

Opinnäytetyö AMK

Toimintaterapeuttikoulutus

2021

Anni Raitio ja Hertta Kuusisto

# HYVINVOINTILIIKUNNAN MAHDOLLISUUDET MIELENTERVEYSASIAKKAILLE TOIMINTATERAPIASSA

– integroiva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö (AMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Toimintaterapeuttikoulutus

2021 | 41 sivua + 6 liitesivua

Anni Raitio & Hertta Kuusisto

## Hyvinvointiliikunnan mahdollisuudet mielenterveysasiakkaille toimintaterapiassa

- integroiva kirjallisuuskatsaus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli koota saatavilla olevaa tietoa ja näyttää hyvinvointiliikunnan hyödyistä mielenterveysasiakkaiden kanssa sekä selvittää, miten hyvinvointiliikuntaa voitaisiin käyttää toimintaterapiassa kyseisen asiakasryhmän kanssa. Tavoitteena oli luoda helposti lähestyttävä katsaus, joka yhdistää hyvinvointiliikunnan, mielenterveyden ja toimintaterapian. Opinnäytetyö toteutettiin integroituna kirjallisuuskatsauksena.

Aineiston keruu tehtiin seuraavista tietokannoista: EBSCOhost (Elite ja Cinalh), JBI, Melinda, OTSeeker ja OTDBase. Haut tuottivat 760 tulosta, joista rajausten ja sisällön tarkastelun jälkeen mukaan lopulliseen aineistoon valikoitui yhdeksän tutkimusartikkelia. Tutkimuksista seitsemän oli kvantitatiivisia, yksi kvalitatiivinen ja yksi niiden yhdistelmä.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että hyvinvointiliikunnalla on positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen. Tutkimuksissa mitattiin eniten hyvinvointiliikunnan vaikutusta masennukseen, ahdistuneisuuteen, stressiin ja itse-tehokkuuteen. Tutkimuksista löydetyt hyvinvointiliikunnan toteuttamistavat luokiteltiin neljään kategoriaan, jotka ovat mindfulness-harjoittelu, fyysinen harjoittelu, rentoutusharjoittelu ja hengitysharjoittelu.

Tutkimustietoa hyvinvointiliikunnan käytöstä toiminaterapiassa ei ole. Lisätutkimusta aiheesta on tehtävä, jotta tässä työssä esitettyjä tuloksia voidaan yleistää luotettavasti. Kuitenkin on olemassa näyttöä siitä, että hyvinvointiliikunnalla voidaan positiivisesti vaikuttaa mielenterveyteen. Hyvinvointiliikuntaa on kannattavaa käyttää toimintaterapiassa, ja se voidaan sisällyttää toimintaterapiaan osina tai kokonaisuena.

Asiasanat:

mielenterveys, toimintaterapia, jooga, taichi, qigong, hyvinvointiliikunta, integroitu kirjallisuuskatsaus

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Occupational Therapy

2021 | 41 pages + 6 appendices

Anni Raitio & Hertta Kuusisto

## The opportunities of wellness exercise for mental health patients in occupational therapy

- integrated literature review

The purpose of this thesis was to gather existing research and evidence of the benefits of wellness exercise with mental health patients as well as find out how wellness exercise could be used in occupational therapy with those patients. The goal was to create approachable review that combines wellness exercise, mental health and occupational therapy. The theses was executed as a integrated literature review.

The material search was gathered from the following databases: EBSCOhost (Elite ja Cinalh), JBI, Melinda, OTSeeker and OTDBase. The search produced 760 results and after narrowing the results down the final data consisted of nine research articles. From the articles seven were quantitative, one qualitative and one combination of them.

According to results, wellness exercise has many beneficial effects on mental health. Wellness exercise benefits were measured the most in depression, anxiety, stress and self-efficacy. The wellness exercise executions found in the articles were classified into four categories: mindfulness exercise, physical exercise, relaxation exercise and breathing exercise.

There is not much of reseach data on the use of wellness exercise in occupational therapy. There is a need for more research on the subject in order to reliably generalize the results from this thesis. Wellness exercise is profitable to use in occupational therapy and it can be included in occupational therapy in parts or as a whole.

Keywords:

mental health, occupational therapy, yoga, taichi, qigong, wellness exercise, integrated literature review

# Sisältö

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 TOIMINTATERAPIA</b>	<b>7</b>
<b>3 TOIMINNAN TIEDE</b>	<b>9</b>
<b>4 MIELENTERVEYS</b>	<b>12</b>
<b>5 HYVINVOINTILIIKUNTA</b>	<b>13</b>
5.1 Jooga	14
5.2 Tai chi	14
5.3 Qigong	15
<b>6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE</b>	<b>16</b>
<b>7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS</b>	<b>17</b>
7.1 Integroitu kirjallisuuskatsaus	17
7.2 Aineiston keruu	17
7.3 Aineiston luotettavuuden arviointi	20
7.4 Aineiston analyysi	21
<b>8 TULOKSET</b>	<b>23</b>
8.1 Hyvinvointiliikunnan toteutus	23
8.2 Hyvinvointiliikunnan hyödyt	25
<b>9 JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>28</b>
9.1 Hyvinvointiliikunnan hyödyt toiminnan tieteen näkökulmasta	28
9.2 Hyvinvointiliikunnan mahdollisuudet toimintaterapiassa	30
<b>10 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS</b>	<b>34</b>
<b>11 POHDINTA</b>	<b>36</b>
<b>Lähteet</b>	<b>38</b>

## **Liitteet**

Liite 1. Kontio ja Johansson (2017, 104-106) kvantitaavisen tutkimuksen  
laatukriteerit

Liite 2. Kontio ja Johansson (2017, 104-106) kvalitatiivisen tutkimuksen  
laatukriteerit

Liite 3. Valikoidut tutkimukset, niiden tarkoitus ja tulokset -taulukko

## **Kaavat**

Kaava 1. Tutkimusten määrä, joissa mielenterveyden osa-alue koheni 26

## **Taulukot**

Taulukko 1. Toteutunut aineiston keruu 19

Taulukko 2. Tutkimusaineiston valinnan eteneminen 19

Taulukko 3. Hyvinvointiliikunnan toteuttamistavat 25

# 1 JOHDANTO

Alkuperäinen idea tähän opinnäytetyöhön on lähtöisin YOGA FINLAND - Coaching & Therapy yrityksessä työskentelevältä toimintaterapeutilta Deena Lehtiseltä. Toimeksiantajan toiveena oli, että voisimme tuoda ihmisten ja erityisesti toimintaterapeuttien tietoisuuteen liikunnan tarjoamia hyötyjä ja mahdollisuuksia kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Tarkoituksena oli, että keskittyisimme tässä tutkimuksessa sellaisiin liikuntamuotoihin, joissa korostuu mielen ja kehon yhteys. Toimeksiantajamme käyttää näistä liikuntamuodoista käsitettä hyvinvointiliikunta, jonka vuoksi käytämme tässä työssä kyseistä termiä. Tässä opinnäytetyössä rajaamme hyvinvointiliikuntaan kuuluvaksi joogan, qigongin ja tai chin.

Liikunnalla tiedetään olevan paljon positiivisia vaikutuksia henkiseen hyvinvointiin (UKK-instituutti 2020). Tämän vuoksi tässä opinnäytetyössä haluttiin selvittää, miten sitä olisi mahdollista käyttää menetelmänä toimintaterapiassa mielenterveyskuntoutujien kanssa. Tämän opinnäytetyön tarkoitus on koota saatavilla olevaa tietoa ja näyttää hyvinvointiliikunnan vaikutuksista mielenterveyteen ja tuoda aiheeseen toimintaterapian näkökulma. Toimintaterapian näkökulman tuomme tulosten tulkintaan toiminnan tieteen teorian avulla. Tekemämme alustavan haun perusteella ei ole olemassa sellaista kirjallisuutta, joka yhdistäisi hyvinvointiliikunnan, mielenterveyden ja toimintaterapia.

Opinnäytetyö toteutettiin integroituna kirjallisuuskatsauksena. Integroidun katsauksen avulla kerätään kiinnostuksen kohteena olevaa aihealuetta koskeva tutkittu tieto kattavasti yhteen, pohditaan, millaiseen näyttöön tämä tieto perustuu sekä tehdään johtopäätöksiä yhteen kootusta tiedosta (Johansson ym. 2007).

## 2 TOIMINTATERAPIA

American Occupational Therapy Associationin (AOTA) mukaan toimintaterapia on ammatti, jossa terapeutti auttaa ihmisiä tekemään haluamiaan ja tarvitsemiaan asioita päivittäisten toimintojen terapeuttisen käytön avulla. Toimintaterapeutit luovat mahdollisuuksia kaiken ikäisille ja kuntoisille elää mahdollisimman mielekästä elämää, auttamalla heitä edistämään terveyttään ja elämään mielekkäämmiin sairauksista, vammoista tai kehitysvammoista huolimatta. (AOTA 2021.)

Toimintaterapiassa toiminnalla viitataan jokapäiväisiin aktiviteetteihin, joita ihmiset tekevät yksilöinä, perheissä ja yhteisöissä. Toiminnot ovat joko sellaisia, joita ihminen haluaa tehdä, hänen täytyy tehdä tai hänen odotetaan tekevän. Toiminnan kautta toimintaterapeutit auttavat asiakkaita löytämään ja ylläpitämään tarkoituksen ja merkityksellisyyden tunteita heidän elämässään. (WFOT 2021.)

Asiakkaan tulee tunnistaa ja vahvistaa omat vahvuutensa, jotta hänen haasteisiinsa voidaan löytää ratkaisuja. Toimintaterapian tavoitteena on mahdollistaa osallisuus yhteiskunnassa tukemalla yksilön muutosta toimijana. Toimintaterapeutit ovat mukana ennaltaehkäisevissä palveluissa ja tehtävissä, joissa uudistetaan yhteiskunnan ja organisaatioiden palveluja toimintakykyä ja osallisuutta tukeviksi. Toimintaterapiassa on toiminta- ja asiakaslähtöinen lähestymistapa, joka tarjoaa merkittävän näkökulman moniammatilliseen työskentelyyn. (Toimintaterapeuttiliitto 2021.)

Toimintaterapeutit osallistuvat mielenterveyskuntoutujien arviointiin ja kuntoutukseen tunnistamalla yksilön vahvuuksia, tavoitteita, taitoja ja muita hyvinvoinnin ja kuntoutuksen kannalta tärkeitä tekijöitä. Toimintaterapeutti suorittaa psykososiaalisia arviointeja, joilla arvioidaan asiakkaan asumistilannetta, ammatillista- ja koulutustilannetta, sosiaalista tukiverkostoa ja yhteisöön osallistumista. Tavoitteena on auttaa asiakasta kehittämään

itsenäisen asumisen taitoja ja parantaa toimintakykyä. Kompensaatiokeinojen opettelulla sekä terveisiin rooleihin ja rutiineihin sitoutumalla pyritään lieventämään sairauden vaikutuksia ja oireita. Yleistä terveyttä ja hyvinvointia edistetään päivittäisten toimintojen avulla. (Swarbrick & Noyes 2018.)

### 3 TOIMINNAN TIEDE

Toiminnan tiede on akateeminen tieteenala, jonka tarkoitus on tuottaa tietoa toiminnan muodosta, tehtävästä ja tarkoituksesta (Zemke & Clark 1996, 7). Toiminnan tiede tutkii ihmisten toiminnallista luonnetta ja sitä, kuinka he sopeutuvat toiminnan avulla ympäristönsä haasteisiin ja kokemuksiin (Townsend & Polatajko 2007, 64). Kun pystymme ymmärtämään toimintaa ihmiselämän puitteissa, voimme todeta, että ”toiminnot muovaavat ihmistä sen perusteella, millaisia toimintamalleja hän toteuttaa jokapäiväisessä elämässään” (Zemke & Clark 1996, 7).

