

KOHTI OMAEHTOISTA LIIKUNTAA

Keinoja nuorten mielenterveyskuntoutujien liikuntamotivaation tukemiseksi

Heidi Harju ja Nina Malmberg

Opinnäytetyö, syksy 2009

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak Etelä, Helsinki

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Harju, Heidi & Malmberg, Nina. Kohti omaehtoista liikuntaa. Keinoja nuorten mielenterveyskuntoutujien liikuntamotivaation tukemiseksi. Helsinki, syksy 2009. 66 s., 2 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Etelä, Helsinki. Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Opinnäytetyö sai alkunsa nuorten mielenterveyskuntoutujien asumisyksikkö Casa Francan työntekijöiden toiveesta löytää keinoja nuorten mielenterveyskuntoutujien liikuntamotivaation lisäämiseksi. Liikunta-aiheinen opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisesti. Työn tavoitteena oli tarjota positiivisia kokemuksia liikunnasta asiakaslähtöisen ohjauksen kautta ja nuorten mielenterveyskuntoutujien oman sisäisen liikuntamotivaation vahvistaminen. Lisäksi tavoitteena oli antaa Casa Francan työntekijöille uusia näkökulmia ohjaustyöhön.

Ohjasimme liikuntaryhmän syksyllä 2008 Casa Francan nuorille mielenterveyskuntoutujille. Ryhmä kokoontui kymmenen kertaa viikon välein. Osallistujia oli 6–10 kerrasta riippuen. Työmenetelminä käytettiin motivoivaa haastattelua ja muutosvaihemallia. Opinnäytetyössä tarkasteltiin edellä mainittujen työmenetelmien käyttöä liikuntaryhmän ohjauksessa.

Opinnäytetyön tavoitteiden saavuttamista tutkittiin niin laadullisin kuin määrällisin menetelmin. Ennen liikuntaryhmän aloittamista asiakkaiden suhtautumista liikuntaa kohtaan kartoitettiin lomakekyselyllä. Sama kysely uusittiin viimeisellä kerralla, ja sen avulla arvioitiin asenteissa mahdollisesti tapahtuneita muutoksia ja ryhmälle asetettujen tavoitteiden toteutumista. Ryhmäkerroilla käytettiin osallistuvaa havainnointia. Näin havainnoitiin asiakkaiden asenteissa ja motivaatiossa tapahtuvia muutoksia. Havainnot kirjattiin jokaisen ryhmäkerran jälkeen päiväkirjaan. Motivoivan haastattelun toteutuksesta arvioitiin ryhmäkerroilla R. W. Millerin vuorovaikutuksen koodauskäsikirjaa soveltaen. Viimeisellä kerralla toteutettiin ryhmähaastattelu.

Saadut tulokset viittaavat siihen, että motivoiva haastattelu on toimiva työmenetelmä mielenterveyskuntoutujien liikuntamotivaation tukemisessa. Nuoret mielenterveyskuntoutajat toivat esille kokeneensa valinnan vapauden tärkeäksi ja mielekkääksi. Asiakaslähtöisten työmenetelmien käyttöä sekä asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittavaa työtöitä tulisi lisätä kaikenlaisessa kuntouttavassa työssä. Muutosvaihemalli toimii hyvin liikunnan lisäämiseen tähtäävän keskustelun tukena, mutta sen vaikutusten tutkimiseen tarvittaisiin pidemmän aikavälin työskentelyä.

Asiasanat: mielenterveys, mielenterveyskuntoutajat, motivaatio, liikunta, motivoiva haastattelu, muutosvaihemalli, toiminnallinen opinnäytetyö

ABSTRACT

Harju, Heidi and Malmberg, Nina

Towards Self-determination: Strategies for Supporting Mental Health Rehabilitants' Physical Fitness.

66 p., 2 appendices. Language: Finnish. Helsinki, Autumn 2009.

Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services. Degree: Bachelor of Social Services.

The aim of this thesis was to find ways to motivate a residential support community, Casa Franca's young mental health rehabilitants to exercise. This was to be carried out with customer-oriented methods of guidance in order to achieve positive sporting experiences and strengthening the motivation for physical fitness. In addition, the purpose was to offer new guiding methods for the employees in Casa Franca.

The thesis was a functional development project. It was carried out as an exercise group consisting of ten sessions once a week in autumn 2008. Exercises consisted of e.g. football, bowling and walking. There were 6–10 participants per group session. Motivational interviewing and the transtheoretical model were used as methods. In this thesis these above-mentioned methods were being assessed.

The material was gathered by quantitative and qualitative methods using a group interview, a questionnaire and participatory observation in order to observe participants' changing attitudes and motivation. There were two questionnaires, one before the group started and the other one at the last group meeting. The group interview was conducted at the last meeting. The use of motivational interviewing as means of guidance was analysed adapting R.W. Miller's Motivational Skill Coder's manual.

Based on observation, a group interview and questionnaires, the rehabilitants seemed to benefit from the spirit of motivational interviewing. The rehabilitants' freedom of choice and self-determination were key elements in improving their motivation. Therefore, motivational interviewing seems to work well with mental health rehabilitants. As for the transtheoretical model, it is an effective tool when discussing behavioural changes. In order to achieve behavioural changes in one's exercise habits, long term work and guidance are needed.

Keywords: young mental health rehabilitants, motivational interviewing, functional development project, transtheoretical model, exercising

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 AIKAISEMMAT AIHEPIIRIÄ SIVUAVAT TUTKIMUKSET	8
3 MIELENTERVEYS.....	10
3.1 Positiivinen mielenterveys	10
3.2 Mielenterveyden häiriöt	10
4 MITEN MIELI KUNTOUTUU	13
4.1 Jokainen teko on askel kuntoutumisen polulla.....	13
4.2 Mielenterveyskuntoutuksen arvot ja tavoitteet	14
4.3 Nuorten mielenterveyskuntoutuksen erityispiirteet	16
5 KEHON LIKUTTAMINEN LIKUTTAA MYÖS MIELTÄ.....	18
5.1 Liikunnan vaikutukset mielialaan ja koettuun hyvinvointiin.....	18
5.2 Liikunnan tavoitteet – mielekkyyden löytämisestä on hyvä aloittaa	20
5.3 Liikuntaa ryhmässä	21
6 OHJAAJA MOTIVOI MUUTOKSEEN	22
6.1 Mielenterveyskuntoutujan liikuntamotivaatio	23
6.2 Ohjaajan merkitys mielenterveyskuntoutujille suunnatussa liikuntaryhmässä.....	24
7 MOTIVOIVA HAASTATTELU LIKUNNAN OHJAAMISEN TUKENA	25
7.1 Motivoivan haastattelun henki	25
7.2 Motivoivan haastattelun periaatteet ja haastattelutekniikat	26
7.3 Motivoivan haastattelun vastaiset menetelmät.....	27
8 MUUTOSVAIHEMALLI – ASTEITTAIN KOHTI MUUTOSTA.....	28
8.1 Muutos alkaa ristiriidasta	29
8.2 Sohvaperunasta aktiiviliikkujaksi	29
9 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TAVOITTEET	31
9.1 Lähtökohdat.....	31
9.2 Työn tavoitteet	32

10 TYÖN TOTEUTUS	33
10.1 Toimintaympäristön esittely	33
10.2 Miten Casa Francassa liikutaan – työharjoittelujakson kokemuksia	34
10.3 Aineiston keruu	34
10.4 Aineiston analysointi ja toiminnan arviointi	36
10.5 Tutkimuksen luotettavuus ja etiikka	37
11 TOIMINNAN KUVAUS	38
11.1 Hyvin suunniteltu on puoliksi tehty	38
11.2 Alkukysely ja sen tulokset	41
11.3 Liikuntaryhmän tapaamiset syksyllä 2008 – liikunnan iloa etsimässä	43
11.4 Loppukysely ja sen tulokset	46
11.5 Ryhmähaastattelu ja sen tulokset	48
12 TOIMINNAN JA TULOSTEN ARVIOINTIA	49
12.1 Toiminnan arviointia	49
12.2 Motivoivan haastattelun toteutuminen	50
12.3 Muutosvaihemallin hyödyntäminen	52
12.4 Tulosten esittely Casa Francan henkilökunnalle	53
13 PÄÄTELMÄT, JOHTOPÄÄTÖKSET JA SYNTYNEET IDEAT	54
13.1 Ajatuksia motivaation herättelystä	55
13.2 Liikuntaa ryhmässä vai yksinään?	56
13.3 Muutosvaihemallin ja motivoivan haastattelun hyödyt ja haitat liikunnan ohjaamisessa	57
14 YLEISPOHDINTAA TYÖN TEKEMISESTÄ	59
LÄHTEET	61

Liite 1: Liikuntaryhmän ohjelma syksy 2008

Liite 2: Ryhmähaastattelu 25.11.2008

1 JOHDANTO

Liikunta ja terveelliset elämäntavat ovat ajankohtaisia ilmiöitä. Ihmisen fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin kannalta liikunta nostetaan usein esille yhtenä vaikuttavana tekijänä. Uusia kuntokeskuksia rakennetaan jatkuvasti, urheiluliikkeiden liikuntavälinevalikoima on mittava ja Internet pursuaa erilaisia oppaita ja treeniohjelmiä. Siitä huolimatta suomalaiset liikkuvat liian vähän.

Mielenterveyskuntoutuksessa on jo pitkään korostettu kokonaisvaltaisuuden tärkeyttä ja näin ollen myös liikunnan osuus mielenterveyskuntoutuksessa on lisääntynyt. Parhaimmillaan liikunta eheyttää ihmistä: se lisää hyvinvoinnin kokemusta ja nostaa itsetuntoa onnistumisen kokemusten kautta. Liikunta aktivoi myös muussa elämässä ja voi auttaa luomaan sosiaalisia kontakteja. Liikunnan tavoitteet tulisivat olla sellaisia, että ne tukevat kokonaisvaltaista kuntoutumista. Hyvän fyysisen kunnon saavuttamisen ei tarvitse olla aina ensisijainen tavoite.

Kuntoutumisen ja osallisuuden tukeminen kokonaisvaltaisesti eri työmenetelmillä on merkittävä osa sosionomin osaamista. Halusimme soveltaa opintojen kautta saatua osaamista, mutta hyödyntää myös omaa harrastuneisuutta. Opinnäytetyölle löytyi aihe Diakin opinnäytepankista. Nuorten mielenterveyskuntoutujien asumisyksikkö Casa Francan työntekijät etsivät keinoja motivoida nuoria mielenterveyskuntoutujia liikkumaan. Toteutimme opinnäytetyömme toiminnallisesti. Ohjasimme Casa Francan nuorille kymmenen kerran liikuntaryhmän. Työmme tavoitteena oli herätellä asiakkaiden omaa motivaatiota liikunnan suhteen. Lisäksi halusimme ohjata asiakkaita pohtimaan omia arvojaan, asenteitaan sekä omaa suhdettaan liikuntaan. Tavoitteena oli myös tarjota Casa Francan työntekijöille uusia näkökulmia ohjaustyöhön.

Lähdimme liikkeelle ajatuksesta, että liikunta on hyväksi jos se tuntuu hyvältä ja tuottaa positiivisia kokemuksia. Koimme asiakaslähtöisen lähestymistavan liikunnan ohjaamiseen tärkeäksi. Pääajatuksiamme ryhmän aikana oli luottamuksellisen ja turvallisen yhteistyösuhteen luominen asiakkaisiin, painostuksen välttäminen sekä usko siihen, että muutovoimat löytyvät ihmisestä itsestään.

Keskeisimmiksi käsitteiksi liikunnan ohjaamisessa mielenterveyskuntoutujille nousivat motivaatio ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittava ohjaaminen. Teoriaosuudessa esittelemme työn kannalta oleelliset aihealueet. Alussa esittelemme positiivisen mielenterveyden käsitteen. Samalla on kuitenkin tärkeää ymmärtää, miten erilaiset mielenterveyden häiriöt ilmenevät ja miten skitsofrenia tai masennus vaikuttaa ihmisen toimintakykyyn. Tämän jälkeen kerromme mitä mielenterveyskuntoutuminen on ja käymme läpi nuoren mielenterveyskuntoutujan erityispiirteitä. Pohdimme miten liikunta vaikuttaa mielenterveyteen ja toisaalta miten mielenterveyden häiriöt voivat vaikuttaa liikuntaharrastukseen. Mielenterveyskuntoutujien liikuntamotivaatiosta ja liikuntaryhmän ohjaajan merkityksestä puhutaan myös omana kokonaisuutena.

Toiminnan tueksi valitsimme motivoivan haastattelun ja muutosvaihemallin. Teoriaosuudessa esittelemme motivoivan haastattelun periaatteet ja haastattelutekniikat sekä motivoivan haastattelun vastaiset menetelmät. Muutosvaihemalli käydään myös läpi teoriaosuuden lopussa. Vaikka emme löytäneet tutkimuksia motivoivan haastattelun käytöstä mielenterveyskuntoutuksessa, halusimme lähteä ennakkoluulottomasti kokeilemaan sen soveltuvuutta.

2 AIKAISEMMAT AIHEPIIRIÄ SIVUAVAT TUTKIMUKSET

Liikunnalla ja mielenterveydellä on tutkitusti yhteyksiä. Aikaisemmat tutkimukset antoivat tärkeää taustatietoa liikunnan käytöstä mielenterveyskuntoutuksessa. Ohjaustyylillä on vaikutuksia liikunnan mielekkyyteen. Liikunnan on myös todettu vaikuttavan positiivisesti ihmisen hyvinvointiin ja sillä on kuntoutumista edistävä vaikutus esimerkiksi mielenterveyskuntoutuksessa.

Mielenterveyskuntoutujilla terveystriskit kasaantuvat ja koettu hyvinvointi on heillä huomattavasti vähäisempää kuin muulla väestöllä. Erityisesti kuntoutujien fyysinen kunto on huono. Liikuntatieteellisen seuran liikunta mielenterveyspotilaiden avohoidon tukena -projekti osoitti, että liikuntaharrastuksen lisääminen paransi jonkin verran psyykkistä hyvinvointia ja liikunnan väheneminen ennakoii psyykkisen kunnan huononemista. (Ojanen, Svennevig, Nyman & Halme 2001, 157–159.)

Ylen ja Ojanen (1999) tutkivat fyysisen kunnan kohoamisen vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin. Tutkimuksessa huomattiin ahdistuneisuuden lisääntyvän ja rentoutuneisuuden vähenevän kuntoindeksin noustessa. Ylen ja Ojanen arvioivatkin, että kunnan kohoamiseen vaadittu määrä liikuntaa ylittää sen kynnyksen, jonka jälkeen liikunnasta saatava psykologinen hyöty menetetään. (Ylen & Ojanen 1999, 9.) Psyykinen hyöty voidaan saavuttaa melko vähäisellä määrällä liikuntaa.

