

Askeleita arkeen

- Kävelyohjelman kehittäminen mielenterveyskuntoutujille

Heidi Hurskainen



Tekijä Heidi Hurskainen	
Koulutusohjelma Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma	
Opinnäytetyön nimi Askeleita arkeen – Kävelyohjelman kehittäminen mielenterveyskuntoutujille	Sivu- ja liitesivumäärä 32 + 8
<p>Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää kävelyohjelma mielenterveyskuntoutujille Mielenterveyden keskusliiton (MTKL) käyttöön. Kävelyohjelman tavoitteena oli tarjota kuntoutujille ohjeita kävelyliikkumiseen ja tietoa kävelyyn sopivista harjoitteista. Työ toteutettiin osana opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamaa Askeleita arkeen -hanketta.</p> <p>Työ on produkti muotoinen opinnäytetyö ja sisältää kaksi osaa, kirjallisen osuuden ja käytännön tuotoksen. Työn aluksi selvitettiin lähtökohdat, opinnäytetyön ajankohtaisuus sekä esiteltiin aiheeseen liittyvä teoria kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsausta tuki asiantuntijoiden ja kokemusasiantuntijoiden haastattelut käytännön kokemuksista. Haastatteluiden jälkeen opinnäytetyössä kuvattiin kävelyohjelman suunnittelua ja dokumentointia. Lopuksi esiteltiin työn tulokset sekä asiantuntijoiden arviot kävelyohjelman käytettävyydestä. Mielenterveyskuntoutujille suunnattu kävelyohjelma ja sen tekemiseen liittyvät dokumentit ovat esillä työn lopussa.</p> <p>Tuotoksena onnistuttiin kehittämään kalenterimuotoinen Askeleita arkeen -kävelyohjelma mielenterveyskuntoutujille. Ohjelma huomioi kohderyhmän erityistarpeet ja ohjeistaa kävelyliikunnan harjoitteluun. Kävelyohjelman teoria pohjautuu masennusta sairastaville mielenterveyskuntoutujille tehtyihin tutkimuksiin ja ohjelman tekemisessä hyödynnettiin asiantuntijoiden ja kokemusasiantuntijoiden käytännön kokemusta mielenterveyskuntoutujien liikunnasta. Sen käytettävyyttä arvioineiden kokemusasiantuntijoiden mielestä kävelyohjelma sopii kohderyhmälle ja aktivoi liikkeelle. Toimeksiantajan mielestä tuotos on juuri sitä mitä toimeksiantaja halusikin.</p> <p>Askeleita arkeen -ohjelman painettu versio julkaistaan MTKL:n päätapahtumassa elokuussa ja sitä jaetaan toimeksiantajan jakelukanavissa muun muassa sosiaalisessa mediassa. Hankkeelle tulee MTKL:n internetsivuille oma sivu, jolla voidaan esimerkiksi videoiden avulla esitellä kävelyohjelman liikkeitä. Kävelyohjelmaa tullaan tulevaisuudessa hyödyntämään mielenterveyskuntoutujille tehtävässä mobiilisovelluksessa. Opinnäytetyö toteutettiin aikavälillä tammi-huhtikuu 2017.</p>	
Asiasanat mielenterveyskuntoutuja, kävely, masennus, liikuntakäyttäytyminen, motivaatio, luontoliikunta	

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Mielenterveys	2
2.1	Mielenterveyskuntoutuja käsitteenä	2
2.2	Masennus käsitteenä	2
3	Liikunta ja masennus	4
3.1	Liikunnan merkitys masennuksen hoidossa	4
3.2	Liikunnan intensiteetin, keston ja useuden vaikutus masennuksen hoidossa	5
3.3	Liikunnan tavat	6
3.4	Kävelyliikunnan hyödyt mielenterveyskuntoutujalle	7
3.5	Luontoliikunnan hyödyt mielenterveyskuntoutujalle	9
4	Mikä saa meidät muuttamaan käyttäytymistämme?	11
4.1	Liikuntakäyttäytyminen	11
4.2	Liikuntamotivaatio	12
4.3	Sitoutuminen ja liikunnan jatkaminen	14
5	Liikunta mielenterveyden asiantuntijoiden sanoittamana	16
5.1	Arkitoiminnot aktivoivat, liikuntapalvelut koetaan kalliina	17
5.2	Mielenterveyskuntoutujien motivaation kulmakiviä	18
6	Kävelyohjelman suunnittelu ja toteutus	19
6.1	Kävelyohjelman tavoite	19
6.2	Kävelyohjelman kehittämisen vaiheet	20
6.3	Kävelyohjelman toteutus kalenterimuotoon	21
7	Kävelyohjelman arviointi	24
8	Pohdinta	25
	Lähteet	29
	Liitteet	33
	Liite1 Haastattelupohja kokemusasiantuntijoille	33
	Liite 2 Haastattelupohja asiantuntijoille	34
	Liite 3 Kävelyohjelman toteutus teoriasta käytäntöön	35
	Liite 4 Askeleita arkeen -kävelyohjelma	38
	Liite 5 Haastattelupohja kokemusasiantuntijoiden arvioinnista	40

1 Johdanto

Joka viides suomalainen sairastuu jossain vaiheessa elämäänsä masennukseen. Yli puolella heistä se uusii ja joillakin se kroonistuu pysyväksi. Masennus lisää myös fyysisen sairastuvuuden riskiä, ja masentuneen riski saada esimerkiksi sepelvaltimotauti on muuhun suomalaisväestöön verrattuna jopa 2–3 kertainen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015a.)

Liikunnalla on todettu olevan yhteyttä parempaan koettuun mielenterveyteen ja vähän liikkuvat sairastuvat useammin masennukseen kuin paljon liikkuvat (Käypä hoito -suositus 2016). Liikunta tuottaa mielihyvää, parantaa itsetuntoa ja elämänlaatua, lisää sosiaalisia kontakteja, hallinnan tunnetta ja stressinhallintakeinoja, antaa elämyksiä ja kokemuksia, vähentää ahdistusta ja masennusta sekä edistää fyysistä terveyttä (Ojanen 2001, 194; Knapen, Vancampfort, Morieën & Marchal 2014, 3).

Opinnäytetyö tehdään Mielenterveyden keskusliitto ry:lle (MTKL) ja toteutetaan Opetus- ja kulttuuriministeriön myöntämällä Askeleita arkeen -hankkeen hankerahoituksella. MTKL:n tehtävänä on valvoa ja ajaa mielenterveyspotilaiden, mielenterveyskuntoutujien ja heidän läheistensä etuja yhteiskunnassa, toimia asiantuntijana heitä koskevilla kysymyksissä ja kehittää tarvittavia palveluja. MTKL:n paikallisyhdistyksiä on 159, joihin kuuluu 15008 henkilöjäsentä. Opinnäytetyössä pääasiallisina tutkimuslähteinä käytetään tutkimuksia, jotka käsittelevät masentuneita mielenterveyskuntoutujia.

Kävely on noteerattu hyväksi tavaksi fyysisen aktiivisuuden lisääjänä, sillä suurin osa ihmisistä kykenee kävelemään, miljardit ihmiset kävelevät säännöllisesti ja kävelyn positiivisista vaikutuksista masennukseen on paljon näyttöä (Julien, Gauvin, Richard, Kestens & Payette 2015, 675). Kävely on suomalaisten suosituin liikuntaharrastus ja 85% suomalaisista kertoo kävelevänsä säännöllisesti (Arvonen 2014, 26).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on luoda kävelyohjelma mielenterveyskuntoutujille. Kävelyohjelman tarkoituksena on tarjota mielenterveyskuntoutujille ohjeita kävelyliikuntaan sekä antaa tietoa kävelyyn sopivista harjoitteista. Erilaisille liikkujille on olemassa valmiita kävelyohjelmia, mutta suomalaisille mielenterveyskuntoutujille suunnattua kävelyohjelmaa ei ole yleisesti saatavilla. Masennukseen liittyvät oireet kuten aloitekyvyttömyytenä esiintyvä alentunut toimintakyky ja muutokset mielialassa ovat haasteita liikunnan harrastamisessa, liikuntaan aktivoimisessa ja liikuntaan motivoitumisessa. Jo vähäinkin liikunnan lisääminen arkeen on tärkeää, ja tukee mielenterveyskuntoutujan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä sekä arkiaktiivisuutta.

2 Mielenterveys

WHO:n mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa jokainen yksilö näkee omat kykynsä, selviytyy normaalielämän haasteista, kykenee työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. WHO:n linjaa mielenterveyden olevan ennen kaikkea fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila ja sen mukaan mielenterveys tulisi nähdä hyvinvoinnin kokonaisuutena eikä sairauden näkökulmasta. (World Health Organization, 2014.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) puhuu mielenterveydestä mielenterveyshäiriön näkökulmasta. THL:n mukaan mielenterveyden häiriöstä on kysymys silloin, kun mielenterveyden häiriön oireet aiheuttavat kärsimystä tai psyykkistä vajaakuntoisuutta, rajoittavat työ- ja toimintakykyä tai osallistumis- ja selviytymismahdollisuuksia. THL:n mukaan ongelmat mielenterveydessä ilmenevät usein jokapäiväisinä mieltä painavina ja voimia verottavina asioina tai mielenterveyden ongelmat voivat tuntua ruumiillisina kipuina. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015b.)

2.1 Mielenterveyskuntoutuja käsitteenä

Mielenterveyskuntoutuja käsitteellä tarkoitetaan henkilöä, jonka sairaus on jo hallinnassa ja toipuminen on alkanut (MTKL a). Syvemmin ajateltuna mielenterveyskuntoutuja tarkoittaa henkilöä, jolla on diagnosoitu jokin mielenterveyttä vakavasti haittaava tekijä, joka vaikuttaa kykyyn elää merkityksellistä elämää (the US Psychiatric Rehabilitation Board 2007). Kuntoutujan ajatellaan olevan itsenäinen, omia pyrkimyksiään ja tarkoitusperiään toteuttava toimija, joka pyrkii tulkitsemaan, ymmärtämään sekä myös suunnittelemaan omaa elämäänsä ja elämänsä perustaa (Koskisuu 2004, 12-13).

Mielenterveyskuntoutuja nähdään psykiatriassa aktiivisena toimijana, jonka oma arvio ja mielipide tulee ottaa huomioon. Kuntoutujan ajatellaan osallistuvan aktiivisesti kuntoutuspalveluiden suunnitteluun ja arviointiin. (Koskisuu, 13, 2004.) Mielenterveyskuntoutujan palvelut nähdään tänä päivänä ihmiskeskeisinä ja yksilöityinä, yhteistyöhön perustuvina palveluina (the US Psychiatric Rehabilitation Board 2007).

2.2 Masennus käsitteenä

Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan diagnooseista masennus eli depressio on maailmanlaajuisesti yleisin työkyvyttömyyden aiheuttaja ja kaiken kaikkiaan koko maailmaa kuormittava sairaus (World Health Organization, 2016). Suomalaisväestöstä masennustilaa sairastaa vuosittain noin 5%, ja vuoden 2013 lopussa suomalaisista työikäisistä

35 448 sai työkyvyttömyyseläkettä masennuksen takia (Tarnanen ym. 2016; Koskenvuo, 2015).

Masennus on mielialahäiriö, jolle tyypillistä ovat muutokset tunnetiloissa, kognitiivisissa toiminnoissa ja toimintakyvyssä. Masennus voidaan jaotella lieväksi, keskivaikeaksi, vaikeaksi tai psykoottiseksi depressioksi oireiden mukaan. Myös kaksisuuntaiseen mielialahäiriöön liittyy masennusta. Masennusoireet kestävät useista viikoista vuosiin ja osalla ihmisillä mielialahäiriön oireet ovat useammin toistuvia. Lyhytaikainen mielialanlasku esimerkiksi ihmissuhteen päätyttyä voi ilmentää masennusta, ja lievät masennusreaktiot kuuluvat normaaliin elämään. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 144-147.)

Masennus on Suomessa yleisin mielenterveyden häiriö. Usein mielialahäiriön laukeamiseen vaikuttaa jokin rasisustekijä kuten traumaattinen tilanne, vastoinikäminen, kriisi tai vuodenaika. Mielialan madaltumiselle altistavat muun muassa vuorovaikutuksen ongelmat, pimeään pitkään talveen liittyvä D-vitamiinin puute, pitkäaikaiset somaattiset sairaudet ja kipu. Masennuksen oireita ovat univaikeudet, alavireinen ja ahdistunut olotila, mielihyvän kokemisen vaikeus, heikentynyt päätöksentekokyky ja lähimuisti sekä alentunut toimintakyky arjen toiminnoissa kuten kodinhoidossa ja harrastuksissa. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 145-146.)

Tässä opinnäytetyössä käsitteellä mielenterveyskuntoutuja viitataan ihmiseen, joka on mielenterveydellisistä syistä ohjautunut kuntoutuspalveluiden piiriin. Keskivaikea ja vakava masennus sekä psykoottistasoinen depressio ovat vakavia mielialahäiriöitä, jotka vaativat monissa tapauksissa usean vuoden terapia- ja lääkehoitoa. Liikuntaa voidaan käyttää terapeuttisena hoitomuotona muiden hoitomuotojen rinnalla. (Hamonen 18.3.2017.)

3 Liikunta ja masennus

Liikunnan ja muun fyysisen aktiivisuuden terveysvaikutuksia on tutkittu paljon ja liikunnan sekä liikkumisen vaikutukset myös mielenterveyteen on todettu myönteisiksi. Viime vuosina liikunnan ja psyykkisen hyvinvoinnin kehittämistä on tehty näkyvämmäksi. Suomen Mielenterveysseura ja Liiku Mieli Hyväksi -asiantuntijaryhmä, Mielenterveyden keskusliitto, Soveltava liikunta SoveLi ry, Liikuntatieteellinen Seura ja Haaga-Helia ammattikorkeakoulun liikunnan laitos ovat vuonna 2015 valmistelleet Liikunta- ja mielenterveysalan kehittämislinjaukset. Linjausten tavoitteena on hahmottaa mielenterveysongelmien laajuus ja haastavuus, esittää ehdotuksia alan koordinoinnin ja yhteistyön kehittämiseksi sekä tuoda esiin liikunnan merkitys alan kehitystyössä ja mielen hyvinvoinnin tukemisessa. (Suomen Mielenterveysseura 2015, 7.)

Liikunnalla voidaan edistää mielenterveyttä sekä mielenterveysongelmien ehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta. Vaikka tiedetään, että fyysisellä aktiivisuudella on positiiviset vaikutukset mielen hyvinvointiin, ei tarkkoja vaikutusmekanismeja vielä tunneta. Vaikutusten taustalla on useita samanaikaisesti vaikuttavia monimutkaisia fysiologisia ja psykologisia mekanismeja, joita täytyy vielä tutkia tarkemmin. Se voidaan kuitenkin jo todeta, että liikkumisella ja liikuntaan liittyvillä muilla tekijöillä kuten sosiaalisella kanssakäymisellä on suuri merkitys hyvinvointiin. (Suomen Mielenterveysseura 2015, 15.)

3.1 Liikunnan merkitys masennuksen hoidossa

Liikunnan merkitystä masennuksen hoidossa on aliarvioitu. On hankalaa löytää toista keinoja, jonka vaikutukset olisivat yhtä laaja-alaisia ja monipuolisia. Liikunta tuottaa mielihyvää, parantaa itsetuntoa ja elämänlaatua, lisää sosiaalisia kontakteja, hallinnan tunnetta ja stressinhallintakeinoja, antaa elämyksiä ja kokemuksia, vähentää ahdistusta ja masennusta sekä edistää fyysistä terveyttä. (Ojanen 2001, 194; Knapen, Vancampfort, Morie'n & Marchal 2014, 3.) Liikunta voi myös olla osallisena kohonneeseen elämänlaatuun sekä itsenäisyyteen päivittäisessä asioidenhoidossa iäkkäämmillä aikuisilla (Knapen ym. 2014, 3). Fyysisesti passiivisten on todettu olevan masentuneempia kuin fyysisesti aktiivisten. Fyysisen aktiivisuuden tasolla on kääntäen verrannollinen yhteys masennustilojen yleisyyteen. (Park ym. 2011, 65-73.)

Paljon liikkuvilla esiintyy vähemmän itse ilmoitettuja masennusoireita. Vähän liikkuvat myös sairastuvat useammin masennukseen kuin paljon liikkuvat. Psyykkisen hyvinvoinnin parantamiseksi saadaan edullisia vaikutuksia jo liikunnan yleisiä suosituksia vähäisemmillä liikuntamäärillä. Esimerkiksi aiemmin vähän liikkuneiden ikääntyneiden hyvinvoinnin

parantamiseksi riittää 45 minuutin liikuntaharjoitus kahdesti viikossa. Liikunta mahdollisesti myös kääntää huomion pois negatiivisista ajatuksista ja antaa liikkujalle sosiaalista tukea. Liikunnan ja lääkehoidon yhdistämisestä on vähän tutkimuksia, mutta masennuslääkitys yhdistettynä liikuntaharjoitteluun saattaa lievittää masennuksen oireita. Liikku- maan motivoituneilla kestävyysliikuntaharjoittelun vaikutus oireisiin on saman suuruinen kuin masennuslääke sertraliinin vaikutus. (Käypä hoito -suositus 2016.)