Ann Wilcock ja Clare Hocking käsittelevät toiminnan suhdetta terveyteen ja hyvinvointiin termien tekeminen (doing), oleminen (being), kuuluminen (belonging) ja tuleminen (becoming) avulla. Heidän mukaansa näiden neljän tasapainoinen suhde on merkittävä edellytys terveelliselle elämälle ja hyvinvoinnille. Englannin kielen sana ‘doing’ on synonyymi esimerkiksi sanoille toiminta, saada jotain tehdyksi, saavuttaa, tehdä, suorittaa ja valmistautua. Tekeminen (doing) on niin tärkeä, että maailmaa on mahdotonta kuvitella ilman sitä. Ihmisillä on luontainen taipumus osallistua toimintoihin, sillä terveys ja selviytyminen ovat siitä riippuvaisia. Doing-termi selittää, että terveys ja hyvinvointi ovat tulos siitä, mitä ihminen tekee. (Wilcock & Hocking 2015, 148-171.)

Sanalla ‘being’ viitataan englannin kielen termiin ‘human being’ eli ihminen. Yksinkertaistettuna sillä siis tarkoitetaan ihmisen olemassaoloa. Englannin kielessä tätä sanaa käytetään usein osana jotain toiminnallista tekemistä, kuten ‘being a parent’ (olla vanhempi) tai ‘being creative’ (olla luova). Sillä siis viitataan ominaisuuksiin, jotka muodostavat elämisen ja olennaisen osan yksilön luonteesta; heidän henkisyytensä, psyykeensä ja ytimensä. (Wilcock & Hocking 2015, 180.) Olemisella (being) tarkoitetaan sitä, että olemme rehellisiä itsellemme, olemuksellemme ja sille, mikä on meille luontaista ihmissuhteissa ja omassa tekemisessämme (Wilcock & Hocking 2015, 135).

Rauha (peace) käsitetään olennaiseksi osaksi termiä 'being'. Se merkitsee eri ihmisille ja kulttuureille eri asioita, mutta sillä voidaan tarkoittaa esimerkiksi henkilökohtaisen tasapainon ja sisäisen rauhan löytämistä sekä konfliktien ja ahdistuksen välttämistä. 'Being' liittyy vahvasti mielenterveyteen. Psykkinen, fyysinen ja sosiaalinen terveys vaikuttavat kaikki toisiinsa. Esimerkiksi onnettomuus voi aiheuttaa fyysisiä sairauksia tai sosiaalisia ongelmia, samoin kuin mielenterveyshäiriö. Koska ihmisen olemassaolo (being) liitetään lähinnä ajatuksiin ja tunteisiin, ajatellaan että se tekee psykkinisestä terveydestä kaikista haavoittuvaisimman. (Wilcock & Hocking 2015, 184-197.)

Kuulumisella (belonging) viitataan siihen, että ihminen tuntee itsensä tärkeäksi kuuluessaan tiettyyn ryhmään, paikkaan ja muihin ihmisiin. Toisten kanssa oleminen on osa toiminnan perustavanlaatuisesta merkityksestä. Tekeminen jonkun kanssa, jonkun vierellä tai jollekin, edistää ihmissuhteita ja kuuluvuuden tunnetta perheessä, ystävyys-suhteissa, organisaatioissa ja yhteisössä. Sanakirjan mukaan tunne yhteenkuuluvuudesta syntyy siitä, että henkilöllä on oikeat henkilökohtaiset ja sosiaaliset ominaisuudet siihen, että hänet voidaan tunnistaa ystäväksi, jäseneksi, tukijaksi tai kannattajaksi ryhmässä. Kaikki mitä ihminen tekee, riippumatta iästä, sukupuolesta, kulttuurista tai muistakaan tekijöitä, on suhteessa toisiin ihmisiin. (Wilcock & Hocking 2015, 212-232.)

Idea sanasta 'becoming' lisää edellisiin termeihin (doing, being, belonging) ajatuksen tulevaisuudesta. On tehty huomioita, että useimmilla pitkään terveenä elävillä ihmisillä on yhteistä se, että he ovat elämänsä aikana tehneet toimintoja, jotka mielletään 'nuorekkaiksi'. Näiden havaintojen perusteella voidaan todeta, että jos ihmiset pyrkivät kohti henkilökohtaisia tavoitteitaan ja antavat niiden innostaa ja ohjata elämäänsä, voidaan saavuttaa paras mahdollinen terveydentila, joka pitää ihmisen toimivana. (Wilcock & Hocking 2015, 239.)

Ihmiset, jotka pystyvät säännöllisesti kehittämään omaa potentiaaliaan ja kiinnostuksen kohteitaan kokevat todennäköisemmin positiivisia tunteita, kuten tyytyväisyyttä, iloisuutta ja sitoutumista. Mielenterveysongelmista kärsivät ihmiset

saattavat nähdä tulevaisuutensa toivottamana, eikä heillä ole halua kehittää itseään tulevaisuudessa. Toimintaterapiassa on sen alkuajoista asti keskitytty luomaan asiakkaalle tavoitteita tulevaisuuteen. Nykyajan toimintaterapiassa keskiössä ovat enemmän ongelmat lähempänä nykyaikaa ja niihin liittyvien toimintojen kuntouttaminen. Jotta voidaan saavuttaa täysi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tasapaino on meidän tunnistettava ja ymmärrettävä omia toiveita ja pyrkimyksiämme. (Wilcock & Hocking 2015, 265.)

## 4 MIELENTERVEYS

Mielenterveys on olennainen osa terveyttä. WHO:n määritelmän mukaan terveys on tasapainoisen fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila eikä pelkästään sairauden tai heikkouden puuttuminen. Se olotila, jossa yksilö ymmärtää omat kykynsä, selviytyy normaalista elämään kuuluvasta stressistä, pystyy työskentelemään tuottavasti ja on aktiivinen yhteisönsä jäsen. Mielenterveys on olennainen osa kollektiivista ja yksilöllistä kykyä ajatella, tuntea ja olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa, ansaita elantoa ja nauttia elämästä. Siksi mielenterveyden edistämistä, suojelemista ja palauttamista voidaan pitää yksilöiden, yhteisöjen ja yhteiskuntien elintärkeänä huolenaiheena kaikkialla maailmassa. (WHO 2018.)

THL:n (2019) mukaan hyvään mielenterveyteen kuuluu hyvä itsetunto, elämönhallinnan tunne, optimismi, mielekäs toiminta, kyky solmia tyydyttäviä suhteita ja taito kohdata vastoinkäymisiä. Useat sosiaaliset, psykologiset ja biologiset tekijät määrittävät henkilön mielenterveyden tason missä tahansa vaiheessa elämää. Esimerkiksi väkivalta, stressaavat työolot, äkilliset muutokset sosiaalisessa elämässä, syrjäytyminen, epäterveelliset elämäntavat, fyysinen sairaus ja ihmisoikeuksien loukkaus ovat riskejä mielenterveydelle. (WHO 2018.)

Mielenterveyttä voidaan edistää toiminnalla, joka tukee hyvän mielenterveyden toteutumista ja jonka tavoitteena on vahvistavien ja suojaavien tekijöiden lisääminen. Yhteisössä positiivisen mielenterveyden lisäämisellä voi olla myös mielenterveyden häiriöitä ehkäisevä vaikutus. Mielenterveyttä voidaan edistää yksilötasolla tukemalla esimerkiksi itsetunnon ja elämönhallinnan vahvistamista ja yhteisötasolla vahvistamalla sosiaalista tukea ja osallisuutta sekä lisäämällä lähiympäristöjen viihtyisyyttä ja turvallisuutta. Rakenteiden tasolla mielenterveyttä voidaan edistää turvaamalla taloudellinen toimeentulo ja tekemällä yhteiskunnallisia päätöksiä, jotka vähentävät syrjintää ja epätasa-arvoa. (THL 2019.)

## 5 HYVINVOINTILIIKUNTA

Liikunta voidaan määritellä monella tapaa. Sana ”liikunta” tarkoittaa laajimmassa merkityksessään tahdosta johtuvaa, hermoston ohjaamaa lihasten toimintaa, mikä aiheuttaa energian kulutuksen kasvua, sekä asetettuihin tavoitteisiin tähtääviä liikesuorituksia ja koko toimintaan liittyviä elämyksiä. (Vuori ym. 2010, 17–18.) Liikkuminen on ihmisen käyttäytymistä, jota tietoisuus säätelee. Sillä on paljon biologisia vaikutuksia, jotka heijastuvat myös ihmisen psyykkisiin toimintoihin. Liikunnalla todennäköisesti on suoraan aivojen kemiallista viestinsiirtoa muokkaava vaikutus, joka välittää tämän mielihyvän kokemuksen tietoiseksi. (Vuori ym. 2010, 511–512.) Liikunnan psyykkiset ja sosiaaliset vaikutukset ovat henkilön itse kokemia ja ne näkyvät elintavoissa ja elämäntyyliä (Vuori ym. 2010, 31–32).

Liikunnan tulee olla omaehtoista, jotta se edistäisi henkistä hyvinvointia. Tällöin liikunta edistää hallinnan kokemista ja se mielletään ”omaksi projektiksi”, jonka avulla pääsee kohti omia tavoitteita. Liikunnan on oltava mielekästä ja tuottaa itsessään mielihyvää. Liikunnan on sisällettävä monia motivaatiolähteitä, esimerkiksi tavoitteellisuus, kunnon kohoaminen, sosiaaliset kontaktit, taitojen ja tulosten osoittaminen. (Mälkiä & Rintala 2002, 121).

Toimeksiantaja käyttää hyvinvointiliikunnan käsitettä kuvaamaan niitä liikuntamuotoja, joissa korostetaan mielen ja kehon yhteyttä. Tekemämme tiedonhaun perusteella voimme todeta, että sanalle hyvinvointiliikunta ei ole olemassa tarkkaa määritelmää eikä se ole yleisesti käytössä oleva termi. Keskusteltuamme aiheesta useaan otteeseen, olemme tulleet siihen tulokseen, että se, miten hyvinvointiliikunnan kukakin ymmärtää, on hyvin subjektiivista. Tässä opinnäytetyössä rajaamme hyvinvointiliikunnan joogaan, qigongiin ja tai chihin. Hyvinvointiliikuntaan voi kuulua myös muita liikuntamuotoja, mutta päädyimme näihin kolmeen liikunnan muotoon keskustellessa toimeksiantajan kanssa.

## 5.1 Jooga

Jooga on vanha intialainen harjoituskokonaisuus, jossa opetellaan erilaisia asentoja (asanas), hengitystekniikoita (pranayama) ja tietoisuutta oman kehon tuntemuksista. Joogan avulla pyritään lisäämään myös keskittymistä, itsehillintää ja stressinhallintaa. (Agarwal & Sarthi 2020.) Joogaa voi harjoittaa kuka vain, missä ja milloin vain. Joogalla on kokonaisvaltainen vaikutus hyvinvointiin. Jooga lisää kehon liikkuvuutta ja opettaa rentoutumista. Se johdattaa kohti syvempää itsetuntemusta, henkistä kasvua ja ohjaa kohti mielenrauhaa sekä tietoisia läsnäoloa. Jooga myös opastaa terveisiin elämäntapoihin ja tukee kehon ja mielen tasapainoa. (Joogaliitto 2017.)