Koskisuu (2004a) kertoo kirjassaan Laurin tutkimuksesta, jossa tuli esiin paljon sellaisia teemoja, jotka eivät liittyneet hoito- ja kuntoutusjärjestelmään, mutta jotka kuntoutujat kokivat omaa kuntoutumistaan tukeviksi. Näitä arjen voimalähteitä olivat koti, liikunta, tavallinen arki, luonto ja lukeminen. Liikunnan merkitys tuli voimakkaasti esille tässä tutkimuksessa tekijänä, joka edisti kuntoutujan hyvinvointia. Liikunta auttoi rentoutumaan ja antoi hyvää oloa sekä suuntasi ajatuksia myönteisempään. (Koskisuu 2004a, 86.)

Rakkolainen (2004) arvioi pro gradu -tutkielmassaan motivoivan haastattelun toteutumisista Mikkelin vankilan päihdehaastatteluissa. Rakkolainen käytti työmenetelmänään

haastattelijoiden vuorovaikutustyylin ja haastattelutekniikan arvioimiseen kehitettyä Motivational Interviewing Skill Code -koodausmenetelmää (MISC). (Rakkolainen 2004, 26.) Rakkolaisen koodaustulokset tukivat motivoivan haastattelun teoreettista oletusta. Motivoivan haastattelun mukaiset menetelmät, kuten reflektiot, avoimet kysymykset ja yhteenvedot auttoivat asiakasta ristiriidan ratkaisemisessa. Konfrontoiva haastattelutyyli sen sijaan johti vastakkainasetteluun ja asiakkaan puolustelevaan ja ongelmaa vähättelevään käytökseen. (Rakkolainen 2004, 42.)

Muutosvaihemallin vaikuttavuutta liikuntaneuvonnassa on tutkittu melko vähän. Vähäsarja ym. (2004) kertovat tutkimuksessaan Adamsin ja Whiten katsauksesta, jossa tarkasteltiin muutosvaihemalliin perustuvien liikuntainterventioiden vaikuttavuutta vuosina 1982–2001. Merkitseviä muutoksia muutosvaiheissa etenemisessä tai liikunnan lisäämisessä raportoitiin ainoastaan yli puoli vuotta kestäneissä interventioissa. (Vähäsarja, Poskiparta, Kettunen & Kasila 2004, 82.)

Mattila (2002) on tutkinut maanlaajuisesti yksityisten mielenterveystyön hoito- ja palvelukoteja, jotka tarjoavat psykiatrisen sairaalahoidon jälkeen mielen kuntoutujille asuminen- ja kuntoutumispalveluja. Hänen mukaansa kuntoutumisen ohjaaja on asiakkaan kumppani ja hän tuntee eettistä vastuuta asiakkaastaan. Hän luottaa asiakkaan asiantuntemukseen ja kykyyn kehittyä. Ohjauksen tarkoituksena on tunnistaa ja hyödyntää asiakkaan voimavarat ja osoittaa hänen oppimistaan. Näin hän auttaa asiakasta vahvistumaan ja kokemustiedon myötä kuntoutumisen ohjaaja myös itse kasvaa ja kehittyä. (Mattila 2002, 3, 203.)

3 MIELENTERVEYS

3.1 Positiivinen mielenterveys

On tärkeää nähdä ihminen kokonaisena, eikä pelkästään sairautensa tai muun heikkoutensa kautta. Jokaisella ihmisellä on voimavaroja, jotka vievät kuntoutusta eteenpäin, jos niitä osaa oikein hyödyntää. Myös Pylkkänen ja Moilanen (2008) ovat sitä mieltä, että diagnooseihin nojautuva näkemys mielenterveydestä korostaa helposti sairaskeskeytystä ja sivuuttaa positiivisen mielenterveyden ulottuvuuden. Mielenterveys on kuitenkin kykyvaranto ja mielenterveyden häiriöt rajaavat tätä varantoa eri tavoin. (Pylkkänen & Moilanen 2008, 168–169.)

Hyvään mielenterveyteen kuuluu Pylkkäsen ja Moilasan (2008) mukaan joukko tärkeitä kykyjä: kyky ihmissuhteisiin, toisista välittämiseen, rakkauteen, henkilökohtaiseen tunteilmaisuun, kyky ja halu vuorovaikutukseen, kyky osallistua sosiaalisesti ja kyky pitää puolensa joutumatta toisten uhriksi. Lisäksi siihen kuuluu kyky erottaa omat ajatukset ja tarpeet toisten vastaavista ja kyky tehdä työtä. Vaikeissa tilanteissa hyvä mielenterveys auttaa ihmistä hallitsemaan ahdistusta, sopeutumaan, säilyttämään oman identiteettinsä ja sosiaalisen itsenäisyytensä, kestäämään menetyksiä sekä ymmärtämään ja jäsentämään todellisuutta. (Pylkkänen & Moilanen 2008, 168–169.) Hyvää mielenterveyttä kuvaa eräänlainen psyykkinen kimmoisuus ja kyky suojautua haitallisilta tekijöiltä vaikeissakin olosuhteissa (Lehtonen & Lönnqvist 2007, 28).

3.2 Mielenterveyden häiriöt

Mielenterveyden häiriöt vaikeuttavat monien ihmisten arkipäivässä selviytymistä. Vaikeudet ovat jokapäiväisiä, painavat mieltä ja uhkaavat henkistä hyvinvointia. Tunne-elämän, ajatustoiminnan ja käytöksen häiriöt ovat psykiatrisille häiriöille ominaisia. Häiriöiden taustalla on usein erilaisia mielelle sietämättömiä tunnetiloja kuten pelkoa, ahdistusta, surua, vihaa, häpeää, syyllisyyttä, huonommuuden tunnetta tai avuttomuutta. Mielenterveyden häiriöt ovat sairauksia siinä missä muutkin sairaudet. Ne eivät ole tah-

donalaisia, eikä niistä voi parantua pelkällä tahdonvoimalla. Parantumiseen tarvitaan tukea ja sopivia hoitokeinoja. (Huttunen & Javanainen 2004, 12–13.)

Vaikka ihminen on paljon muutakin kuin diagnoosinsa, on tietyt asiat mielenterveyden häiriöistä hyvä tietää ja osata ottaa huomioon. Isohanni ym. (2007) kirjoittavat skitsofreniasta, joka on yleensä nuorella aikuisiällä alkava vakava, psykoosiksi luokiteltu mielenterveyden häiriö. Skitsofrenia on yleensä pitkäkestoinen häiriö ja siten siihen liittyy merkittävää työ- ja toimintakyvyn laskua. Skitsofrenia vaikuttaa haitallisesti kognitiivisiin ja emotionaalisiin toimintoihin sekä käyttäytymiseen: tyypillisiä oireita ovat harhaluulot, aistiharhat, puheen ja käyttäytymisen hajanaisuus. Niin sanotut negatiiviset oireet, kuten tunteiden latistuminen, puheen köyhtyminen ja tahdottomuus kuuluvat sairauteen. Potilaalla on vaikeuksia ajatella luovasti, solmia ja ylläpitää läheisiä ihmissuhteita. Lisäksi hänellä on vaikeuksia ilmaista selvästi omia ajatuksia ja keskeisiä tunteita kuten pelkoa tai rakkautta. Hänen elämysmaailmaan kuuluvat pelottavina kokemuksina vieraat, mieleen työntyvät äänet, ulkoiset uhat ja vieraat voimat. Tunnusomaista on mielen toimintojen kokonaisuuden pirstoutuminen. (Isohanni, Honkonen, Vartiainen & Lönnqvist 2007, 73.)

Isometsä (2007) kuvaa vuorostaan vakavalle masennustilalle tyypillisiä oireita. Niitä ovat masentunut mieliala, joka tarkoittaa sitä, että ihmisen tunnevire on syvästi alakuloinen ja ihminen on lähes kykenemätön kohdistamaan huomiotaan muihin asioihin. Vakavasti masentunut ihminen on menettänyt mielihyvän tunteen lähes kokonaan tai jopa täydellisesti. Hän on myös lopen uupunut ja jatkuvasti väsynyt. Pienikin ponnistelu vaatii huomattavasti voimia. Vaikeassa masennuksessa ihminen kokee itsensä täydellisesti epäonnistuneeksi ja kyvyttömäksi sekä jopa täysin arvottomaksi, vailla ihmisarvoa olevaksi. Tähän liittyy myös kohtuuton itsekritiikki ja perusteeton syyllisyydentunne. Oireena on lisäksi päättämättömyyden ja keskittymiskyvyn puute. Vaikeammassa tapauksissa keskittymiskyvyttömyys tarkoittaa vaikeutta pysyä mukana keskustelussa. Ihmisellä ilmenee myös psykomotorista hidastumista tai kiihtyneisyyttä; vakavasti masentunut ihminen on silminnähden jähmeä tai toisaalta tuskainen ja levoton. (Isometsä 2007, 158–160.)

Isometsä (2007) kuvaa myös masennusta sairastavan ihmisen olevan usein läheisissä ihmissuhteissaan syrjäänvetäytyvä ja aloitekyvytön. Psykososiaalisen toimintakyvyn heikkeneminen on melko suorassa suhteessa masennuksen oirekuvan vaikeuteen ja pitkäaikaisuuteen. Huolestuttavaa on, että masennustiloihin liittyvä työkyvyttömyys on yksi tavallisimmista työkyvyttömyyden syistä Suomessa. Ensisijaisesti masennuksen takia uusia työkyvyttömyyseläkkeitä myönnetään vuosittain yli 4 000. Ja määrä on parantuneista hoitomenetelmistä huolimatta nousussa. (Isometsä 2007, 164, 167.)

Mielenterveyskuntoutujilla lääkitys vaikuttaa tuoden mukanaan sekä fyysisiä että psyykkisiä sivuvaikutuksia. Huttunen (2004a) kertoo, että skitsofrenian hoidossa käytetyt antipsykoottiset lääkkeet aiheuttavat usein sivuvaikutuksia. Antipsykoottien pitkäaikaiskäytön tavallisimpia sivuvaikutuksia ovat muun muassa tunnelatistuminen, väsymys ja motorinen levottomuus (Huttunen 2004a, 56, 67.) Masennuslääkkeillä on myös varsin erilaisia sivuvaikutuksia. Ne ovat lisäksi yksilökohtaisia, joillekin sivuvaikutuksia tulee herkemmin kuin toisille. Sivuvaikutukset ovat pitkälti samoja kuin edellä mainitut eli väsymys, tunteiden latistuminen ja motorinen levottomuus. (Huttunen 2004b, 95–98.)

Vaikka mielenterveystyössä on hyvä tiedostaa sairauden ja lääkityksen vaikutukset ihmisen toimintakykyyn, on kuitenkin tärkeää muistaa nähdä ihminen oireiden takaa. Haastavaa onkin ottaa huomioon sairauden vaikutukset kuitenkin leimaamatta ihmistä niiden takia. Mielekäs elämä on muutakin kuin oireiden poissaoloa, jossa sopivan lääkityksen löytyminen on vain yksi osa-alue.

4 MITEN MIELI KUNTOUTUU

Kuntoutumisessa oleellista on ihmisen oma valmius muutokseen. Jos kuntoutumisvalmiutta ei ole, ei myöskään kuntoutumista tapahdu. Koskisuun (2004a) mukaan kuntoutumisvalmius, kuin myös motivaatio, eivät ole ihmisen ominaisuuksia. Kuntoutumisvalmius syntyy ja kehittyy vuorovaikutuksessa ja suhteutuu aina siihen millaista muutosta ja miten sitä tavoitellaan. Kuntoutuminen prosessina tapahtuu vähitellen, ihminen ottaa elämänsä käsiinsä pala palalta ja alkaa muovata elämänsä suuntaa. Näin ihminen pyrkii kohti muutosta. Kuntoutumisvalmiuden kehittyminen ja ylläpysyminen on osa kuntoutumisen prosessia: on tärkeää hahmottaa sopiva aika tai tila, jolloin muutokseen suunnassa siirtyminen ja tavoitteiden asettaminen on kuntoutujalle mahdollista ja toivottua. Kuntoutumiseen liittyy suuret elämänmuutokset ja niihin sopeutuminen. Tämä edellyttää rohkeutta ja sinnikkyyttä, sillä matkalla kohti päämäärää voi tulla takaiskuja. (Koskisuus 2004a, 94.)

4.1 Jokainen teko on askel kuntoutumisen polulla

Kuntoutuminen tarkoittaa selviytymistä arjesta: kykyä tulla toimeen erilaisissa tavalliseen elämään kuuluvissa tilanteissa. Tähän sisältyy myös ajatus siitä, ihminen kykenee olemaan toisten kanssa vuorovaikutuksessa tavalla, joka on itseään sekä toista tyydyttävä. Kuntoutuminen on opettelua ja sen pyrkimyksenä on parempi toimintakyky. Kuntoutuminen tapahtuu arjessa. Kaikki, pienetkin asiat, jotka ihminen tekee oman itsensä puolesta, ovat tärkeitä. Kuntoutuminen on äärimmäisen yksilöllinen ja ainutlaatuinen kokemus, sillä jokaisen ihmisen elämänhistoria on erilainen. (Koskisuus 2004b, 20–21, 23, 33.)

Isolahnin ym. (2007) mukaan kuntoutuksen suunnittelussa keskeistä on erilaisten hoito- ja kuntoutusmuotojen yhdistäminen siten, että ne muodostavat asiakkaan elämäntilanteeseen soveltuvan kokonaisuuden. Tärkeää on myös arkielämän taitojen harjoittelu käytännönläheisissä ja toiminnallisissa ryhmissä, jotka tarjoavat tarpeeksi tukea. Skitsofreniapotilaan kuntoutuksessa on oleellista mahdollisimman samanlaisena toistuva päi-

vä- ja viikko-ohjelma. Tärkeää on myös turvalliset vuorovaikutussuhteet ja yhteisöön kuuluminen on merkityksellinen seikka. (Isohanni, Honkonen, Vartiainen & Lönnqvist 2007, 114, 116, 119–120.) Masennustilan hoidossa voidaan käyttää biologisia, psykologisia tai ihmisen sosiaaliseen ympäristöön vaikuttavia menetelmiä, usein kaikkia niitä yhdistämällä. Hoitomuodon valintaan vaikuttaa keskeisesti masennuksen vaikeusaste, mutta myös asiakkaan toimintakyky, somaattinen terveydentila ja asiakkaan omat toiveet hoitonsa suhteen. (Isometsä 2007, 181–182.)