Fyysisen harjoittelun on todettu olevan keskimääräisesti vaikuttavampaa kuin terapiat, joi- den tarkoituksena on vähentää masennuksen oireita. Lievää tai keskivaikeaa masennusta sairastavalle mielenterveyskuntoutujalle fyysinen harjoittelu voi olla masennusoireita vä- hentäviin antidepressanttilääkkeisiin tai psykoterapioihin verrattava hoitomuoto. Satun- naista masennusta sairastavalle henkilölle fyysinen harjoittelu on perinteisten terapioiden rinnalla arvokas täydentävä terapiamuoto. Aerobisen liikunnan eli kestävyysliikunnan on todettu olevan lihaskuntoharjoittelua vaikuttavampi liikuntamuoto mielenterveyskuntoutu- jalle. Fyysisellä harjoittelulla on parempi vaste lievän masennuksen kuin lievästä keskivai- kean masennuksen oireisiin. (Knapen, Vancampfort, Morie'n & Marchal, 2014, 2-3.)

Liikuntaterapia parantaa kehonkuvaa, stressinhallintakeinoja, elämänlaatua, itsenäisyyttä päivittäisten asioiden hoitamisessa ja fyysistä terveyttä vaikuttaen positiivisesti muun mu- assa metaboliseen oireyhtymään. Masentuneiden mielenterveyskuntoutujien motivaatioon tulisi kiinnittää huomiota ja motivaatiostrategiat tulisi liittää osaksi liikuntaa tehostamaan molempia, sekä potilaiden motivaatiota, että heidän pitkäaikaista sitoutumista liikuntaan. Masentuneiden kuntoutujien motivoinnissa täytyisi huomioida myös psykososiaaliset, kog- nitiiviset ja emotionaaliset tekijät. (Knapen ym. 2014, 5.)

3.2 Liikunnan intensiteetin, keston ja useuden vaikutus masennuksen hoidossa

Stanton ja Reaburn tekivät katsauksen, jossa he tutkivat liikunnan intensiteetin, keston ja useuden eroja harjoitusohjelmissa, jotka olivat tehty tutkittaessa liikuntaa masennuksen hoidossa. Heidän tekemän katsauksen yhteenvedon mukaan aerobisella osittain ohjatulla liikunnalla kuten kävelyllä, kuntopyöräilyllä tai cross trainer harjoittelulla on myönteisiä vai- kutuksia masennuksen hoidossa, kun kyseistä liikuntaa harrastetaan kolmesta neljään kertaa viikossa itse valitsemalla tai keskiverto intensiteetillä 30-40 min kerrallaan vähin- tään yhdeksän viikon ajan. Perration ym. tekemän tutkimuksen mukaan liikuntaa tulisi vastaavasti harrastaa kolmesti viikossa 60-80% intensiteetillä 30 min kerrallaan ja kestol- taan kahdeksan viikkoa. Iso-Britannian kansallisen terveys ja hoitoalan instituutti NICE:n mukaan kaikkien muuttujien tulisi olla hieman Stantonin ja Reaburnin lukuja korkeampia.

Intensiteetti tulisi olla korkeampi, liikunnan keston tulisi olla 45-60 min ja useuden 10-14 viikkoa. (Stanton & Reaburn 2014, 181.)

Nuorelle väestölle tehdyssä tutkimuksessa todettiin, että liikunnan harjoittamisen katsotaan olevan vaikuttavaa vakavasti masentuneiden nuorten hoidossa, kun liikuntajakso kestää vähintään 12 viikkoa. (Callister ym. 2013, e16.) Tutkijoiden mukaan on syytä jatko-tutkimuksille, jotta kyetään päättämään masennukseen vaikuttavan harjoittelun vähimmäismäärä. Ihmisillä, jotka ovat masentuneet voi olla alkujaan vähemmän motivaatiota, jolloin harjoittelun vähimmäismäärän tietäminen voisi rohkaista alkujaan parempaan ohjelman noudattamiseen. (Stanton & Reaburn 2014, 182.)

3.3 Liikunnan tavat

Liikuntamuodot näyttävät edelleen lisääntyvän ja samalla eriytyvän eri tavoitteita palveleviksi. Liikunnan tapoja voidaan jaotella ja sitä kautta miettiä millaisia merkityksiä liikunnan harrastajat antavat harjoittamalleen liikunnalle. Siten voidaan myös päästä kiinni siihen, millainen liikunta on merkityksellistä kenellekin liikkujalle. (Ojanen 2001, 109.)

Ojaseen jaottelun mukaan viisi liikunnan tapaa ovat autonominen (flow-), tavoitteellinen, sosiaalinen, filosofinen ja elämysliikunta. Autonominen liikunta on tietoisesti valittua, mutta niin kiinnostavaa ja mukaansatempaavaa, että liikkuja voi saavuttaa ajan virran tunteen eli ”flow” ilmiön. Autonominen liikunta vaatii kuitenkin taitoja ja haasteita, mikä voi tehdä tästä liian vaativaa mielenterveyskuntoutujalle. Tavoitteellisella liikunnalla tarkoitetaan tietyn päämäärän vuoksi tehtyä liikuntaa kuten kunnon kohotuksen vuoksi tai jostakin suorituksesta suoriutumiseen tähtäävää liikuntaa. Tällainen liikunta sopii mielenterveyskuntoutujalle, jos tavoitteet on mitoitettu sopivasti ja keskeisenä tuloksena pidetään osallistumista. Tulostavoitteet ovat myös mahdollisia, jos ne tuntuvat kuntoutujasta mielekkäiltä, mutta on huomioitava, että niiden asettaminen vaatii omakohtaista sitkeyttä ja motivaatiota. (Ojanen 2001, 109 - 120, 203.)

Sosiaalisessa liikunnassa liikkumisen syynä on se, että liikuntaseura on mukavaa ja liikunnan avulla saadaan ystäviä. Sosiaalisilla tekijöillä katsotaan olevan merkittävä yhteys siihen, miten innokkaasti liikuntaa harrastetaan. Kuntoutusvaiheessa tarvitaan tilanteita, joissa voidaan tehdä mukavia asioita sosiaalisessa ympäristössä. Filosofinen liikunta on myös yhteisöllistä liikuntaa. Sen avulla halutaan hallita sekä psyykeä että kehoa esimerkiksi meditaation keinoin. Moni liikkuja on kokenut filosofisen liikunnan avulla sisäistä uu-

distumista mielettömän vertailun hylkäämisen, sisäisen rauhoittumisen ja itseymmärryksen lisääntymisen muodossa. Tällaisen liikunnan merkityksestä ja tuloksista kuntoutuksessa on niukasti tietoa. (Ojanen 2001, 109-120, 203-204.)

Elämysliikunta on suuria tunteita ja intohimoa herättävää liikuntaa. Elämysliikunnassa avaintekijänä on itsensä ja olemassa olonsa tiedostaminen, jolloin liikunta antaa mahdollisuuden muun muassa itsetunnon vahvistamiselle, minuuden löytämiselle sekä virikkeiden ja mahdollisuuksien etsimiselle ja hyödyntämiselle. Elämysliikunta on mielenterveyskuntoutujille suositeltavaa, sillä monelle kuntoutujalle muutos aikaisempiin kuvioihin on erittäin tärkeää. (Ojanen 2001, 109, 114-116.)

Eri liikuntalajien lisäksi liikunnan kirjoon tulee laskea arkielämään liittyvä liikunta, jonka merkitys on huomattavaa fyysisen terveyden kannalta ja näyttelee monesti merkittävää roolia mielenterveyskuntoutujan arjessa. Tällaista merkityksellistä liikuntaa on muun muassa hyöty-, asiointi- ja terveystoiminta kuten työmatkaliikunta ja taukoliikunta, joita voidaan hyödyntää missä tahansa kuntoutusohjelmassa. Hyöty- ja asiointiliikuntaa voitaisiin lisätä avohoidon kuntoutusyksiköissä ja terveystoiminta tulisi liittää osaksi päiväohjelmaa. (Ojanen 2001, 204.)

3.4 Kävelyliikunnan hyödyt mielenterveyskuntoutujalle

Kävely on suomalaisten suosituin liikuntaharrastus ja 85% suomalaisista kertoo kävelvänsä säännöllisesti. Terveyttä edistävän liikunnan tulee olla sopivaa henkilön omalle kunto- ja terveystasolle ja tuottaa hänelle kokonaisvaltaista hyötyä. Kävelypaikka, reitin pituus, maaston vaikeus ja liikkumisnopeus ovat helppoja ja mielekkäitä liikkujan valita itse. Ulkona kävely herättää sisällä liikkumista enemmän kiinnostusta lähteä uudelleen liikkumaan, ja vaikuttaa positiivisesti liikuntakertojen määrään. Kävely myös antaa positiivisen väsymyksen tunteen ja lisää vireyttä. (Arvonen 2014, 26-27.)

Keinoista ehkäistä ja hallita masennuksen oireita ja masennusta on tullut maailmanlaajuisesti tärkeä prioriteetti. Yleisesti on alettu puhumaan fyysisen aktiivisuuden roolista auttaa masennuksen ehkäisyssä tai masennuksen hallinnassa ja masennusoireissa. Kävely on noteerattu hyväksi tavaksi fyysisen aktiivisuuden lisääjänä, sillä suurin osa ihmisistä kykenee kävelemään ja miljardit ihmiset kävelevät säännöllisesti. Kävelyn positiivisista vaikutuksista masennukseen on paljon näyttöä. (Julien ym. 2015, 675.)

Kävelyn määrä ja tarkoitusperä vaikuttavat kävelyn tuomien vaikutusten tehokkuuteen masennuksen hoidossa. Masennusta esiintyy vähemmän, kun kävelyä harrastetaan kolmesta viiteen kertaan viikossa, vähintään puoli tuntia kerralla kuntoilumielessä. Tätä vähemmän tehdyllä kävelyllä kuntoilumielessä ei ole vaikutusta masennusoireita vähentävästi. Tämä tukee oletusta, että kävelyn määrä ja tarkoitus saattavat vaikuttaa masennusoireiden ennaltaehkäisyyn ja hallintaan. Vaikuttaisi siltä, että erityisesti iäkkäämpi aikuisväestö hyötyy mielenterveytensä kannalta puolen tunnin kävelystä kolmesta kuuteen kertaan viikossa. Paras tapa ehkäistä ja hallita masennuksen oireita kävelyliikunnan avulla saattaa olla panostaminen sekä terveyttä että kuntoa parantaviin hyötyihin. (Julien ym. 2015, 676.)

Kävelyllä on helppo lähteä milloin vain eikä se vaadi mitään erityisiä välineitä. Kävelyä määrittävät pääasiassa ympäristön saavutettavuus ja mielekkyys. Lähiympäristön visuaalisuus, esteettisyys, pääsy avariin paikkoihin ja mielenkiintoiset luontokohteet lisäävät kävelyä. Liikenteen turvallisuus, kunnolliset kevyenliikenteenväylät sekä asuintalojen, kauppojen, puistojen ja nähtävyyksien läheinen ja monipuolinen sijoittelu ovat yhteydessä elämäntapana olevaan kävelyyn. Ihmiset, jotka kokevat liikkumismahdollisuuksien sopivuuden ja saavutettavuuden hyväksi, kävelevät yli tunnin enemmän päivässä kuin he joiden mielestä nämä seikat ovat huonommalla tasolla. (Pesola 2013, 134.)

Kävelyllä oheisliikuntana, eikä niinkään harjoittelumielessä tehtävänä liikuntana on vahva merkitys positiivisten edellytysten luomiseksi tunnetasolla. Oheisliikunnan on tutkittu järjestelmällisesti edistävän liikunnan positiivisia vaikutuksia riippumatta liikkumisen päämäärästä. Toisin sanottuna päämäärätön hupikävely on jo liikuntana tarpeeksi tehokasta tuottamaan liikkujan tunne-elämälle positiivisia vaikutuksia. Tällainen oheisliikuntana tehty kävelyliikunta voi jopa syrjäyttää negatiivisia tunnetiloja kuten kyllästymisen ja pelon tunteita. (Miller & Krizan 2016, 775-785.)

Havainnot liikunnan positiivisista vaikutuksista auttavat ymmärtämään liikunnan monipuolista roolia ja sitä mikä vaikutus liikkeellä on siihen mitä me tunnemme. Huomionarvoista on, että kävely ei niin ikään tarkoita raskaita ponnisteluja ja varta vasten lenkille lähtöä, vaan varsinkin mielenterveyskuntoutujat huomioiden on merkittävää ymmärtää, että kaikenlainen liikkeelle lähtö tuottaa kävelyliikettä ja edistää kävelyliikunnan positiivisia vaikutuksia. (Miller & Krizan 2016, 775-785.)

3.5 Luontoliikunnan hyödyt mielenterveyskuntoutujalle

Luonnon suuruus asettaa mittasuhteet ihmisen elämän tapahtumille. Luonnonvoimat auttavat hyväksymään monia normaaliin elämäntapaan liittyviä asioita ja elämme ajattelemattamme vuodenaikojen kiertokulussa. Säätilojen ja vuodenaikojen vaihtumista ennakoivat merkit antavat toiveikkautta ja uskoa elämän eteenpäin menemisestä. Lähiympäristössä paljon luontoa havaitsevat ihmiset kokevat fyysisen ja psyykkisen terveytensä paremmaksi kuin ne, jotka havaitsevat ympärillään vain vähän luontoa. (Arvonen 2014, 12-16).

Luonnossa olosuhteet ovat ympäristöistä otollisimmat rauhoittumiseen, virkistymiseen ja läsnäoloon. Luontoympäristö rauhoittaa ja palauttaa elimistöä stressireaktioista, elvyttää sekä vaikuttaa positiivisesti verenpaineeseen, sydämen sykkeeseen, hengitystiheyteen ja lihasten jännittyneisyyteen. Elpymisellä voidaan tarkoittaa elimistön psykofysiologista elpymistä stressin lieventyessä tai tarkkaavaisuuden elpymistä, jossa ärsykkeisiin väsynyt mieli elpyy. Tällöin keho viestittää mielelle kaikki hyvin -signaaleja. (Pasanen 2015, 5-6; Yli-Viikari 2011, 3-4; Arvonen 2014, 7.)

Liikkuminen luonnossa edistää hyvinvointia tarjoamalla kannustavan ympäristön liikkumiseen sekä mahdollisuuden sosiaaliseen kanssakäymiseen tai vastaavasti yksin oloon. Luontoharrastuksista suosituinta on kävely arkiulkoilun muodossa. Kävelyn jälkeen suosituimpia liikuntamuotoja luontoympäristössä ovat pyöräily, luonnon antimien kuten sienien ja marjojen keräily sekä hiihto. Luonnon elvyttävät vaikutukset syntyvät osittain tahdosta riippumatta tiedostamattomasti, ja niinpä elpymistä tapahtuu luontoympäristössä liikkuesssa, vaikka ei kokisikaan olevansa erityisesti luontoihminen. (Pasanen 2015, 6; Arvonen 2014, 19.)

Itsetunto ja mieliala paranevat jo viiden minuutin luonnossa liikkumisen jälkeen. Itsetunnon ja mielialan kohottamisen kannalta intensiteetiltään kevyt liikunta on kohtuullisen rasittavaa liikuntaa tehokkaampaa. Henkilöillä, joilla on diagnosoitu mielenterveysongelma, itsetunnon koheneminen luontoliikunnan jälkeen on suurempaa. Surun ja masentuneisuuden tunteet vähenevät tehokkaammin luontoympäristössä kuin rakennetussa sisä- tai ulkoympäristössä, ja myös ahdistuneisuus vähenee luonnossa liikkuen. (Pasanen 2015, 6.)

Kymmenen minuutin luonnossa oleilun jälkeen verenpaine laskee (Arvonen 2014, 17). Elimistön rauhoittuminen ja rentoutuminen syvenevät ja mieliala kohenee 20 luonnossa vietetyn minuutin jälkeen. (Yli-Viikari 2011, 2-4; Arvonen 2014, 17). Tunnin luonnossa oleilun jälkeen tarkkaavaisuus lisääntyy, kahden tunnin kuluttua elimistön puolustusmekanismit

elpyvät ja viiden tunnin oleilun jälkeen positiiviset tunteet lisääntyvät (Arvonen 2014, 17). Luonnossa aistit heräävät, ja yhdessä mielikuvituksen ja alitajunnan kanssa antavat mahdollisuuden omien tunnetilojen käsittelyyn ja ilmaisuun. Ihminen kykenee tiedostetusti ja tiedostamatta säätelemään omia tunnetilojaan menemällä sellaiseen ympäristöön, joka palauttaa mieleen itselle arvokkaita ja myönteisiä asioita. (Yli-Viikari 2011, 2-4; Pasanen 2015, 8.) Metsässä oleskelua voisi ajatella viikoittaisena hyvinvointitapana niin kuin hampaidenpesu tai kampaajalla käynti (Arvonen 5.8.2015).