Yksi keskeisimmistä asioista joogassa on elämän näkeminen arvokkaana ja itsensä kohtaamisesta. Alamme suhtautua itseämme kohtaan lempeämmin ja ymmärtäväisemmin, kun tiedostamme laajemmin oman olemisemme, kehomme ja mielemme. Jooga edistää myös positiivista minäkuvausta ja lujittaa itsetuntoa. Kun henkilö kokee olevansa arvokas, hän oppii samalla arvostamaan ja hyväksymään toiset sellaisena kuin he ovat. Jotkut ovat kokeneet joogan auttavan vaikeiden tunteiden käsittelyssä, koska jooga johtaa vähitellen oman voiman lähteille ja antaa tilaa surun ja tuskan kokemukselle, jolloin siitä voi päästää vähitellen irti. Joogan kautta voidaan myös löytää elämän suunta ja tuntee olonsa hyväksytyksi. (Harjunpää & Rönkä 2014.)

## 5.2 Tai chi

Tai chi:lla voidaan tehokkaasti vaikuttaa kehon ja mielen terveyteen. Tai chi voi olla meditaatiota sekä fyysistä harjoitusta ja se tuo rauhaa ja auttaa ajattelemaan selkeämmin. Tai chin kuuluu monia eri tyylejä ja muotoja, joista suurimmat ovat Chen, Yang, Wu ja Sun. Jokaiseen tyyliin kuuluu erilaisia ominaisuuksia, mutta kaikissa toistuu samat periaatteet. Tärkeimmät periaatteet ovat mieli, joka integroituu kehoon; liikkeiden ja hengityksen hallinta, sisäisen energian, tietoisuuden ja seesteisyyden tuottaminen. Tai chin perimmäinen tarkoitus on

kehittää meissä olevaa elämänenergiaa virtaamaan sujuvasti ja voimakkaasti koko kehossa. Tavoitteena on saavuttaa täydellinen sisäisen ja ulkoisen itsensä harmonia, joka saavutetaan kehon ja mielen integraation avulla. (Tai Chi Health Institute 2018.)

Lukuisat tutkimukset ovat osoittaneet, että tai chi parantaa lihasvoimaa, joustavuutta, kuntoa, immuniteettia, lievittää kipua ja parantaa elämänlaatua. Säännöllinen harjoittelu tuo parempaa terveyttä ja hyvinvointia. (Tai Chi Health Institute 2018.)

### 5.3 Qigong

Qigong on peräisin kiinalaisesta lääketieteestä ja sitä on käytetty edistämään terveyttä jo tuhansien vuosien ajan. Sana 'qi' tarkoittaa kiinaksi elämän energiaa (life energy) ja 'gong' tarkoittaa työtä tai etuja, jotka on saavutettu sinnikkyuden ja harjoittelun kautta. (Sowada 2019.) Qigongilla on todettu olevan terveysvaikutuksia mm. luun tiheyteen, sydämeen ja keuhkoihin, fyysiseen toimintaan, elämänlaatuun, psykologisiin oireisiin ja immuunitoimintoihin (Ho, ym. 2011).

Qigong on työkalu sisäisen energian työstämiselle, joka sisältää asennon parantamisen, hengitystekniikoiden hallinnan sekä lempeän liikkeen ja meditaation harjoittamista (Sowada 2019). Iso osa qigongista tapahtuu seisten, mutta siihen kuuluu myös useita istuen tapahtuvia harjoituksia. Qigongiin sisältyy satoja erilaisia järjestelmiä ja ne keskittyvät eri osa-alueisiin: monet ovat terveyslähtöisiä, kun taas osa juontaa juurensa taistelulajeista. Kaikkien osa-alueiden pääperiaatteena on silmien koordinointi kehon liikkeiden, mielen ja hengityksen kanssa. Passiivisimmissä, paikallaan pysyvissä harjoituksissa keskitytään sisäiseen visioon hengitystä ohjailemalla. (Shojai 2019.)

## 6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli koota saatavilla olevaa tietoa ja näyttää mielenterveyden ylläpidosta hyvinvointiliikunnan avulla ja tuoda aiheeseen toimintaterapian näkökulma. Opinnäytetyö toteutettiin YOGA FINLAND – Coaching & Therapy -yritykselle, jossa toimeksiantajana toimii toimintaterapeutti Deena Lehtinen. Tilaajan toiveena oli tuoda esiin liikunnan mahdollisuuksia henkisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Tavoitteenamme oli luoda helposti lähestyttävä katsaus, joka yhdistää hyvinvointiliikunnan, mielenterveyden ja toimintaterapian. Opinnäytetyön avulla tuomme esille hyvinvointiliikunnan hyödyntämisen mahdollisuuksia mielenterveysasiakkaiden kanssa toimintaterapiassa. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli vastata ennalta määritettyihin tutkimuskysymyksiin.

### **Kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset:**

1. Mitä hyötyä hyvinvointiliikunnasta on mielenterveydelle?
2. Mitä hyötyä hyvinvointiliikunnasta on toimintaterapiassa mielenterveysasiakkaiden kanssa?
3. Miten hyvinvointiliikuntaa voidaan käyttää toimintaterapiassa mielenterveysasiakkaiden kanssa?

## 7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

### 7.1 Integroitu kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kolmeen tyyppiin, jotka ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi (Salminen 2011, 6). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan usein narratiiviseen ja integroituun katsaukseen. Tämän opinnäytetyön toteutustavaksi valitsimme integroidun kirjallisuuskatsauksen. Integroitu kirjallisuuskatsaus muistuttaa osin systemaattista kirjallisuuskatsausta ja on jäsennellympi, toisin kuin narratiivinen, joka on rakenteeltaan kuvailevampi. Integroitu kirjallisuuskatsaus tarjoaa selvästi kuitenkin kattavamman kuvan aihetta käsittelevästä kirjallisuudesta kuin systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Integroidussa kirjallisuuskatsauksessa kerätään yhteen erilaisia tieteellisiä tutkimuksia ja tuotetaan niiden avulla uutta tietoa. (Sulosaari & Kajander 2015, 110–111.)

Integroitu kirjallisuuskatsaus antaa mahdollisuuden koota eri menetelmin toteutettuja tutkimuksia samaan tutkimukseen (Flinkman & Salanterä 2017, 85–88). Sille on ominaista myös laajojen tutkimuskysymysten käyttö ja ilmiön monipuolinen kuvailu (Sulosaari & Kajander 2015, 111). Näiden ominaisuuksien vuoksi päädyimme opinnäytetyössä käyttämään kyseistä tutkimusmenetelmää.

### 7.2 Aineiston keruu

Suunnittelimme aineiston keruun huolellisesti, jotta tiedonhaku on järjestelmällistä ja toistettavissa. Määrittelimme aineistolle sisäänotto- ja poissulkukriteerit ennen aineiston keruuta. Kirjallisuuskatsaukseen sopivan aineiston valintakriteereiksi muodostui:

- Saatavuus: Tutkimusten tulee olla maksuttomia ja kokonaan luettavissa.

- Julkaisuvuosi: Tutkimusten tulee olla julkaistu 2010 tai sen jälkeen, jotta löytäisimme mahdollisimman uutta tietoa.
- Julkaisukieli: Tutkimukset ovat julkaistu joko suomen tai englannin kielellä.
- Tutkimuskysymykset: Valittujen tutkimusten tulee vastata tutkimuskysymyksiä.
- Kohderyhmä: Kohderyhmän ja otannan tulee olla riittävän laaja.
- Laatu ja luotettavuus: Tutkimusten tulee olla laadukkaita ja luotettavia. Aineiston luotettavuutta arvioidessa käytämme apuna Kontion ja Johanssonin (2007, 104–106) esittämiä laatukriteereitä.

Helmikuun 2021 alussa teimme alustavan haun tietokannoista, jonka perusteella valitsimme mukaanotettavat tietokannat. Testihaun avulla määriteltiin myös lopulliset hakusanat ja -lausekkeet. Varsinaisen tiedonhaunprosessi toteutui helmi- ja maaliskuun aikana. Etenimme tiedonhaussa Moherin (2009) mallin mukaisesti. Ensimmäiseksi tunnistamisvaiheessa etsimme aineistoja tietokantahauista ja lisääineistoja muista kuin tietokanta-hauista. Hakutermeinä käytimme sanoja: yoga, occupational therapy, mental health, mental illness, mental disorder, psychiatric illness, toimintaterapia, jooga, mielenterveys, qigong, tai chi. Taulukossa 1 esitellään tarkemmin käytetyt tietokannat, hakusanat, rajaukset ja löytyneiden viitteiden lukumäärä. Tämän jälkeen seulontavaiheessa poistettiin päällekkäiset aineistot sekä valittiin aineistot, jotka otettiin tarkasteluun ja rajattiin pois ne, joita ei otettu mukaan. Seuraavassa kelpoisuusvaiheessa poistettiin ne aineistot, joista ei ollut saatavilla koko tekstiä. Tämän jälkeen kelpoiset aineistot otettiin mukaan analyysiin. Taulukossa 2 esitellään tutkimusaineiston valinnan eteneminen.

Tiedonhaun aikana saimme varmistuksen siihen, että mikään tutkimus ei suoraan vastaa 2. ja 3. tutkimuskysymyksiimme. Tämän todettuamme, keskityimme haussa hyvinvointiliikunnan ja mielenterveyden käsitteiden yhdistämiseen. Olimme myös määrittäneet yhdeksi valintakriteeriksi riittävän laajan otannan. Seulontavaiheessa huomasimme kuitenkin, että tämän aihepiirin tutkimuksissa käytettiin odotettua pienempiä otantoja. Vähensimme tämän vuoksi kriittisyyttä

otannan suhteen. Päädyimme ottamaan mukaan myös yhden 2007 vuoden tutkimuksen, koska se vastasi muihin valintakriteereihin hyvin.

Taulukko 1. Toteutunut aineiston keruu.

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Löytyneiden viitteiden lkm
EBSCOhost: Academic Search Elite-tietokanta	yoga, yoga therapy, yoga exercise, occupational therapy, occupational therapist, ot, mental health, mental illness, mental disorder, psychiatric illness, taichi, qigong	Koko teksti saatavilla, englannin kieli, vuosi 2010-2021	229
EBSCOhost: Cinalh-tietokanta	yoga, yoga therapy, yoga exercise, occupational therapy, occupational therapist, ot, mental health, mental illness, mental disorder, psychiatric illness, taichi, qigong	Koko teksti saatavilla, englannin kieli, vuosi 2010-2021	182
JBI (The Joanna Briggs Institute)	occupational therapy, mental health, yoga, taichi, qigong	Koko teksti saatavilla, vuosi 2010-2021	236
Melinda	occupational therapy, mental health, yoga, taichi, qigong	Kieli suomi tai englanti, 2010-2021	21
OTseeker	occupational therapy, mental health, yoga, taichi, qigong		29
OTDBASE	occupational therapy, mental health, yoga, taichi, qigong		63

Taulukko 2. Tutkimusaineiston valinnan eteneminen.

