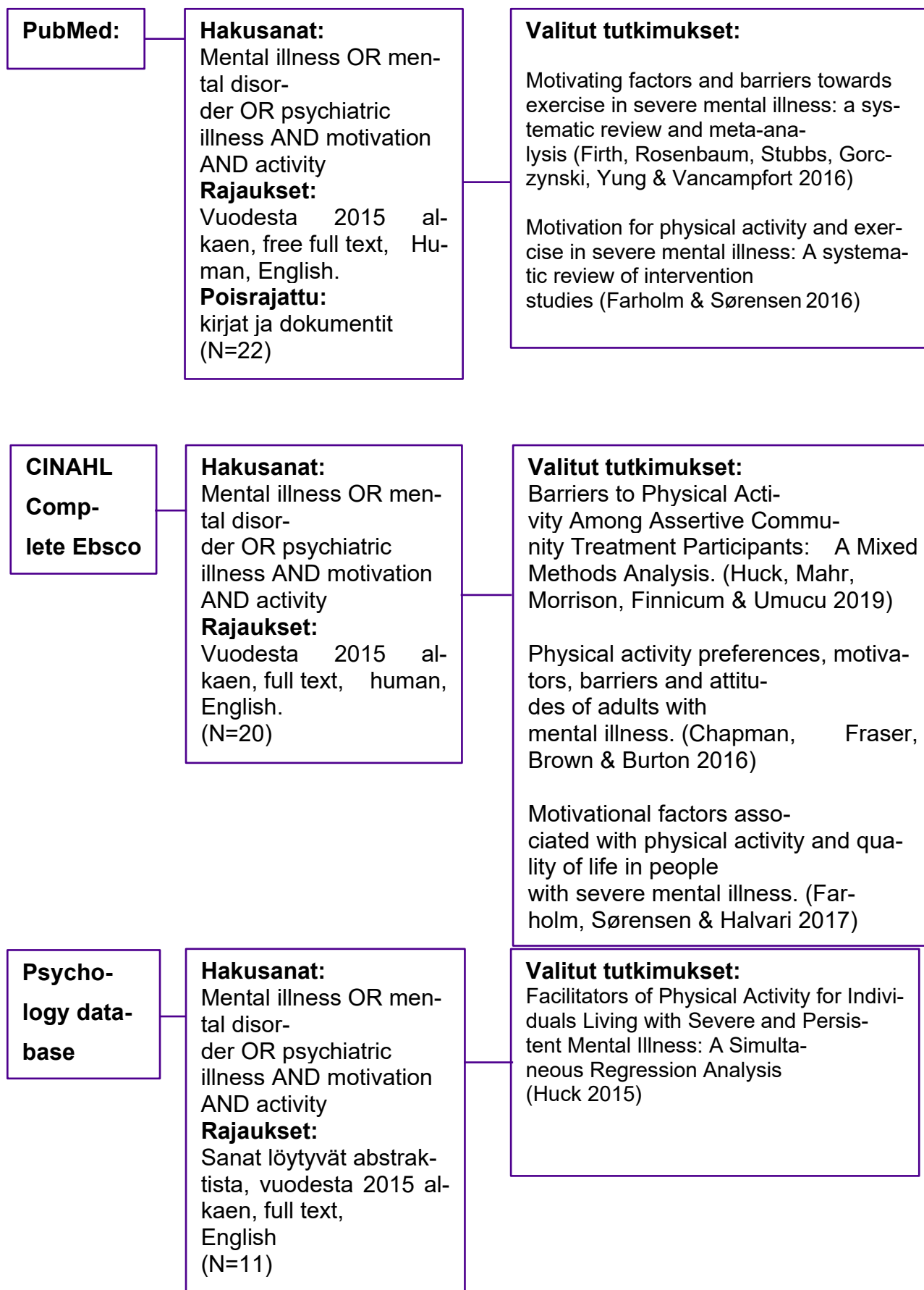
Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uud. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

World Health Organization. 2018. Mental health: strengthening our response. Julkaistu 30.3.2018. Luettu 23.11.2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