Kuntoutuksen on tärkeää olla kokonaisvaltaista. Ihminen on kokonaisuus, jonka kaikki osa-alueet on osattava ottaa huomioon. Vaikka arjessa pärjääminen on kuntoutuksen tärkeä tavoite, kuuluu elämän hallintaan myös paljon muuta. Kuntoutusta suunniteltaessa on myös muistettava yksilöllisyyden merkitys: on huomioitava ihmisen elämäntilanne kokonaisuudessaan. Kahta samanlaista kuntoutuspolkua ei ole.

4.2 Mielenterveyskuntoutuksen arvot ja tavoitteet

Koskisuun (2004a) mukaan kuntoutusta määriteltäessä on keskeisenä ajatus tavoitteellisuudesta ja siitä, että tarjottavien kuntoutuspalveluiden tulee perustua kuntoutujan omiin tavoitteisiin. Ne pyrkivät edistämään myönteistä muutosta. Mutta vaikka ihminen ymmärtäisi muutostarpeen, muutoksen aikaansaaminen ei ole kovin helppoa ja yksinkertaista. Tämä vaikeus on leimallista myös mielenterveyskuntoutujille. Heidän voi olla vaikeaa löytää uskoa muutoksen mahdollisuuteen tai sellaista suuntaa, mihin he haluavat mennä; puhumattakaan keinoista muutoksen saavuttamiseksi. Muutokseen vaikuttaa myös kuntoutuspalveluiden ajoitus; koska on oikea aika asettaa pitemmän tähtäimen tavoitteita ja onko kuntoutuja valmis sitoutumaan omaan kuntoutumiseensa. (Koskisuu 2004a, 92.)

Mattilan (2009) mukaan mielenterveyskuntoutuksen keskeinen idea on se, että ihminen vastaa mahdollisimman omatoimisesti itsestään oli kyseessä sitten osallistuminen johonkin toimintaan tai ollessaan yhteydessä muihin ihmisiin. Kuntoutuksen ja ohjauksen tavoitteena on auttaa ihmistä selviytymään hänen kasvuaan estävistä tekijöistä. Tämä

tarkoittaa kykyä kohdata ja käsitellä ja siten kehittyä omat voimavaransa huomioon ottaen. (Mattila 2009, 99–100.)

Koskisuus (2004a) lainaa Corrigania ja toteaa, että mielenterveyskuntoutuksen arvojen tulisi perustua kuntoutuksen yleisiin tavoitteisiin. Näitä ovat osallisuus, mahdollisuudet, itsenäisyys, voimaantuminen, kuntoutuminen ja elämänlaatu. Osallisuus tarkoittaa kuntoutujalle halua elää tavallista elämää ja arkea. He haluavat liittyä toisiin ihmisiin sekä osallistua työhön, harrastuksiin ja ihmissuhteisiin tavallisissa ympäristöissä. Osallisuuden suurimpana esteenä Corrigan pitää leimautumista ja se voi olla niin sisäistä kuin ulkopuolelta, muista ihmisistä tulevaa. (Koskisuus 2004a, 54.)

Koskisuun (2004a) mukaan Corrigan korostaa myös kuntoutujan itsenäisyyttä, jonka tulisi olla mahdollisimman suurta riippumatta siitä, miten tuettu kuntoutusympäristö on. Voimaantuminen tarkoittaa sisäistä muutosprosessia, jossa leimautumisen aiheuttama alhainen itsetunto alkaa vähitellen korvautua kokemuksella henkilökohtaisesta arvosta. Voimaantuminen voi olla myös vuorovaikutuksellinen prosessi, jossa kuntoutuja kohtaa luottavaisesti ne esteet, joita kuntoutumisen polulla vastaan tulee. Kuntoutumisella Corrigan tarkoittaa prosessia, jossa kuntoutuja oppii hyväksymään sairaudesta mahdollisesti aiheutuvat rajoitukset. Vastaavasti kuntoutuja oppii huomaamaan, että kaikki ne kokemukset ja haaveet, joita kaikilla ihmisillä on, ovat mahdollisia saavuttaa rajoituksista huolimatta. Elämänlaatu ei ole pelkästään oireiden poissaoloa tai sopeutumista, vaan se tarkoittaa inhimillisten tarpeiden tyydytystä. Kyse ei vain perustarpeista, vaan laajemmista kokonaisuuksista; tyytyväisyydestä ihmissuhteissa, rakkaudesta, ystävyysuhteista sekä älyllisistä ja sosiaalisista haasteista. (Koskisuus 2004a, 54–55.)

Haasteiksi kuntoutumiselle voi Koskisuun (2004b) mukaan nousta myös sopivan ja tehoavan lääkityksen löytäminen. Se on monelle pitkä prosessi. Kuntoutumisen edetessä esteiksi saattavat nousta ratkaisemattomat asiat kuten esimerkiksi suhteet läheisiin, omaisiin tai perheeseen. Erityisen raskaaksi voidaan kokea esimerkiksi ystävien katoaminen, läheisten tai omaisten asenteet ja ymmärtämättömyys, henkilökunnan vaihtelevuus sekä pettyminen kuntoutumisen liian hitaaseen etenemiseen. (Koskisuus 2004b, 48–49.)

Monesti korostetaan kuntoutujan omaa vastuuta kuntoutumisestaan. Liian ohjaajalähtöinen ja käskevä työote saattaa kuitenkin passivoida kuntoutujaa ja estää kuntoutujaa ottamasta itse vastuuta itsestään. Kuntoutujasta saattaa tuntua turvalliselta antaa vastuu kuntoutumisestaan työntekijälle. Ohjaajan tehtävä on kuitenkin olla kuntoutujan tukena tasapainoillen ohjaavan ja asiakaslähtöisen työotteen välillä.

4.3 Nuorten mielenterveyskuntoutuksen erityispiirteet

Nuorten mielenterveyskuntoutuksessa on omat erityispiirteensä. Ikätaso on hyvä ottaa huomioon kuntoutusta suunniteltaessa. Nuorilta odotetaan nykyään paljon: pitäisi opiskella, käydä töissä ja harrastaakin. Odotukset asettavat nuorelle paineita. Mattila (2009) toteaaakin, että nuorten mielenterveyskuntoutuksessa haasteena on nuoren elämää eteenpäin vievien asioiden ja tulevaisuuden toiveiden huomioiminen; liittyvätkö ne terveyteen, itsenäistymiseen, työhön, opiskeluun vai seurusteluun. (Mattila 2009, 96.)

Vaikka nuorten mielenterveyskuntoutuksen vaikuttavuudesta on vähän tutkimuksia, oletetaan sen olevan aikuisten kuntoutusta tuloksellisempaa. Tämä johtuu Koskisen (2006) mukaan siitä, että nuoruusiässä aivot ovat vielä muovautumiskykyiset ja iänmukaista normaalia kehityspotentiaalia on paljon. Nuoruusikäisen kuntoutuksen tulee ajatella olevan uusien, yhä itsenäisempään elämään kuuluvien taitojen opettelua. Nuoren mielenterveyskuntoutuksen keskeisenä tavoitteena on mahdollistaa kasvu ja kehitys sekä ehkäistä normaalista elämänvirrasta syrjäytyminen. Nuoruusiän kehitystehtävien työstäminen on myös kuntoutustoimenpiteiden kohde: vanhemmista irtautuminen, laajeneva minäkäsitys ja autonomisuus, aikuistuva seksuaalinen identiteetti, oma arvomaailma ja tulevaisuudenkuvat. (Koskinen 2006, 246.) Mielenterveyden häiriö ei saisi asettua esteeksi nuoruusiän luonnollisten kehitystehtävien työstämiselle.

Koskinen (2006) puhuu myös siitä, että masentuneen nuoren toimintakyvyn heikkeneminen näkyy usein vetäytymisenä ikätoverisuhteista. Hän vetäytyy kotiin voimattomana myös harrastuksistaan, jolloin kontaktit vähenevät entisestään. Masennus ja siihen liittyvät muisti- ja keskittymisvaikeudet voivat romahduttaa nuoren koulumenestyksen ja tämä edelleen vahvistaa ajatuksia itsestä pärjäämättömänä ja huonona. Kuntoutustoimenpi-

teiden tavoitteena on saada nuori näkemään myönteistä itsessään, ympäristössään ja tulevaisuudessaan. On tärkeää löytää nuoren päiviin muutosta ja ohjelmaa sekä parantaa ja elvyttää nuoren vuorovaikutustaitoja. Yhteistyö koulun kanssa on usein tarpeen, luonnollisesti nuoren ja perheen luvalla. Nuorelle voidaan tehdä henkilökohtainen opetussuunnitelma tai antaa tukiopetusta. Nuori tarvitsee ympäristön ymmärryksen, myönteisyyden ja myötätuntoisuuden kuntoutuakseen. (Koskinen 2006, 247–248.)

Sosiaalisen kyvykkyyden ja ihmissuhdeverkoston laajenemista pidetään tärkeänä elämänlaadun ja tyytyväisyyden osatekijänä. Myös ongelmanratkaisutaidot sekä oman stressiherkkyyden ja psykoosia edeltävien oireiden hallinnan tuntemus korostuvat. Kuntoutuksen painottuminen näille osa-alueille voi oleellisesti kohentaa nuorena psykoosiin sairastuneiden selviytymistä opiskelussa ja työelämässä. (Koskinen 2006, 248.)

Koskisen (2006) mukaan nuoren kuntoutuksen keskeisin tavoite on tukea kuntoutujaa muuttamaan toimijaksi ja keinoina tähän ovat motivointi, ohjaus ja sopimusten tekeminen. Toimintakyvyn edistäminen tarkoittaa hallinnan tunteen lisäämistä ja oman toimintakyvyn vahvistamisen harjoittelemista. Elämänhallinnan käsite liittyy nuoruusiässä vahvasti myös itsenäistymiseen ja omatoimisuuteen. Siihen liittyvät myös yhteiskuntaan ja sosiaaliseen ympäristöön liittyvät taidot. Nuoren kuntoutujan hallinnan tunteen lisääntyminen edellyttää asiakaslähtöistä työtettä: nuoren omat näkemykset tulee huomata ja kannustaa nuorta itsenäiseen päätöksentekoon. Nuoren vahva tarve kuulua ryhmään, kokea osallisuutta ja tulla hyväksytyksi toteutuvat hyvin yhteisöllisessä kuntoutusyksikössä. Ryhmään kuulumisen tunne, avautuminen, toivon herääminen ja löytäminen, samankaltaisuuden kokemus ja sosiaalinen tuki ovat hoitavia ja kuntouttavia tekijöitä. Myönteiset kokemukset ryhmässä lisäävät luottamusta toisiin ihmisiin ja on alku toimintakyvyn vahvistumiselle. (Koskinen 2006, 251–252.)

Psykoottisella tavalla oireilevan nuoren kuntoutuksen suunnittelussa on Koskisen (2006) mielestä keskeistä pitää perhe tiiviisti mukana. Perheen motivointi on usein haasteellista, mutta myös ensisijaisen tärkeää. (Koskinen 2006, 248.) Koskisuun (2004b) mukaan ystävien katoaminen tai omaisten asenteet ja ymmärtämättömyys saattavat nousta kuntoutumista hidastaviksi tekijöiksi. (Koskisuun 2004b, 48–49.) Nuorten kohdalla läheisverkoston tuki ja olemassaolo ovat tärkeitä siinä missä kenen tahansa

muunkin. Koskisen (2006) näkee tärkeänä läheisten ymmärryksen nuoren erillisyyden ja autonomian merkityksestä ja arvosta. Sosiaalisten taitojen opettaminen on kuntoutuksessa keskeistä. (Koskinen 2006, 248.)

5 KEHON LIKUTTAMINEN LIKUTTAA MYÖS MIELTÄ

Mertasen (2008) mukaan liikunnan merkitys mielenterveyskuntoutuksessa on jatkuvasti kasvamassa. Hänen kokemuksensa mukaan mielenterveyskuntoutujilla on usein sekä liikunta- että hyvinvointivajaus. Mitä suurempi tämä hyvinvointivajaus on, sitä suuremmalla todennäköisyydellä liikunnalla tai jollain muulla hoitokeinolla päästään hyviin tuloksiin. (Mertanen 2008.)

Mälkiä ja Rintala (2002) kuitenkin toteavat, että huonokuntoisille, liikuntaa harrastamattomille kynnys liikunnan aloittamiseen on yleensä suuri. Aloittaminen on tuskallista, taidot ovat puutteelliset eikä liikunta aluksi todellakaan tunnu edistävän hyvinvointia. Psykkisistä ongelmista kärsivillä ihmisillä tietyt liikunnan aloittamiseen liittyvät ongelmat korostuvat. Masentuneilla ihmisillä ei ole mielenkiintoa oikeastaan mihinkään ja he ajattelevat, ettei mikään hyödytä. Myös masennukseen liittyvä opittu avuttomuus saattaa haitata liikunnan harrastamista. Masentuneita ihmisiä on kuitenkin saatu osallistumaan liikuntaohjelmiin hyvällä menestyksellä. (Mälkiä & Rintala 2002, 125.)

5.1 Liikunnan vaikutukset mielialaan ja koettuun hyvinvointiin

Jokainen meistä varmasti tietää miten hyvä mieli liikunnan jälkeen on. Kun on saanut itsensä ylös sohvalta ja lähtemään lenkille, tulee siitä pirteä ja hyvä olo. Myös Lahti (2006) toteaa, että fyysisellä ja psyykkisellä terveydellä on todistetusti vaikutuksia toisiinsa. Liikunta voidaan nähdä terveyden edistäjänä ja myös terveyden ylläpitäjänä. Ihminen pystyy liikunnan avulla purkamaan ahdistustaan ja ilmaisemaan itseään. (Lahti 2006, 13.) Näistä syistä johtuen on alettu huomata liikunnan merkitys myös mielenter-

veyskuntoutuksessa. Koskisuun (2004a) teoksessa Lahti ja Maschke jakavat liikunnan merkityksen kuntoutumisen kannalta neljään osa-alueeseen; liikunta voi olla mielihyvän lähde, liikunta voi olla keino tutustua itseen ja omaan kehoon, liikunta voi olla väline muutokseen sekä liikunnan tulisi olla osa jokapäiväistä elämää. (Koskisuun 2004a, 213–214.)