Kirjallisuuskatsauksen tulokset	Otsikkotason tarkastelun jälkeen	Duplikaattien poiston ja aukeamattomien jälkeen	Abstraktitason tarkastelun jälkeen	Sisällön tarkastelun jälkeen
760	65	48	22	9

### 7.3 Aineiston luotettavuuden arviointi

Kirjallisuuskatsauksessa on tärkeää tutkia alkuperäistutkimusten laatua, jolla pyritään lisäämään kirjallisuuskatsauksen yleistä luotettavuutta (Kontio & Johansson 2007, 101). Tämä kirjallisuuskatsaus sisältää sekä määrällisiä että laadullisia tutkimuksia sekä niiden yhdistelmiä. Aineiston luotettavuutta arvioimme Kontion ja Johanssonin (2007, 104–106) esittämiä laatukriteereitä soveltaen. Laatukriteerit ovat näkyvillä Liiteessä 1. Aineiston keruuta tehdessä huomasimme, että tutkimuskysymyksiämme vastaavia tutkimuksia löytyi niukasti. Tästä johtuen päädyimme löyhentämään mukaan otettavien tutkimusten kriteerejä. Olemme kuitenkin ottaneet aineiston analyysissä huomioon tutkimusten luotettavuuden tason.

Katsaukseen valituista tutkimuksista seitsemän oli määrällisiä, yksi laadullinen ja yksi niiden yhdistelmä. Määrällisten tutkimusten luotettavuutta arvioitiin sillä, että tutkimuksen toteutus oli kuvattu riittävän yksityiskohtaisesti: osallistujien hankkiminen ja valinta on raportoitu, hypoteesit esitetty, satunnaistaminen ja sokkouttaminen suoritettu sekä tulokset ja johtopäätökset kerrottu selkeästi ja tuloksiin pohjaten. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin sillä, onko tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät määritelty selkeästi, onko aineiston keruu ja käsittely kuvattu ja sisällön riittävyys arvioitu. Arvioimme myös, ovatko arviointitulokset selkeitä ja perustuvatko johtopäätökset tuloksiin.

Aineiston luotettavuutta arvioidessa otimme huomioon, että isossa osassa tutkimuksia otanta ja tutkimusryhmien koot olivat pieniä ja seuranta-ajat lyhyitä. Monissa valituissa tutkimuksissa myös mainittiin, että tulosten vahvistamiseksi tarvitaan lisätutkimuksia. Useassa tutkimuksessa kyseistä aihetta tutkitaan ensimmäistä kertaa. Alustavan tiedonhaun jälkeen huomasimme, että tutkimustietoa ei ole runsaasti. Tutkimusten valinnan jälkeen saimme vahvistuksen siihen, että aiheen tutkiminen on vasta alussa. Yksikään tutkimus ei vastannut suoraan toiminta terapiaan liittyviin tutkimuskysymyksiin.

Saimme vastauksia ainoastaan hyvinvointiliikunnan vaikutuksista mielenterveyteen.

Valintakriteerien, tutkimuskysymysten ja luotettavuuden perusteella mukaan valikoitui yhdeksän tutkimusta. Lopullinen aineisto koostettiin taulukkomuotoon (Liite 3). Taulukossa on koottuna tiedot mukaan valittujen tutkimusten tarkoituksesta, tutkimustyypistä, aineistosta, aineistonkeruumenetelmästä ja keskeisistä tuloksista. Taulukosta selviää myös Kontion ja Johanssonin laatukriteereistä lasketut laatupisteet.

#### 7.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysissä ja tulkinnessa on tarkoitus tuottaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Ennen analyysin tekoa on valittava analyysimenetelmä. (Kylmä ym. 2007, 112.) Tutkimuksen aineisto kuvaa tutkittavaa ilmiötä, ja analyysin tarkoitus on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Tässä opinnäytetyössä käytimme analyysimenetelmänä aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysillä pyritään järjestämään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kadottamatta sen sisältämää informaatiota (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122).

Sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on alkuperäisaineiston pelkistäminen eli redusointi. Tällöin data tiivistetään tai pilkotaan osiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.) Tässä opinnäytetyössä käytimme tiedon pelkistämisen apuna post-it lappuja. Luimme aineistot useaan kertaan läpi, etsimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme ja keräsimme niitä lapuille. Ensimmäisen tutkimuskysymyksemme oli: "Miten hyvinvointiliikuntaa käytettiin hyödyksi mielenterveyskuntoutujien kuntoutuksessa?". Pelkistimme tietoa hakemalla tutkimuksista kohdat a-e:

- a) Tapahtuiko interventio ohjattuna vai itsenäisesti?
- b) Mikä oli intervention kesto ja kertamäärät viikossa?
- c) Oliko hyvinvointiliikunnan muoto qigong, tai chi vai jooga?

- d) Käytettiinkö hyvinvointiliikuntaa osana muuta terapiaa vai pelkästään sitä yksinään?
- e) Mikä oli hyvinvointiliikunnan sisältö?

Toisen tutkimuskysymyksemme osalta etsimme tutkimuksista tietoa intervention tuloksista alleviivaamalla ja keräämällä ne post-it lapuille. Lähdimme etsimään vastausta kysymykseen: “Mitä hyötyä hyvinvointiliikunnasta on mielenterveydelle?” Tällä tavalla pystyimme rinnastamaan ja vertailemaan eri tutkimuksista löytyvää tietoa.

Seuraavassa vaiheessa aineisto klusteroidaan eli ryhmitellään. Tällöin aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124.) Pyrimme ryhmittelemään aineiston niin, että saisimme vastauksen siihen, miten hyvinvointiliikuntaa oli kuntoutuksessa käytetty sekä siihen, mitä hyötyä hyvinvointiliikunnasta oli tutkimukseen osallistujille ollut. Viimeinen vaihe on abstrahointi eli käsitteellistäminen, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta oleellinen tieto ja edetään teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125). Johtopäätökset kappaleessa tutkimuksia analysoidaan toiminnan tieteen näkökulmasta.

## 8 TULOKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli etsiä tietoa hyvinvointiliikunnan hyödyistä mielenterveysasiakkaiden kanssa. Tavoitteena oli myös selvittää, miten hyvinvointiliikuntaa voidaan käyttää toimintaterapiassa mielenterveysasiakkaiden kanssa.

Tässä kappaleessa käydään läpi tuloksia aineiston analyysin pohjalta. Ensimmäiseksi kerrotaan, miten hyvinvointiliikuntaa ollaan käytetty mielenterveysasiakkaiden kuntoutuksessa. Tämän jälkeen tarkastellaan, mitä hyötyä hyvinvointiliikunnasta on ollut mielenterveydelle.

### 8.1 Hyvinvointiliikunnan toteutus

Yhdeksästä interventioista kuusi toteutettiin ryhmässä ohjattuna. Kahdessa interventiossa osa toteutuksesta tapahtui ryhmässä ja osa itsenäisesti. Yhdessä tutkimuksessa interventio toteutettiin kokonaan itsenäisesti.

Kolmen intervention kesto oli 12 viikkoa ja kolmen 8 viikkoa. Pisin interventioaika oli 24 viikkoa yhdessä tutkimuksessa. Yhden tutkimuksen intervention kesto oli 3 viikkoa ja yhden 4. Tutkimuksia analysoidessa otimme huomioon sen, että vaikka joidenkin interventioiden kestot olivat yhtä pitkiä, niihin sisältyi eri tuntimäärä terapiaa viikossa. Tämä on mahdollisesti vaikuttanut intervention lopputulokseen. Esimerkiksi yksi 12 viikon interventio sisälsi 90 min terapiaa kerran viikossa, kun taas toisessa kolme viikkoa kestävässä interventiossa terapiaa oli tunnin ajan viisi kertaa viikossa.

Tutkimuksista neljässä oli hyödynnetty joogaa terapiamuotona, qigongia kolmessa ja tai chita kahdessa.

Osallistujien lähtökohdat ja mielenterveydentila vaihtelivat suuresti tutkimuksesta riippuen. Jossain tutkimuksessa osallistujilta ei vaadittu mielenterveyden

diagnoosia ja yhdessä osallistujat olivat intervention aikana osastolla hoidossa. Muusta hoidosta intervention aikana kerrottiin tutkimuksissa vaihtelevasti. Kahdessa tutkimuksessa interventioon osallistujilla oli lisänä lääkitys. Muissa tutkimuksissa ei kerrottu käytettävän muuta hoitoa tutkimuksessa mainitun intervention lisäksi.

Tutkimuksissa kerrottiin vaihtelevasti intervention sisällön yksityiskohdista. Interventioissa käytettiin tavanomaisia joogaan, qigongiin ja tai chihin kuuluvia menetelmiä. Myös yli puolissa (7kpl) tutkimuksissa oli maininta mindfulness- tai hengitysharjoitusten käytöstä. Niiden lisäksi interventioissa käytettiin suoraan asiakasryhmälle kohdistettuja harjoitteita. Tutkimuksia yleisellä tasolla tarkastellessa käy ilmi, että käytännössä kaikkien interventioiden painopiste on fyysisen suorittamisen sijaan enemmän rentoutumisessa ja tietoisuuden lisäämisessä.

Etsimme tutkimuksista tapoja, miten hyvinvointiliikuntaa on käytetty interventioissa. Taulukossa 3 on eritelty hyvinvointiliikunnan toteuttamistapa alkuperäisin ilmauksin englannin kielellä ja niistä esiin nousseet eri tavat toteuttaa hyvinvointiliikuntaa. Luokittelimme eri toteuttamistavat neljään kategoriaan, jotka ovat mindfulness-harjoittelu, fyysinen harjoittelu, rentoutusharjoittelu ja hengitysharjoittelu. Luokittelua ei kuitenkaan tule käsittää täysin mustavalkoisesti, sillä useat toteuttamistavat liittyvät ja sitoutuvat toisiinsa. Esimerkiksi fyysisiin harjoitteisiin liitetään usein hengitysharjoituksia ja rentoutumiseen mindfulnessia. Luokittelu helpottaa käsittämään yleiskuvaa hyvinvointiliikunnan sisällöstä.

Taulukko 3. Hyvinvointiliikunnan toteuttamistavat.