LIITTEET

Liite 1. Hakukaavio



Liite 2. Haastattelukysymykset

1. Kuinka usein liikut? Millaista liikuntaa? (ryhmäliikunta, yksin, ohjattu?)
2. Millaista hyötyliikuntaa arjessasi on? (esimerkiksi kävelyä, siivoilua, pihatyöt)
3. Jos liikut, liikutko mieluummin yksin vai toisten kanssa?
4. Mitkä asiat saavat sinut liikkumaan? (hyvä olo, seura, kiva liik-kumismuoto...?)
5. Milloin liikkuminen on mukavaa?
6. Millaisia ovat olleet mukavat liikuntakokemukset? Miltä silloin tuntui?
7. Millaisissa tilanteissa liikkuminen ei huvita? Miltä silloin tuntuu?
8. Jätätkö joskus sovitun liikuntahetken väliin? Miltä sinusta silloin on tun-tunut?
9. Millä keinoilla liikunnan mukavuutta voisi lisätä?

Mielenterveyskuntoutujien liikkumismotivaatio

Miten tukea motivaatiota?

"...ei se mitään ylivoimasta sinänsä oo ku siinä on joku ohjaajana ollu ja sen mukaanhan se on tehtyki, että se on osotettu tavallisille ihmisille eikä millekään urheilijalle."



Sisältö



- Johdanto
- Motivaatio
- Mielensterveyskuntoutujat ja liikkumismotivaatio
- Mielensterveysongelmien vaikutus liikkumismotivaatioon
- Tyypilliset haasteet ja esteet
- Liikkumiseen motivoivia tekijöitä
- Liikkumismotivaation tukeminen



Johdanto

Tämän oppaan tarkoituksena on lisätä mielenterveyskuntoutujien parissa työskentelevien ymmärrystä liikkumismotivaatiosta ja siihen liittyvistä haasteista mielenterveyskuntoutujilla sekä tarjota keinoja motivaation tukemiseen.

Oppaaseen on koottu tietoa motivaatiotekijöistä, mielenterveysongelmien vaikutuksesta liikkumismotivaatioon ja keinoista tukea motivaatiota.

Opasta voivat hyödyntää työnsä tukena kaikki mielenterveyskuntoutujien parissa työskentelevät, sekä myös muut liikkumismotivaatiosta kiinnostuneet.



Heikko motivaatio on mielenterveyskuntoutujilla yleisimpiä psykologisia esteitä liikkumiselle. Mielenterveyden häiriöistä kärsivien liikkumiseen liittyvien motivaatiotekijöiden ja haasteiden ymmärtäminen auttaisi lisäämään heidän fyysistä aktiivisuuttaan. Ammattilaisten tarjoama tuki liikkumiseen liittyvien tavoitteiden tunnistamisessa ja saavuttamisessa voi mahdollistaa esteiden voittamisen sekä ylläpitää motivaatiota säännölliseen liikkumiseen.

Oppaasta löytyvät sitaatit ovat opinnäytetyössä haastateltujen kuntoutujien ajatuksia



Motivaatio

Motivaatio on keskeinen tekijä terveyden edistämässä ja parantamisessa. Asioihin paneudutaan kunnolla vasta silloin, kun ihminen on siitä aidosti kiinnostunut, motivaatio on ärsyke toimintaan. Terveellisen ruokavalion saaminen osaksi arkirutiineja tai liikkumisharrastuksen jatkaminen vaativat motivaatiota. Motivaatio on jatkuvasti muuttuva ja monimutkainen prosessi. Siihen vaikuttavat ihmisen yksilölliset tekijät, kuten persoonallisuus.

Motivaatio voidaan erotella erilaisiin tyyppeihin, ja yleisin erottelu on jako sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Sisäisessä motivaatiossa tekemiseen motivoitutaan toiminnan itsensä vuoksi, sitä pidetään mielenkiintoisena. Ulkoinen motivaatio ohjaa toimintaa ulkoapäin esimerkiksi palkkioiden tai rangaistusten avulla ja toimintaan osallistutaan näiden vuoksi. Ulkoinen motivaatio johtaa helposti tavoitteista luopumiseen, kun kohdataan vastoinkäymisiä, ja voi johtaa jopa amotivaatioon. Ulkoinen motivaatio voi kuitenkin muuttua sisäsyntyiseksi. Toiminnan arvo voidaan havaita ulkoisten motiivien kautta, jolloin toiminta muuttuu sisäsyntyiseksi.