Myös Kettunen ym. (2002) nostavat omalta osaltaan esille, miten fyysisellä aktiivisuudella on positiivinen yhteys mielen hyvinvointiin. Ahdistuneisuuden, masennuksen ja jännityksen tunteet heikkenevät ja negatiivisuuden kehä katkeaa. Seurauksena on parempi oman kehon kuva ja itseluottamuksen kehittyminen. Biologisista selityksistä yleisin lienee oletamus, että hyvä fyysinen kunto auttaa stressin hallinnassa kun taas kognitiivisten selitysmallien mukaan fyysinen harjoittelu edistää oman elämän hallinnan tunnetta, itsearvostusta ja pätevyyden tunnetta. Liikunta antaa mahdollisuuden irrottautua hetkeksi ahdistavista kokemuksista. Lisäksi erilainen ryhmäliikunta ja pelit lisäävät sosiaalista kanssakäymistä ja vahvistavat sosiaalista kyvykkyyttä. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2002, 302–303.)

Mikä sitten on todella syynä liikunnan hyötyyn mielenterveyskuntoutuksessa? Ojanen (2006) kertoo artikkelissaan, että liikunnan vaikutuksia skitsofreniaan on tutkittu todella vähän ja että monet tutkimukset keskittyvät liikunnan vaikutuksiin masentuneiden kohdalla. On kuitenkin pystytty todistamaan, että liikunta saattaa hyvässä tapauksessa viedä huomion pois skitsofreniaan liittyvistä harhoista. (Ojanen ym. 2001, 26.) Masentuneille ihmisille liikunta tarjoaa mahdollisuuden irrottautua masennukseen liittyvästä avuttomuuden, heikkouden ja tahdottomuuden tilasta. Kaiken huomion vaativa liikunta synnyttää niin sanotun flow-tilan, jolloin kaikki muu unohtuu. Flow-tilassa taitojen on vastattava tehtävän vaatimia haasteita. Tämä tila tuntuu usein jälkepäin hyvin myönteiseltä. (Ojanen ym. 2001, 111.) Flow-tila on varmasti mahdollista jokaisen saavuttaa, mutta liikunta tarjoaa ensisijaisesti ehkä hieman pienempiä iloja, elämyksiä ja onnistumisen kokemuksia.

5.2 Liikunnan tavoitteet – mielekkyyden löytämisestä on hyvä aloittaa

Tavoitteellisuus liitetään usein liikuntaharrastukseen. Ihmiset liikkuvat kohottaakseen kuntoaan, säilyttääkseen kuntonsa, laihtuakseen tai tähdätäkseen johonkin tiettyyn suoritukseen. (Ojanen ym. 2001, 118.) Myös mielenterveyskuntoutujien kanssa on tärkeää miettiä tavoitteet liikkumiselle. Tavoitteen ei tarvitse olla huippukunto tai liikunnan lisääminen. Liikunnan mielekkyyden löytämisestä on hyvä aloittaa. Kunnan kohoamiseen vaadittu liikuntamääräkin on mahdollista saavuttaa, jos liikunta saadaan tuntumaan muulta kuin työltä ja velvollisuudelta. Ylen ja Ojanen (1999) puhuvat myös tavoitteista: heidän mukaan mielenterveyskuntoutujien kohdalla on tärkeää miettiä liikunnan tavoitteet tarkkaan, sillä liikunnan tulisi olla ensisijaisesti nautittavaa. Näin mielialavaikutus pysyisi positiivisena. (Ylen & Ojanen 1999, 29.)

Ylen ja Ojanen (1999) kehottavatkin kiinnittämään erityistä huomiota liikunnan omaehtoisuuteen, mikäli liikkumisen tavoitteena on psyykkisen hyvinvoinnin lisääminen (Ylen & Ojanen 1999, 29). Mielenterveyskuntoutujat tarvitsevat usein ohjausta liikunnan aloittamiseen, mutta jossain vaiheessa omaehtoisuuden on tultava myös mukaan. Pakkoliikunta saattaa aiheuttaa jopa inhoa liikkumista kohtaan. Liikunnan mielekkyys liittyy pitkälti siihen nautintoon ja mielihyvään, jota liikunta tuottaa. (Mälkiä & Rintala 2002, 121.) Ohjaajan rooli on auttaa kuntoutujaa löytämään liikunnan riemu, jotta liikunnasta voisi tulla omaehtoista ja mielekästä.

Mälkiän ja Rintalan (2002) mukaan terveydentilan lisäksi asiakkaan aikaisemmat mielitykset ja kokemukset tulee ottaa huomioon liikuntaohjelmaa suunniteltaessa. Varsinkin nuorille on tärkeää, että liikuntamuoto on ajan hengen mukainen. (Mälkiä & Rintala 2002, 123–124.) Pakolliseksi koettu liikunta ei aiheuta mielihyvää, vaan se pikemminkin alentaa hyvinvoinnin kokemusta (Mertanen 2008).

5.3 Liikuntaa ryhmässä

Ryhmäliikunta on suosittua nykyään. Kuntokeskuksilla on tarjolla jos jonkinlaista liikumista ryhmässä. Liikuntaan liittyy siis selvästi myös sosiaalisuus ja toiset ihmiset. Ryhmäliikuntatunneilla ei kilpailla keskenään, vaan liikutaan yhdessä. Kettusen ym. (2002) mukaan liikuntaryhmän tavoite kuntoutumisen kannalta on virkistys- tai terveyspainotteinen, harvemmin kilpailupainotteinen. Ryhmät voidaan jaotella kunto- tai taitotason mukaan. Ohjaajalla tulee olla taitoa eriyttää harjoituksia kunkin kunnan ja taidon mukaan, kuitenkin niin, että jokaiselle osallistujalle tulee riittävästi haasteita. Harjoittelun tulee tuntua mukavalta ja mielekkäältä. Ennen liikuntaryhmän aloittamista on hyvä kerätä osallistujista terveydentilaan, liikkumiskokemuksiin ja omiin tavoitteisiin liittyvät taustatiedot. Mitä paremmin ohjaaja pystyy selvittämään etukäteen ohjauksessa huomioitavia seikkoja, sitä helpompi on vastata ryhmän tarpeisiin ja odotuksiin. (Kettunen ym. 2002, 311–312.)

Lisäksi Kettunen ym. (2002) toteavat, että on hyvä heti alussa keskustella yhteisistä tavoitteista; kaikki ei aina kiinnosta jokaista osallistujaa. Jokaiselle tulisi kuitenkin löytää riittävästi elämyksiä ja onnistumisen kokemuksia. Liikunnasta tulisi saada iloa ja virkistystä. Ohjauksessa on otettava huomioon osallistujien motivaatio oman harjoittelunsa ylläpitämiseen. Ryhmän ohjaus lähteekin aina osallistujien tarpeista. Lisäksi tulee suunnitella etukäteen tilojen ja välineiden käyttö sekä liikkujille annettavat ohjeet. Liikuntaryhmän ohjauksessa on otettava huomioon myös turvallisuus. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2002, 312–314.)

Ennen ryhmän varsinaista alkamista on hyvä tavata ryhmään tulijoita ja keskustella heidän kanssaan, jolloin poistetaan ennakkoluuloja. Samalla asiakas kokee saavansa arvostusta, koska hänen mielipidettään kuullaan. Ryhmän alkaessa sovitaan osallistujien kanssa ryhmäkokoontumisen ajasta ja paikasta. Ryhmätoiminnalle sovitaan myös kesto niin kertatapaamisen suhteen kuin koko toimintakaudeksi. Ryhmätoiminnassa korostuu vastuullisuus, avoimuus auttaa itseä ja muita, viihtyminen ryhmässä ja se, että ryhmä on tärkeä kaikille. (Punkanen 2001, 72–73.)

Punkanen (2001) toteaa, että ryhmässä on hyvä olla kaksi ohjaajaa, jotka etukäteen sopivat työnjaosta. Tästä on se etu, että he voivat jakaa ryhmän jälkeen miten meni, miten olisi voinut tehdä toisin ja miten seuraava kerta ohjataan. Ohjaajien vastuulla on toimivan ryhmän luominen ja käynnistäminen sekä sen eteenpäin vieminen. Tämä tarkoittaa osallistujien motivointia, innostusta ja ammatillisuutta. Ohjaajien tulee tarkkailla ryhmän ilmapiiriä ja toimittava sen mukaan. Jokaisessa yksittäisessä ryhmätapaamisessa ja pidemmän ajan jatkuvassa ryhmässä on havaittavissa ryhmäprosessia. (Punkanen 2001, 73–74.)

6 OHJAAJA MOTIVOI MUUTOKSEEN

Motivaatio on vaikeasti määriteltävä käsite. Arkikielessä motivaatiolla tarkoitetaan jonkin teon selitystä tai ihmisen kiinnostusta johonkin asiaan. Ihmisen motivaation selittäminen edellyttää aina sekä sisäisen että ulkoisen huomioon ottamista. Motivaatio riippuu siitä, miten sisäinen ja ulkoinen kohtaavat toisensa. Joskus on kuunneltava sisäistä ääntä, joskus taas ulkoa päin ympäristön paineet ohjaavat toimintaa. (Ojanen 2008, 1–2.)

Nykykäsityksen mukaan motivaatio on sisäsyntyinen prosessi, johon vaikuttavat ihmisen tunteet ja koko ajatusmaailma. Motivaatiota ei voi synnyttää toisen puolesta, eikä antaa toiselle valmiina pakettina. Ihmisen usko omiin kykyihinsä ja mahdollisuuksiinsa synnyttää sisäistä motivaatiota. Ihmisen voidaan sanoa olevan motivoitunut silloin, kun hänen toiminnallaan on jokin tavoite tai päämäärä. Motivoiminen onkin ennen kaikkea vuorovaikutuksen sekä motivoitumisen mahdollistavan vastaanottotilanteen rakentamista. (Turku 2007, 33–35.)

Motivaatio on avain muutokseen. Kun halutaan muutosta ihmisen käyttäytymiseen, on lähdettävä herättelemään motivaatiota. Millerin (2008a) sanoin motivaatio on todennäköisyyttä sille, että asiakas aloittaa, jatkaa ja sitoutuu tiettyyn muutosstrategiaan. Motivaatio on ajan ja tilanteen mukaan vaihteleva dynaaminen tila ennemmin kuin henkilön

staattinen tila. Motivaatio voi horjua epäilyjen alla, mutta se voi myös voimistua, kun epäilykset on voitettu ja kun tavoitteet onnistuttu paremmin hahmottamaan. (Miller 2008a, 18–19.)

6.1 Mielenterveyskuntoutujan liikuntamotivaatio

Liikuntamotivaatiota on tutkittu melko paljon ja yleisimmät syyt liikkua liittyvät kuntoon sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen. Myös paremman ulkonäön tavoittelu, hauskuus ja liikunnasta nauttiminen mainitaan usein liikunnan harrastamisen motiiveina. (Suikka 2004, 16.) Liikunnassa täytyy säilyä leikinomaisuus ja vaihtelu, jotta liikuntamotivaatio pysyy yllä. Sellainen liikunta, joka tarjoaa useita motivaatiolähteitä, on todennäköisesti parasta. Motivaatiotekijöitä voivat olla esimerkiksi sosiaaliset kontaktit, kunnan kohentuminen, taitojen ja tulosten osoittaminen ja irrottautuminen tutuista kuvioista. Psyykkisen hyvinvoinnin ollessa kyseessä sosiaalisten tekijöiden merkitystä on syytä korostaa. (Mälkiä & Rintala 2002, 121.)

Kun halutaan saada mielenterveyskuntoutuja liikkumaan, motivoinnin peruskysymys on – miksi? Motivointi on jatkuvaa kannustamista ja ohjaajan tiivistä yhteistyötä kuntoutujan kanssa. (Partti 2006, 43.) Turun (2007) mukaan pakottavan ja painostavan vuorovaikutuksen on todettu johtavan vähiten omaehtoiseen muutuskäyttäytymiseen. Neutraalimpi lähestymistapa sen sijaan sitouttaa tehokkaammin. (Turku 2007, 34.)

Liikunnan aloittamiseen vaaditaan innostuminen liikunnasta. Innostuminen voi tapahtua kun käsityksen ja uskomukset liikunnasta ovat myönteisiä ja ilmapiiri on kannustava ja tukea antava. Ympäristön myönteisellä tai kielteisellä asenteella on merkittävä vaikutus liikuntaharrastuksen aloittamiseen. Vuori (1995) toteaa, että liikuntaa aloitettaessa on ylitettävä niin sanottu psykologinen kynnys. Liian vähäinen tieto liikunnan vaikutuksista ja puutteellinen usko niihin nostavat psykologista kynnystä. Psykologinen kynnys on usein korkeampi niillä ihmisillä, jotka tarvitsevat liikuntaa lääketieteellisistä tai terveydenhoidollisista syistä. Matalankin kynnyksen ylittämiseen tarvitaan usein ravitsemusneuvonnan kaltaista diagnoosiin perustuvaa, prosessina etenevää neuvontaa. (Vuori 1995, 59.)

6.2 Ohjaajan merkitys mielenterveyskuntoutujille suunnatussa liikuntaryhmässä

Mielenterveyskuntoutajat ovat ryhmä, jonka liikunnan ohjaaminen vaatii kyseisen ryhmän erityispiirteiden tuntemista. Ylenin ja Ojasen (1999) mukaan mielenterveyskuntoutajat liikkuvat selkeästi keskimääräistä vähemmän johtuen muun muassa keskittymiskyvyn puutteesta, kehonkuvan häiriöistä ja lääkkeiden sivuvaikutuksista. Sairauden myötä ylipaino usein lisääntyy ja ravintotottumukset huonontuvat. Myös oireet, kuten pelot tai paranoidisuus vaikeuttavat osaltaan esimerkiksi liikuntaryhmiin osallistumista. (Ylen & Ojanen 1999, 29.)

Mertasen (2008) korostaa puolestaan sitä, että mielenterveyskuntoutujan liikuntaharrastuksen jatkuvuuden takaamiseksi tarvitaan jatkuvaa konkreettista ohjausta. Ohjaus liittyy sekä liikunnan terveysvaikutuksiin että itse liikuntasuorituksiin. Erityisliikunnan järjestäminen ei kuitenkaan vaadi erityisiä taitoja. Riittää että ohjaajan oma motivaatio ja asenne ovat sellaisia, että hän jaksaa oikealla tavalla tukea ja kannustaa kuntoutujaa. Ohjauksen tavoitteena tulisi olla omaehtoinen liikunta. Mertasen (2008) mielestä kuntoutumisen edetessä ohjausta on hyvä vähentää ja alkaa vedota potilaan omakohtaiseen vastuuseen liikuntaan osallistumisesta ja sen säännöllisyydestä. (Mertanen 2008.)