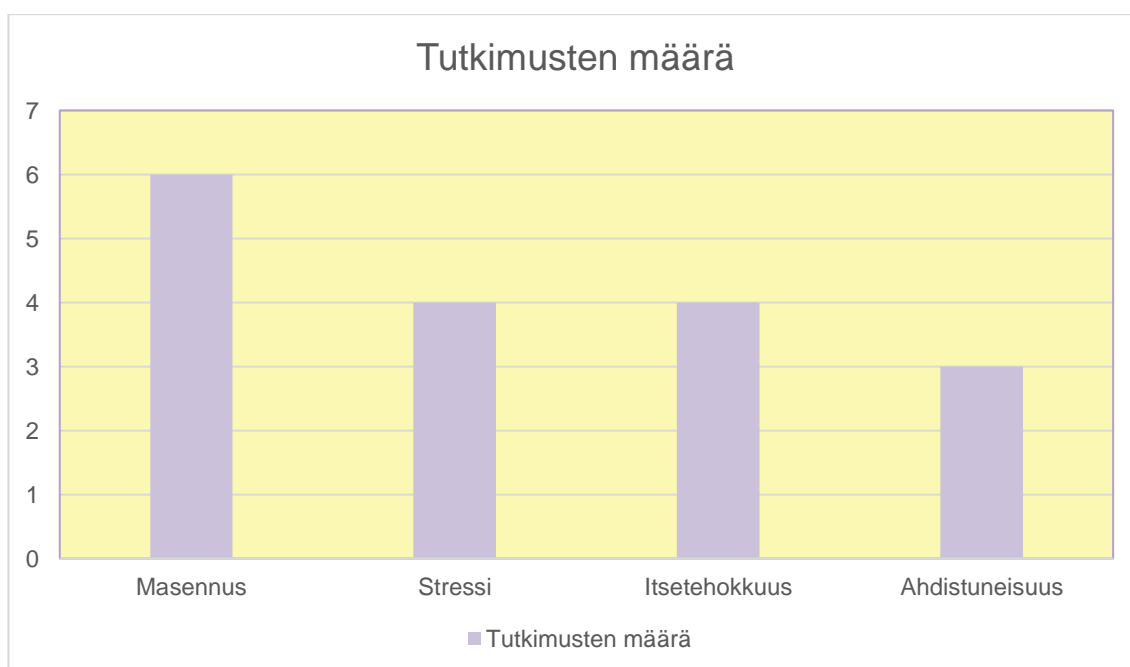
Hyvinvointiliikunnan toteuttamistapa	Eri tavat toteuttaa hyvinvointiliikuntaa
"Intention-setting and centering" (1)	Mindfulness-harjoittelu
"standing postures" (2)	Fyysinen harjoittelu
"prone postures" (2)	Fyysinen harjoittelu
"supine postures" (2)	Fyysinen harjoittelu
"relaxing savasana" (2)	Rentoutusharjoittelu
"breathing practices" (1)	Hengitysharjoittelu
"physical movements" (1)	Fyysinen harjoittelu
"meditative self-inquiry and relaxation practices" (1)	Mindfulness-harjoittelu
	Rentoutusharjoittelu
"loosening exercises (sithilikarana and vyayama)" (3)	Fyysinen harjoittelu
"asanas" (3)	Fyysinen harjoittelu
"breathing practise" (3)	Hengitysharjoittelu
"relaxation techniques" (3)	Rentoutusharjoittelu
"breathing regulation" (4)	Hengitysharjoittelu
"mindful poses & movement" (4)	Mindfulness-harjoittelu
	Fyysinen harjoittelu
"deep relaxation (shavasana)" (4)	Rentoutusharjoittelu
"cognitive behavioral therapy which includes problem-solving and lifestyle management skills" (5)	Mindfulness-harjoittelu
"health-qigong techniques" (5)	Fyysinen harjoittelu
"Tai Chi training" (6)	Fyysinen harjoittelu
"Tai Chi training" (7)	Fyysinen harjoittelu
"Eight-Section Brocades movement qigong protocol" (8)	Fyysinen harjoittelu
"mindfulness and rhythmic breathing" (8)	Hengitysharjoittelu
"breathing sensations" (9)	Hengitysharjoittelu
"self-massage" (9)	Rentoutusharjoittelu
"dynamic qigong exercises" (9)	Fyysinen harjoittelu
"tennis ball massage with a partner" (9)	Rentoutusharjoittelu
"relaxation with supine positions (9)	Rentoutusharjoittelu

## 8.2 Hyvinvointiliikunnan hyödyt

Tekemämme aineiston analyysin perusteella voimme todeta hyvinvointiliikunnalla olevan monia positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen.

Seitsemässä tutkimuksessa tuloksia oli mitattu määrällisiä mittareita käyttäen. Yhdessä tutkimuksessa tulokset kuvailtiin laadullisesti ja yhdessä käytettiin molempia tapoja tulosten kuvailussa. Jokaisen tutkimuksen tulokset kuvailivat hyvinvointiliikunnan vaikuttaneen positiivisesti osallistujien mielenterveyteen. Tutkimusten tulosten analysoinnin jälkeen esille nousi neljä teemaa, joissa mainittiin tapahtuneen suurimmat positiiviset mielenterveyden muutokset. Teemat ovat masentuneisuus, ahdistuneisuus, stressi ja itsetehokkuus. Alla olevaan kaavioon 1 on laskettu, kuinka monessa tutkimuksessa todettiin olevan positiivisia vaikutuksia masentuneisuuteen, ahdistuneisuuteen, stressiin ja itsetehokkuuteen.

Kaava 2. Tutkimusten määrä, joissa mielenterveyden osa-alue koheni.



Liikunta ja liikkuminen on tiedettävästi osa kokonaisvaltaista hyvinvointia ja auttaa meitä jaksamaan arjessa. Useammassakin kirjallisuuskatsauksessa mukana olevassa tutkimuksessa käytettiin hyvinvointiliikuntaryhmän verrokkina niin sanotun perinteisen liikunnan ryhmää. Kyseisissä tutkimuksissa ryhmien

väliset fyysiset ja psyykkiset erot olivat vaihtelevia. Fyysisessä terveydessä erot olivat huomaamattomampia ja psyykkinen terveys parani enemmän hyvinvointiliikuntaa harrastaneiden ryhmissä.

Alakuloisuus, alhainen motivaatio ja energia voivat hankaloittaa fyysiseen toimintaan osallistumista ja sitoutumista. Siksi perinteiset liikuntatavat voivat olla haastavia mielenterveyshäiriöistä kärsiville. Fyysinen aktiivisuus on tärkeää mielenterveyden kannalta, joten olisi tärkeää löytää kaikille sopiva liikuntamuoto. (Liu ym. 2014.) Tutkimuksessa 1 jooga antoi osallistujilleen rohkeutta tehdä enemmän, esimerkiksi lähteä ulos ja kokeilla uusia asioita. Se auttoi osallistujia erottamaan itsensä masennuksesta ja olemaan enemmän sinut itsensä kanssa. (Kisner ym. 2014.)

Hyvinvointiliikunta on kevyempää fyysiselle keholle. Esimerkiksi tutkimuksessa 6 tai chi:n todetaan olevan helpommin lähestyttävää ihmiselle, jolle on vaikea osallistua tiettyihin fyysisesti rasittaviin liikuntamuotoihin ja liikkeisiin. Hyvinvointiliikunta tarjoaa vaihtoehtoisen harjoittelun muodon, jossa liikkeet ovat rauhallisempia ja niitä lähestytään mielen rauhoittamisen kautta. (Liu ym. 2014.)

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Käytämme toiminnan tieteen teoriaa viitekehyksenä analysoidessa ja peilattaessa löytämäämme tietoa omiin ajatuksiimme aiheesta. Keskitymme toiminnan tieteen teoriassa Ann Wilcockin ja Clare Hockingin (2015) näkemykseen, joka käsittelee toiminnan suhdetta terveyteen ja hyvinvointiin termien tekeminen (doing), oleminen (being), kuuluminen (belonging) ja tuleminen (becoming) avulla.

Kaikissa nykyisin käytössä olevissa toimintaterapian viitekehysissä ihminen nähdään holistisena toimijana. Valitsimme tulosten analysoinnin avuksi Wilcockin ja Hockingin näkemyksen toiminnan tieteestä siksi, että he kirjassaan peilaavat yksityiskohtaisesti toiminnan suhdetta terveyteen monella eri osa-alueella. Doing, being, belonging ja becoming käsittelevät kaikki toiminnan ja sitä kautta terveyden eri osa-alueita ja löysimme niistä ajatuksia, jotka myös hyvinvointiliikunnan taustalla vaikuttavat.

### 9.1 Hyvinvointiliikunnan hyödyt toiminnan tieteen näkökulmasta

Hyvinvointiliikunta antaa hyvät mahdollisuudet itsetutkiskelulle ja itsetunnon vahvistamiselle. Niin kuin Wilcockin ja Hockingin (2015, 180) kirjassa kerrotaan, sana being viittaa ominaisuuksiin, jotka muodostavat elämisen ja olennaisen osan yksilön luonteesta. Kun hyvinvointiliikuntaan liitetään harjoitus läsnä olemisesta, auttaa se meitä olemaan sinut myös kehomme kanssa. Itsetunnon vahvistamisen kautta esimerkiksi masennusoireet vähenevät.

Mielen tyhjentäminen ja rentoutuminen auttavat stressin ja ahdistuneisuuden laskemisessa. Wilcockin ja Hockingin (2015, 184) mukaan ”being” tarkoittaa henkilökohtaisen tasapainon ja sisäisen rauhan löytämistä sekä konfliktien ja ahdistuksen välttämistä. Hyvinvointiliikunnassa harjoitetaan usein mindfulnessia, jonka avulla keskitytään meneillään olevaan hetkeen ja oman olon havainnointiin. Stressiä ja ahdistuneisuutta mitattiin useammassakin

tutkimuksessa ja hyvinvointiliikunnan todettiin vaikuttavan niihin positiivisesti. Hyvinvointiliikunnan voidaan siis todeta olevan potentiaalinen stressin ja ahdistuneisuuden helpottaja.

Mielenterveysongelmiin, varsinkin masennukseen ja ahdistuneisuuteen saattaa liittyä vaikeus lähteä pois kotoa ja kokeilla jotain uutta. Ihmisen tarve kuulua (belonging) johonkin on voimakas. Toisten kanssa oleminen on osa toiminnan perustavanlaatuaista merkitystä. Tekeminen jonkun kanssa, jonkun vierellä tai jollekin edistää ihmissuhteita ja kuuluvuuden tunnetta perheessä, ystävyysuhteissa, organisaatioissa ja yhteisöissä. Tunne yhteenkuuluvuudesta syntyy siitä, että henkilöllä on oikeat henkilökohtaiset ja sosiaaliset ominaisuudet siihen, että hänet voidaan tunnistaa ystäväksi, jäseneksi, tukijaksi tai kannattajaksi ryhmässä. Kaikki mitä ihminen tekee riippumatta iästä, sukupuolesta, kulttuurista tai muistakaan tekijöistä on suhteessa toisiin ihmisiin. (Wilcock & Hocking 2015, 212–232.) Hyvinvointiliikuntaryhmään kuulumisen voi toimia motivaationa poistua kotoa ja luoda tunteen yhteenkuuluvuudesta. Ryhmässä toimiminen myös parantaa vuorovaikutustaitoja.

Wilcockin ja Hockingin (2015, 171) mukaan *doing*-termi selittää, että terveys ja hyvinvointi ovat tulos siitä, mitä ihminen tekee. Ihminen tekee jokapäiväisessä elämässään toimintoja, joilla on vaikutusta hänen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteensä. Tutkimuksissa todettiin hyvinvointiliikunnalla olevan positiivinen vaikutus itsetehokkuuteen. Tällä tarkoitetaan yksilön uskoa omiin kykyihinsä toteuttaa käyttäytymistä, joka on tarpeen tiettyjen tavoitteiden saavuttamiseksi (APA 2021). Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan itsetehokkuuden vahvistaminen parantaa keskittymiskykyä ja vähentää energian puutetta. Esimerkiksi masennuksessa itsetehokkuus on usein laskenut ja tarvittavien toimintojen, kuten ruoanlaiton tai työssä käynnin toteuttaminen on haastavaa. Hyvinvointiliikuntaa on mahdollista porrastaa niin, että se on tarpeeksi, mutta ei liian haastavaa harrastajalle. Tämän kautta voidaan luoda tekijälle onnistumisen kokemuksia, joka myös osaltaan kohentaa itsetehokkuutta.

Ihminen haluaa täyttää elämän tarpeensa olemalla luova, kohtaamalla haasteita ja löytämällä tarkoituksen (becoming). Ihmiset, jotka pystyvät säännöllisesti kehittämään omaa potentiaaliaan ja kiinnostuksen kohteitaan kokevat todennäköisemmin positiivisia tunteita, kuten tyytyväisyyttä, iloisuutta ja sitoutumista. (Wilcock & Hocking 2015, 265.) Hyvinvointiliikunta on luova liikuntamuoto, jossa pääsee haastamaan itsensä. Siinä tulee keskittyä olennaiseen ja tyhjentää mieli häiriötekijöistä.