Omaehtoisuus, kyvykkyys sekä yhteisöllisyys ovat tärkeitä tekijöitä, kun tarkastellaan motivaatiota. Näitä kolmea tekijää kutsutaan psykologisiksi perustarpeiksi. Näiden perustarpeiden täyttyminen vaikuttaa suotuisasti sisäiseen motivaatioon.



Omaehtoisuus eli autonomia tarkoittaa ihmisen kokevan tekemisen olevan lähtöistä hänestä itsestään, ei ulkoisista paineista. Kyvykkyys on kokemus omasta osaamisesta ja aikaansaamisesta. Yhteisöllisyudessa ihminen kokee olevansa osa yhteisöä sekä yhteyttä toisiin ihmisiin.

Lisätietoa motivaatiosta ja sen teorioista löytyy opinnäytetyöraportista

Mielenterveyskuntoutajat ja liikkumismotivaatio

Terveys koostuu fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista, ja mielenterveys on tärkeä osa terveyttä. Hyvä mielenterveys auttaa yksilöä tunnistamaan omat kykynsä, auttaa toimimaan normaalista kuormituksesta huolimatta ja auttaa ihmistä toimimaan osana omaa yhteisöään.

Liikkumisella on myönteisiä vaikutuksia niin fyysiseen, psyykkiseen kuin sosiaaliseen terveyteen. Liikkuminen muun muassa parantaa koettua elämänlaatua, auttaa nukkumaan sekä parantaa esimerkiksi ongelmanratkaisukykyä ja muistia. Liikkumisen avulla voi purkaa ahdistusta ja stressiä, auttaa masennuksen hallinnassa ja lisätä tyytyväisyyttä omaan itseen. Liikkuminen voi kääntää huomiota pois negatiivisista ajatuksista, ja ryhmämuotoisena antaa sosiaalista tukea.

”Tää mielenterveyshomma on ollut vähän semmoinen, että mun on tosi vaikee lähteä yksin.”

Fyysiseen aktiivisuuteen liittyvät motivaatiotekijät eivät juuri eroa mielenterveyskuntoutujilla verrattuna muihin ihmisryhmiin. Tässä kohderyhmässä motivaatiota voivat kuitenkin haitata kaikilla ihmisryhmillä esiintyvien yleisten haasteiden lisäksi mielenterveyskuntoutujille tyypilliset erityishaasteetkin.

Erityisesti vakavista mielenterveyden häiriöistä kärsivät kokevat laajalti erilaisia esteitä ja haasteita fyysiseen aktiivisuuteen liittyen. Tilanteesta tekee usein monimutkaisemman myös näiden haasteiden vaikutus toisiinsa.



“Alkaa niinkun ahdistaa kaikki asiat, ja tulee se väsymys sitten.”

Mielenterveysongelmien vaikutus liikkumismotivaatioon

Erilaiset terveysongelmat voivat vaikuttaa motivaation lisäksi itseluottamukseen sekä liikkumismahdollisuuksien äärelle pääsemiseen. Enemmän liikkumisaktiivisuuteen liittyviä haasteita kokevat myös sitoutuvat toimintaan epätodennäköisemmin. Stressi, masentuneisuus, väsymys sekä matala energiataso kuuluvat tyypillisimpiin liikkumisaktiivisuuteen liittyviin haasteisiin.

“Loppupalvi ja alkukevät on kaikkein raskaimmat. Ilmeisesti alkaa niinkun oleen akut tyhjänä. Latautuu sitten taas auringosta kesällä.”



Psykkisessä voinnissa saattaa olla vaihtelua ja raskaamman vaiheen aikana motivaatio liikkumiseenkin voi olla alhaisempi.



“Talvella esimerkiksi masennus on syvimmillään niin siinä ei vaan yksinkertaisesti huvita.”

“Menee sellaisissa sykleissä se oma vointi. Tosi paljon vaihtelua vuoden aikana. Toukokuusta tonne syyskuulle asti on ihan hyvä olo yleensä, silloin jaksaa jotakin tehdä. Se alkaa niinkun hyytymään sen jälkeen.”