Mälkiän ja Rintalan (2002) mukaan ulkoisella auktoriteetilla on liikunnan aloittamisessa suuri merkitys (Mälkiä & Rintala 2002, 125). Toisaalta Koski-Jännes (2008) korostaa ulkoisen paineen avulla saadun hyödyn jäävän usein lyhytaikaiseksi. Siksi onkin oleellista saada asiakas itse pohtimaan omaa tilaansa ja tekemään päätöksiä itse, eikä vain muiden painostuksesta. (Koski-Jännes 2008, 43.)

Vaikka motivaatiota voidaan muuttaa ja siihen vaikuttaa kuntoutusohjaajan tyyli vaikuttaa asiakkaan motivaatioon: ystävällinen, aito, asiakasta kunnioittava, myönteinen, empaattinen sekä lämmin työote auttaa asiakasta motivoitumaan kuntoutukseensa. Lisäksi asiakkaat tarvitsevat paljon tukea ja kannustusta. Konfrontoiva työote herättää usein vain vastustusta. Myös sosiaalinen kanssakäyminen vaikuttaa motivaation. Toki asiakkaan sisäiset tekijät luovat muutoksen perustan, mutta ulkoiset tekijät, kuten perhe, ystävät, yhteisön tuki ja työntekijät, voivat vaikuttaa voimakkaasti yksilön muutosmotivaatioon. (Miller 2008a, 19–21.)

Ohjaajan tehtävänä on herättää ja voimistaa motivaatiota. Muutos on asiakkaan vastuulla ja ohjaajan tehtävä on auttaa ja rohkaista asiakasta. Lisäksi on tärkeää, että ohjaaja luo uskoa, että asiakas pystyy muutokseen. Tässä ohjaaja voi käyttää työmenetelmänä esimerkiksi motivoivaa haastattelua.

7 MOTIVOIVA HAASTATTELU LIIKUNNAN OHJAAMISEN TUKENA

7.1 Motivoivan haastattelun henki

Miller loi motivoivaksi haastatteluksi kutsutun työmenetelmän tutkimustensa ja alkoholi-riippuvaisten hoidosta saamiensa kokemustensa perusteella. Miller ja Rollnick (1995) kuvaavat motivoivaa haastattelua suuntaa-antavaksi ja asiakaskeskeiseksi ohjaustyyliksi, jolla pyritään saamaan asiakas itse ilmaisemaan ja ratkomaan omaa ongelmaansa. (Miller & Rollnick 1995.) Motivoivaa haastattelua on käytetty ja opetettu myös Suomessa jo pitkään ja rohkaisevat tutkimustulokset ovat laajentaneet sen käyttöä eri asiakasryhmille (Lahti 2007, 83).

Miller ja Rollnick (2002) korostavat motivoivan haastattelun henkeä enemmän kuin haastattelutekniikoita. Motivoivan haastattelun henkeen kuuluu yhteistyö, evokaatio eli motivaation esiinkutsuminen ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. (Miller & Rollnick 2002, 33–34.) Asiakkaan ja työntekijän välistä tasavertaista ja vastavuoroista suhdetta edistävät työntekijän arvostava, ystävällinen ja kiinnostunut suhtautuminen asiakkaaseen. Työntekijän rooli on yhtä aikaa ohjaava ja asiakaskeskeinen. Motivoivan haastattelun henkeä kuvaa myös ajatus siitä, että muutosvoiman löytyvät ihmisestä itsestään. Niitä ei tarvitse etsiä ulkopuolelta, vaan ne on osattava kutsua esiin asiakkaasta. (Koski-Jännes 2008, 45.) Tätä muutospuheen esiinkutsumista nimitetään evokaatioksi.

Oleellisinta motivoivassa haastattelussa on kuitenkin asiakkaan autonomian kunnioittaminen. Miller ja Rollnick (2002) kuvailevat motivoivan haastattelun olevan tapa olla ihmisen kanssa. Se on kommunikaatiota helpottava lähestymistapa joka kutsuu esiin muutosta, eikä niinkään sarja temppuja, joilla ihmisiä pyritään saamaan tekemään jotain, mitä he eivät halua. (Miller & Rollnick 2002, 25.)

7.2 Motivoivan haastattelun periaatteet ja haastattelutekniikat

Motivoivan haastattelun periaatteita ovat empatian ilmaiseminen, ristiriidan voimistaminen ja suuntaaminen kohti muutosta, väittelyn välttäminen ja asiakkaan pystyvyyden tunteen vahvistaminen. Empatia tarkoittaa myös sitä, että työntekijä ei kritisoi, arvostele eikä syytä asiakasta. (Koski-Jännes 2008, 46–47.)

Motivoiva haastattelu voidaan jakaa kahteen vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa painopiste on luottamuksellisen ja turvallisen ilmapiirin luomisessa asiakkaan ja työntekijän välille sekä asiakkaan sisäisen motivaation vahvistamisessa. Toisen vaiheen tavoitteena on muutokseen sitoutumisen vahvistaminen ja muutossuunnitelman laatiminen. (Miller & Rollnick 2002, 126–127.)

Asiakkaan muutoshalukkuutta voi tukea eri tavoin: avoimet kysymykset, refleктоiva kuunteleminen, myönteinen vahvistaminen, yhteenveto ja itseä motivoivat lauseet ovat motivoivan haastattelun menetelmiä. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 128.) Asiakkaan vahvuuksia pyritään tunnistamaan ja nimeämään ja tätä kautta tuetaan asiakkaan itsetuntoa ja asiantuntemusta. Vahvistamalla osoitetaan ymmärrystä asiakkaan reaktioita kohtaan ja tunnustetaan hänen tunteidensa oikeutus. (Koski-Jännes 2008, 50.) Positiivisen palautteen antaminen luo myös tehokkaasti avointa ja luottamusta herättävää tunnelmaa (Turku 2007, 57).

Avoimet kysymykset antavat asiakkaalle mahdollisuuden itse kertoa omasta tilanteestaan. Avointen kysymysten tehtävänä on saada esille asiakkaan omaa ajattelua. (Koski-Jännes 2008, 51.) Avoimet kysymykset alkavat kysymyssanoilla mitä, mikä, miten, milloin, kuka, kuinka jne. Kysymysten tarkoituksena on toimia ovenavaajina. Kysymykset,

joihin asiakas voi vastata ”kyllä” tai ”ei” eivät vie keskustelua eteenpäin kovin tehokkaasti. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 130–131.)

Heijastavalla kuuntelemisella tarkoitetaan sitä, että työntekijä yrittää kuulemansa perusteella arvata mitä asiakas tarkoittaa ja ilmaisee asian ääneen tarkistaakseen onko ymmärtänyt oikein. Tämä auttaa asiakasta jäsentämään ajatuksiaan ja tunnistamaan omia tunteitaan ja toimintatapojaan. Heijastava kuuntelu vaatii keskittymistä ja valikointia. Ideana ei ole se, että ohjaaja seuraa asiakasta minne tahansa tämä puheillaan tilanteen johdattaa. (Koski-Jännes 2008, 52–53.)

Työntekijän on hyvä tehdä keskustelun aikana yhteenvetoja asiakkaan sanomista asioista. Yhteenveto viestittää asiakkaalle, että häntä kuunnellaan ja vahvistaa muutokseen sitoutumista. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 130–131.) Heijastavan kuuntelun ja yhteenvedon avulla taitava työntekijän suuntaa asiakkaan huomiota niihin asioihin, jotka voisivat olla hänen ongelmansa kannalta merkityksellisiä (Miller & Rollnick 2002).

Eteen tulee myös tilanteita, jolloin asiakas asettuu vastahankaan tai osoittaa vihamielisyyttä. Näissä tilanteissa työntekijä ei saa provosoitua vastaamaan kovaan kovalla. Parempi tapa on ikään kuin vetäytyä hieman taaksepäin, jolloin hyökkäyksen voima laantuu. Työntekijän tehtävä on antaa uskonvahvistusta kannustaen ja siinä rohkaisevat kommentit ovat tervetulleita. (Koski-Jännes 2008, 47–49.)

7.3 Motivoivan haastattelun vastaiset menetelmät

Motivoivan haastattelun menetelmien lisäksi on tärkeää tuntea motivoivan haastattelun vastaiset menetelmät. Millerin ja Rollnickin (2002) mukaan suurimmat vuorovaikutuksen esteet syntyvät kun työntekijä ei kuuntele asiakasta. Käskemällä, neuvomalla, vakuuttamalla, moralisoimalla tai vaihtamalla puheenaihetta työntekijä viestii asiakkaalle tietävänsä parhaiten, miten asiakkaan asiat tulee hoitaa. Motivoivan haastattelun mukaisilla menetelmillä asiakkaalle viestitään että asiakas itse tietää parhaiten miten hänen asioitaan hoidetaan ja työntekijä auttaa, jos asiakas apua tarvitsee. (Miller & Rollnick 2002, 68.) Kokemuksemme perusteella voi todeta, että käskeminen, varoittaminen, mo-

ralisointi ja kuulustelu estävät asiakkaan aidon kuulemisen. Tätä auktoriteettiin perustuva ohjaustyyliä tulee kuitenkin helposti käytetyksi tilanteissa, joissa keskustelu lähenee umpikujaa.

Auttamistyössä esiintyy paljon hyvää tarkoittavaa ohjaamista, opettamista, suostuttelua ja neuvomista. Asiakkaan ongelmien kohtaamisessa nämä menetelmät eivät toimi ja asiakas käyttäytyy usein vastahankaisesti ja kieltää ongelmansa, mikä yleensä vain pahentaa ristiriitaa. Työntekijän puolustellessa muutosta, asiakas kokee yleensä tarvetta tuoda esiin ristiriidan toisen puolen ja muutoksen tuomat haitat. (Miller & Rollnick 2002, 20–21.) Myös Rakkolainen huomasi tutkimuksessaan, että motivoinnin vastainen, konfrontoiva työtapa johtaa asiakkaan puolustautumiseen ja työntekijän vastustamiseen (Rakkolainen 2004, 42). Neuvomisessa, huolen esittämisessä ja informaation annossa tulee kunnioittaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta esimerkiksi pyytämällä lupa neuvonjen ja tiedon antamiseen. Asiakkaan on helpompi ottaa palaute vastaan, jos hän tuntee että hänellä on valinnanmahdollisuus. (Miller & Rollnick 2002, 116.)

8 MUUTOSVAIHEMALLI – ASTEITTAIN KOHTI MUUTOSTA

Muutosvaihemalli, eli transteoreettinen malli, on Prochaskan, Norcrossin ja DiClementen kehittämä, alun perin tupakanpolton vaiheita kuvaamaan kehitetty malli. Myöhemmin muutosvaihemallia on sovellettu päihdekuntoutuksessa ja myös muiden käyttäytymismuutosten, kuten liikunnan aloittamisen tukena. (Turku 2007, 55.)

Muutosvaihemallin käytöstä liikuntaneuvonnassa ei ole vielä riittävästi tutkimusnäyttöä. Vähäsarja ym. (2004) kertovat tutkimuksessaan Adamsin ja Whiten katsauksesta. Sen mukaan raportoitujen, vähintään puoli vuotta kestäneiden muutosvaihemalliin perustuvien liikuntainterventioiden perusteella näyttäisi siltä, että muutosvaihemalliin perustuva neuvonta olisi muita neuvontakäytäntöjä vaikuttavampaa. (Vähäsarja, Poskiparta, Kettunen & Kasila 2004, 82.)

8.1 Muutos alkaa ristiriidasta

Ristiriitaiset ja epävarmat ajatukset tai tunteet ovat tuttuja kaikille. Miller ja Rollnick (2002) korostavat ristiriidan merkitystä muutosprosessissa. Ihminen haluaisi saada esimerkiksi päihteidenkäytön hallintaan ja tietää siitä koituvat riskit, mutta toisaalta päihteidenkäytön lopettaminenkaan ei houkuttele. Ristiriitaiset tunteet ovat osa muutosprosessia. Motivaation puute voidaan nähdä myös ratkaisemattomana ristiriitana. (Miller & Rollnick 2002, 13–14.) Ristiriita on samankaltainen, kun kyseessä on liikunnan tai terveellisten elämäntapojen aloittaminen: ihminen tietää liikunnan tärkeyden ja hyödyt, mutta ei siitä huolimatta kykene saamaan aikaan ainakaan pysyvää muutosta.

Miller (2008a) mukaan ihmisen motivaatioon vaikuttavat valmius, halu ja kyky muutokseen. Kyky viittaa siihen, missä määrin asiakkaalla on tarpeellisia taitoja, voimavaroja ja luottamusta muutoksen toteuttamiseen. Halu viittaa siihen miten tärkeänä asiakas itse pitää muutosta. Halu ja kykykään eivät aina riitä. Valmius on muutoksen viimeinen askel, jossa asiakas päättää muuttaa käyttäytymistään. (Miller 2008a, 33–34.) Ohjauksen tarkoitus on auttaa asiakasta tulemaan valmiiksi, halukkaaksi ja kykeneväksi.

8.2 Sohvaperunasta aktiiviliikkujaksi

Turun (2007) mukaan ihmisessä herännyt muutostarve ei ole vielä välttämättä merkki muutosvalmiudesta, vaan siinä vaiheessa pitkä matka kohti muutosta on vasta alkamassa (Turku 2007, 55). Koskisuus (2004a) viittaa Prochaskan, Norcrossin ja DiClementen muutosvaihemalliin. He ovat jakaneet muutosprosessin viiteen eri vaiheeseen. Tavallista on, että ihminen seilaa näihin vaiheiden välillä ennen kuin muutos mahdollistuu ja siitä tulee pysyvä elämäntapa. (Koskisuus 2004a, 97–99.)

Turku (2007) kuvaa muutoksen alkavan siitä, kun ihminen huomaa jonkin asian olevan huonosti elämässään ja alkaa miettiä ratkaisua ongelmaansa. Tiedostettu muutostarve ei ole vielä merkki muutosvalmiudesta, vaan matka pysyvään elämäntapamuutokseen on vasta alkamassa. On tärkeää vaiheistaa ohjaus vastaamaan ohjattavan muutosprosessia. (Turku 2007, 55.) Koskisuus (2004a) kuvaa harkintavaiheessa ihmisellä olevan tietoisuus

muutostarpeen olemassaolosta. Ihminen miettii, voisiko asialle tehdä jotain. Hän punnitsee tilanteen hyviä ja huonoja puolia, ja usein jumiutuu tähän. (Koskisuus 2004a, 97–99.)