Mielenterveysongelmista kärsivät ihmiset saattavat nähdä tulevaisuutensa toivottomana eikä heillä ole halua kehittää itseään. Toimintaterapiassa on sen alkuajoista asti keskitytty luomaan asiakkaalle tavoitteita tulevaisuuteen. Jotta voidaan saavuttaa täysi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tasapaino, on meidän tunnistettava ja ymmärrettävä omia toiveita ja pyrkimyksiämme. (Wilcock & Hocking 2015, 265.) Perinteisessä liikunnassa on totuttu asettamaan tavoitteita, jotka yleensä liittyvät fyysisiin suorituksiin. Hyvinvointiliikunta tuo tähän toisen ulottuvuuden, jossa tavoite voi liittyä esimerkiksi mielenrauhan löytämiseen tai oman kehonsa hyväksymiseen.

## 9.2 Hyvinvointiliikunnan mahdollisuudet toimintaterapiassa

Hyvinvointiliikunta sisältää useita mahdollisuuksia, joita toimintaterapeutit voisivat hyödyntää terapian toteutuksessa. Tutkimukseen valikoituneesta aineistosta selviää, että hyvinvointiliikunnan yleisimpiä toteutustapoja ovat mindfulness-harjoittelu, fyysinen harjoittelu, rentoutusharjoittelu ja hengitysharjoittelu.

Toimintaterapian ydin on mielekkäiden toimintojen kautta elämänlaadun paraneminen. Terapiassa etsitään asiakkaalle mielekkäitä toimintoja, joka voi olla esimerkiksi uuden harrastuksen löytäminen. Mielenterveysasiakkailta haasteena on usein mielekkäiden toimintojen ja harrastusten puuttuminen elämästä, joiden aloittamista mielenterveysongelmat rajoittavat. Monilla kuntoutujilla on paljokin mielenkiinnonkohteita, mutta he eivät pysty syystä tai

toisesta toteuttamaan niitä. Toisilla taas ongelmana on mielenkiinnon kohteiden puuttuminen, joita voidaan terapian avulla lähteä etsimään. Hyvinvointiliikunnan hyödyt ovat suurimmat silloin, kun se on toistuvaa, jatkuvaa ja luonnollinen osa arkea. Hyvinvointiliikunta sopii mielenterveyskuntoutujille myös siksi, että sitä on mahdollisuus harrastaa ryhmässä, joka kasvattaa yhteenkuuluvuuden tunnetta.

Tekemämme kirjallisuuskatsauksen perusteella voimme todeta, että qigong, taichi ja jooga ovat positiivisesti sekä mielenterveyteen, että fyysiseen terveyteen vaikuttavia harrastuksia. Jos asiakkaalla on mielenkiintoa lähteä kokeilemaan hyvinvointiliikuntaa, jooga, taichi ja qigong ovat kaikki liikuntamuotoja, joita toimintaterapeutti voi suositella. Wilcockin & Hockingin (2015) mukaan on todennäköistä, että suurimmat mahdollisuudet muuttaa ihmisen epätervettä tekemistä löytyvät perinteisen terveydenhoidon ulkopuolelta. Tämä näkökulma vahvistaa tutkimusten tuloksia siitä, että keho-mieli painotteisella liikunnalla on hyvät mahdollisuudet mielenterveyden paranemiseen.

Mindfulness-, rentoutus- ja hengitysharjoittelu ovat helppoja ja yksinkertaisia tapoja kohentaa kokonaisvaltaista hyvinvointia. Vaikka olemme jakaneet harjoitukset omiin kategorioihinsa, on niitä tarpeetonta täysin eritellä toisistaan, sillä ne sitoutuvat toisiinsa lähes aina. Esimerkiksi mindfulness-harjoitus voi sisältää hengitysharjoituksia ja rentoutuessa pyritään tyhjentämään mieli mindfulnessin avulla tai hengitysharjoituksia apuna käyttäen.

Rentoutusharjoituksia käytetään usein toimintaterapiassa monien erilaisten asiakasryhmien kanssa. Tällaisia harjoituksia ovat esimerkiksi hengitykseen keskittyminen, hieronta, mielikuvaharjoitukset, kehonskannaus, ympäristön tarkkaileminen, lihasjännitysharjoitus ja rauhoittavan musiikin kuuntelu. Rentoutusharjoituksia voidaan käyttää missä tahansa kohdassa terapiakertaa, mutta yleensä ne sijoitetaan joko alkuun tai loppuun. Kirjallisuuskatsausten tulosten perusteella mindfulness-harjoitukset voisivat olla hyödyllisiä terapiassa. Mindfulnessilla tarkoitetaan tietoista läsnäoloa hetkessä. Mindfulness- ja rentoutusharjoitusten tavoitteena on päästä irti vaivaavista ajatuksista ja päästä kiinni nykyhetkeen. Harjoitusten avulla

vahvistetaan mielen ja kehon yhteyttä, joten harjoittelun myötä kuulemme paremmin myös kehon viestejä (Nyyti 2021). Mielenterveyskuntoutujien toimintaterapiassa harjoitteiden tavoitteena onkin usein keskittymiskyvyn parantaminen, itsetuntemuksen kehittyminen, luovuuden ja positiivisten tunteiden lisääminen.

Toimintaterapeutti voi antaa asiakkaalle psykoedukaatioa ja kertoa hyvinvointiliikunnan hyödyistä. Jos asiakas ei ole kiinnostunut aloittamaan kokonaan uutta harrastusta hyvinvointiliikunnan parissa, voi hän silti sisällyttää palasia siitä elämäänsä. Internet on täynnä jooga-, taichi- ja qigongharjoitusvideoita ja on olemassa myös sovelluksia, joiden avulla voi asettaa itselleen muistutuksen vaikkapa päivittäisestä mindfulness-harjoituksesta. Jooga, tai chi ja qigong eivät vaadi mitään varusteita tai välineitä ja siksi niitä on mahdollista toteuttaa hyvin joustavasti lähes missä vaan (Zheng ym. 2017).

Mielenterveysongelmista kamppailevien asiakkaiden kanssa on otettava huomioon, että jotkin rentoutumiseen tai mindfulnessiin tarkoitetut harjoitukset voivat laukaista traumoja joillakin osallistujilla. Ne voivat esimerkiksi aiheuttaa ahdistuneisuutta. Monelle myös motivaation puute voi olla ongelma. Terapeutin on yritettävä yhdessä asiakkaan kanssa löytää tämän sisäinen motivaatio muutokseen, ja siihen myös mindfulness perustuu.

Kun toimintaterapeutti lähtee sisällyttämään hyvinvointiliikuntaa terapiainterventioon, on hänen tunnistettava omat ammattirajansa. Joogan, qigongin ja tai chin harjoituksiin ja menetelmiin tulee tutustua ennen niiden käyttöä terapiassa. Parasta olisi, jos terapeutilla itsellään on kokemusta lajista, jota hän suosittelee. Toimintaterapeutti ei voi pitää virallista jooga-tuntia, jos hän ei ole koulutettu joogaohjaaja. Hän voi kuitenkin sisällyttää joogaa terapiainterventioon oman osaamisensa rajoissa. Yleisesti ajatellen joogan, tai chin ja qigongin harjoittaminen on varsin riskitöntä, mutta ohjaajan on osattava ottaa huomioon ihmisten erilainen fysiikka ja mahdolliset toiminnalliset

rajoitteet. Tässä kohtaa terapeutin on pohdittava mihin hänen osaamisensa riittää.

## 10 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) mukaista hyvää tieteellistä käytäntöä ja tutkimusetiikkaa. Tiedonhakuprosessista pyrittiin tekemään mahdollisimman luotettava valitsemalla mukaan useampi tietokanta. Ennen tietokantojen valintaa suoritettiin alustavan haku. Sen perusteella kartoitettiin tulosten määrää ja sisältöä suhteessa tutkimuskysymyksiin. Alustavan haun perusteella määriteltiin sellaiset hakusanat- ja lausekkeet, jotka vastaisivat mahdollisimman hyvin tutkimuskysymyksiin. Tietokantahakua tehdessä huomioitiin eri tietokantojen erilaiset ominaisuudet ja hakukriteereitä muokattiin niiden mukaisesti. Tutkimuksille määriteltiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Abstraktitason tarkastelun jälkeen kaikki tutkimukset luettiin läpi molempien opinnäytetyön tekijöiden toimesta. Sisällön tarkastelun jälkeen mukaan valittavat tutkimukset päätettiin yhteisymmärryksessä tekijöiden kesken. Tutkimuskysymykset on pyritty pitämään mielessä koko tiedonhaku- ja analyysiprosessin ajan.

Aineiston luotettavuuteen vaikutti se, että tutkimuskysymyksiin vastaavia tutkimuksia oli suhteellisen vähän. Tämän vuoksi sisäänottokriteereistä jouduttiin jonkun verran joustamaan. Yksi sisäänottokriteeri oli, että tutkimus on toteutettu vuoden 2010 jälkeen, mutta mukaan päädyttiin ottamaan myös yksi 2007 vuoden tutkimus. Useammassa tutkimuksessa asiaa tutkittiin ensimmäistä kertaa ja todettiin, että lisätutkimus on tarpeen. Tämä on hyvä pitää mielessä, kun arvioidaan kirjallisuuskatsauksen tulosten laatua. Joogaan liittyviä tutkimuksia löytyi huomattavasti enemmän kuin tai chi:hin ja qigongiin. Halusimme kuitenkin valita suunnilleen saman määrän tutkimuksia kustakin aiheesta. Kaikki tutkimukset olivat englanninkielisiä. Englanti ei ole kummankaan tekijän äidinkieli, joten on mahdollista, että käännösprosessissa on sattunut virheitä. Kaikille tässä työssä käytetyille termeille ei ole olemassa suoraa suomennosta, joten ne on käännetty tekijöiden parhaaksi näkemällä tavalla. Missään tutkimuksessa ei suoraan käsitelty hyvinvointiliikuntaa mielenterveyden edistäjänä

toimintaterapiassa, joten toimintaterapian näkökulma on tuotu mukaan tuloksiin opinnäytetyön tekijöiden toimesta toiminnan tieteen teorian avulla.

Se, että opinnäytetyötä on ollut tekemässä kaksi henkilöä, lisää sen luotettavuutta. Tutkimuksia luettiin ristiin moneen kertaan ja kaikista päätöksistä keskusteltiin yhdessä. Ohjaavaan opettajaan ja toimeksiantajaan oltiin yhteydessä epäselvissä ja haastavissa vaiheissa. Opinnäytetyössä ei käsitelty henkilötietoja. Eettisyys toteutui työssä huolellisena ja laadukkaana tekemisenä koko prosessin ajan. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda mahdollisimman monelle toimintaterapeutille ja toimintaterapeuttiopiskelijalle hyödyllinen kirjallisuuskatsaus.

## 11 POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen alkoi syksyllä 2020. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen teimme alkuvuodesta 2021 päätöksen edetä työn tekemisessä rauhalliseen tahtiin ja siirsimme tavoitteen opinnäytetyön valmistumisesta 2021 syyslukukauteen. Työskentely tapahtui pääosin lähityöskentelynä yhdessä koululla. Koululla työskentely mahdollisti rauhallisen ja motivoivan ympäristön. Ongelmatilanteita ja arveluttavia asioita kohdatessamme pystyimme konsultoimaan toisiamme saman tien. Kesällä 2021 pidimme tauon opinnäytetyön tekemisestä.