Myös vakavista mielenterveyden häiriöistä kärsivät voivat olla säännöllisesti fyysisesti aktiivisia, jos heille tarjotut aktiviteetit on mukautettu heidän tarpeensa ja haasteensa huomioiden.

Liikkuminen olisi motivoivampaa ja palkitsevampaa, jos fyysisen tekemisen lisäksi mahdollistetaan haasteiden (esim. jännitys) voittaminen ja tavoitteiden saavuttaminen.

Tyypilliset haasteet ja esteet

Heikko motivaatio

Suorittamisen tuntu

"Mulla on ollut vähä vastaan sitä, että se olisi pakollista tai sitä se menisi semmoseksi urheilun tai suorittamisen puolelle"

Huono minäpystyvyys ja itsetunto ("en osaa")

Hyötyliikunta ei ole tuttua



Liikkumisesta ei tule hyvä olo

"No tossa on mulla kuitenkin ongelma, että mä kuulun siihen pieneen prosenttiin, – siihen joka ei saa sitä mitä endorfiiniryöppyä tai muuta hyvää oloa"

Heikko kunto

Tauon jälkeen aloittamisen vaikeus

Muut sairaudet

Pakottaminen

"Sitte sillä saa semmosia vastareaktioita, että vapaa-ajalla ei halua tehdä mitään"

Omiin kykyihin luottamisen puute

Ihmisjoukot



Liikkumisen aiheuttama uupumus

Varattomuus

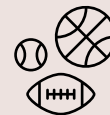
Ympäristötekijät (esim. laitosolosuhteet)

Ongelmat saavutettavuudessa

Tuen puute

“Kyllä mieluummin oisin jonkun kanssa kuin yksin siellä, en muutenkaan tahdo päästä yksin lähtemään mihinkään, ei oikein yksin haluasi tehdä.”

Kiinnostuksen puute tarjolla olevia vaihtoehtoja kohtaan



Väsymys ja matala energiataso

“Se väsymys tulee, ja sit mä en tahdo päästä enää mihinkään, jos kukaan ei oo hakemas.”

”Että on oppinu sen että oikein voimaton olo on niin sillan, sellasena aikana ei kannata itteesä kiusata”

Krooninen kipu

Liikalihavuus

Liikkumismuodot eivät tunnu omalta

“On aika harvoja lajeja mitkä minusta tuntuu mukavalta”

Psykiatriset oireet (esim. psykoosioireet)

Psykinen ahdistus

Masentuneisuus

Stressi

Lääkkeiden sivuvaikutukset

Liikkumiseen motivoivia tekijöitä

Energisempi olo

Tunne siitä, että saa jotain tehtyä

“Siinä tulee semmosia konkreettisia tuloksia, että piha siistiytyy, halot siirtyy pinosta toiseen ja muuta”.

Helppo saavutettavuus

Oma tietotaito (“tiedän mitä teen”)

Liikkumisen vaikutus fyysiseen terveyteen (tunne sekä tieto)

– että kun sen tiedostaa ettei ihan liikkumattomaks saa heittäytyä ni kyllä se, se niinku tuo tiettyä motivaatiota siihen”

“Ikääntyessä on enempi pohtinu sitä liikunnan terveysvaikutuksia ja – kumminki haluaa säilyttää toimintakykynsä mahdollisimman pitkään”

Tuttu paikka/liikkumismuoto



Liikkumismuodon edullisuus

Liikkumisen psyykkiset hyödyt
(esim. mielihyvä)

“Siis tulee semmonen, no semmonen psyykinen hyvä olo siitä, että olen saanut lähdeyttä ja olen käynyt tässä että vaikka aluks tuntu hankalalta”

Liikkumisen vaikutus ulkomuotoon
(esim. ryhdin paraneminen)



Stressinsäätelyn paraneminen

Kotoa ulos pääseminen

“On siinä päässy sinne kodin ulkopuolelle. Että pääsee pois sieltä kotoa ja pääsee oikeesti johonkin liikkeelle.”