Selitys luontoympäristölle altistumisen ja paremman hyvinvoinnin väliselle suhteelle on ympäristön käyttö psyykkiseen säätelyyn mielipaikkojen avulla. Mielipaikkatutkimuksia on toteutettu hyödyntämällä aikaisemmin mainittua käyttäytymisen teoriaa itsesäätelyn muutoksesta. Psyykkisen itsesäätelyn avulla on käytetty tiedostettua ja tiedostamatonta mieltä valitsemalla sopivia ympäristöjä ja välttelemällä toisia. Useasti pää- tai hartiasärkyä, heikkoa oloa, väsymystä tai huimausta kokevat henkilöt valitsevat muita todennäköisemmin mielipaikakseen asuinympäristönsä luontopaikan. He myös kokevat mielialansa kohentuvan enemmän kuin he, joilla on vähän negatiivista mielialaa ja sairausoireita. Mielipaikkakäyntien tietoisella lisäämisellä voidaan jopa lisätä luontoympäristön aiheuttaman elpymiskokemuksen voimakkuutta. (Pasanen 2015, 7-8.)

Erilaisia mielentaitoja kuten myönteisiä ajatuksia ja tunteita voi harjoittaa luontoympäristössä itsenäisesti tai ohjatusti. Mindfulness eli tietoisuustaitojen kehittäminen on noussut suositukseksi mielentaitojen harjoitustavaksi ja sitä on tutkittu paljon. Kaikki eivät kuitenkaan saa sovitettua mindfulness-taitoja omaan arkeensa niin kuin olisi toivottua, sillä taitojen harjoitteluun liittyy monia ajankäyttöön ja suorittamiseen liittyviä uskomuksia. Yksinkertaisilla mielentaitoharjoituksilla voi pysäyttää ajatusvirran puoleksi minuutiksi pari kertaa päivässä ja harjoitella mielentaitoja ulkoillessa. Jo hetken pysähtyminen metsän reunaan luontoa katselemaan voi auttaa elämään huolien kanssa, helpottaa alavireiseen mielentilaan tai virkistää oloa. (Arvonen 2014, 7-9.) Hyvinvoinnin kannalta olisikin tärkeintä, että jokainen löytäisi omasta arjestaan itselle sellaiset ympäristöt joissa viihtyy ja joihin on helppo mennä tarvittaessa useinkin. (Yli-Viikari 2011, 4.)

4 Mikä saa meidät muuttamaan käyttäytymistämme?

Motivaatiolla on suuri merkitys muutoksen tekemiseen ja muutokseen liittyvän epämuukavuuden sietämiseen. Motivaatiota liikuntakäyttäytymisessä voidaan hetkellisesti muuttaa hyvinkin pienellä interventiolla kuten oikeanlaisella palautteenannolla. Interventiolla tarkoitetaan asioiden muuttamista tai käytökseen vaikuttamista ennalta suunnitellulla tavalla. Pysyvämpiä muutoksia saadaan aikaan tietoisuustaidoilla ja psykologisella joustavuudella. Tietoisuustaidoilla tarkoitetaan kykyä havainnoida omaa kehoa, tunteita ja ajatuksia, sekä kykyä olla läsnä tässä hetkessä. Psykologinen joustavuus on kykyä toimia omien arvojen pohjalta ja kykyä mukauttaa omaa toimintaa eri tilanteiden vaatimusten mukaan. (Kangasniemi 2015, 27, 30.)

4.1 Liikuntakäyttäytyminen

Käyttäytymispsykologian teorioiden avulla voidaan selittää liikuntakäyttäytymistä. Erilaisia käyttäytymistapoja kuten liikuntatottumuksia ja uusien tapojen ja tottumusten omaksumisen vaikeutta on selitetty oppimis- ja käyttäytymispsykologian teorioiden avulla. Klassisissa ehdollistumisissa ajallisesti erilaiset asiat voivat yhdistyä toisiinsa ja niiden väliset yhteydet saattavat johtaa erilaisiin fysiologisiin reaktioihin tai tunnekokemuksiin. Näin tapahtuu aikaisemmasta tottumuksesta tapahtuvassa ilmiössä, kun kello lähenee ruokaa ja elimistö reagoi fysiologisilla reaktioilla ja nälän tunteella. Operantti käyttäytymisteoria kuvaa yksilön aktiivista toimintaa omassa ympäristössään. Operanttiin käyttäytymiseen vaikuttavat saman käyttäytymisen aiemmat kokemukset ja seuraukset samassa ympäristössä kuten lenkkeily ystävän kanssa. (Kangasniemi & Kauravaara 2014, 26-27.)

Käyttäytymisen muutosta tavoiteltaessa terveysterveystasoon vertaamisen sijaan olisi hyödyllisempää kiinnittää huomiota henkilön omaan käyttäytymiseen ja mihin liikkuminen on sidoksissa esimerkiksi arkitoiminnoissa. Liikuntakäyttäytymisen muutoksen ja motiivoinnin näkökulmasta samat liikunnan suositusmäärät ja tavoitteet eivät lähtökohtaisesti ole toimivia kaikille. Esimerkiksi masentuneelle henkilölle voi olla haastava tavoite selviytyä päivittäisistä arjen toiminnoista. Tällaisen henkilön liikuntatavoitteiden rakentamisessa voitaisiin korostaa laatua ja kokemuksellisuutta määrän sijaan. Vähän liikkuvien kannalta myönteisenä asiana tulee nähdä se, että hyvin pienetkin lisäykset arkiaktiivisuuteen ovat terveyden kannalta tärkeitä. (Kangasniemi & Kauravaara 2014, 29-30.)

Kulttuurissamme passiiviset vaihtoehdot ovat jatkuvasti läsnä arjessamme. Luontaisesti passiivisten ihmisten on helppo tyytyä valitsemaan passiivisesta ja aktiivisesta elämäntyy-

listä se ensimmäinen. Jos passiivinen ja aktiivinen vaihtoehto on yhtä helposti saavutettavissa, vallitsevat ihmiset vaihtoehdon, joka motivoi enemmän. Mutta jos molemmat aktiiviset vaihtoehdot motivoivat yhtä paljon, valitsevat ihmiset helpommin saavutettavan vaihtoehdon. Aktiivinen elämäntyyli vaatii enemmän ponnisteluja, sillä passivoivia vaihtoehtoja on enemmän ja helpommin tarjolla kuin aktiivisia, esimerkiksi hisseille on yleensä paremmat olosuhteet kuin rappukäytävään. Hyvä tapa ruokkia aktiivisuutta on tarjota ihmisille helppo pääsy aktiivisuuksiin. (Pesola 2013, 117-119.)

Liikuntasuositukset motivoivat liikkujaa silloin kun suositukset vahvistavat liikkujan liikuntakäyttäytymistä. Tällöin liikkujan tulee kuitenkin olla itse jo jonkin verran aktiivinen liikkuja, jotta hän täyttäisi suositusten kriteerit ainakin osittain. Liikuntaohjeistuksessa on keskeistä tunnistaa, millaiseen yhteyteen liikunta liittyy, sillä aktiivisesti liikkuvan henkilön liikuntaan liittyvät ajatukset, kokemukset ja tunteet voivat vaihdella paljon verrattuna henkilöön, joka liikkuu vähän. Jos henkilö ei koe liikunnan lisäämistä hyvinvoinnin kannalta tärkeänä, liikuntasuositusten tarjoaminen ei vaikuta häneen tunne- ja asennetasolla, eikä motivaatio muutokseen herää. Kannustaminen ulkoisten ohjeiden noudattamiseen heikentää ihmisen kykyä oppia omasta kokemuksestaan ja liian tiukat ohjeet saattavat johtaa jäykkien käyttäytymismallien omaksumiseen tai vahvistaa niitä. (Kangasniemi & Kauravaara 2014, 28.)

4.2 Liikuntamotivaatio

Voiko masennusoireisten henkilöiden liikunnan harrastamisen määrän laskua selittää motivaation ja tahdon puutteella? Masentuneet henkilöt kokevat motivaation laskua sekä myös tahdon puutetta liikkumisen suhteen ja heidän aikomus liikkua on vaikeaa siirtää toteutukseen, käytännön liikkumiseksi. Masentuneilla henkilöillä on myös vähemmän aikeita liikkua ja he jättävät liikunnan helpommin esteiden vuoksi. Myös heidän minäpystyvyyden tunteen on todettu olevan heikompi. Näiden tekijöiden vuoksi masentuneiden henkilöiden liikuntainterventioiden suunnittelussa tulisi huomioida liikunnan vähäinen määrä ja että liikunta etenee vaiheittain. Interventiossa tulisi myös keskittyä liikuntaan liittyvien negatiivisten uskomusten parantamiseen. (Krämer, Helmes, Seelig, Fuchs, & Bengel 2014, 1206-1225.)

Hyvät tietoisuustaidot ovat yhteydessä korkeampaan aktiivisuuden tasoon ja paremmat tietoisuustaidot, hyväksyntä ja alhaisempi tarve tunteiden ja ajatusten tukahduttamiselle tai kontrolloimiselle ovat yhteydessä liikuntakäyttäytymisen ylläpitämiseen. Psykologisen joustavuuden mallissa ei keskitytä ongelman esimerkiksi masennusoireiden poistamiseen vaan kokemuksen ja tilanteen väliseen suhteeseen, jolloin opitaan uudenlainen ajatusten

ja tunteiden käsittelytapa. Koska muutoksen tekeminen ja epämukavuusalueelle meneminen aiheuttaa negatiivisia tunteita, on tärkeää löytää merkitys muutokseen omista arvoista. (Kangasniemi 2015, 27, 30.)

Ihminen on valmiimpi sietämään muutoksen tuomia negatiivisia tunteita, jos liikkumisen lisääminen edistää olennaisesti jotain itselle tärkeää arvoa. Psykologisen joustavuuden mallin mukaan tavoitteita ei tule tavoitella niiden täyttymisen vuoksi esimerkiksi, jotta jaksaisi juosta kilometrin. Tavoitteeksi tulisi löytää yksilöllisempi tavoite ja ratkaisu omasta arjesta tai elämästä. Tavoitteen tulee istua omaan arvomaailmaan, jotta siihen on mahdollista sitoutua. (Kangasniemi 2015, 27-28.)

Liikuntaan motivoitumiseen vaikuttaa liikkujan fyysinen ympäristö ja sosiaalinen kulttuuri. Se onko liikkujan ympärillä vallitseva kulttuuri liikuntaa kohtaan positiivinen vai sen merkitystä väheksyvä vaikuttaa liikkujan haluun liikkua ja sitoutua liikuntaan. Sosiaalinen tuki vaikuttaa erityisesti liikunnan aloittamiseen ja liikunnan pysyvyyteen. Jos sosiaalinen ympäristö edistää tai jopa tyrkyttää aktiivisempaa vaihtoehtoa, saattaa sosiaalinen paine määrittää tekemämme valinnan kaikkia käyttäytymismalleja vahvemmin. Fyysinen ympäristö asettaa rajat toiminnallemme ja sanelee vaihtoehdot, joista voimme valita parhaat. Fyysisesti aktiivista ympäristöä voi edistää tarjoamalla töissä vaihtoehtoisesti seisomatyöpisteitä ja vapaa-ajalla virikkeellisiä liikuntaympäristöjä. (Ojanen 2001, 104-105; Pesola 2013, 131-134.) Virikkeellisen luontoympäristön läheisyydestä ei liikunnan pitäisi ainakaan jäädä kiinni, sillä jopa puolet suomalaisista asuu enintään 200 metrin päässä metsästä (Sievänen & Neuvonen 2010, 129).

Ihmisen oma kokemus ja itsemääräämisoikeus, vaihtoehtojen saavutettavuus, liikuntaan liittyvä palkinto sekä aktiivisen vaihtoehdon lisähyöty vaikuttavat motivaatioon. Kun liikkuminen on valittu itse ja sen eteen on nähty vaivaa, sillä on enemmän merkitystä itselle ja luultavasti se tulee valittua useammin. Jos liikuntaan liittyy esimerkiksi lempimusiikin kuuntelu ja liikuntaan liittyvä palkinto tuottaa välitöntä mielihyvää, voittaa liikunta kiinnostuksellaan passiivisen tekemisen kuten internetissä surffailun. Liikunnan laatuun vaikuttaa liikkujan henkilökohtaisista asioista elämäntilanne ja liikkujan ominaisuudet. Jos liikkuminen on kallista tai hankalaa, liikunnan harrastaminen vähenee. (Ojanen 2001, 104-105; Pesola 2013, 128-129.)

4.3 Sitoutuminen ja liikunnan jatkaminen

Liikuntakäyttämiseen vaikuttavat tekijät lisäävät tai vähentävät halua liikkua ja sitoutua liikuntaan. Selityksiä siihen miksi ihminen ylipäätään liikkuu tai pysyy erilaisissa ohjelmissa, voidaan selittää kuuden eri tekijän avulla, joita ovat persoonalliset tekijät, taustatekijät kuten kognitiiviset muuttujat, tavoitteet, sosiaaliset tekijät, liikunnan laatu ja kulttuuri. Persoonallisuuteen liittyvistä tekijöistä liikuntaa selittävät muun muassa psyykinen tasapaino. Ahdistuneisuus, masennus ja psyykkiset ongelmat vähentävät halua osallistua mihinkään. Kognitiivisista muuttujista uskomus hallintaan ja omiin taitoihin saavat liikunnan harrastajan jatkamaan ohjelmaa. Tavoitteet vaikuttavat monien eri tekijöiden kautta liikuntaan. Jos taidot tai kunto arvioidaan hyväksi, liikuntaa harrastetaan, ja mitä suurempi innostus liikuntaa kohtaan on, sitä enemmän liikuntaa harrastetaan. Sosiaalinen tuki on merkittävimmillään liikunnan alku vaiheessa sekä liikuntaan sitoutumisessa. (Ojanen 2001, 104-105.)

Monipuoliseksi ja vaihtelevaksi koettu liikunta edistää liikuntaan sitoutumista. Kun liikunta on vaihtelevaa, mielekkyys liikkumiseen pysyy paremmin kuin toistettaessa liikuntoja joka kerta samalla tavalla. Ympäröivä kulttuuri vaikuttaa joko liikuntaa suosivasti tai väheksyvästi, jolloin ympäristön asenne liikuntaa kohtaan vaikuttaa henkilön pysymiseen liikunnan parissa. (Ojanen 2001, 104-105; Pesola 2013, 128-129.) Liikunnan henkilökohtaisten arvojen, sitoutumisen ja motivaation välillä on myös selvä keskinäinen riippuvuussuhde. Mikäli liikunnasta löytää itselleen uuden tai syvemmän merkityksen, todennäköisesti motivaatio muutokseen kasvaa ja muutoksen pysyvyys ja siihen sitoutuminen kasvaa. (Kangasniemi & Kauravaara 2014, 28.)

Ryhmämuotoisella liikunnalla on positiivisia vaikutuksia liikuntaan sitoutumisessa. Kerlingin ym. tekemässä tutkimuksessa yksikään tutkimukseen osallistuneista keskivaikeaa tai vaikeaa masennusta sairastavista potilaista ei jättäytynyt pois tutkimuksesta. Tämä osoittaa yllättävänkin korkeaa sitoutumista tutkimuksen aikana toteutettuihin interventioihin, ottaen huomioon sairauden aiheuttamat, liikunnan harjoittamisen kannalta negatiiviset oireet kuten aloittekyvyttömyys ja haastavien asioiden vältteleminen. Ryhmäliikuntaan sitoutumisen avaintekijöitä ovat tapaamisten sopiva tiheys, jatkuva ohjaus sekä liikunnan ryhmämuotoisuus. Liikunnassa masentunutta henkilöä motivoi paperilla annetut ohjeet, tarkat suositukset motivaation parantamisesta sekä hoitoon sitoutumisesta. Motivaatio fyysiseen aktiivisuuteen voi vaihdella selvästi sairaalapotilaiden ja avohoidossa olevien kuntoutujien kesken. Ohjattu ryhmäliikunta muun muassa vähentää sydän- ja verisuonisairauksien riskiä, parantaa sydämen ja verisuonten kuntoa sekä lisää hapenottokykyä masentuneilla potilailla. (Kerling ym. 2015, 4.)