Opinnäytetyön suunnitteluun kului runsaasti aikaa, sillä saimme toimeksiantajalta melko vapaat kädet aiheemme rajaukseen. Pohdimme paljon opinnäytetyön suuntaa ja olimme useaan otteeseen yhteydessä ohjaavaan opettajaan ja toimeksiantajaan. Toimeksiantaja toivoi työn liittyvän hyvinvointiliikuntaan, joka osoittautui hankalasti määriteltäväksi termiksi. Alustavan tiedonhaun aikana huomasimme, että hyvinvointiliikunta ei ole yleisesti käytössä oleva termi, emmekä löytäneet sen pohjalle lähteitä. Kävimme monia keskusteluja siitä, mitä hyvinvointiliikunta on ja miten sen määrittelemme. Toimeksiantajamme käyttää termiä hyvinvointiliikunta mielen ja kehon yhdistävistä liikuntamuodoista. Päädyimme yhdessä hänen kanssaan rajaamaan hyvinvointiliikunnan tässä työssä joogaan, tai chi:hin ja qigongiin. Näitä myös käytimme hakusanoina hyvinvointiliikunnan sijaan. Toimintaterapian osalta kohderyhmäksi päädyimme valitsemaan mielenterveysasiakkaat, sillä yksi työmme tavoite oli tuoda tietoisuuteen liikunnan vaikutuksia mielelle.

Tutkimuksista saamiamme tuloksia peilasimme toimintaterapiaan toiminnan tieteen avulla. Ymmärryksemme toiminnan tieteestä lisääntyi koko prosessin ajan ja koimme sen kasvattavan tietoisuuttamme siitä, miten se näkyy jokapäiväisessä elämässämme. Totesimme myös, että Wilcockin ja Hockingin käsitys toiminnan tieteestä soveltui yllättävän hyvin hyvinvointiliikunnan ideologiaan.

Kirjallisuuskatsauksemme esittelee hyvinvointiliikunnan vaikutuksia mielenterveydelle. Siinä myös annetaan esimerkkejä erilaisista hyvinvointiliikunnan menetelmistä, joita voidaan hyödyntää toimintaterapiassa. Työmme perusteella voidaan todeta hyvinvointiliikunnalla olevan positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen ja että, siihen liittyvät harjoitukset soveltuvat toimintaterapiaan. Tai chi ja qigong olivat meille molemmille täysin uusia liikuntamuotoja. Työn aikana opimme niistä ja niiden vaikutuksista hyvinvointiin lisää. Myöskin ymmärrys joogasta syveni.

Tavoitteenamme ja toiveenamme on, että tämä katsaus auttaisi tulevia ja nykyisiä toimintaterapeutteja ymmärtämään hyvinvointiliikunnan käytön mahdollisuudet toimintaterapiassa. Toimintaterapian ihmisenäkemys on holistinen ja pyrimme kuntouttamaan asiakkaita kokonaisvaltaisesti. Tätä katsausta tehdessä huomasimme, että mieli-kehopainotteinen liikunta jakaa laajaltakin tämän saman ajatusmaailman. Tutkimus tätä työtä käsittelevästä aiheesta on vasta alussa, jonka takia haluamme kannustaa toimintaterapeutteja jakamaan kokemuksiaan ja tietämystään hyvinvointiliikunnan käytöstä myös muille alan ammattilaisille.

Toimeksiantaja oli tyytyväinen työn lopputulokseen. Hän kokee, että työ on hyvin hyödynnettävissä ja tavoite on saavutettu. Toimeksiantaja olisi toivonut enemmän tietoa mielenterveystilanteesta Suomessa ja siitä, miksi liikunta on erinomainen ja tarpeellinen lisä muihin terapiamuotoihin. Päätimme tekijöinä kuitenkin jättää nämä opinnäytetyössä käsittelemättä, sillä aiheen rajaaminen oli jo alkujaankin haastavaa. Nämä näkökulmat ovat silti tärkeitä ja niiden kautta voidaan jatkossa syventää tässä tutkimuksessa löydettyä tietoa.

Opinnäytetyöprosessi oli pitkä ja opetti ennen kaikkea sinnikkyyttä ja pitkäjänteisyyttä. Koimme päätöksen pidennetystä työskentelyajasta hyvänä, sillä näin pystyimme keskittymään työn sisältöön ilman turhaa aikataulujen tuomaa painetta. Koimme molemmat opinnäytetyön aiheen tärkeänä ja mielenkiintoisena. Tulemme varmasti tulevaisuudessa hyödyntämään tästä prosessista oppimaamme tietoa ja taitoa toimintaterapeutin ammattia harjoittaessa.

## Lähteet

Agarwal, N & Sarthi, P. 2020. Efficacy of yoga and mindfulness as a potential intervention for children with ADHD: A review study. Indian Journal of Positive Psychology. 11(3)

American occupational therapy association. 2021. About occupational therapy. Viitattu: 13.10.2021 <https://www.aota.org/About-Occupational-Therapy.aspx>

American psychological association.2021. Teaching tip sheet: self-efficacy. Viitattu: 13.10.2021 <https://www.apa.org/pi/aids/resources/education/self-efficacy>

Anbarasu, M. & Chandramohan, V. 2015. Yoga in the management of depression among students. Indian Journal of Positive Psychology: Department of Psychology, Bharathiar University, Coimbatore, Tamilnadu

Chan, S., Chan, W., Chao, J. & Chan, P. 2020 A randomized controlled trial on the comparative effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy and health qigong-based cognitive therapy among Chinese people with depression and anxiety disorders. Hong Kong, China: Department of Rehabilitation Sciences, The Hong Kong Polytechnic University

Duraiswamy, G., Thirhalli, J., Nagendra, HR. & Gangabhar, BN. 2007. Yoga therapy as an add-on treatment in the management of patients with schizophrenia – a randomized controlled trial. India: Department of Psychiatry, National Institute of Mental Health and NeuroSciences.

Flinkman, M. & Salanterä, S. 2007. Integroitu katsaus – eri metodeilla tehdyn tutkimuksen yhdistäminen katsauksessa. Teoksessa Johansson, K. Akselin, A. Stolt, M. Ääri, R-L. (toim.). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto

Gueguen, J., Piot, M-A., Orri, M., Gutierre, A., Le Moan, J., Berthoz, S., Falissard, B. & Godart, N. 2017. Group Qigong for adolescent inpatients with anorexia nervosa: incentives and barriers. Netherlands: Jacobus P. van Wouwe, TNO

Harjunpää, H. & Rönkä, U-M. 2014. Suomalainen joogakirja. Saarijärvi. Minerva Kustannus Oy

Ho, T-J., Christiani, D., Ma, T-C., Jang, T-R., Lieng, C-H., Yeh, Y-C., Lin, S-Z., Lin, J-G., Lai, J-S. & Lan, T-Y. 2011. Effect of Qigong on quality of life: a cross-sectional population-based comparison study in Taiwan. BMC Public Health. Viitattu: 24.2.2021 <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/546>

Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto.

Joogaliitto. 2017. Mitä jooga on? Viitattu: 30.11.2021 <https://www.joogaliitto.fi/joogaliitto/mita-jooga-on/>

Kisner, P., Elswick, R.K. & Kornstein, S. 2014. Potential long-term effects of a mind-body intervention for women with major depressive disorder: sustained mental health in provements with a pilot yoga intervention. Richmond, VA: Virginia Commonwealth University and VCU Insitute for Women's health

Kontio, E. & Johansson, K. 2007. Systemaattinen tarkastelu alkuperäistutkimuksien laatuun. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Liu, X., Vitetta, L., Koster, K., Crompton, D., William, G., Brown, W., Lopez, A., Xue, C., Oei, T., Byrne, G., Martin, J. & Whiteford, H. 2014. The effect of thai chi in centrally obese adults with depression symptoms. Hindawi Publishing Corporation: Evidence-Based Complementary and alternative medicine

Mälkiä, E. & Rintala, P. 2002. Uusi erityisliikunta, liikunnan sovellukset erityisryhmille, Liikuntatieteellisen seuran julkaisu nro 154

Nyyti. 2021. Mitä mindfulness on? Viitattu: 14.10.2021  
<https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/rentoudu-paivittain/mita-mindfulness-on/>

Prathikanti, S., Rivera, R., Cochran, A., Tungol, J., Fayazmanesh, N. & Weinmann, E. 2017. Treating major depression with yoga: a prospective, randomized, controlled pilot trial. India: Senthill Kumar Subramanian, Pondicherry Institute of Medical Sciences

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Vaasan yliopiston julkaisuja. Viitattu: 27.4.2021 [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Shojai, P. 2019. What is Qi Gong? (And how you can start practicing today). Yoga Journal. Viitattu: 24.2.2021 <https://www.yogajournal.com/yoga-101/what-is-qi-gong/>

Sowada, K. 2019. Qigong, Benefits for survivors for coping with cancer-related fatigue. Clinical journal of oncology nursing. VOL. 23, NO. 5.

Sulosaari, V. Kajander-Unkuri, S. 2015. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Julkaisussa toim. Stolt, M., Akselin, A. & Suhonen, R. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto

Swarbrick, M., & Noyes, S. 2018. Guest Editorial – Effectiveness of occupational therapy services in mental health practice. American Journal of Occupational Therapy

Tai Chi for Health Institute. 2018. What is Tai Chi? Viitattu: 24.2.2021 <https://taichiforhealthinstitute.org/what-is-tai-chi/>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Mielenterveyden edistäminen. Viitattu: 5.1.2021  
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

Toimintaterapeuttiliitto. 2021. Toimintaterapia. Viitattu 9.11.2021  
<https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia/>

Townsend, E. & Polatajko, H. 2007. Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being, & justice through occupation. Ottawa: CAOT Publishers

Tsang, H., Tsang, W., Jones, A., Fung, K., Chan, A., Chan, E. & Au, D. 2013. Psycho-physical and neurophysiological effects of qigong on depressed elders with chronic illness. Neuropsychiatric Rehabilitation Laboratory, Department of rehabilitation sciences, The Hong Kong Polytechnic University, Hung Hom, Kowloon, Hong Kong.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta.