Kiinnostava ympäristö

Palkitsevat asiat liikkumisen lomassa
(esim. makkaranpaisto retkellä)

“Tulee käytyä jossain retkellä kavereitten kanssa tai jotain semmosta. Siinä se jotenkin tuntuu sellaselta mielenkiintoselta”

Elämykset liikkumisen ohella
(esim. nähtävyydet ja luontokokemukset)



“Että joku semmonen kaheksan kilometriä jossain metsikössä kävelyä se tulee siinä, se menee siinä huomaamatta mutta jos sanottas että menet nyt kaheksan kilometrin lenkille, en menis.”

Mahdollisuus vaikuttaa sisältöön

Mahdollisuus valita vaihtoehtoista

Seura, usein tuttujen ihmisten

“Ei tahdo yksin saada millään alotettua. Tarttee sen jonkun toisen edes kattomaan, vaikka vaan seurais.”

Liikkumismotivaation tukeminen

Ei ole yhtä lähestymistapaa, joka soveltuisi kaikille. On tärkeää huomioida jokaisen näkökulma, ymmärtää monenlaisten esteiden skaala sekä yksilöllinen elämäntilanne.

Sisäisellä motivaatiolla on tärkeä rooli fyysisen aktiivisuuden omaksumisessa ja ylläpysymisessä. Autonomian, kyvykkyyden ja yhteisöllisyyden tukeminen edistävät sisäistä motivaatiota.

Tarjoa vaihtoehtoja

Kannusta

”Kannustetaan että vähäkin auttaa.”

Tunnista kuntoutujan liikkumiseen liittyviä tavoitteita

Mahdollista kaiken tasoisten osallistuminen. Ei tarvitse osata

”Sanoo ei tässä nyt kaikkee tarvii osata, että tekee mitä pystyy”

Suunnittele kuntoutujien kykyjen mukaisesti



Mahdollista hallinnan ja onnistumisen kokemukset

Yhdistä liikkuminen muuhun mukavaan toimintaan, kuten luontoretkeen

”Ujutetaan se johonkin muuhun toimintaan vähän sinne niinku, ni sit se tulee just sillai huomaamatta tulee käveltyä se reitti kun siellon jotain muita kivoja juttuja siellä”

Huomioi kielenkäyttö ja sanavalinnat: voida ja valita vs. pitää ja täytyy



Anna aikaa harjoitella ja keskittyä

Keskity yksilön
kehittymiseen, vältä vertailua



Ymmärrä, etteivät kaikki saa
liikkumisesta hyvää oloa

“Pitäis saada semmosetkin ymmärtämään ihan
jostain koulun alusta lähtien, että osalla ei,
osalla siitä ei tuu hyvä olo, tulee vaan
paikat kipeeks ja väsyttää”

Pyri näkemään yksilöllinen näkökulma

Tukihenkilö mukaan

“Hän saatto mut sinne,
et mä varmasti meen sinne”

Vältä suorittamista korostavaa ilmapiiriä



Tue kuntoutujan omia aloitteita

Osoita kiinnostusta kuntoutujaa kohtaan

Hyödynnä hyötyliikuntaa (esim. voiko
siirtymiset tehdä kävellen, yhdistetäänkö
siivoukseen muuta liikettä?)

“Tänäänkin oli hyvä että oli jotain asiaa tulla
keskustaan, kävelin tänne”.

Anna riittävästi ohjeita

Osalle voi toimia “pakottaminen”.
Sovitaan, että kaikki lähtee tiettyinä
ajankohtana

“Jos mä oon jotakin luvannut, en osaa sitä sitten
jättää tekemättä. En osaa sanoa ei siinä sitten,
kun oon luvannu.”

“Että jos minä nimeni johonki laitan ni kyllä
minä yritän mennä.”

“Pistää sen että lähetään kaikki,
vähän niinkun pakotetaan lähtemään. Tulee
suoraan se, et kaikki lähdetään tähän aikaan.”

Perustele tarvittaessa



Opas perustuu opinnäytetyöhön Mielenterveyskuntoutujien liikkumismotivaatio: opas motivaation tukemiseen. Opinnäytetyö on luettavissa osoitteessa theseus.fi.

Noora Laakso

Tiina Oinonen

Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma

 Tampereen ammattikorkeakoulu