Hyvinvointiin liittyvää käyttäytymistä pystytään muuttamaan muun muassa interventioiden avulla, jotka käyttävät hyödyksi tiedostamatonta toimintaa (Hollands, Marteau & Fletcher 2016, 381-382, 392). Ihmisen käyttäytymisen muutokseen ja käyttäytymisen muutokseen sitoutumiseen on mahdollista vaikuttaa interventioiden avulla. Käyttäytymisen muutokseen sitoutumista selittävästä teorioista voidaan tunnistaa viisi keskeistä teemaa. Viisi teemaa ovat käyttäytymisen ylläpitoa tukevat motiivit ja koetut syyt, itsesääätely, aineelliset ja psykologiset resurssit, tottumukset sekä ympäristön ja sosiaaliset vaikutteet. (Kwasnicka, Dombrowski, White & Sniehotta 2016, 277-278, 282-292.)

Motiiveja ja koettuja syitä tulisi tukea tarjoamalla käytösmalleja, joista henkilö nauttii ja inspiroituu muuttamaan käytöstään terveellisemmän elämäntavan suuntaan. Itsesääätelyä on mahdollista muokata omaseurannan avulla ja estämällä repsahdukseen johtavia tekijöitä. Aineellisiin resursseihin voidaan pyrkiä vaikuttamaan mahdollistamalla harjoittelu- paikkoja ja tarjoamalla psykologisia resursseja tukevia taitoja niin kuin mindfulness ja rentoutustaitoja, sekä välttämällä näiden resurssien vähenemistä esimerkiksi stressin seurauksena. Tottumuksiin sitoutuminen mahdollistetaan tietoisella käyttäytymisellä esimerkiksi niin, että omaa käyttäytymistä muutetaan tietoisesti ja toistetaan uutta tapaa, kunnes siitä tulee automaatio. Ympäristön ja sosiaalisia vaikutteita tulee muuttaa käyttäytymisen joka tasolla; yksilötasolla, yhteisötasolla sekä sosiaalisella tasolla, jotta suhtautuminen käyttäytymisen muutokseen on sitovaa. (Kwasnicka, Dombrowski, White & Sniehotta 2016, 277-278, 282-292.)

Valitettavasti etenkin liikuntaohjelman alkuvaiheessa, kun fyysinen kunto on heikko ja liikuntataidot puutteellisia pettymykset ovat mahdollisia, jopa tavallisia. Kulttuurin vaikutus liikunnan jatkamiseen on merkityksellistä. Jotta liikunnalla voisi olla myönteisiä vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin, täytyy liikunta hyväksyä kulttuurissa yhdeksi keinoksi edistää hyvinvointia. Voidaan ajatella, että mahdollisuus harrastaa liikuntaa tukee tunnetta siitä, että on oikeutettu saamaan jotakin, mikä jokaiselle, myös mielenterveyskuntoutujalle oikeutetusti kuuluu. Liikunnan katsotaan edistävän yhteyden ja mielekkyyden kokemista. Yksin toteutettu liikunta ei edistä kulttuurillista yhteyden kokemista, mutta tuottaa tunteen oikeudesta liikkua. (Ojanen 2001, 195.)

5 Liikunta mielenterveyden asiantuntijoiden sanoittamana

Työssä pyrittiin tuomaan esiin kokemusasiantuntijoiden eli mielenterveyskuntoutujien sekä asiantuntijoiden eli mielenterveyspotilaiden ja -kuntoutujien kanssa työtä tekevien liikunnan ammattilaisten ajatukset. Kokemusasiantuntijoina haastateltiin (Liite 1) Savonlinnalaisen paikallisen mielenterveysyhdistys Savolaiset Selviytyjät ry:n kuntoutujia. Kokemusasiantuntijat ovat sairastaneet mielenterveyshäiriötä ja osallistuvat parhaillaan kuntouttavaan toimintaan. Asiantuntijoina haastateltiin (Liite 2) Mikko Parttia Kellokosken sairaalasta ja Jouni Haataista Moision sairaalasta. Molemmat asiantuntijat toimivat psykiatrialla liikuntaterapeutteina ja heillä on ajankohtaista kokemukseen perustuvaa tietoa mielenterveyskuntoutujien liikunnan ohjauksesta.

Haastatteluiden tavoitteena oli saada mielenterveyden ja liikunnan kanssa aktiivisesti työtä tekevien asiantuntijoiden sekä itse kokemusasiantuntijoiden äänet kuuluviin, sillä heillä on tällä hetkellä kaikista käytännönläheisin ja henkilökohtaisin tieto opinnäytetyössä käsitellystä aiheesta. Asiantuntijoiden haastattelut toteutettiin puolistrukturoidun teema-haastattelun avulla, jotta haastattelu tuttujen ihmisten kanssa on joustavaa eikä rajoita kertomasta kaikkia aiheeseen liittyviä tärkeitä seikkoja, joita haastateltavat pitkällä kokemuksella osaavat varmasti huomioida paremmin. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47-48.)

Kokemusasiantuntijoiden haastattelu toteutettiin haastateltaville tutussa ympäristössä mielenterveyskuntoutujien toimintakeskuksella. Haastattelujärjestelyistä sovittiin etukäteen kokemusasiantuntijaryhmän ohjaajan kanssa ja varmistettiin, että hän on haastattelussa itse paikalla. Kohderyhmän erityistarpeet huomioiden on tärkeää, että haastattelutilanne poikkeaa mahdollisimman vähän normaaleista rutiineista ja haastateltaville tutun ohjaajan avustamana pystytään saavuttamaan haastateltavien luottamus mahdollisimman nopeasti ja tarvittaessa motivoimaan heitä. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 26-28, 84.)

Kokemusasiantuntijoita haastateltiin puolistrukturoidun teemahaastattelun avulla, sillä se antaa joustavuutta sekä haastattelijalle että vastaajalle. Puolistrukturoidussa teemahaastattelussa tiedetään, että haastateltavat ovat kokeneet tietyn tilanteen, joten kerättävä aineisto rakentuu aidosti haastateltavien henkilöiden kokemuksista käsin. Kysymykset muotoiltiin avoimiksi, jotta haastateltavat saadaan kertomaan oma kantansa ja mielipiteensä mahdollisimman avoimesti. Haastattelun kysymysten määrän valitsemisessa oltiin kriittisiä ja rajattiin kysymykset neljään avoimeen kysymykseen, jotta vastaajilla pysyy mielenkiinto ja keskittyminen aiheeseen. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 47-48.)

Mielenterveyskuntoutujat kokoontuvat yhdistyksen toimintakeskukselle säännöllisesti vapaa-ajan- tai työtoimintaan sekä viettämään aikaa sosiaalisessa ympäristössä. Haastateltavat kokemusasiantuntijat osallistuivat haastatteluun vapaaehtoisesti osana heidän säännöllistä Viikonavaus -ryhmää. Paikalla oli 15 aktiivisesti haastatteluun osallistunutta henkilöä. Tavoitteena haastattelussa oli saada käsitys siitä millä tavalla mielenterveyskuntoutujat toteuttavat fyysistä aktiivisuutta sekä selvittää heidän motivaatiotaan fyysiseen aktiivisuuteen. Haastattelussa käytettiin termiä fyysinen aktiivisuus, jotta haastateltavat ymmärtäisivät paremmin kaiken fyysisen tekemisen olevan liikettä ja liikkumista.

5.1 Arkitoiminnot aktivoivat, liikuntapalvelut koetaan kalliina

Kokemusasiantuntijoiden haastattelussa fyysisen aktiivisuuden tavoista nousi esiin arkiliikunta. Sen muodoista yleisintä oli siivous eri muodoissa ja kaupassa käynti. Koiran ulkoilutus, bussille- ja töihin kävely mainittiin useamman kerran. Näiden lisäksi fyysiseksi aktiivisuudeksi nimettiin myös kuntopyöräily, kesällä pyöräily, kuntosali, uinti, vesijuoksu, kuminauhajumppa, kotijumppa painoilla ja selättimellä jumppaus. (Savolaiset Selviytyjät ry 21.2.2017.)

Fyysiseen aktiivisuuteen motivoivina tekijöinä koettiin ilmastoon liittyvät asiat kuten aurinko, sää ja päinvastoin liikkumattomuuteen liukkas keli. Osa motivaatiotekijöistä liittyi koettuun paktoon kuten pakko mennä kauppaan, koiran ulkoiluttamista ei voi jättää, ystävälle pitää käydä siivoamassa kerran viikossa, lapsen luona pitää käydä viikoittain ja töihin pitää mennä bussilla niin kävellään bussipysäkillä. Loput vastaukset liittyivät fyysisiin kokemuksiin, kuten hyvä olo liikkuessa, olo liikunnan jälkeen, lenkkeily itsessään ja fyysisen voiman koettu lisääntyminen motivoi mattopuilla mattoa tehdessä. (Savolaiset Selviytyjät ry 21.2.2017.)

Kokemusasiantuntijoista osa koki, että aktiivisuuteen auttaisi sosiaalinen ympäristö, esimerkiksi ryhmä, jolla olisi ohjaaja kertomassa mitä tehdään tai ystävä, joka kanssa voisi lenkkeillä. Kuntosalilla oman kuntosaliohjelman tai liikkeitä neuvovan ohjaajan ajateltiin auttavan aktiivisuuteen. Kokemusasiantuntijoiden kommentteista nousi esille mielipide, ettei itsenäisesti toteutettava liikuntaviikko-ohjelma auttaisi aktiivisuuteen, vaan ohjelman koettiin ennemminkin painostavan tai masentavan, jos ei tulekaan toteutettua liikuntaa ohjelman mukaan. (Savolaiset Selviytyjät ry 21.2.2017.)

Haastattelussa kaikki liikuntaan sitoutumiseen liittyvät puheenvuorot liittyivät siihen, että liikunnasta saatu olo tekee liikunnan harjoittamisesta rutiinin tai liikkuminen paikasta toiseen kävellen liittyy johonkin rutinoituneeseen arkitoimintaan kuten työssä käyntiin. Muita

haastattelussa esille tulleita huomion arvoisia seikkoja oli, että yleisesti tarjolla olevat liikuntaryhmät ja liikuntakeskukset koettiin kalliiksi ja se, että suuri osa kuntouttavaan työtöimintaan osallistuvista kulkee julkisilla kulkuneuvoilla ja kävellen. (Savolaiset Selviytyjät ry 21.2.2017.)

5.2 Mielenterveyskuntoutujien motivoinnin kulmakiviä

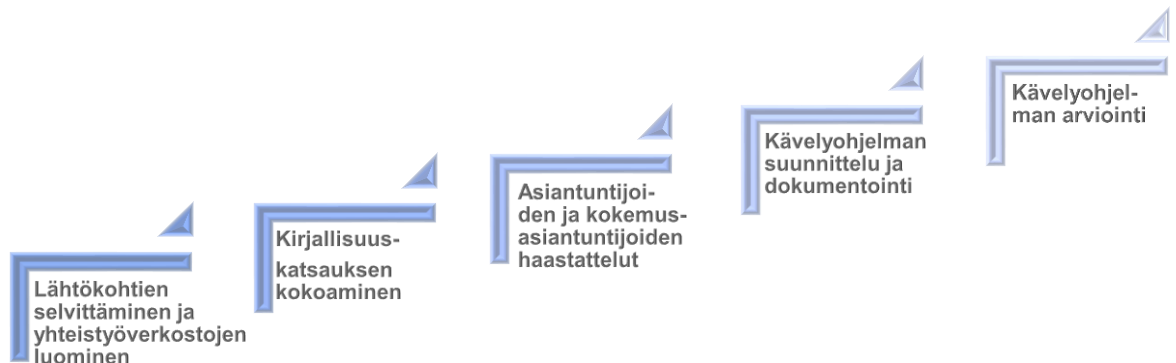
Asiantuntijat olivat sitä mieltä, että mielenterveyskuntoutujalla tulee itsellä olla pieni motivaatio, jotta aktivoituminen tapahtuu. Motivointia voi tehdä aluksi motivoivien kysymysten avulla kuten: ”haluatko huomata muutoksen itsessäsi?”, tai motivoivan haastattelun keinoin. Faktat siitä mitä liikkumattomuus aiheuttaa ja mitä liikunnalla voi saada aikaan mahdollisesti aktivoi mielenterveyskuntoutujaa miettimään itse mitä hyötyjä liikunnasta on henkilökohtaisesti hänelle. Liikunnan hyödyistä masennusta sairastavalle kuntoutujalle voi motivoidessa mainita avun univaikeuksiin, stressinhallintaan ja itsevarmuuteen. Mielenterveyskuntoutujille suunnitellun liikunnan tulee edetä vaiheittain. Ne, jotka liikkuvat jo valmiiksi liikuntasuosituksen mukaan tarpeeksi, tulisi rajata pois liikuntaohjelmaa suunniteltaessa. Liikuntaohjelman tulisi olla asiantuntijoiden mielestä yksinkertainen, lyhyt, selkeä ja progressiivisesti nouseva. (Haatainen 6.3.2017; Partti 8.3.2017.)

Aktivoinnin ongelmakohdiksi asiantuntijat mainitsivat monia sosiaalisiin tekijöihin liittyviä asioita. Mielenterveyskuntoutujalle yhdessä tekeminen on yksin tekemistä mielekkäämpää. Kohderyhmän motivaatiokäyttäytymisessä erityispiirteinä on huomioitava, että he ovat erityisen herkkiä epäonnistumisille. Jos liikunnassa tapahtuu yksi pieni notkahdus, liikunta ei enää jatku. Motivoivan haastattelun keinoin voisi jo alussa ehkäistä aktiivisuuden aloittamisen ongelmatekijöitä ja kartoittaa kuntoutujan omaa intressiä. Sitoutuminen ryhmän toimintaan voi olla joillekin mielenterveyskuntoutujille haastavaa ja motivaatiotaso ryhmään tullessa huono, jolloin intervention tavoitavuus ja harjoitusvaste jäävät heikoksi, samoin kuin ryhmäytymistekijät. Kaikesta toiminnasta on vaikea saada hyötyä, jos ei sitoudu tekemiseen pidemmäksi aikaa. (Haatainen 6.3.2017; Partti 8.3.2017.)

6 Kävelyohjelman suunnittelu ja toteutus

Kävelyohjelman suunnittelu ja toteutus, on vaiheittain etenevä prosessi, jossa jokainen työn vaihe valmistele seuraavaa vaihetta. Yksinkertaisen kaaviomallin avulla (Kuvio 1) ajateltuna jokainen vaihe on toteutettava, jotta voi edetä järjestelmällisesti seuraavaan vaiheeseen. Kävelyohjelman suunnittelun hyödynnetään yhteistyötahoja ja kirjallisuuskatsausta. Alkuvaiheessa lähtökohtien selvittäminen ja yhteistyötahojen luominen auttavat verkostoitumisessa, tiedonhankinnassa, informaation jaossa sekä vahvistaa tunnetta työn tärkeydestä. Kirjallisuuskatsauksen avulla esitetään tietoperusta työhön sekä määritellään työn toteuttamisen tapa. Kirjallisuuskatsaus toimii perusteluina ratkaisuille, joita käytetään työn toteutuksessa.

Kokemusasiantuntijoiden ja asiantuntijoiden haastattelu ovat iso osa työn kokonaisuutta käytännön tiedon hankinnan osalta. Haastatteluiden avulla päästään lähemmäksi kohderyhmää ja heidän kanssaan toimivia tahoja. Haastattelut auttavat hahmottamaan työn kohderyhmän erityiskysymyksiä ja heidän toiveitaan. Tarkka työskentely tiedonhankintavaiheessa helpottaa kävelyohjelman suunnittelu ja toteutusvaiheita. Työn lopuksi tuotos arvioidaan asiantuntijan tai asiantuntijoiden toimesta sekä todetaan työn käytettävyys.



Kuvio 1.

6.1 Kävelyohjelman tavoite

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda uusi tuote mielenterveyskuntoutujien käyttöön, koska heille ei ole yleisesti jaossa olevaa liikuntaohjelmaa, joka huomioisi mielenterveyskuntoutujien erityistarpeet ja toimisi arjessa liikkumisen tukena. Produktin tavoitteena on, että työssä osataan käyttää hyödyksi opinnäytetyöntekijän käytännön- ja teoriaosaamista käsiteltävästä aiheesta sekä kaikkien työhön osallistuvien asiantuntijoiden tärkeää kokemusosaamista.