Muutostarpeen tiedostaminen, tietoisuuden lisääntyminen sekä päätösten tekeminen ovat alussa tärkeitä. Asiakkaan kanssa pohditaan muutoksesta aiheutuvia hyötyjä ja haittoja. (Vähäsarja, Poskiparta, Kettunen & Kasila 2004, 82.) Suunnitteluvaiheessa ihminen aikoo ottaa askeleita muutoksen suuntaan, lähiaikoina. Suunnitelmaa ei vielä ole, mutta prosessi etenee pienin askelin. (Koskisuus 2004a, 97–99.) Ihminen tarvitsee muutosprosessin alkuvaiheessa paljon tukea ja varmistusta sille, että muutos on todella tarpeen ja mahdollista toteuttaa.

Toimintavaiheessa ihminen ryhtyy tuumasta toimeen. Turku (2007) näkee palkkiojärjestelmän tai muun motivointisysteemin mukaan ottamisen tärkeänä viimeistään tässä vaiheessa. Ihmistä kannattaa rohkaista omien palkintojen pohdintaan ja liittämiseen osaksi omaa muutossuunnitelmaa. (Turku 2007, 73.)

Ylläpitovaiheessa käyttäytymisen muutos on kestänyt yli puoli vuotta. Ihminen ei enää suhtaudu muutokseen väliaikaisena ilmiönä, vaan alkaa nähdä muutoksen elämäntapanaan. (Turku 2007, 59.) Ylläpitovaihe pyrkii turvaamaan saavutetut muutokset ja se on muutosprosessin jatkamista. Tässä vaiheessa huomioidaan mahdolliset riskit ja niiden varalle tehdään varasuunnitelmia. (Koskisuus 2004a, 97–99.) Ylläpitovaihe on usein muutoksen haasteellisin vaihe: miten säilyttää uusi elämäntapa niin, ettei se jää kuuri-luontoiseksi. Ohjauksen jatkaminen on tärkeää ja se tukee muutoksen pysyvyyttä. (Turku 2007, 78.)

Muutosvaihemallissa on merkittävä osuus myös repsahdusvaiheella. Repsahdukset tulisi ottaa huomioon ohjauksessa, koska ne ovat normaali osa prosessin kehitystä kohti pysyvämpää muutosta. Repsahduksien välttämisen sijaan niitä voidaan pitää oikeina oppimisen ja harjoittelun paikkoina. (Turku 2007, 60–61.)

9 OPINNÄYTETYÖN LÄHTÖKOHDAT JA TAVOITTEET

9.1 Lähtökohdat

Opinnäytetyömme aihe lähti Casa Francan henkilökunnan toiveesta löytää keinoja motivoida nuoria mielenterveyskuntoutujia liikkumaan. Pian aiheen valittuamme kävimme tutustumassa Casa Francaan. Suurena etuna työllemme oli se, että toinen meistä oli suorittanut mielenterveys ja päihteet -opintokokonaisuuden työharjoittelun Casa Francassa. Näin ollen osa asiakkaista ja yksikön toiminta olivat tulleet tutuiksi. Liikunta-aiheinen opinnäytetyö tuntui parhaalta toteuttaa toiminnan kautta. Myös monet tiedon syntyä ja käyttöä tutkineet kirjoittajat ovat päätyneet ajattelemaan, että kokemuksen ja toiminnan kautta syntynyt tieto on erityisen tärkeää (Vilkkä & Airaksinen 2003, 7).

Lähdimme kartoittamaan liikunnan ja mielenterveyden välisiä yhteyksiä. Lisäksi mietimme, mitä työmenetelmiä ryhmässä voisimme hyödyntää. Mielenterveys- ja päihteet -opintokokonaisuuden työharjoitteluissa saatujen kokemusten perusteella päädyimme soveltamaan motivoivaa haastattelua ja muutosvaihemallia. Valittujen työmenetelmien avulla keskityimme ryhmässä asiakaslähtöiseen vuorovaikutukseen, asenteiden pohtimiseen ja motivoimiseen.

Motivoivaan haastatteluun kuuluvien avointen kysymysten, positiivisen palautteen ja refleктоivan toiston on tarkoitus ohjata asiakasta tutkailuun ja pohdiskeluun. Turun (2007) mukaan motivoivaa haastattelua käyttämällä asiakas kokee tullessa kuulluksi ja parhaassa tapauksessa rohkaistuu jatkamaan asian pohdiskelua myös itsekseen. (Turku, 2007, 50–51.) Motivoiva haastattelu saattaa vaikuttaa yksinkertaiselta ja selkeältä työmenetelmältä, mutta se on osoittautunut todellisuudessa melko haastavaksi menetelmäksi. Kummallakaan meistä ei ollut juuri kokemusta menetelmän käytöstä, joten päätimme motivoivan haastattelun periaatteisiin ja tekniikoihin perehdyttyämme ottaa tavoitteeksi motivoivan haastattelun hengen toteutumisen ryhmässä. Päätimme keskittyä asiakkaiden sisäisen motivaation tukemiseen varsinaisen muutospuheen esiinkutsumisen sijasta.

Muutosvaihemallin ajattelimme antavan meille välineitä liikunnan ohjaamiseen asiakkaiden henkilökohtaisessa muutoksen vaiheessa. Muutosvaihemallia päätettiin käyttää keskustelun tukena ja sen tarkoituksena oli antaa selkeä kuva muutoksen etenemisestä ja ohjauksen tarpeesta eri vaiheissa. Parhaassa tapauksessa muutosvaihemalli voisi myös auttaa asiakkaita hahmottamaan ja ymmärtämään muutosprosessin vaiheita ja haasteita. Muutos vaatii sitoutumista ja voi vaatia pitkänkin ajan toteutuakseen. Turun (2007) mukaan elämäntapamuutokseen sitoutuminen edellyttää ennen kaikkea asenne- ja tunneta-son työskentelyä. Usein tarvitaan melko syvällistäkin omien arvojen ja valintojen tutkiskelua. (Turku 2007, 36.) Riittävä tieto liikunnan terveysvaikutuksista on tärkeää ja sen merkitystä ei sovi aliarvioida, mutta ainoana motivointikeinona se ei riitä.

9.2 Työn tavoitteet

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli ohjata nuorille mielenterveyskuntoutujille kymmenen kerran liikuntaryhmä. Muutos mielenterveyskuntoutujien liikuntakäyttäytymisessä voi olla pitkä prosessi. Tavoitteenamme oli herätellä asiakkaiden motivaatiota ja saada muutosprosessi alkuun. Asiakaslähtöisen ohjauksen kautta pyrimme auttamaan asiakkaita saamaan positiivisia kokemuksia liikunnasta. Luentojen sijaan pyrkimyksenämme oli ohjata asiakkaita pohtimaan omia arvojaan ja asenteitaan sekä omaa suhdettaan liikuntaan. Tavoitteenamme oli asiakkaiden oman sisäisen motivaation vahvistaminen.

Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämän kehittämistyö, jolla on toimeksiantaja. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan kehittämistä, ohjeistamista, järjestämistä tai järjeistämistä. (Suomen Virtuaaliammattikorkeakoulu i.a.) Toivomme työmme tarjoavan Casa Francan työntekijöille työkaluja ja uusia ideoita liikunnan ohjaamiseen ja asiakkaiden motivoimiseen sekä muutosprosessin tukemiseen jatkossa. Halusimme myös herättää keskustelua motivoivan haastattelun käytöstä mielenterveystyössä ja rohkaista kokeilemaan uudenlaisia lähestymistapoja asiakkaiden ohjaamiseen.

10 TYÖN TOTEUTUS

10.1 Toimintaympäristön esittely

Opinnäytetyömme työelämäyhteistyötaho oli Alvi ry:n asumisyksikkö Casa Franca, joka tuottaa Vantaalla kuntoutustoimintaa nuorille aikuisille (18–29 -vuotiaille) mielen-terveysasiakkaille (Alvi 2008). Liikuntaryhmämme osallistujat tulivat Casa Francan asiakkaista.

Asiakkaat asuvat viiden hengen soluasunnoissa ja ovat normaalissa vuokrasuhteessa Vantaan kaupungin kanssa. Alakerran kokoontumistilassa sijaitsee ohjaajien toimisto. Kokoontumistilassa tapahtuu kuntoutujien päivittäinen ohjattu toiminta: ryhmät, yhteinen ruokailu ja yksilötapaamiset. (Harju 2008.)

Casa Francan toiminta perustuu kodinomaiseen, turvalliseen ja kuntouttavaan toimintaan. Yhteisöllisyys on kuntoutustoiminnassa esillä. Henkilökunnan ydinosaaminen on nuoren mielenterveyskuntoutujan oikeanlainen kohtaaminen, sekä kuntoutuksen ohjaaminen. Henkilökunnalla on käytännön kokemus, sekä tieto ja taito työskennellä nuorten kuntoutujien kanssa. Henkilökunta tekee tiivistä yhteistyötä eri yhteistyötahojen kanssa. (Alvi 2008.)

Kuntoutuminen alkaa arkisten asioiden opettelemisella. Asiakkaita ohjataan ja kannustetaan hoitamaan asioita yhteisön ulkopuolella. Lisäksi asiakkaita kannustetaan osallistumaan erilaisiin kuntouttaviin työtoimintoihin sekä opiskeluun. Tarkoituksena on saada sosiaalisen kuntoutuksen avulla asiakas integroitua mahdollisimman hyvin yhteiskunnan jäseneksi. (Alvi 2008.)

10.2 Miten Casa Francassa liikutaan – työharjoittelujakson kokemuksia

Mielenterveys- ja päihteet -opintokokonaisuuden työharjoittelujakson yhteydessä toinen meistä teki havaintoja Casa Francan asiakkaiden liikuntaohjelmasta. Mielenterveyskuntoutujan motiivit liikkua ovat samanlaiset kuin terveelläkin ihmisellä. Mielenterveyskuntoutujan motivoiminen liikkumaan saattaa kuitenkin tuntua hankalammalta tehtävältä, varsinkin jos kuntoutujalla on takana esimerkiksi pitkä sairaalajakso, jonka aikana toiminta on ollut vähäistä. Mielenterveyskuntoutujilla on myös usein sairautensa seurauksena itsetunnon vajetta. Epäonnistumisen pelko ja ajatukset omasta huonoudesta saattavat hankaloittaa liikkeelle lähtemistä. (Harju 2008.)

Casa Francan työntekijät koettavat saada liikunnan luonnolliseksi osaksi nuorten elämää. Osa kuntoutujista vastustaa liikuntatoimintoja vahvasti. Tähän voi vaikuttaa se, että asiakkaat veloitetaan osallistumaan kaikkeen ryhmätoimintaan. Aina ei ole mahdollisuutta esimerkiksi valita itselle mieluisinta liikuntamuotoa. Casa Francan viikko-ohjelmaan sisältyy tällä hetkellä kaksi liikunnallista päiväohjelmaa. Tiistaisin asiakkaat käyvät vaihtoehtoisesti kuntosalilla tai uimassa ja keskiviikkoisin pelataan sählyä. Retkiryhmän puitteissa asiakkaat ovat päässeet tutustumaan hieman erikoisempiin liikuntamuotoihin, kuten seinäkiipeilyyn, carting -autoiluun ja keilailuun. Uimahalli ja kuntosali löytyvät Casa Francan lähistöllä sijaitsevasta urheilutalosta. Asiakkaita kannustetaan hyötyliikuntaan, joten esimerkiksi kauppareissu tehdään kävellen. (Harju 2008.)

10.3 Aineiston keruu

Ennen liikuntaryhmän aloittamista kartoitimme asiakkaiden suhtautumista liikuntaa kohtaan lomakekyselyllä (taulukko 1). Uusimme saman kyselyn viimeisellä kerralla, jotta pystyimme arvioimaan asenteissa mahdollisesti tapahtuneita muutoksia ja ryhmälle asetettujen tavoitteiden toteutumista (taulukko 2).

Laadimme kysymykset niin, että ne antaisivat kuvan siitä, miten asiakas kokee liikunnan ja minkälaisia tunteita liikunta asiakkaassa herättää. Käytimme arviointiasteikkona kolmea erilaista hymiötä. Valitsimme hymiöt, koska ne kuvasivat mielestämme nume-

roasteikkaa selvemmin liikuntaan liittyviä tunteita. Koimme myiökyselyn olevan helpolukuinen ja helposti lähestyttävä. Hyvä kyselylomake on tutkimuskysymysten mukainen. Vilkan ja Airaksisen (2003) mukaan on osattava perustella miksi kysymys kysytään ja mihin tavoitteeseen kysymys vastaa (Vilka & Airaksinen 2003, 61). Kysymysten tulee olla selkeitä ja ymmärrettäviä.

Ryhmäkerroilla käytimme lisäksi osallistuvaa havainnointia, jolla pyrimme havainnointimaan asiakkaiden asenteissa ja motivaatiossa tapahtuvia muutoksia. Kirjasimme havainnointomme jokaisen ryhmäkerran jälkeen päiväkirjaan. Eskola ja Suoranta (1998) kirjoittavat osallistuvasta havainnoinnista seuraavaa: se on aineiston keruutapa, jossa tutkija tavalla tai toisella osallistuu tutkimansa yhteisön toimintaan. Osallistuva havainnointi poikkeaa arkielämän tarkkailusta siten, että havainnoija toimii yleensä itselleen oudossa yhteisössä. Toiseksi yhteisön jäsenet, tässä tapauksessa ohjaajat, joutuvat keskittymään omiin tehtäviinsä ja siten he eivät voi tutkijan tavoin keskittyä havainnointiin. Lisäksi tutkija havainnoi ja tallettaa keräämänsä tiedot systemaattisesti. (Eskola & Suoranta 1998, 98–99.)

Viimeisellä kerralla pidimme ryhmähaastattelun, jonka tarkoituksena oli kuunnella ryhmän tuottamia ajatuksia ryhmän onnistumisesta. Eskola ja Suoranta (1998) toteavat, että ryhmähaastattelussa osallistujat saavat toisistaan tukea. Osallistujat voivat muistella yhdessä ja ryhmän läsnäolo voi rohkaista tuomaan esiin mielipiteitään. Näin voidaan saada tietoa tavallista enemmän esimerkiksi verrattuna yksilöhaastatteluun. Eskola ja Suoranta kiinnittävät huomiota myös siihen, että haastateltavia yhdistää ryhmän jäsenyys ja heillä on yhteisiä kokemuksia. (Eskola & Suoranta 1998, 94–96.)