UKK-instituutti. 2020. Liikunta ja mielenterveys. Viitattu 2.11.2021 <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-mielen-hyvinvointi/>

Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. 2010. Liikuntalääketiede. 3. painos, Helsinki Duodecim

Wilcock, A. & Hocking, C. 2015. An occupational perspective of health. Third edition. USA: SLACK Incorporated

World Health Organization. 2018. Mental health: strengthening our response. Viitattu: 5.1.2021 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

WTOF. 2012. About Occupational Therapy. Viitattu 9.11.2021 <https://wfot.org/about/about-occupational-therapy>

Zemke, R. & Clark, F. 1996. Occupational science. The Evolving Discipline. Philadelphia. F.A. Davis Company

Zheng, S., Kim, C., Lal, S., Meier, S., Sibbritt, D. & Zaslowski, C. 2017. The effects of twelve weeks of tai chi practice on anxiety in stressed but healthy

people to exercise and wait-list groups- a randomized controlled trial. Journal of clinical psychology. Sydney: University of technology and Royal Prince Alfred Hospital

Liite 1. Kontio ja Johansson (2017, 104-106) kvantitaavisen tutkimuksen  
laatukriteerit:

Metodologinen tarkastelukohta:	Esiintyy / ei esiinny
1.) Voima-analyysi on sisällytetty (Power analysis included)	+ / -
2.) Osallistujien tutkimukseen hankkiminen raportoitu (Recruitment reported)	+ / -
3.) Hypoteesit on esitetty (Hypothesis discussed)	+ / -
4.) Satunnaistaminen on suoritettu (Randomisation)	+ / -
5.) Kaikki satunnaistetut osallistujat (potilaat) ovat aineistossa mukana (Included all randomized patients)	+ / -
6.) Sökkouttaminen on suoritettu (Intervention provided)	+ / -
a. osallistuja (potilaalle) (patient)	+ / -
b. intervention toteuttaja (intervention provider)	+ / -
c. henkilökunta (staff)	+ / -
d. tutkija (researcher)	+ / -
e. aineistonkerääjä (data collector/s)	+ / -
7.) Ryhmien samanlaisuuden tarkistus tutkimuksen lähtötilanteessa (Adjustment for baseline imbalance)	+ / -
8.) Raportoitu tutkimuksen keskeyttäneet (Drop-out rates reported)	+ / -
9.) Katoaineiston käsittely (Imputation of missing data)	+ / -
10.) Keskiarvot ja keskihajonnat ovat raportoidut (Means and standard deviations reported)	+ / -

Liite 2. Kontio ja Johansson (2017, 104-106) kvalitatiivisen tutkimuksen laatuksiteerit (mukailtu Suomen sairaanhoitajaliitto 2004)

	Kyllä	Ei	Ei tietoa / Ei sovellu
<b><i>Tutkimuksen tausta ja tarkoitus</i></b>			
Onko tutkittava ilmiö määritelty selkeästi?			
Onko tutkimuksen aihe perusteltu kirjallisuuskatsauksen avulla sisällöllisesti, menetelmällisesti ja eettisesti ja onko se riittävän innovatiivinen?			
Onko tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät määritelty selkeästi?			
<b><i>Aineisto ja menetelmät</i></b>			
Ovatko aineistonkeruumenetelmät ja -konteksti perusteltu ja kuvattu riittävän yksityiskohtaisesti?			
Soveltuuko aineiston keruumenetelmä tutkittavaan ilmiöön ja tutkimukseen osallistujille?			
Onko aineiston keruu kuvattu?			
Onko aineisto kerätty henkilöiltä, joilla on tietoa tutkittavasta ilmiöstä?			
Onko aineiston sisällön riittävyttä arvioitu (saturaatio)?			
Onko aineiston käsittely ja analyysin päävaiheet kuvattu?			
Soveltuuko valittu analyysimenetelmä tutkittavaan ilmiöön?			
<b><i>Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys</i></b>			
tutkija on nimennyt kriteerit, joiden perusteella hän on arvioinut tutkimuksen luotettavuutta			
tutkimuksessa on käytetty aineiston tai menetelmien triangulaatiota lisäämään luotettavuutta			
tutkija on pohtinut huolellisesti eettisiä kysymyksiä (mm. tietoinen suostumus)			
tutkimukseen osallistuneet ovat arvioineet tutkimustuloksia ja vahvistaneet tulosten vastaavuuden kokemuksiinsa; tai lukija voi tunnistaa ja ymmärtää tulokset			

tutkija on pitänyt päiväkirjaa tai kirjoittanut muistiinpanoja tutkimuksen kulusta			
<b><i>Tulokset ja johtopäätökset</i></b>			
tuloksilla on uutuusarvoa ja merkitystä hoitotyön kehittämisessä			
tulokset on esitetty selkeästi, loogisesti ja rikkaasti ja niiden antia on verrattu aikaisempiin tutkimuksiin			
tutkimuksen johtopäätökset perustuvat tuloksiin ja ovat hyödynnettävissä			
<b><i>Muut huomiot/kokonaisarvio</i></b>			
tutkimus muodostaa eheän, selkeän ja johdonmukaisen kokonaisuuden			

## Liite 3. Valikoidut tutkimukset, niiden tarkoitus ja tulokset -taulukko.

Nro	Tutkimuksen tekijät ja julkaisuvuosi	Tarkoitus ja intervention kesto	Tutkimustyyppi, aineisto ja aineistonkeruumenetelmä	Keskeiset tulokset	Laatupisteet
1	Kinser, Elswick, Kornstein 2014	Tutkimuksen tarkoituksena arvioida jooga-intervention toteutettavuutta, hyväksyttävyyttä ja vaikutuksia vakavaa depressiota sairastaville naisille käyttämällä standardoituja mittareita ja pitkää seuranta-aikaa.  Kesto: 1 vuosi	Määrällinen ja laadullinen tutkimus  Tutkittavat: (joogaryhmä (n=7, terveyskasvatusryhmä n=2)  PHQ-9, DSM-IV-TR, PSS-0, STAI, RRS, SF12, semistrukturoitu haastattelu	Vakavaa depressiota sairastavat saattavat hyötyä joogasta sekä lyhyt- että pitkäaikaisesti. Vaikutukset näkyivät depression, stressin, ahdistuksen vähentymisenä ja mielenterveyden paranemisena.	13 / 19
2	Anbarasu, Chandramohan 2015	Selvittää joogaharjoitusten merkitys masennuksen hoidossa opiskelijoiden keskuudessa.  Kesto: 1 kuukausi	Määrällinen tutkimus  Tutkittavat: joogaryhmä pojat (n=10) joogaryhmä tytöt (n=10), kontrolliryhmä pojat (n=10), kontrolliryhmä tytöt (n=10)  BDI	Joogaharjoitukset vähensivät huomattavasti masennuksen haitallisia vaikutuksia opiskelijoiden keskuudessa. Kuukauden joogaharjoitusten jälkeen joogaryhmä tytöt olivat parempia ahdistuksen hallinnassa kuin pojat. Kolmen kuukauden jälkeisessä seurannassa todettiin, että tytöt ovat parempia ylläpitämään psykologista terveyttä.	3 / 14
3	Duraiswamy, Thirthalli, Nagendra, Gangadhar 2007	Tutkia joogaterapian vaikuttavuutta psykoosilääkityksen lisänä skitsofreniapotilailla.  Kesto: 4kk	Määrällinen tutkimus  Tutkittavat: joogaterapiaryhmä (n=31), liikuntaterapiaryhmä (n=30)  PANSS, SOFS, AIMS, WHOQL-BREF,	Neljän kuukauden jälkeen joogaryhmässä olleet skitsofreniapotilaat saivat paremmat tulokset kuin liikuntaryhmässä olleet. He saivat myös paremmat tulokset liittyen sosiaalisuuteen, toiminnallisuuteen ja elämänlaatuun.	9 / 14
4	Prathikanti, Rivera, Cochran, Tungol, Fayazmanesh, Weinmann 2017	Tutkia hathajoogan mahdollisia vaikutuksia mielialan paranemiseen depression hoidossa sairaalattomassa ympäristössä.  Kesto: 8 viikkoa	Määrällinen tutkimus  Tutkittavat: hathajoogaryhmä (n=20), o petusryhmä (n=18)  MINI, MMSE, BDI, GSES, RSES	Joogaryhmässä laski huomattavasti BDI testin tulokset verrattuna kontrolliryhmään. GSES ja RSES-testituloksissa ei näkynyt merkittäviä eroja ryhmien välillä. Voidaan todeta, että kahdeksan viikon hathajooga interventiolla	12 / 14

				on tilastollisesti ja kliinisesti merkittäviä vaikutuksia masennusoireiden vähenemiseen.	
5	Chan, Chao, Chan, Chan 2020	Vertailla erilaisten interventioryhmien vaikuttavuutta kiinalaisille, joilla on masennus- tai ahdistuneisuushäiriö. Ryhmät olivat mindfulness lähtöinen kognitiivinen terapiaryhmä, terveys qigong lähtöinen kognitiivinen terapiaryhmä sekä kontrolliryhmä.  Kesto: 8 viikkoa	Määrällinen tutkimus  Tutkittavat: Mindfulness-ryhmä (n=62), QiGong-ryhmä (n=62), kontrolliryhmä (n=63)  DASS-21, SF-12, CPSS, PSQI, CGSS	Sekä mindfulness-ryhmä että qigong-ryhmä osoittivat parannusta kaikkien testien lopputuloksissa verrattuna kontrolliryhmään. Qigong-ryhmässä kehitys näkyi erityisesti fyysisessä terveydessä, kun taas mindfulness-ryhmässä huomattiin parempia tuloksia mielenterveyden kannalta.	10 / 14
6	Liu, Vitetta, Kostner, Crompton, Williams, Brown, Lopez, Xue, Oei, Byrne, Martin & Whiteford 2014	Tarkastella tai chi:n vaikutuksia keskimäärin liikalihavilla aikuisilla, joilla on masennusoireita.  Kesto: 24 viikkoa	Määrällinen tutkimus  Tutkittavat: Tai chi-ryhmä (n=106), kontrolliryhmä (n=107)  CES-D10, DASS-21, toissijaisia tuloksia mitattiin erilaisilla fyysikaalisilla testeillä	Tulokset osoittavat, että tai chi:lla on masennusta vähentäviä vaikutuksia liikalihavilla henkilöillä.	10 / 14
7	Zheng, Kim, Lal, Meier, Sibbritt & Zaslowski 2017	Määrittää voidaanko tai chi:n avulla vähentää ahdistuneisuutta terveillä, mutta stressaantuneilla ihmisillä.  Kesto: 12 viikkoa	Määrällinen tutkimus  Tutkittavat: Tai chi-ryhmä (n=17), liikuntaryhmä (n=17), kontrolliryhmä (n=16)  PSS14, STAI, VAS, SF36, HRV	Merkittävää parannusta ahdistuneisuusoireissa kontrolliryhmään verrattuna huomattiin sekä tai chi- että liikuntaryhmässä. Tai chi tarjoaa turvallisemman, kustannustehokkaamman ja vähemmän fyysisesti rasittavan vaihtoehdon liikunnalle.	6 / 14
8	Tsang, Tsang, Jones, Fung, Chan, Chan, Au 2013	Tutkia qigong harjoittelun psykologisia, fyysisiä ja neuropsykologisia vaikutuksia kroonisista sairauksista ja masennuksesta kärsivillä vanhuksilla.  Kesto: 12 viikkoa	Määrällinen tutkimus  Tutkittavat: qigong-ryhmä (n=21), sanomalehtiryhmä (n=17)  GDS, HRSD, CGSS, SQCPD, tutkimuksessa on käytetty myös useita fyysikaalisia mittareita	Qigong-ryhmäläisillä huomattiin merkittävää laskua masennusoireissa. Sanomalehti-ryhmään verrattaessa qigong-ryhmässä huomattiin myös kehitystä itsetehokkuudessa, käsityksessä omasta hyvinvoinnista ja oikean käden puritusvoimassa.	7 / 14
9	Gueguen, Piot, Orri, Gutierre, Le Moan, Berthoz, Falissard, Godart 2017	Pyritään saamaan syvämpi käsitys siitä, miten anoreksiaa sairastavat nuoret kokevat qigongin vaikutukset. Selvitetään myös, mitä kannustimia ja mitä esteitä	Laadullinen tutkimus  Tutkittavat: anoreksiaa sairastavat nuoret naiset (n=16)	Haastateltavien vastausten perusteella muodostettiin kolme pääteemaa, jotka liittyivät itse asiakkaisiin (individual dimension), muihin	15 / 19

		<p>ä on qigongin harrastamiselle.</p> <p>Kesto: 4 kuukautta</p>	<p>Semi-strukturoitu haastattelu kasvotusten</p>	<p>(relational dimension) ja ympäristöön (organizational dimension).</p> <p>Kaikissa haastattelun teemoissa havaittiin sekä kannustimia, että esteitä qigongin harrastamiselle anoreksiaa sairastavien nuorten naisten keskuudessa.</p>	
--	--	---	--	---	--