Työn tulokseksi odotetaan mielenterveyskuntoutujien käyttöön sopivaa kävelyohjelmaa, joka kannustaa ja toimii kohderyhmän aktiivisuuden tukena. Kävelyohjelman teoriapohjana on käytetty masentuneiden mielenterveyskuntoutujia käsittelevää teoriaa aiheen rajaamisen vuoksi. Tämä ei kuitenkaan estä ohjelman hyödyntämistä myös muiden mielenterveyskuntoutujaryhmien liikunnan tukena. Kävelyohjelma pyritään toteuttamaan matalan kynnyksen liikuntaohjelmana niin, että liikkeelle lähtö ja liikuntojen toteuttaminen ohjelman avulla olisi mahdollisimman yksinkertaista. Työ haluttaisiin toteutuvan mahdollisimman käyttäjäystävällisesti niin, että jakelukanavat, markkinointi ja yhteistyö toimisivat, ja kävelyohjelma tavoittaisi mielenterveyskuntoutajat.

6.2 Kävelyohjelman kehittämisen vaiheet

Työn toimeksiantaja MTKL oli kartoittanut tarpeen työlle ja hakenut Opetus- ja kulttuuriministeriöltä liikunnallisen elämäntavan valtakunnallista kehittämisavustusta Askeleita arkeen -hankkeen toteuttamiseksi. Omien resurssien puutteen vuoksi MTKL halusi liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelman opiskelijan toteuttamaan heille mielenterveyskuntoutujien kävelyohjelman osana hanketta. MTKL:n liikuntasihtööri Kati Rantonen otti yhteyttä Haaga-Heliaan ja ilmoitti halusta tarjota opinnäytetyön aihetta viimeisen vuoden opiskelijalle. Työ toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, johon kuuluu toiminnallisena osana eli produktina kävelyohjelma sekä kirjallisena osana opinnäytetyöraportti.

Hankkeeseen yhteistyössä tehtävästä opinnäytetyöstä sovittiin toimeksiantaja MTKL:n liikuntasihtööri Kati Rantosen kanssa marraskuussa 2016. Ensimmäinen suunnittelupalaveri pidettiin 19.1.2017, jolloin Rantonen antoi tarkemmat tiedot kenelle, mihin tarkoitukseen ja milloin työn tulisi valmistua. Tuolloin kirjoitettiin tarvittavat sopimukset työn toteuttamisesta sekä todettiin yhdessä työn tarpeellisuus ja ajankohtaisuus. Toimeksiantaja määritteli minkälainen tuotoksen tulisi olla, jotta sen jakelu onnistuisi toimeksiantajan markkinointikanavien kautta heidän suunnittelemaallaan tavalla.

Kun työn tavoite oli selvitetty ja sovittu, oli opiskeltava työn tuottamiseen tarvittavia taitoja sekä teoriaa yleisesti produktimuotoisen opinnäytetyön tekemisestä. Samaan aikaan opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin opinnäytetyöstä vastaavalla opettajalla, jotta itse työ voitiin aloittaa. Teorian ja taustatiedon haku oli aloitettu jo marraskuussa, kun opinnäytetyön mahdollinen aihe oli selvinnyt. Teorian kirjoitus aloitettiin tammikuussa ja se jatkui maaliskuun lopulle saakka.

Opinnäytetyössä käytettiin apuna toimeksiantajan kanssa sovittuja ulkopuolisia asiantuntijoita sekä kokemusasiantuntijoita. Haastattelujärjestelyistä sovittiin heidän kanssaan noin

viikkoa ennen haastatteluiden toteutusta. Kokemusasiantuntijoita haastateltiin heidän paikallisyhdistyksen tiloissa helmikuun lopulla ja asiantuntijoita puhelinhaastattelulla maaliskuun alussa. Haastatteluiden tulokset litteroitiin pikimmiten haastatteluiden jälkeen, ja kokemusasiantuntijoilta ja asiantuntijoilta saatua haastattelumateriaalia käytettiin apuna kävelyohjelman laatimisessa.

Työn toiminnallisen osuuden eli kävelyohjelman suunnittelu ja mallintaminen aloitettiin maaliskuun alussa, kun lähes koko teoriapohja ja haastatteluiden litteroinnit olivat valmiit. Kävelyohjelman mallintamisen jälkeen työ lähetettiin ensimmäisen kerran kommentoitavaksi. Tässä vaiheessa työn teoriaosuuteen tuli vielä muutamia lisäyksiä ja produkti haki muotoaan. Työ annettiin maaliskuun lopulla arvioitavaksi toimeksiantajalle ja aiemmin työn toteuttamisessa mukana olleille kokemusasiantuntijoille. Työn toiminnallisen osan dokumentointi sen lopulliseen pohjaan toteutettiin huhtikuun alussa ja samalla tehtiin vielä kirjallisen osan hiomista. Opinnäytetyö palautettiin oppilaitoksen arvioitavaksi 6.4.2017. Työtä dokumentoitiin suunnitellusti opinnäytetyösuunnitelman aikataulun vaiheiden mukaisesti ja yhteistyötahoihin oltiin yhteydessä tasaisin väliajoin.

Kävelyohjelman jakelukanavat ovat MTKL:n puolesta valmiina, joten työn jakeluun käytetään heidän ohjeistamiaan jakelukanavia. Markkinointisuunnitelma on rajattu työstä ulos, sillä toimeksiantajalla on jo pitkään hanketyötä tehneenä ammattilaisena suunnitelma työn markkinoinnista. Produktituotos luovutetaan toimeksiantajalle mustavalkoisena yksinkertaisena kalenterimuotoisena versiona, jonka viimeistelystä ja ulkomuodosta jälkeensä vastaa toimeksiantajan osoittama ulkopuolinen taittaja.

6.3 Kävelyohjelman toteutus kalenterimuotoon

Liikuntaohjelman suunnitteluun ja työstämiseen käytettiin apuna kirjallisuuskatsausta ja kokemusasiantuntijoiden sekä asiantuntijoiden antamaa tietoa. Niiden avulla rakennettiin kalenterimallinen ohjelma, johon merkittiin liikuntaohjeet kullekin viikonpäivälle jokaiselle viikolle. Tavoitteellisina ohjeistuksina kävelyohjelmassa sovellettiin kirjallisuuskatsauksen teorian ohjeistuksia. Liikuntaohjeet esitettiin kävelyohjelmassa selkeästi ja yksinkertaisesti niin, että ohjeiden noudattaminen olisi mahdollisimman helppoa.

Kirjallisuuskatsauksessa kerätty tieto raportoitiin erikseen taulukoksi (Liite 3), jotta nähdään miten tutkittu tieto vaikuttaa käytännön toteutukseen kävelyohjelman kehittämisessä. Taulukon vasemmassa sarakkeessa on nähtävissä allekkain kirjallisuuteen pohjautuva tutkimustieto ja oikeassa sarakkeessa kohdakkain, miten tieto on huomioitu kävelyohjelman käytännön toteutuksessa. Kirjallisuuskatsaus raportoitiin taulukkomuotoiseksi, jotta

se on tulevaisuudessa muokattavissa, jos tutkittu tieto muuttuu. Taulukossa esitetty teoria soveltuu ohjeelliseksi tietoperustaksi myös muuhun mielenterveyskuntoutujien liikunnan suunnitteluun.

Työn toimeksiantaja määritteli työn printtikooksi molemmin puolin tulostettavan A4 paperin ja toiveeksi kalenterimuotoisen ohjelman. Syynä koon määrittelemiseen oli hankkeen budjetti ja jakelun helpottaminen toimeksiantajan jakelukanavissa. Liikuntaohjelmasta (Liite 4) tehtiin kävelyohjelma kirjallisuuskatsauksen tietoperustan mukaan. Kävelyohjelmaan muotoutui 12 liikuntaviikkoa, jonka jokaisella päivällä on tekstinä joko kävelyliikuntaohjeistus, kävelyliikuntaan sopiva harjoite, motivoiva teksti tai tehtävä. Ohjetekstit kannustavat toteuttamaan eri liikunnan tapoja kuten sosiaalista liikuntaa kehottamalla menemään käymään ystävän luona. Kävelyliikunnat ovat kevyitä, vaihtelevia ja etenevät progressiivisesti. Kestävyysliikuntaa on ohjelmassa teorian mukaisesti 12 viikkoa, joista 8 viikkoa 3-4 kertaa viikossa 30-60 minuuttia kerralla kuntoilumielessä. Liikuntaohjeet on esitetty lyhyesti niin että ne mahtuvat sille varattuun pieneen tilaan oikean päivän kohdalle.

Ihmisillä, jotka ovat masentuneet voi olla alkujaan vähemmän motivaatiota, jolloin harjoittelun vähimmäismäärän tietäminen voisi rohkaista alkujaan parempaan ohjelman noudattamiseen (Stanton & Reaburn 2014, 182). Ohjelmaan kirjattiin vähimmäismäärät sekä kävelyliikunnan kestot aikana, eikä esimerkiksi liikutun matkan pituutena. Kun kävelyliikunnalla on määreenä aika, on liikunnan määrä helpompi hahmottaa siten kuin esimerkiksi liikuttuna matkana. Mielenterveyskuntoutujien kanssa työskennelleet huomaavat heidän useimmin kertoivat omasta liikunnastaan ajallisesti, kuinka kauan esimerkiksi kaupassa käynti kestää eikä kuinka pitkä matka kaupassa käydessä tulee käveltyä. Myös opinnäytetyössä käytetyissä tutkimuksissa liikuntakertojen vaikuttavuutta oli mitattu ja määritetty ajallisesti.

Kokemusasiantuntijoiden mielipiteet liikunnan käytännön toteutukseen vaikuttavista tekijöistä pyrittiin huomioimaan kävelyohjelmassa. Kävelyliikunnat on tehty mahdollisimman helpoiksi aloittaa ja kävelyä tukevat liikunnat yksinkertaisiksi toteuttaa kotona löytyvien perustarvikkeiden kuten sokeripussien avulla. Ohjelmaan ei ole sisällytetty erityisiä liikuntavarusteita tai rahaa vaativia liikuntoja. Kävelyohjelma ei myöskään vaadi ohjaajaa, liikuntaryhmää tai valmentajan palkkaamista. Vaihtoehtoisena liikuntamuotona kävelylle on kirjattu sauvakävely sauvakävelysauvojen yleisyyden ja helpon käytettävyyden vuoksi. Ohjelmassa on myös mainittu, että vaihtelun vuoksi on mahdollista korvata viikon kävelyliikuntoja pyöräilyllä, hiihdolla tai luistelulla, jos niin haluaa tai on mahdollista tehdä.

Mittareina ohjelman liikunnoissa käytetään kokemuksia oman kehon tuntemuksista. Kävelyohjelman teksteihin on sisällytetty tietoa ja suosituksia luonnossa kävelyn vaikutuksista sekä liikunnan positiivisista vaikutuksista. Ohjelmassa on opastettu oikeanlaisten sauvakävelysauvojen valitsemiseen. Toimeksiantajan suosituksesta kävelyohjelma on työkirjan tapainen kalenteri, johon voi itse merkata rastin tai tekstin päivän liikunnasta.

Työn käytännöllisyyttä tukee sen toistettavuus, jatkojalostettavuus ja yksinkertainen muoto. Kehittämistyön vaiheet ja toimet on raportoitu selkeästi, jotta kuka vain asiasta kiinnostunut voi toistaa työn samalla tavalla tai löytää työn sisällöstä kiinnostavan aiheen käyttöönsä jatkojalostettavaksi. Käytännöllisyydessä merkittävää on myös työn produktiosan ulkomuoto ja käytettävyys. Kun kävelyohjelma on yksinkertainen A4 -kokoinen kalenteri, sen voi laittaa kotona helposti saataville kiinnittämällä sen jääkaapin oveen tai kodin ilmoitustaululle. Produkti on tehty sisällöltään sellaiseksi, ettei se sido tiettyyn vuodenaikaan, ympäristöön, kulttuuriin tai elintasoon. Periaatteessa kuka vain voi ottaa kävelyohjelman käyttöönsä sähköisenä tai tulosteena ja alkaa noudattaa ohjelman ohjeita. Vaikka juuri nyt.

7 Kävelyohjelman arviointi

Kävelyohjelman arvioinnissa laatukriteereinä käytettiin kokemusasiantuntijoiden kokemukseen perustuvia arvioita ja toimeksiantajan lausuntoa. Tuotoksen laatukriteereinä olivat, että työn käyttäjäkunta toteaa produktin käytettävyyden sekä kokee sen tarjoamien ohjeiden edes jollakin tasolla aktivoivan liikkeelle. Kävelyohjelman arvioimiseksi haastateltiin (Liite 5) saman paikallisen mielenterveysyhdistyksen toimintaan osallistuneita kokemusasiantuntijoita, joita haastateltiin myös työn aiemmassa vaiheessa. Lisäksi työn toimeksiantaja MTKL:n liikuntasihteeri Kati Rantonen arvioi työn käytettävyyttä.

Kokemusasiantuntijat antoivat työstä positiivista palautetta. Kävelyohjelman esitleminen herätti myös paljon keskustelua aktiivisuudesta ja liikunnasta, mikä koettiin hyvänä asiana. Kokemusasiantuntijat olivat sitä mieltä, että kävelyohjelmaa voisi noudattaa. Muutaman kokemusasiantuntijan mielestä kävelyliikunnat olivat liian kevyitä ja vasta viimeinen viikko tarpeeksi haastava itselle, mutta heidän mielestään kävelyliikuntaa tukevia harjoitteita voisi kuitenkin hyödyntää uusina harjoitteina. Kävelyohjelmaa kommentoitiin myös seuraavin lausahduksin: ”en liiku, jos ei ole pakko”, ”voisin käyttää ohjelmaa”, ”huomautta tulee käveltyä” ja ”kävely on helppoa liikuntaa.”

Lisäksi on mainittava, että ensimmäisen ja toisen käynnin välillä paikallisyhdistyksellä olivat alkaneet hankeavustuksella rahoitetut kuntosali- ja vesiliikuntaryhmät, joihin kokemusasiantuntijat kertoivat osallistuvansa. Myös muuta liikuntaa kuten asiointiliikuntaa kerrottiin toteutettavan, ja arkiliikunta vilahтели monissa puheenvuoroissa. Aktivoitumista tämän hetkisiin liikuntoihin perusteltiin liikuntaympäristön helpottumisella, sääolosuhteilla sekä sosiaalisilla syillä. He ketkä liikkuvat jo muutenkin, kertoivat liikkuvansa edelleen samojen asioiden motivoimina. Keskustelunaiheeksi nousi vielä fyysisen aktiivisuuden eri muodot, joista kokemusasiantuntijat löysivät itselleen aktiivisuuden muotoja kevään tulon myötä sekä henkilökohtaisesta arkielämästä.

MTKL:n liikuntasihteeri Kati Rantosen mielestä itse tuote Askeleita arkeen –kalenteri asetti opinnäytetyöntekijälle haasteita, jotta kaikki tarvittavat tiedot saatiin mahtumaan kahdelle A4-arkille. Kalenterin oikea koko oli ehdoton vaatimus, sillä tuotetta pitää pystyä helposti tulostamaan jäsenten ja yhdistysten käyttöön. Toimeksiantajan näkökulmasta katsottuna tuote on onnistunut ja juuri sitä mitä haluttiinkin. Kalenteri antaa vinkkejä ja aktiivisuutta arkeen askel askeleelta kohti parempaa fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia.

8 Pohdinta

Opinnäytetyössä pyrittiin ajanmukaisuuteen, innovatiivisuuteen sekä käytännöllisyyteen, ja työssä yritettiin huomioida työn kohderyhmä ja heidän tarpeet. Näissä asioissa myös onnistuttiin. Kirjallisuuskatsauksessa käytettiin kansainvälisiä tutkimusaineistoja, jotta esille tuotu tieto on mahdollisimman tuoretta ja perustuu tutkittuun tietoon. Lisäksi kirjallisuuskatsauksessa hyödynnettiin sosiologian sekä luontopsykologian lähteitä tuomaan uutta näkökulmaa ja nykyaikaisuutta aiheeseen. Haastatteluilla tuotiin merkityksellisyyttä työn käytännöllisyyteen ja koetun tiedon jakamiseen sekä kokemusasiantuntijat että asiantuntijat huomioiden. Heidän näkemyksensä pystyttiin tuomaan esille työhön muun muassa liikuntaohjelman suunnittelussa ja yksittäisinä toteutuksina ohjelmassa.

Työn aikataulu oli tiukka, mutta siinä pysyttiin suunnitelman mukaisesti. Silloin, kun näytti tulevan viivästymistä jossain työn osiossa, kiristettiin tahtia työn toisessa osiossa, jotta tasapaino ajallisesti säilyisi. Aikaa kului paljon kävelyohjelman suunnittelemiseen ja tekemiseen tietokoneella, jotta kaikki halutut seikat tulisi ohjelmassa esille ja se mahtuisi A4 tulosteelle. Työn tekemisen olisi voinut aloittaa muutamaa kuukautta aiemmin, jotta arkielämän yhteensovittaminen olisi ollut vaivattomampaa. Jatkossa asiantuntijoiden haastatteluiden käytännön järjestelyt voisi miettiä toisin, jotta tuttujen asiantuntijoiden kanssa olisi rauhallisempi tilanne keskustella aiheesta ja olisi mahdollista luoda pidempi yhteinen hetki mielenterveyskuntoutujien liikunnan pohtimiselle. Yhteydenpito yhteistyötahojen kanssa onnistui hienosti ja työn koettiin olevan arvokas.