Koska toimintamme oli koko syksyn ajan ryhmämuotoista, halusimme myös päättää ryhmän yhdessä. Pyrimme ryhmän aikana luomaan turvallista ja luottamuksellista ilmapiiriä ryhmän jäsenten välille, joten yksilöhaastattelu ei tuntunut luontevalta. Eskola ja Suoranta (1998) tuovat esille, että haastattelutilanteessa on tavoitteena saada aikaan avoin ja vapaa ilmapiiri. Kuitenkin haastattelussa on kiinnitettävä huomiota mahdollisesti ryhmää dominoiviin yksittäisiin henkilöihin. (Eskola & Suoranta 1998, 97.) Pyrimmekin haastattelutilanteessa huomioimaan kaikki paikallaolijat niin, että kaikilla oli mahdollisuus vastata ryhmässä esitettyihin kysymyksiin.

Ryhmähaastattelu toteutettiin puolistrukturoidusti. Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat kaikille samat ja jokainen saa vastata niihin omin sanoin (Eskola & Suoranta 1998, 86). Laadimme kysymykset niin, että ne antaisivat kuvaa siitä miten olemme onnistuneet tavoitteissamme. Ryhmähaastattelu nauhoitettiin, jotta pystyimme itse haastattelutilanteessa keskittymään keskusteluun kirjoittamisen sijasta.

10.4 Aineiston analysointi ja toiminnan arviointi

Käytimme ryhmän alussa ja lopussa lomakekyselyä, koska halusimme verrata asiakkaiden suhtautumista liikuntaan ennen ryhmää ja ryhmän jälkeen. Laadimme tuloksista yksinkertaisen taulukon, jossa verrattiin missä määrin asiakkaiden suhtautuminen liikuntaan muuttui. Määrällisen tutkimusmenetelmän keinoja on hyvä käyttää silloin kun toiminnallisen opinnäytetyön tueksi tarvitaan numeerista tietoa (Vilka & Airaksinen 2003, 58).

Arvioimme motivoivan haastattelun toteutumista ryhmäkerroilla Millerin (Miller 2008b, 175–178) vuorovaikutuksen koodauskäsikirjaa soveltaen. Käsikirjan avulla voidaan arvioida työntekijän taitoja toteuttaa motivoivaa haastattelua sen hengen ja periaatteiden mukaisesti. Asiakkaan ja työntekijän välistä vuorovaikutusta arvioidaan nauhoittamalla haastattelutilanne, litteroimalla aineisto ja koodaamalla se käsikirjan ohjeita soveltaen. (Rakkolainen 2007, 105.)

Koska ei olisi ollut mahdollista nauhoittaa ryhmäkertoja, sovelsimme käsikirjaa koodaamalla päiväkirjaan tekemiämme muistiinpanoja haastattelutilanteista ja vuorovaikutuksesta ryhmän aikana. Omasta käyttäytymisestämme arvioimme sitä, miten onnistuimme omaksumaan motivoivan haastattelun hengen ja välittämään sen ryhmälle. Millerin (2008b) koodauskäsikirjassa haastattelijan käyttäytymisestä arvioidaan hyväksyntää, tasavertaisuutta sekä empatian, aitouden ja ystävällisyyden toteutumista (Miller 2008b, 176). Päätimme arvioida näitä osa-alueita myös omalla kohdallamme. Asiakkaan käyttäytymisestä Millerin (2008b) koodauskäsikirjassa arvioidaan yhteistyökykyä, avoimuutta, sitoutumista ja tunneilmaisua (Miller 2008b, 177–178). Näihin asioihin kiinnitimme huomiota arvioidessamme asiakkaiden käyttäytymistä ryhmäkerroilla.

Nauhoitimme viimeisellä kerralla toteutetun ryhmähaastattelun. Litteroimme ryhmähaastattelunauhan ja poimimme siitä asiakkaiden arvioita ryhmän onnistumisesta. Analysoimme ryhmän onnistumista asiakkaiden vastausten perusteella. Nostimme esille asiakkaiden kokemuksia ja palautetta ryhmästä.

10.5 Tutkimuksen luotettavuus ja etiikka

Opinnäytetyötä tehdessä on tärkeää ottaa huomioon myös eettinen näkökulma. Tuomen (2007) mukaan eettiset kysymykset eivät koske vain aineiston hankintaa tai raportointia vaan ovat koko tutkimustoiminnan lähtökohta (Tuomi 2007, 143). Kuokkanen ym. (2007) listaavat oppaassaan opinnäytetyön eettisten ratkaisujen tavoitteiksi ihmisen kunnioittamisen, tasa-arvoisen vuorovaikutuksen ja oikeudenmukaisuuden korostamisen (Kuokkanen, Kiviranta, Määttänen & Ockenström 2007, 27). Oma opinnäytetyömme on asiakaslähtöinen ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden merkitystä korostava. Raportoinnissa kiinnitimme huomiota lähdekritiikkiin ja pyrimme käsittelemään eri näkökulmia tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti.

Teimme Casa Francan kanssa yhteistyösopimuksen ja tiedotimme sekä työntekijöitä että asiakkaita työn tavoitteista. Käytimme työmme arvioinnin menetelminä osallistuvaa havainnointia, lomakekyselyä ja ryhmähaastattelua. Tuomen (2007) mukaan useiden menetelmien käyttö lisää laadullisen tutkimuksen luotettavuutta (Tuomi 2007, 153).

Toisaalta eettisyyttä pohtiessa kiinnitimme huomioita siihen, että Casa Francassa oli tehty lyhyen ajan sisällä kaksi muutakin ryhmämuotoista, toiminnallista opinnäytetyötä. Pohdimme työmme kuluessa oliko asiakkailta kysytty heidän kiinnostustaan kaikkiin näihin ryhmiin ja oliko heillä mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta. Olivatko he vain tutkimuskohteita näissä opinnäytetyöissä, joilla kerrottiin ilmoitusluontoisena asiana kunkin ryhmän aloitus. Oma työmme perustui asiakkaiden vapaaehtoisuuteen osallistua ryhmään emmekä kokeneet heidän vastustavan toimintaa.

11 TOIMINNAN KUVAUS

11.1 Hyvin suunniteltu on puoliksi tehty

Päädyimme käyttämään työmenetelminä motivoivaa haastattelua ja muutosvaihemallia sen takia, että koimme ne selkeinä ja tähän tarkoitukseen käyttökelpoisina työvälineinä tukemaan liikunnan aloittamista ja ylläpitämistä. Halusimme tuoda opinnäytetyöllämme jotain uutta Casa Francan asiakkaiden liikuntatottumuksiin, ei niinkään liikuntamuotojen valinnassa, vaan lähestymistavassa. Pakottamisen ja velvoittamisen sijasta halusimme ottaa työmenetelmäksi motivoivan haastattelun. Koski-Jänneksen (2008) mukaan motivoivan haastattelun henkeen kuuluu nimenomaan yhteistyö ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Oleellista on myös ajatus siitä, että muutosvoima löytyy asiakkaasta itsestään – se on vain osattava kutsua asiakkaasta esiin. (Koski-Jännes 2008, 45.)

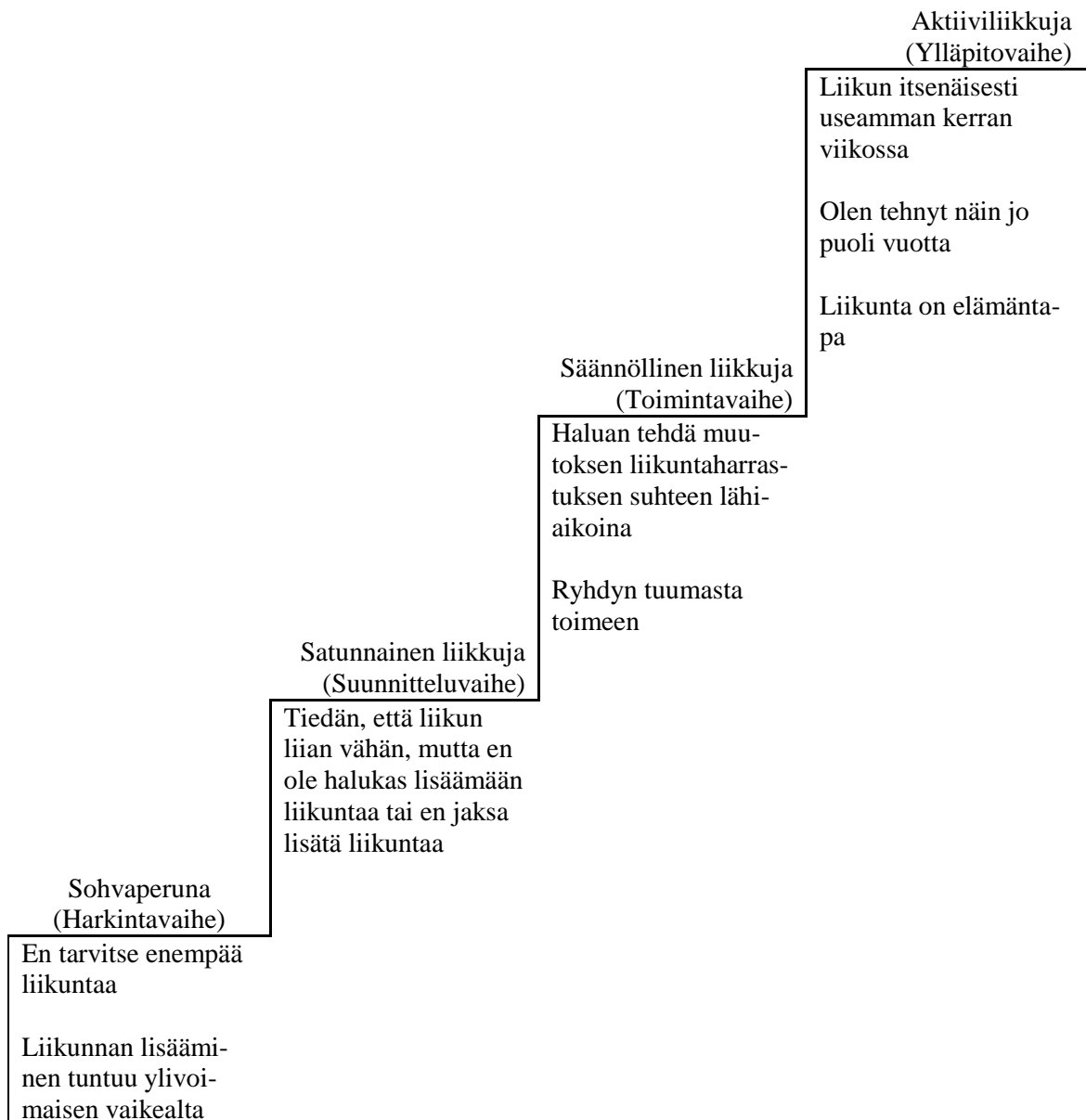
Havainnoimme saako yhteistyöllä ja asiakaslähtöisellä työotteella aikaan muutosta asiakkaiden suhtautumisessa liikuntaan. Muutosvaihemalli taas tuo ymmärrystä sille, miksi muutos ei tapahdu hetkessä ja helpottaa ohjaustyötä muutoksen eri vaiheissa. Miller (2008a) toteaa, että muutosprosessi on syklinen ja tyypillisesti asiakkaat sukkuloivat edestakaisin eri vaiheiden välillä. Asiakkaat myös etenevät muutoksessa eri nopeuksilla. (Miller 2008a, 30–31.) Asiakas siis tarvitsee erilaista ohjausta eri vaiheissa muutosprosessia.

Kun olimme tutustuneet työhömmme liittyvään teoriaan, aloimme suunnitella ryhmän toteutusta. Tätä ennen olimme käyneet kaksi kertaa Casa Francassa keskustelemassa työntekijöiden kanssa. Kartoitimme heidän mielipiteitään eri vaihtoehtoista sekä kuuntelimme toiveita ja ehdotuksia. Pidimme Casa Francan työntekijät ajan tasalla ryhmän sisällöstä: kun olimme laatineet liikuntaryhmän ohjelman yhdessä asiakkaiden kanssa, annoimme sen myös Casa Francan työntekijöille. Casa Franca tuki ryhmämme toimintaa rahallisesti maksamalla sulkapallohallin ja keilaratojen vuokran.

Päätimme antaa asiakkaille mahdollisuuden itse päättää osallistumisestaan liikuntaryhmään. Osallistumisen vapaaehtoisuus oli mielestämme viitekehiksemme mukainen. Ryhmän aloittaminen tällä tavalla tuki mielestämme valitsemaamme työmenetelmää, motivoivaa haastattelua. Ennen ryhmän alkua kartoitimme Myyrmäen alueen liikuntatarjontaa. Meillä oli ajatuksia ja ehdotuksia ryhmän sisällöksi, mutta lopullisen ohjelman päätimme suunnitella yhdessä asiakkaiden kanssa. Mahdollisuus osallistua ohjelman suunnitteluun tuki mielestämme asiakkaiden ryhmään sitoutumista ja osallistumisen mielekkyyttä.

Varsinaisen liikunnan lisäksi halusimme sisällyttää ryhmän ohjelmaan asiakkaiden oman liikkumisen ja asenteiden pohtimista. Ensimmäisen kerran alkukyselyn (taulukko 1) tarkoitus oli selvittää asiakkaiden asenteita liikuntaa kohtaan ennen ryhmän alkamista. Päätimme uusia saman kyselyn ryhmän viimeisellä kerralla (taulukko 2). Näin pystyisimme vertaamaan asiakkaiden vastauksia ennen ja jälkeen ryhmän.

Asiakkaiden ehdotusten lisäksi halusimme ryhmäohjelmaan kuuluvan keskustelua, pohdiskelua ja tietoa muutoksen etenemisestä. Laadimme muutosvaihemallista liikkujan portaat (kuva 1), jonka avulla pyrimme havainnollistamaan muutoksen eri vaiheet ja samaan asiakkaat pohtimaan omaa muutosvaihettaan. Lisäksi kävimme asiakkaiden kanssa keskustelun liikunnan hyödyistä ja haitoista. Liikunnan plussat ja miinukset koottiin keskustelun perusteella fläppitaululle.



Kuva 1: Liikkujan Portaat

Kaikki ryhmäkerrat rakentuivat edelliskerran tunnelmista, toiminnasta ja loppuyhteenvedosta. Suunnittelimme myös jokaisen kerran ajankäytön etukäteen ja varmistimme, että käytännön järjestelyt, kuten tilavuokrat ja välineet olivat hoidettu. Jokaisen tapaamisen jälkeen pidimme yhteenvetopalaverin, jossa kirjasimme liikuntaryhmän aikana heränneitä ajatuksia ja tunnelmia. Annoimme toisillemme palautetta ja arvioimme miten olimme onnistuneet käyttämään motivoivaa haastattelua työmenetelmänä.