Kehittämistyön aikana opittiin verkostoitumisen tärkeydestä, mielenterveyskuntoutujien liikunnasta, liikuntaan vaikuttavista asioista sekä siitä miten kokonaisvaltaista hyvinvointia liikunta tuottaa ihmiselle. Tietopohja mielenterveyskuntoutujien liikunnan syistä, motivoivatietokijöistä ja tavoista lisäänty merkittävästi. Työn lisäämää osaamista aiheesta ja opittuja asioita on mahdollista hyödyntää jatkossa käytännön työssä liikunnan parissa sekä tilanteessa kuin tilanteessa, jossa täytyy osata nimetä liikunnan vaikutukset ihmisen hyvinvoinnille, ja erityisesti mielen hyvinvoinnille.

Kulttuurissamme passiiviset vaihtoehdot ovat jatkuvasti läsnä arjessamme. Luontaisesti passiivisten ihmisten on helppo tyytyä valitsemaan passiivisesta ja aktiivisesta elämäntyylistä se ensimmäinen. (Pesola 2013, 117-119.) Kulttuurin vaikutus liikuntaan on merkityksellistä. Jotta liikunnalla voisi olla myönteisiä vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin, täytyy liikunta hyväksyä kulttuurissa yhdeksi keinoksi edistää hyvinvointia. Hyöty-, asiointi- ja terveysliikunta voidaan hyödyntää missä tahansa kuntoutusohjelmassa. Hyöty- ja asiointiliikuntaa voitaisiin lisätä esimerkiksi avohoidon kuntoutusyksiköissä ja terveysliikunta tulisi

liittää osaksi päiväohjelmaa. (Ojanen 2001, 195, 204.) Työn edetessä huomattiin, että työ käsittelee suurempaakin asiaa kuin yksittäisen ihmisen liikuttamista kävelyohjelman avulla. Kävelyohjelman luominen voi olla osana tukemassa mielenterveyskuntoutujien positiivisempaa liikuntakulttuuria. Liikuntakulttuuriin voi vaikuttaa valinnoillaan suuresti mielenterveyskuntoutujat itse, mutta myös kaikki samaan hyvinvointiympäristöön kuuluvat henkilöt kuten lääkärit, hoitajat, ohjaajat sekä läheiset.

Vuonna 2015 luotujen liikunta- ja mielenterveysalan kehittämislinjausten tavoitteena on hahmottaa mielenterveysongelmien laajuus ja haastavuus, esittää ehdotuksia alan koordinoinnin ja yhteistyön kehittämiseksi sekä tuoda esiin liikunnan merkitys alan kehitystyössä ja mielen hyvinvoinnin tukemisessa (Suomen Mielenterveysseura 2015, 7). Mielenterveyskuntoutujien palveluiden kehittäminen, päivittäminen nyky-yhteiskunnan mukaiseksi ja jalkauttaminen käytäntöön on tärkeä osa yhteiskunnan mielen hyvinvoinnin kehittämistä. Mielenterveyskuntoutuja on tärkeää nähdä itse päättävänä yksilönä ja oman elämänsä asiantuntijana sekä kunnioittaa hänen mielipiteitään ja päätöksiään hänen elämäänsä koskevissa, myös liikuntaan ja kuntoutukseen liittyvissä asioissa.

On hankalaa löytää toista keinoa, jonka vaikutukset olisivat yhtä laaja-alaisia ja monipuolisia masennuksen hoidossa kuin liikunta, sillä se tuottaa mielihyvää, parantaa itsetuntoa ja elämänlaatua, lisää sosiaalisia kontakteja, hallinnan tunnetta ja stressinhallintakeinoja, antaa elämyksiä ja kokemuksia, vähentää ahdistusta ja masennusta sekä edistää fyysistä terveyttä. (Ojanen 2001, 194; Knapen, Vancampfort, Morie'n & Marchal 2014, 3.) Masentuneiden henkilöiden liikuntainterventioiden suunnittelussa tulisi huomioida liikunnan vähäinen määrä ja että liikunta etenee vaiheittain (Krämer ym. 2014, 1206-1225). Liikuntaohjelman tulisi olla asiantuntijoiden mielestä yksinkertainen, lyhyt, selkeä ja progressiivisesti nouseva (Haatainen 6.3.2017; Partti 8.3.2017). Haastattelut antoivat työhön tärkeää kokemuseräistä lähdetietoa ja asiantuntijoiden haastattelut vahvistivat kirjallisuuskatsauksen teoriaa toistamalla periaatteita mielenterveyskuntoutujien liikunnan suunnittelussa huomioitavista erityistarpeista. Teoriatieto liikunnan tärkeydestä masennuksen hoidossa ja viimeistään haastattelut kirkastivat ajatuksen siitä miksi mielenterveyskuntoutujille tulisi olla yleisten liikuntaohjeiden sijasta omat, erityistarpeet huomioivat ohjeet.

Kirjallisuuskatsauksessa törmättiin useamman kerran tutkimuksiin, joissa mielenterveyskuntoutujien liikuntaa tutkittaessa oli käytetty osittain ohjattuja liikuntatuokioita eli kaikki liikunta ei tapahtunut yksin ja omasta aloitteesta. Kysymykseksi jäi, mikä merkitys sillä on, onko tutkimuksissa osa liikuntatuokioista ohjattuja vai yksin toteutettuja. Ohjatut liikuntatuokiot voivat motivoida eri tavalla liikkujaa ja ehkä tukea itsenäisesti tehtävää liikuntaa.

Tutkimuksissa ei kuitenkaan aina ollut mainintaa siitä mitä tarkoittaa ”osittain ohjattu liikunta” eli miten useasti liikunta oli ohjattua, kuka sitä ohjasi ja millä tavalla sitä ohjattiin. Tämän takia on hankalaa ottaa kantaa, miten ohjaaminen on vaikuttanut kirjallisuuskatsauksessa käytettyjen tutkimusten tuloksiin. Perusteena lähteiden valinnalle oli niiden osuvuus aiheeseen, tuoreus sekä luotettavuus.

Kokemusasiantuntijoiden kanssa saatiin nopeasti aikaan luotettava ja avoin vuorovaikutustilanne, jolloin kanssakäyminen oli työnkin kannalta antoisaa. Kiitokseksi paikallisyhdistyksen kokemusasiantuntijoiden avusta kokemusasiantuntijaryhmälle ohjattiin aamuliikuntatuokio. Kehittämistyön asiantuntijat, liikuntaterapeutit Mikko Partti ja Jouni Haatainen ovat pitkän linjan ammattilaisia psykiatrisen liikunnan ohjauksessa ja heidän kokemus ja tietotaitonsa täsmensi produktin sisällön rakentamista ja kiillotti työssä huomioitavia tärkeitä seikkoja. Työn käsitteiden tarkentamiseen ja jäsentämiseen saatiin apua psykoterapeutti, psykologi Arja Hamoselta. Hänen usean kymmenen vuoden kokemus alalta auttoi selventämään oikean tavan tuoda esille asiat, jotta lukija ymmärtää työn sanoman ja löytää keskeiset määritelmät tekstistä. Työhön osallistuneet asiantuntijat olivat entuudestaan tuttuja, joten heidän kanssaan aiheesta keskusteleminen oli helppoa ja suoraviivaista. Asiantuntijoilta saatiin myös merkittävää kollegiaalista tukea, tietoa opinnäytetyön ajanmukaisuudesta sekä merkityksestä kohderyhmälle. Kokemusasiantuntijat ja asiantuntijat valittiin työhön työn toteuttajan omien tietolähteiden perusteella.

Kokemusasiantuntijoilta saatu palaute oli positiivista. He totesivat työn käytettävyyden sekä kävelyohjelman aktivoivan liikkeelle. Kävelyliikunta koettiin helppona toteuttaa omassa arjessa. Kävelyohjelman esittelyn aikaan saama keskustelu fyysisestä aktiivisuudesta oli tervetullutta ja toivottavasti ehkä jopa heidän liikuntakulttuuria edistävää. Palaute siitä, että kävelyohjelma on liian kevyt, sai miettimään ohjelman rasittavuutta, kohderyhmää sekä liikuntasuosituksia. Henkilö, joka kokee kävelyohjelman liian kevyeksi, liikkuu mahdollisesti jo omien arvojensa mukaan ja täyttää liikuntasuositukset terveyttä edistävästä liikunnasta eikä näin varsinaisesti kuulu kävelyohjelman kohderyhmään.

Se, että kävelyohjelman mukainen kävelyliikunta koettiin helpoksi tavaksi liikkua, oli kohderyhmältä tärkeä palaute. Helposti toteutettavat liikunnat tukevat matalan kynnyksen liikuntaan aktivoitumista. Yhteistyötahoilta saadun palautteen mukaan teoriapohja on hyvä ja käsitteet on ilmaistu selkeästi niin että työtä luettaessa ymmärretään mitä työ käsittelee. Heidän mielestään kävelyohjelman tekstit ovat ohjeistavat ja selkeät vaikkakin tiiviissä tiilassa.

Työn toimeksiantajan mielestä opinnäytetyön teoriaosa on kattava ja siinä on käytetty monipuolisesti eri lähteitä ja myös vieraskielistä materiaalia. Teoriaosan jäsentely on johdonmukaista ja teksti on sujuvasanaista. Toimeksiantaja tähdensi vielä, että vaikka kävelykalenteri on tarkoitettu kaikille mielenterveyskuntoutujille diagnoosiin katsomatta, hän ymmärtää hyvin opinnäytetyön teoriaosan rajauksen masentuneisiin mielenterveyskuntoutujiin, jotta työ ei laajenisi liian suureksi. Masennuksen valitseminen teoriapohjaan on perusteltua, koska se on yleisin mielenterveyden häiriö Suomessa.

Opinnäytetyö hyödyttää yksittäisiä mielenterveyskuntoutujia, paikallisyhdistysten toimintaan osallistuvia kuntoutujia ja heidän vertaisohjaajia sekä mielenterveyskuntoutujien liikunnasta tai kävelyliikunnasta kiinnostuneita henkilöitä. Voisi ajatella, että kävelyohjelma kapinoi vahvasti tämän hetken fitness liikuntatrendejä vastaan olemalla halpa, ilman välineitä toteutettava ja liikkujan ulkomuodosta tai ulkoisista tekijöistä riippumaton, jolloin lähinnä sisäisellä motivaatiolla on merkitystä.

Tulevaisuudessa Askeleita arkeen -hankkeelle tulee oma sivunsa MTKL:n internetsivuille, jossa voidaan esimerkiksi videoiden avulla esitellä kävelyyn soveltuvia venytyksiä ja muita kävelyohjelman liikkeitä. Internetsivulle tulee kävelyohjelma helposti printattavaan pdf-muotoon. Kävelyohjelmaa levitetään myös sosiaalisessa mediassa MTKL:n Facebook-sivujen kautta. Kävelyohjelmasta tehdään painettu versio ja se julkaistaan jäsenistölle valtakunnallisilla Kulttuuri- ja yleisurheilupäivillä Seinäjoella 25.-27.8.2017. Tapahtuma on vuoden päätapahtuma, johon osallistuu runsaasti paikallisia mielenterveysyhdistyksiä. Kävelyohjelmaa jaetaan myös muissa MTKL:n koulutuksissa ja tapahtumissa. Ohjelmasta laaditaan vuoden 2017 aikana oppilastyönä Jyväskylän ammattikorkeakoulun kanssa mobiili-sovellus älypuhelimien. Olisi hienoa, jos tämä opinnäytetyö herättäisi ajatuksia ja innostusta yhteistyötahoissa ja kohderyhmässä ajatuksella - pienestäkin kannattaa lähteä liikkeelle, sillä vähän on paljon!

Lähteet

Arvonen, S. 2014. Metsämieli. Luonnollinen menetelmä mielentaitoihin. Metsäkustannus Oy. Helsinki.

Arvonen, S. 5.8.2015. Metsämieli-menetelmän terveystvaikutukset. Metsäradio. Yle Areena. Kuunneltavissa: <http://areena.yle.fi/1-2954565>. Kuunneltu: 15.3.2017.

Callister, R., Giles, A., Nasstasia, Y., Baker, A., Halpin, S., Hides, L. & Kelly B. 2013. 12-weeks supervised exercise training is a feasible and efficacious treatment for reducing depression in youth with major depressive disorder. Journal in Science and Medicine in Sport. 16, 1, s. e16. Elsevier Inc. Luettavissa: [http://www.jsams.org/article/S1440-2440\(13\)00271-5/fulltext](http://www.jsams.org/article/S1440-2440(13)00271-5/fulltext). Luettu: 2.2.2017.

Haatainen, J. 6.3.2017. Liikunnanohjaaja. Moision sairaala. Haastattelu. Mikkeli.

Hamonen, A. 18.3.2017. Psykoterapeutti, psykologi. Haastattelu. Tampere.

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2008. Mieli ja terveyst. Edita Publishing Oy. Helsinki.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.

Hollands, G., Marteau, T. & Fletcher P. 2016. Non-conscious processes in changing health-related behaviour: a conceptual analysis and framework. Health Psychology review. Informa UK Limited. Luettavissa: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17437199.2015.1138093>. Luettu: 6.3.2017.

Julien, D., Gauvin, L., Richard, L., Kestens, Y., & Payette, H. 2015. Associations between walking and depressive symptoms among older adults: Do purposes and amounts of walking matter? Results from the VoisiNuAgeStudy. Teoksessa Journal of Sport & Exercise Psychology, 37, 6, s. 675-676. Human Kinetics Publishers, Inc. Champaign. Luettavissa: <http://ezproxy.haaga-helia.fi:2058/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=7ab54f21-d0c1-437d-b245-068605e073ce%40sessionmgr101&vid=6&hid=129> Luettu: 1.2.2017.

Kwasnicka, D., Dombrowski, S., White M. & Sniehotta F. 2016. Theoretical explanations for maintenance of behaviour change: a systematic review of behaviour theories. Health

Psychol Review. 2, 10, 3, s. 277–296. Luettavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4975085/>. Luettu: 6.3.2017.

Kerling, A., Tegtbur, U., Gützlaff, E., Kück, M., Borchert, L., Zeynep Ates, Z., Von Bohlen, A., Frieling, H., Hüper, K., Hartung, D., Schweiger, U. & Kahl, K. 2015. Effects of adjunctive exercise on physiological and psychological parameters in depression: A randomized pilot trial. *Journal of Affective Disorders*, 177, s. 1–6. Luettavissa: [http://www.jad-journal.com/article/S0165-0327\(15\)00010-5/references](http://www.jad-journal.com/article/S0165-0327(15)00010-5/references). Luettu: 6.3.2017.

Kangasniemi, A. 2015. Läsnaölemisen taito ja liikkujaksi ryhtyminen: Tietoisuustaidot ja psykologinen joustavuus avaamaan polkuja muutokseen. *Liikunta & Tiede*, 52, 4/2015, s. 26-31.

Kangasniemi, A. & Kauravaara K. 2014. Toimiiko terveystoimintasuositus vähän liikkuvien aikuisten kannustimena? *Liikunta & Tiede*, 4, 2014, 51, s. 26-31.

Knapen, J., Vancampfort, D., Morieën, Y. & Marchal, Y. 2014. Exercise therapy improves both mental and physical health in patients with major depression. *Informa*. s. 1-6. Luettavissa: https://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahU-KEwjN086P-sjSAhUiKpoKHc53A3MQFggXMAA&url=http%3A%2F%2Fazertie.be%2Fwp-content%2Fuploads%2F2015%2F07%2Fpaper.pdf&usg=AFQjCNH5Nkl1r-I9mDM2WRTIz5S09Co0uA&sig2=SLEbR_yZe4JxUziYwU02fA&bvm=bv.149093890,d.bGs&cad=rja. Luettu: 7.3.2017.

Koskenvuo, K. 2015. Masennuksesta mittaa. Kansaneläkelaitos. Luettavissa: <http://blogi.kansanelakelaitos.fi/arkisto/2510>. Luettu: 29.3.2017.

Koskisu, J. 2004. Eri teitä perille – Mitä mielenterveyskuntoutus on? Edita Prima Oy. Helsinki.

Krämer, L., Helmes, A., Seelig, H., Fuchs, R. & Bengel J. 2014. Correlates of reduced exercise behaviour in depression: The role of motivational and volitional deficits. *Psychology & Health*. 29,10, s. 1206-1225. Luettavissa: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08870446.2014.918978> Luettu: 8.3.2017.

Käypä hoito -suositus 2016. Liikunta. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Luettavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosittukset/suositus?id=hoi50075>. Luettu: 27.2.2017.

Mielenterveyden keskusliitto a. Tietoa mielenterveydestä. Käsitteitä mielenterveydestä. Luettavissa: <http://mtkl.fi/tietoa-mielenterveydesta/kasitteita-mielenterveydesta/>. Luettu 1.2.2017.

Miller, J.C & Krizan, Z. 2016. Walking facilitates positive affect (even when expecting the opposite). 16, 5, s. 775-785. National Center for Biotechnology Information, US National Library of Medicine. Luettavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27100368>. Luettu: 28.2.2017.

Ojanen, M. 2001. Liiku oikein – voi hyvin. Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Liikuntatieteellinen Seura ry. Helsinki.

Pasanen T. 2015. Luonto liikuttaa ja elvyttää. Liikunta & Tiede, 52, 4, 2015, s. 5-8.

Park, S., Cho, M.J., Cho, S.J., Bae, J.N., Lee, J.Y., Park, J.I., Kim, J.Y., Lee, D.W. & Hong, J.P. 2011. Relationship between physical activity and mental health in a nationwide sample of Korean adults. Psychosomatics. 52, s. 65-73. National Center for Biotechnology Information, US National Library of Medicine. Luettavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21300197>. Luettu: 6.3.2017.

Partti, M. 8.3.2017. Liikuntaterapeutti. Kellokosken sairaala. Haastattelu. Kellokoski.

Pesola, A. 2013. Luomuliikunnan vallankumous. Sohvan pohjalta taisteluvoittoon. Fitra. Helsinki.

Savolaiset Selviytyjät ry. 21.2.2017. Kokemusasiantuntijaryhmä. Haastattelu. Savonlinna.

Savolaiset Selviytyjät ry. 4.4.2017. Kokemusasiantuntijaryhmä. Haastattelu. Savonlinna.

Sievänen, T. & Neuvonen, M. 2010. Luonnon virkistyskäyttö 2010. Metsäntutkimuslaitos. Vantaa. Luettavissa: <http://www.metla.fi/julkaisut/workingpapers/2011/mwp212.pdf>. Luettu 9.3.2017.

Stanton, R. & Reaburn P. Exercise and the treatment of depression: A review of the exercise program variables. 2014. Journal of Science and Medicine in Sport, 17, s. 177– 182. Luettavissa: [http://www.jsams.org/article/S1440-2440\(13\)00058-3/pdf](http://www.jsams.org/article/S1440-2440(13)00058-3/pdf). Luettu: 22.2.2017.

Suomen mielenterveysseura. 2015. Liikunta ja mielenterveys osana hyvinvointia. Liikunta ja mielenterveysalan kehittämislinjaukset. Luettavissa: http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/liikunta-_ja_mielenterveysalan_kehittamislinjaukset.pdf. Luettu: 21.2.2017.

Tarnanen, K., Isometsä, E., Kinnunen, E., Kivekäs, T., Lindfors, O., Marttunen, M. & Tuunainen A. 2016. Mieli maassa, mikä avuksi? Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Luettavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00044>. Luettu: 29.3.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015a. Masennus. Luettavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/keinoja-mielenterveyden-edistamiseen/time-out-aikalisa-elama-raiteilleen/aikalisaohjaajien-materiaalipaketti/mielenterveys/masennus>. Luettu: 31.1.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015b. Mielenterveys. Luettavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/keinoja-mielenterveyden-edistamiseen/time-out-aikalisa-elama-raiteilleen/aikalisaohjaajien-materiaalipaketti/mielenterveys>. Luettu 31.1.2017.

the US Psychiatric Rehabilitation Board. 2007. Definition of Psychiatric Rehabilitation. Luettavissa: https://uspra.ipower.com/Board/Governing_Documents/Definition_of_Psychiatric_Rehabilitation.pdf. Luettu: 20.2.2017.

World Health Organization. 2016. Depression. Luettavissa: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>.

World Health Organization. 2014. Mental health: a state of well-being. Luettavissa: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ Luettu: 31.1.2017

Yli-Viikari, A. 2011. Luonnon vaikutukset hyvinvointiin. MTT/CAREVA -hankkeen julkaisu. Luettavissa: <http://www.vihreaveraja.fi/@Bin/220277/luonnon+vaikutukset+hyvinvointiin.pdf>. Luettu:7.3.2017.

Liitteet

Liite1 Haastattelupohja kokemusasiantuntijoille

Heidi Hurskainen	Haastattelu
HAAGA-HELIA ammattikorkeakoulu	
LOTmomu15	xx.xx.20xx

Kokemusasiantuntijat

Haastattelija:

Haastateltavat:

1. Fyysisen aktiivisuuden eri muodot
2. Aktiivisuuteen motivoivat tekijät
3. Minkälainen ohjeistus tai ohjaaminen aktiivisuuteen auttaisi
4. Miten fyysinen aktiivisuus sitouttaisi pidemmän päälle
5. Muuta

Liite 2 Haastattelupohja asiantuntijoille

Heidi Hurskainen

HAAGA-HELIA ammattikorkeakoulu

LOTmomu15

Haastattelu

xx.xx.20xx

Asiantuntija

Haastattelija:

Haastateltava:

1. Fyysiseen aktiivisuuteen motivoivat tekijät
2. Aktivoinnin ongelmakohtia
3. Liikuntaohjelmamalli
4. Muuta


Liite 3 Kävelyohjelman toteutus teoriasta käytäntöön

Kävelyohjelman toteutus teoriasta käytäntöön	
Tietoperusta	Toteutus
Ohjelman sisältö:	
Kestävyysliikunnan on todettu olevan vaikuttavampi liikuntamuoto mielenterveyskuntoutujalle kuin lihaskuntoharjoittelu. (Knapen, J., Vancampfort, D., Morie'n, Y. & Marchal, Y., 2014, 2-3.)	Tee kävelyohjelma kuntosaliohjelman sijaan.
Kestävyysharjoittelun myönteinen vaikutus masennuksen hoidossa eri tutkimusten mukaan: 1) 3-4 krt viikossa itse valitsemalla tai keskiverto intensiteetillä 30-40 min kerrallaan, väh. 9 viikon ajan; 2) 3 krt viikossa 60-80% intensiteetillä 30 min kerrallaan, 8 viikon ajan; 3) Intensiiteetti tulisi olla edellisiä korkeampi, 45-60 min kerrallaan, 10-14 viikon ajan. (Stanton, R. & Reaburn P., 2014, 181.); 4) 3-5 krt viikossa väh. 30 min kuntoilumielessä (Julien ym. 2015, 676.); 5) vakavasti masentuneiden nuorten hoidossa kesto väh. 12 viikon ajan. (Callister, R., Giles, A., Nasstasia, Y., Baker, A., Halpin, S., Hides, L. & Kelly B. 2013, s. e16.)	Kirjaa ohjeistus 30-60 min eli vähintään puoli tuntia kerrallaan, 3-4 krt viikossa, 8-14 viikkoa, kuntoilumielessä: yhteensä 12 viikkoa, joista 8 viikkoa 3-4 krt viikossa kuntoilumielessä.
Ihmisillä, jotka ovat masentuneet voi olla alkujaan vähemmän motivaatiota, jolloin harjoittelun vähimmäismäärän tietäminen voisi rohkaista parempaan ohjelman noudattamiseen. (Stanton, R. & Reaburn P., 2014, 182.)	Kirjaa tekstiin harjoittelun vähimmäismäärä.
Luontoharrastuksista suosituinta on kävely arkiulkoilun muodossa. Kävelyn jälkeen suosituimpia liikuntamuotoja luontoympäristössä ovat pyöräily, luonnon antimien kuten sienien ja marjojen keräily sekä hiihto. (Pasanen 2015, 6.)	Ohjeista kävelyyn, pyöräilyyn, hiihtoon ja luonnon antimien keräilyyn syötäväksi tai koristeeksi kotiin.
Sosiaalisilla tekijöillä on merkittävä yhteys siihen, miten innokkaasti liikuntaa harrastetaan. Kuntoutusvaiheessa tarvitaan tilanteita, joissa voidaan tehdä mukavia asioita sosiaalisessa ympäristössä. (Ojanen 2001, 109 - 120, 203-204.) Ryhmämuotoisella liikunnalla positiivisia vaikutuksia liikuntaan sitoutumisessa. Ohjattu ryhmäliikunta vähentää sydän- ja verisuonisairauksien riskiä, parantaa sydämen ja verisuonten kuntoa sekä lisää hapenottokykyä masentuneilla potilailla. (Kerling ym. 2015, 4.)	Ohjeista sosiaaliseen liikuntaan kuten ryhmämuotoiseen liikuntaan, keilailuun ja jumppaan.
Filosofinen liikunta on yhteisöllistä liikuntaa. Sen avulla hallitaan sekä psyykeä että kehoa. (Ojanen 2001, 109 - 120, 203-204.)	Ohjeista mielentaitojen harjoitteluun, venyttelyyn ja rentoutukseen.
Elämysliikunta on mielenterveyskuntoutujille suositeltavaa, sillä muutos aikaisempiin kuvioihin on erittäin tärkeää. (Ojanen, 2001, 109, 203-204.)	Mainitse elämysliikuntamahdollisuuksista esimerkiksi onkimisesta ja liikkumisesta luontopolulla.
Arkielämään liittyvä liikunta muun muassa hyöty-, asiointi- ja terveysliikunta kuten työmatkaliikunta ja taukoliikunta ovat monesti merkittävää liikuntaa mielenterveyskuntoutujan arjessa ja sillä on huomattava merkitys fyysisen terveyden kannalta. (Ojanen, 2001, 109, 203-204.)	Ohjeista ohjelmassa esimerkiksi asioilla käyntiin liikkuen, työmatkaliikuntaan ja taukoliikuntaliikkeisiin.
Kävelypaikka, reitin pituus, maaston vaikeus ja liikkumisnopeus ovat helpoja ja mielekkäitä liikkujan valita itse. Ulkona kävely herättää sisällä liikkumista enemmän kiinnostusta lähteä uudelleen liikkumaan, ja vaikuttaa positiivisesti liikuntakertojen määrään. Kävely myös antaa positiivisen väsymyksen tunteen ja lisää vireyttä. (Arvonen 2014, 26-27.)	Ohjeista ulkona kävelyyn niin usein kuin mahdollista.
Oheisliikuntana tehty kävelyliikunta on liikuntana tarpeeksi tehokasta tuottamaan liikkujan tunne-elämälle positiivisia vaikutuksia ja voi syrjäyttää negatiivisia tunnetiloja kuten kyllästymisen ja pelon tunteita. (Miller & Krizan 2016, 775-785.)	Ohjeista "hupikävelyyn" ja käyskentelyyn.
Liikkuminen luonnossa edistää hyvinvointia tarjoamalla kannustavan ympäristön liikkumiseen sekä sosiaaliseen kanssakäymiseen tai yksin oloon. (Pasanen 2015, 6; Arvonen 2014, 19.) Surun, ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden tunteet vähenevät tehokkaammin luontoympäristössä kuin rakennetussa sisä- tai ulkoympäristössä. (Pasanen 2015, 6.) Elimistön rauhoittuminen ja rentoutuminen syvenevät luonnossa 20 min jälkeen. (Yli-Viikari 2011, 2-4.)	Ohjeista luonnossa liikkumiseen niin usein kuin mahdollista. Luonnossa rauhoittumiseen ja rentoutumiseen ohjeistus vähintään 20 min kerrallaan.

Itsetunto ja mieliala paranevat jo 5 min luonnossa liikkumisen jälkeen, ja niiden kohottamiseen kevyt liikunta on kohtuullisen rasittavaa liikuntaa tehokkaampaa. (Pasanen 2015, 6.)	Ohjeista myös lyhyeen, kevyeen luonnossa liikkumiseen vähintään 5 min kerrallaan parantamaan mielialaa ja itsetuntoa.
Ihminen kykenee tiedostetusti ja tiedostamatta säätelemään omia tunnetilojaan menemällä sellaisiin ympäristöihin, jotka palauttavat mieleen itselle arvokkaita ja myönteisiä asioita. Mielipaikkakäyntien tietoisella lisäämisellä voidaan lisätä luontoympäristön aiheuttaman elpymiskokemuksen voimakkuutta. (Pasanen 2015, 7-8.) Hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että jokainen löytäisi omasta arjestaan itselle mielipaikkoja joihin on helppo mennä tarvittaessa useinkin. (Yli-Viikari 2011, 4.)	Ohjeista mielipaikan löytämiseen ja sen käyttöön.
Yksinkertaisilla mielentaitoharjoituksilla voi pysäyttää ajatusvirran puoleksi minuutiksi pari kertaa päivässä ja harjoitella mielentaitoja ulkoillessa. Jo hetken pysähtyminen metsän reunaan luontoa katselemaan voi auttaa elämään huolien kanssa, helpottaa alavireiseen mielentilaan tai virkistää oloa. (Arvonen 2014, 7-9).	Ohjeista lyhyisiin mielentaitoharjoituksiin kuten pysähtyminen metsänreunaan tai ajatusten keskittäminen yhteen aistiin.
Ihminen on valmiimpi sietämään muutoksen tuomia negatiivisia tunteita, jos liikkumisen lisääminen edistää olennaisesti jotain itselle tärkeää arvoa. Hyvät tietoisuustaidot ovat yhteydessä korkeampaan aktiivisuuden tasoon ja paremmat tietoisuustaidot, hyväksyntä ja alhaisempi tarve tunteiden ja ajatusten tukahduttamiselle tai kontrolloimiselle ovat yhteydessä liikuntakäyttäytymisen ylläpitämiseen. (Kangasniemi 2015, 27-30.)	Ohjeista liikunnassa omien arvojen ja mieltymysten löytämiseen ja tietoisuustaitojen harjoittamiseen.
Masentuneiden henkilöiden liikuntainterventioiden suunnittelussa tulisi huomioida liikunnan vähäinen määrä ja, että liikunta etenee vaiheittain. (Krämer, Helmes, Seelig, Fuchs, & Bengel 2014, 1206-1225.)	Ohjeista liikunnan tarpeeksi vähäiseen määrään ja vaiheittain etenemiseen.
Käytä näitä:	
Liikunta tuottaa mielihyvää, lisää sosiaalisia kontakteja, hallinnan tunnetta ja stressinhallintakeinoja, antaa elämyksiä ja kokemuksia, vähentää ahdistusta ja masennusta, parantaa itsetuntoa, kehonkuvausta, elämänlaatua, itsenäisyyttä päivittäisten asioiden hoidossa sekä edistää fyysistä terveyttä. (Ojanen 2001, 194; Knapen, Vancampfort, Morie'n & Marchal 2014, 3-5.) Liikunta kääntää huomion pois negatiivisista ajatuksista ja antaa liikkujalle sosiaalista tukea (Käypä hoito -suositus 2016).	Tuo ohjetekstissä esiin liikunnan positiiviset vaikutukset.
Lähiympäristön visuaalisuus, esteettisyys, pääsy avariin paikkoihin ja mielenkiintoiset luontokohteet lisäävät ihmisten kävelyä, ja ihmiset, jotka kokevat liikkumismahdollisuuksien sopivuuden ja saavutettavuuden hyväksi, kävelevät päivittäin enemmän (Pesola 2013, 134).	Tuo ohjetekstissä esiin positiivista ajattelua eri liikkumismahdollisuuksien sopivuudesta ja saavutettavuudesta.
Masennuksen oireita ovat univaikeudet, alavireinen ja ahdistunut olotila, mielihyvän kokemisen vaikeus, heikentynyt päätöksentekokyky ja lähimuisti sekä alentunut toimintakyky arjen toiminnoissa kuten kodinhoidossa ja harrastuksissa. (Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2014, 145-146.)	Tarjota helppoja ratkaisuja aktivoitumiseen ja huomioi itsenäisesti liikkeelle lähtö. Kirjaa ohjetekstiin esimerkiksi "laita ulkoiluvaatteet eteiseen lähtövalmiiksi" tai "sovi etukäteen ystävän kanssa yhteisestä ulkoilusta".
Kannusta näihin:	
Mielialan madaltumiselle altistavat vuorovaikutuksen ongelmat, pitkäaikaiset somaattiset sairaudet ja kipu (Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2014, 145-146).	Kannusta vuorovaikutustilanteisiin ja pyri huomioimaan somaattiset sairaudet ja kipu.
Valitettavasti etenkin liikuntaohjelman alkuvaiheessa, kun fyysinen kunto on heikko ja liikuntataidot puutteellisia, pettymykset ovat mahdollisia, jopa tavalisia (Ojanen 2001, 195).	Kannusta uuden mahdollisuuden antamiseen itselle, jos ensimmäinen kerta ei onnistu.
Motivaatiota liikuntakäyttäytymisessä voidaan hetkellisesti muuttaa jo pienellä interventiolla kuten oikeanlaisella palautteenannolla (Kangasniemi, 2015, 27).	Kirjoita ohjelmaan kannustustekstejä.

<p>Aktiivinen elämäntyyli vaatii enemmän ponnisteluja, sillä passivoivia vaihtoehtoja on enemmän ja helpommin tarjolla kuin aktiivisia, esimerkiksi hisseille on paremmat opasteet kuin rappukäytävään (Pesola 2013, 117-119).</p>	<p>Kannusta ohjelmassa valitsemaan portaat hissien sijaan.</p>
<p>Kiinnitä huomiota näihin:</p>	
<p>Jos liikuntaan liittyy palkinto ja se tuottaa välitöntä mielihyvää, voittaa liikunta kiinnostuksellaan passiivisen tekemisen (Pesola 2013, 128-129).</p>	<p>Huomioi ohjetekstissä liikunnasta saatava palkinto kuten musiikin kuuntelu.</p>
<p>Jos liikkuminen on kallista tai hankalaa, liikunnan harrastaminen vähenee. Lisäksi monipuoliseksi ja vaihtelevaksi koettu liikunta edistää liikuntaan sitoutumista. (Ojanen 2001, 104-105; Pesola 2013, 128-129.)</p>	<p>Huomioi ohjelman suosituksissa, että liikunnan on oltava mahdollisimman halpaa, helppoa, monipuolista ja vaihtelevaa.</p>
<p>Terveysliikuntasuosituksiin vertaamisen sijaan on hyödyllisempää kiinnittää huomiota henkilön omaan käyttäytymiseen ja mihin liikkuminen on sidoksissa esimerkiksi arkitöihin (Kangasniemi & Kauravaara 2014, 29-30). Omaa käyttäytymistä voi muuttaa tietoisesti toistamalla uutta tapaa, kunnes siitä tulee automaatio (Kwasnicka, D., Dombrowski, S., White M. & Sniehotta F. 2016, 277-278, 282-292).</p>	<p>Haasta tiedostamaan omaa käyttäytymistä, liittämään liikumista jo rutinoituneisiin arkitöihin ja toistamaan uusia liikuntatapoja mahdollisimman usein.</p>
<p>Masentuneelle henkilölle voi olla haastava tavoite selviytyä päivittäisistä arjen toiminnoista, joten liikuntatavoitteissa voidaan korostaa laatua ja kokemuksellisuutta määrän sijaan. Liikuntasuositukset motivoivat silloin kun suositukset vahvistavat liikkujan liikuntakäyttämistä. Mikäli henkilö löytää liikunnasta itselleen uuden tai syvemmän merkityksen, todennäköisesti motivaatio muutokseen kasvaa ja muutoksen pysyvyys ja siihen sitoutuminen kasvaa. (Kangasniemi & Kauravaara 2014, 28.) Uskomus hallintaan ja omiin taitoihin saavat liikunnan harrastajan jatkamaan ohjelmaa. Jos taidot tai kunto arvioidaan hyväksi, liikuntaa harrastetaan, ja mitä suurempi innostus liikuntaa kohtaan on, sitä enemmän liikuntaa harrastetaan. (Ojanen, 2001, 104-105.)</p>	<p>Korosta ohjeistuksessa liikkujan omaa kokemusta, liikuntakäyttämistä, arvoja sekä uskomusta hallintaan, omiin taitoihin ja kuntoon.</p>
<p>Vähän liikkuvien kannalta myönteisenä asiana tulee nähdä se, että hyvin pienetkin lisäykset arkiaktiivisuuteen ovat terveyden kannalta tärkeitä (Kangasniemi & Kauravaara 2014, 29-30).</p>	<p>Kannusta arkiaktiivisuuden lisäämiseen vähän kerrallaan.</p>

Liite 4 Askeleita arkeen -kävelyohjelma

ASKELEITA ARKEEN - kalenteri							
 Mielen terveyden keskusliitto							
	MAANANTAI	TIISTAI	KESKIVIIKKO	TORSTAI	PERJANTAI	LAUANTAI	SUNNUNTAI
VIIKKO 1	<input type="checkbox"/> Istuudu tuolille ja nouse ylös 8-15 kertaa. Venytä lopuksi etureidet.	<input type="checkbox"/> Kävele rauhallisesti vähintään 10-20 min.	<input type="checkbox"/> Jos liikkeelle lähtö on hankalaa, laita vaatteet valmiiksi ja sovi ystävän kanssa milloin liikutte.	<input type="checkbox"/> Voit ottaa lenkille mukaan lemmikin, ystävän tai vaikka musaa. Mitä vain, mikä kannustaa!	<input type="checkbox"/> Kävele rauhallisesti vähintään 15-30 min. Käy esimerkiksi kävelen kaupassa tai asioilla.	<input type="checkbox"/> Mieti miksi liikunta on arvokasta sinulle ja kirjoita se tähän:	<input type="checkbox"/> Tauota istumistasi päivien aikana. Vinkit tähän maanantai päivien kohdalla!
VIIKKO 2	<input type="checkbox"/> Kurkota vuorotellen kattoon ja varpaisiin 5-10 kertaa. Venytä lopuksi kyljet.	<input type="checkbox"/> Jos ensimmäinen viikko ei onnistunut, älä lannistu vaan anna itsellesi uusi mahdollisuus!	<input type="checkbox"/> Kävele rauhallisesti vähintään 15-30 min. Voit kävellä myös esim. 10 min pätkissä.	<input type="checkbox"/> Kävele ulos ja katsele ympärillesi miltä luonto tänään näyttää.	<input type="checkbox"/> Kävele rauhallisesti vähintään 15-30 min tai liiku ystävän tai tutun porukan kanssa.	<input type="checkbox"/> Mieti mikä on liikuntatavoitteesi ja kirjoita se tähän:	<input type="checkbox"/> Tee viikottain arki-liikuntaa: siivoa, tiskaa, tee pihatöitä tai käy ystävällä kylässä.
VIIKKO 3	<input type="checkbox"/> Seiso yhdellä jalalla, laske kymmeneen ja vaihda jalkaa. Venytä lopuksi pakarot.	<input type="checkbox"/> Kävele omaa vauhtia 20-45 min. Etsi itsellesi mielipaikka, johon on helppo palata.	<input type="checkbox"/> Huomaathan, että kävely bussille, kauppaan, kouluun tai työtoimintaan on myös liikuntaa!	<input type="checkbox"/> Kävele lähimmän metsän tai puiston laitaan. Ota aikaa kävellessäsi takaisin kotiin.	<input type="checkbox"/> Kävele omaa vauhtia 20-45 min. Pidennä aikaa viime kerrasta.	<input type="checkbox"/> Mieti mitä hyötyä liikunnasta on sinun arjessasi ja kirjoita se tähän:	<input type="checkbox"/> Tee viikottain hyötyliikuntaa: käy asioilla liikkuen ja käytä portaita hissien sijaan.
VIIKKO 4	<input type="checkbox"/> Tee soutu liikettä ryhdikkäästi istuen 10-20 vetoa. Pyöristä lopuksi selkää.	<input type="checkbox"/> Kävele omaa vauhtia 30-60 min. Palaa etsimääsi mielipaikkaan ja mieti mitä aistit?	<input type="checkbox"/> Kävele omaa vauhtia 30-60 min. Pidennä aikaa viime kerrasta.	<input type="checkbox"/> Mene käymään ystävän, tuttavän tai sukulaisen luona.	<input type="checkbox"/> Liiku siihen vuorokauden aikaan kun sinulle itselle parhaiten sopii.	<input type="checkbox"/> Kävele rauhallisesti 30-60 min ja kerää luonnosta sieniä, marjoja tai koristeita kotiin.	<input type="checkbox"/> On tärkeää, että pyrit pikkuisen kerrallaan lisäämään arkiaktiivisuutta.
VIIKKO 5	<input type="checkbox"/> Nouse varpaille ja laskeudu rauhallisesti alas 10-15 kertaa. Venytä lopuksi pehkeit.	<input type="checkbox"/> Kävele omaa vauhtia 30-60 min. Kävele luontopolulla tai käy ongella.	<input type="checkbox"/> Mieti jo ennen liikuntaa millainen tunne liikunnan jälkeen voisi olla.	<input type="checkbox"/> Kävele 30-60 min niin että hengästyit. Pidennä aikaa viime kerrasta.	<input type="checkbox"/> Huomaathan, että kotiaskareet ja hyötyliikunta lisäävät päivittäistä aktiivisuuttasi!	<input type="checkbox"/> Mieti mikä on sinulle mieleisin tapa liikkua ja kirjoita se tähän:	<input type="checkbox"/> Kävele rauhallisesti 30-60 min ja kerää luonnosta sieniä, marjoja tai koristeita kotiin.
VIIKKO 6	<input type="checkbox"/> Punnerra seinää vasten 10-15 kertaa. Venytä lopuksi rintalihakset.	<input type="checkbox"/> Kävele 30-60 min vaihtelevassa maastossa niin että hengästyit.	<input type="checkbox"/> Mieti millä tavoin sinun tulisi liikuttua enemmän arjessa?	<input type="checkbox"/> Pienetkin lisäykset arkiaktiivisuuteesi ovat tärkeitä!	<input type="checkbox"/> Kävele 30-60 min niin että hengästyit. Pidennä aikaa viime kerrasta.	<input type="checkbox"/> Mene käymään ystävän, tuttavän, sukulaisen luona tai käväise vaikka kirjastossa!	<input type="checkbox"/> Kävele 30-60 min niin että hengästyit. Kävele johonkin missä on mielestäsi helppo liikkua.

VIIKKO 7	<input type="checkbox"/> Nosta vuorotellen polvia kohti rintaa 10-20 kertaa. Venytä lopuksi lonkankoukistajat.	<input type="checkbox"/> Kävele 30-60 min niin että hengästyit. Kävele jossakin missä et ole pitkään aikaan käynyt.	<input type="checkbox"/> Mikä on sellainen harrastus tai taito mitä olet aina halunnut kokeilla?	<input type="checkbox"/> Kävele 30-60 min, reippaasti mäki ylös ja rennosti mäki alas. Vaihtelee kävelynopeutta.	<input type="checkbox"/> Usko, että sinä tiedät parhaiten mikä on hyväksi sinulle!	<input type="checkbox"/> Kävele 30-60 min niin että hengästyit. Pidennä aikaa viime kerrasta.	<input type="checkbox"/> Ole tyytyväinen liikuntahetkistä ja taputtele vartaloasi joka puolelle kiitokseksi!
VIIKKO 8	<input type="checkbox"/> Heiluttele harjan vartta vartalon etupuolella 10-20 kertaa. Venytä lopuksi käsivarsia.	<input type="checkbox"/> Kävele rauhallisesti 30-60 min oman kunnan mukaan. Pidennä aikaa viime kerrasta.	<input type="checkbox"/> Kun tavoitat liikkua mukavan tunteen niin jää tunnustelemaan miltä se tuntuu.	<input type="checkbox"/> Kävele 30-60 min, reippaasti mäki ylös ja rennosti mäki alas. Vaihtelee kävelynopeutta.	<input type="checkbox"/> Kiitä kehoasi nauttimalla terveellistä ravintoa ja juomalla tarpeeksi vettä!	<input type="checkbox"/> Katso viikolla 2 kirjaamaasi tavoitetta ja tee lisäsuunnitelma sen toteuttamiseksi!	<input type="checkbox"/> Kävele 30-60 min niin että hengästyit. Pidennä aikaa viime kerrasta. Tee lopuksi kolme venytystä.
VIIKKO 9	<input type="checkbox"/> Astu vuorotellen pitkä askel eteen ja ponnista jalat takaisin vierekkäin, tee 5 per puoli.	<input type="checkbox"/> Kävele omaa vauhtia 30-60 min. Kuuntele lopuksi hengitystäsi viiden hengitysparin ajan.	<input type="checkbox"/> Kävele tai sauvakävele 30 min niin että hengästyit. Pysähdy lopuksi venyttelemään.	<input type="checkbox"/> Rentoudu maaten ja hengitä tasaaisesti. Kuuntele hengitystäsi viiden hengitysparin ajan.	<input type="checkbox"/> Kävele 30-60 min niin että hengästyit. Venyttele lopuksi.	<input type="checkbox"/> Kävele 30-60 min reippaasti mäki ylös, rennosti mäki alas. Vaihtelee kävelynopeutta.	<input type="checkbox"/> Etsi valmiiksi sokeripussit tai muut painot maanantain liikuntaa varten.
VIIKKO 10	<input type="checkbox"/> Nosta sokeripusseja vuorokäsin kohti kattoa 10-20 kertaa. Venytä niskaa.	<input type="checkbox"/> Kävele omaa vauhtia 40-60 min. Kävele mielipaikkaasi tai johonkin missä on mielestäsi kaunista.	<input type="checkbox"/> Mieti mitä ajatuksia ja tunteita eilinen liikunta sinussa herätti?	<input type="checkbox"/> Sauvakävele tai liiku rasittavasti 30 min niin että hengästyit. Pysähdy lopuksi venyttelemään.	<input type="checkbox"/> Kävele 40-60 min niin että hengästyit. Venyttele lopuksi.	<input type="checkbox"/> Käy ulkona happihyppelyllä ja ihaile luonnon kauneutta.	<input type="checkbox"/> Sauvakävele tai liiku rasittavasti 30 min, niin että tunnet lihasten väsyvän. Venyttele lopuksi.
VIIKKO 11	<input type="checkbox"/> Tee kymmenen kyykkyä niin että sormet käy lähellä kantapäitä. Venytä lopuksi takareidet.	<input type="checkbox"/> Kävele omaa vauhtia 50-60 min. Venyttele lopuksi.	<input type="checkbox"/> Kävele tai sauvakävele rasittavasti 30 min, niin että tunnet lihasten väsyvän.	<input type="checkbox"/> Villiinny ja pyöri, keinahtele ja tanssi musiikin tahtiin!	<input type="checkbox"/> Kävele 50-60 min niin että hengästyit. Venyttele lopuksi.	<input type="checkbox"/> Kävele 45 min reippaasti mäki ylös, rennosti mäki alas. Vaihtelee kävelynopeutta.	<input type="checkbox"/> Yksi viikko ohjelmaa jäljellä. Tee suunnitelma miten kävelet jatkossa!
VIIKKO 12	<input type="checkbox"/> Hypähtele tai hyppele kotona huoneesta toiseen. Tee lopuksi joku mieleisesi venytys.	<input type="checkbox"/> Kävele omaa vauhtia 50-60 min. Palaa etsimääsi mielipaikkaan. Katso ja mieti mitä näet.	<input type="checkbox"/> Sauvakävele tai liiku rasittavasti 30 min, niin että tunnet lihasten väsyvän. Venyttele lopuksi.	<input type="checkbox"/> Rentoudu 5 min maaten ja keskity vain hengitykseen. Jos ajatus karkaa, tuo se takaisin hengitykseen.	<input type="checkbox"/> Sauvakävele tai liiku rasittavasti 45 min, niin että tunnet lihasten väsyvän. Venyttele lopuksi.	<input type="checkbox"/> Hienoa, olet tottunut liikkuja ja voit jatkaa liikuntaa viikon 12 ohjeilla. Onnea matkaan!	<input type="checkbox"/> Kävele omaa vauhtia 50-60 min. Venyttele lopuksi.

Aloita viikosta 1 ja merkitse vasemmalla olevaan ruutuun rasti, kun olet toteuttanut päivän liikunnan. Tätä hanketta on avustanut Opetus- ja kulttuuriministeriö.

Merkitse ohjelmaan kaikki viikoittaiset liikuntasi kirjoittamalla oikean päivän kohdalle, miten liikut ja kuinka monta minuuttia liikunta kesti.

Jos haluat ja on mahdollista, voit korvata välillä viikon kävelyliikuntoja myös pyöräilyllä, hiihdolla, luistelulla tai muulla liikunnalla.

Sauvakävely lisää vaihtelevuutta ja tehoa kävelyn. Valitse sauvat näin: oma pituus - 50 cm = sauvojen pituus cm (esim. 170 cm - 50 cm = 120 cm sauvat).

Kävele ja käy luonnossa niin usein kuin mahdollista. Itsetunto ja mieliala paranevat jo 5 min luonnossa liikkumisen jälkeen!

Liikunta lisää sosiaalisia kontakteja ja stressinhallintakeinoja, vähentää ahdistusta ja masennusta, parantaa elämänlaatua ja fyysistä terveyttä!

Liite 5 Haastattelupohja kokemusasiantuntijoiden arvioinnista

Heidi Hurskainen

Haastattelu

HAAGA-HELIA ammattikorkeakoulu

LOTmomu15

xx.xx.20xx

Kokemusasiantuntijat

Haastattelija:

Haastateltavat:

1. Mitä kuuluu
2. Fyysisen aktiivisuuden eri muodot tällä hetkellä
3. Mielipiteet kävelyohjelmasta ja sen hyödynnettävyys
4. Muuta