Arvioimme motivoivan haastattelun toteutumista ryhmäkertojen jälkeen soveltaen Millerin (2008b) motivoivan haastattelun koodauskäsikirjaa. Ohjaustyössä kiinnitimme huomiota koodauskäsikirjan mukaisesti hyväksynnän, tasavertaisuuden sekä empatian, aitouden ja ystävällisyyden toteutumista. Asiakkaan käyttäytymisessä huomioitiin yhteistyökykyä, avoimuutta, sitoutumista ja tunneilmaisua. (Miller 2008b, 176–178.)

11.2 Alkukysely ja sen tulokset

Saavuimme Casa Francaan hyvissä ajoin, jotta ehtisimme jutustella asiakkaiden kanssa ennen virallista aloitusta. Paikalle saapui ensimmäisen ryhmäkerran alkaessa kahdeksan asiakasta, kolme puuttui. Yritimme tehdä tapaamisesta mahdollisimman rennon ja vapaamuotoisen. Esittelimme itsemme ja sen jälkeen kerroimme opinnäytetyöstämme ja tulevasta ryhmästä omin sanoin. Korostimme asiakkaiden mahdollisuutta osallistua ryhmän suunnitteluun ja toteutukseen. Kerroimme, että ryhmän päätavoite oli se, että kaikilla olisi mukavaa. Kerroimme myös tavoitteestamme löytää yhdessä keinoja motivoitua lisäämään liikuntaa. Korostimme, että asiakkaat saavat itse valita osallistuvatko he ryhmään.

Kaikki jäivät paikalle täyttämään alkukyselyä. Osaa asiakkaista epäilytti sitoutuminen kymmenen kerran ryhmään, mutta he halusivat kuitenkin jäädä kuuntelemaan. Seitsemän kahdeksasta täytti alkukyselyn. Lopuksi kyselimme alustavasti asiakkaiden ehdotuksia ryhmän sisällöksi ja kerroimme että seuraavalla kerralla suunnittelemme yhdessä ryhmän ohjelman. Ensimmäinen kerta kesti noin puoli tuntia. Koimme, että asiakkaille jäi odottava ja positiivinen olo ensimmäisestä kerrasta. Taulukossa 1 on esitetty numeroin kuinka asiakkaat vastasivat kysymyksiin.

Taulukko 1: Alkukysely

LIIKUNTARYHMÄN ALKUKYSELY			
Liikunta tuntuu minusta	3	3	1
Kun lähdän harrastamaan liikuntaa, oloni on	3	4	0
Kun liikun, oloni on	5	2	0
Liikunnan jälkeen oloni on	6	1	0
Kiinnostukseni liikuntaa kohtaan on tällä hetkellä	4	1	2
Ajatus liikunnan lisäämisestä tuntuu	3	3	1
Liikuntaryhmään osallistuminen on	5	2	0

Vastausten perusteella asiakkaiden suhtautuminen liikuntaan oli enemmän myönteistä kuin kielteistä. Viisi seitsemästä asiakkaasta koki liikuntaryhmään osallistumisen myönteisenä, mikä oli hyvä lähtökohta ryhmän aloittamiselle. Kukaan ei ajatellut osallistumista täysin kielteisenä.

Suurin osa asiakkaista koki vastausten mukaan olonsa myönteiseksi liikkuessaan ja liikunnan jälkeen. Neljä asiakkaista vastasi myönteisesti kysymykseen kiinnostuksesta liikuntaa kohtaan mutta kaksi asiakasta ei kokenut olevansa kiinnostuneita liikunnasta aloittamishetkellä. Ajatus liikunnasta ja sen lisäämisestä jakoi mielipiteitä. Kolme asia-

kasta koki liikunnan ja ajatuksen liikunnan lisäämisestä myönteisenä, kolme neutraalina ja yksi kielteisenä.

11.3 Liikuntaryhmän tapaamiset syksyllä 2008 – liikunnan iloa etsimässä

Toisen kerran aloitimme kertaamalla ryhmän tarkoituksen. Mukana oli yksi uusi asiakas, joka ei ehtinyt mukaan ensimmäiselle kerralle. Suunnittelimme yhdessä ryhmän liikuntaohjelman, niin että asiakkaat saivat ehdottaa mieluisia liikuntalajeja ja kertoa minkälainen liikunta vähiten miellyttää. Koska suurin osa ryhmään osallistujista oli miehiä, ryhmälajit kuten jalkapallo, koripallo ja sähly saivat kannatusta. Ohjelman laadinnan jälkeen lähdimme kävelyille nauttimaan aurinkoisesta syysäästä. Kävelylenkin aikana juttelimme asiakkaiden kanssa. Ajatuksena oli tutustua asiakkaisiin ja luoda rentoa ja luottamuksellista ilmapiiriä välillemme. Pyrimme huomioimaan kaikki asiakkaat. Toinen ohjaaja käveli joukon etupäässä ja toinen hitaimpien mukana. Palattuamme Casa Francaan kiitimme reippaasta kävelylenkistä ja kerroimme seuraavan viikon ryhmäkeran ohjelman.

Kolmannen kerran liikuntaohjelmaan kuului jalkapalloilua. Kävelymatkalla kentälle oli hyvää aikaa jutella asiakkaiden kanssa sen hetkisestä voinnista ja kuulumisista yleensä. Vaikka ryhmän ohjelman oli suunniteltu yhdessä, osa asiakkaista ilmoitti kentälle saapuessamme, että pallopelit eivät kiinnosta. Paikan päällä kävimme keskustelun ryhmän kanssa pelaamiseen osallistumisesta. Yritimme motivoida kaikki edes kokeilemaan. Kerroimme, että voisimme pelata jalkapalloa kävellen ja että se ei vaatinut erityistä osaamista. Tarkoituksena oli olla yhdessä ja tutustua lajiin. Kysyimme myös, miltä pelaamaan jäävistä asiakkaista tuntuisi, jos osa lähtee kävelyille. Kukaan ei vastustanut kävelyille lähtöä. Suurin osa miehistä halusi jäädä pelaamaan ja naiset halusivat kävelyille. Päädyimme yhdessä kompromissiin: osa asiakkaista lähtisi toisen ohjaajan kanssa kävelyille ja halukkaat jäisivät pelaamaan jalkapalloa. Kolme seitsemästä valitsi kävelylenkin. Jalkapallo sujui mukavasti, hieman sääntöjä soveltaen. Pelin jälkeen kysyttäessä kaikilla oli hyvä mieli ja pelaaminen oli ollut mukavaa. Lopuksi Casa Francaan palattuamme asiakkaat saivat kirjallisen ryhmäohjelman, jonka olimme suunnitelleet yhdessä asiakkaiden kanssa (liite 1).

Neljännän kerran aloitimme jälleen käymällä läpi edellisen kerran tunnelmat. Tässä kohtaa keskustelimme liikuntaohjelmasta ja sovimme yhdessä asiakkaiden kanssa, että kävely on aina vaihtoehtona. Koska pyrimme välttämään pakkoa ja kunnioittamaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, oli vaihtoehdon antaminen perusteltua. Tämän jälkeen keskustelimme liikunnan hyödyistä ja mahdollisista haitoista. Keräsimme fläppitaululle keskustelumme tulokset kahteen sarakkeeseen otsikolla liikunnan plussat ja miinukset. Asiakkaita oli kymmenen läsnä ja keskustelu lähti hyvin liikkeelle. Meille ohjaajille tuli pian selväksi, ettei ainakaan tiedon puute ollut syynä asiakkaiden liikuntatottumuksiin. Asiakkailta oli paljon ajatuksia liittyen aiheeseen. Liikunta poistaa stressiä ja siitä tulee hyvä olo, liikunta auttaa torjumaan sairauksia kuten sydän- ja verisuonitauteja ja liikunta auttaa painonhallinnassa. Haittoina nähtiin erilaiset rasitusvammat ja eräs asiakas toi esille, että liikunta herätti hänessä aggression tunteita. Tämän kerran liikuntaosuus oli koripalloilua. Keskustelun jälkeen lähdimme ulos; kahdeksan asiakasta pelasi koripalloa ja kaksi lähti toisen ohjaajan kanssa kävelylle.

Peli käynnistyi asiakkaiden omasta aloitteesta. Yksi asiakkaista tunsu pelin säännöt ja opetti ne muillekin. Kaikki osallistuivat peliin oman jaksamisensa mukaan ja sääntöjä sovellettiin. Kävelylenkin aikana syntyi asiakkaan aloitteesta hyvää keskustelua liikunnan vaikutuksesta masennukseen. Asiakas kertoi, että kävelyt luonnossa piristävät häntä ja samalla rauhoittavat hänen mieltään.

Viidenneksi kerraksi olimme varanneet kaksi sulkapallokenttää. Neljä seitsemästä asiakkaasta valitsi sulkapallon. Osa asiakkaista oli sitä mieltä, että tunniksi varattu kenttä oli ajallisesti liian lyhyt ja että peli loppui kesken. Toisaalta eräs asiakas olisi halunnut lähteä kesken pelin pois. Kävelylenkki sai yllättävän käänteen siinä kohtaa, kun ohjaaja ei tuntenutkaan uutta seutua. Tästä johtuen asiakkaat saivat vapaat kädet valita reitin itse. Kävelyn aikana asiakkaiden kanssa heräsi keskustelua siitä, missä päin kukin on asunut ja käynyt peruskoulunsa.

Kuudennella kerralla kokeilimme Nintendo Wii -pelikonsolia. Wii eroaa tavanomaisista pelikonsoleista ohjaimen liiketunnistimen osalta. Sport pelissä pelaaja pelaa esimerkiksi tennistä käyttäen ohjainta mailana. Peli herätti kiinnostusta, sillä vain yksi seitsemästä valitsi kävelylenkin. Yhtä asiakasta lukuun ottamatta kaikki kokeilivat ainakin kahta

lajia Nintendolla. Pelien lomassa käytiin keskustelu siitä, onko Nintendo Wiillä pelaaminen liikuntaa. Mielipiteitä oli erilaisia, mutta kaikki taisivat loppujen lopuksi olla yhtä mieltä siitä, että kaikki liike ei ole liikuntaa.

Seitsemännen kerran tarkoituksena oli käydä asiakkaiden kanssa läpi muutosvaihemallia. Pyrimme saamaan muutosvaihemallista mahdollisimman yksinkertaisen ja käytännönläheisen esimerkin. Piirsimme fläppitaululle muutosvaihemallin mukaiset liikkujan portaat (kuva 1). Kävimme muutoksen vaiheet läpi ja asiakkaat saivat sitten liimata oman nimilappunsa sille kohdalle muutosportaita, jossa kokivat olevansa tällä hetkellä. Yksi seitsemästä koki olevansa ensimmäisessä, eli esiharkintavaiheessa. Loput kuusi asiakasta liimasivat lappunsa toiselle rappuselle, eli harkintavaiheen kohdalle. Tulos oli mielestämme varsin totuudenmukainen. Keskustelimme myös liikuntakokemuksista. Jokainen sai vuorollaan kertoa valitsemansa liikuntaan liittyvän kokemuksen omasta elämästään. Suuri osa asiakkaiden kertomuksista oli positiivisia kokemuksia. Keskustelun jälkeen heittelimme hetken frisbeetä pihalla ja teimme yhdessä reippaan kävelylenkin.

Kahdeksannella kerralla lähdimme keilaamaan. Kolme seitsemästä asiakkaasta valitsi kävelyn. Keilaaminen osoittautui yllättävän haasteelliseksi lajiksi. Osa asiakkaista oli taitavia pelaajia. Osa taas tuntui lannistuvan, kun peli ei sujunut. Kaikki aloittivat pelaamisen kun saavuimme paikalle. Pelin edetessä yksi asiakkaista lannistui ollessaan häviöllä ja ilmoitti haluavansa lopettaa pelaamisen kesken. Asiakasta keuhuttiin ja hänelle annettiin lupa lopettaa pelaaminen. Asiakas hämmästyí saamastaan hyvästä palautteesta ja kehuista sekä vaikutti yllättyneeltä saadessaan luvan lopettaa peli niin halutesaan.

Toiseksi viimeisellä kerralla oli tarkoitus mennä kävelylle. Toisella meistä oli koira mukana. Leevi-koira oli osalle asiakkaista tuttu harjoittelujakson ajalta. Sää oli todella tuulinen ja sateinen, joten päätimme tarjota asiakkaille myös sisäliikuntamahdollisuuden. Kävelyn vaihtoehdoksi esitimme mahdollisuuden osallistua tuolijumppaan ja venyttelyyn. Yllätykseksemme viisi kuudesta halusi kuitenkin lähteä ulos kävelemään. Kävelyllä mukana ollut Leevi antoi yhteisen keskustelun aiheen. Asiakkaat tarkkailivat

ja kommentoivat koiran tekemisiä lenkin aikana. Osa asiakkaista muisteli omia lemmikkikoiriaan ja liikuntahetkiä niiden kanssa.

11.4 Loppukysely ja sen tulokset

Viimeisen kerran ohjelma koostui kyselyn täyttämisestä ja loppuhaastattelusta. Paikalla oli kuusi ryhmäläistä. Ennen loppukyselyn täyttämistä kerroimme asiakkaille vertaavamme alkukyselyn vastauksia loppukyselyyn. Kehotimme asiakkaita vastaamaan rehellisesti ja sen hetkisten tuntemusten mukaisesti. Loppukyselyyn vastasi yksi asiakas vähemmän kuin alkukyselyyn.

Verrattuamme alku- ja loppukyselyitä toisiinsa (taulukko 2) huomasimme myönteisten vastausten lisääntyneen suhteessa neutraaleihin ja kielteisiin vastauksiin. Vastausten perusteella ajatus liikunnasta tuntui ryhmän päätyttyä myönteisemmältä kuin ensimmäisellä kerralla. Kukaan ei loppukyselyssä vastannut liikunnan tuntuvan täysin kielteiseltä. Myös liikkumaan lähteminen näytti loppukyselyn mukaan tuntuvan myönteisemmältä kuin ryhmän alussa. Ajatus liikunnasta ja kiinnostus liikuntaa kohtaan näyttivät myönteisemmiltä loppukyselyssä. Kukaan ei loppukyselyssä arvioinut kiinnostustaan liikuntaa kohtaan täysin kielteiseksi.

Kuten alussakin, enemmistö asiakkaista koki loppukyselyssä liikkumisen ja olon liikunnan jälkeen myönteiseksi. Toisaalta näissä kohdissa myös kielteisten vastausten määrä lisääntyi yhdellä verrattuna alkutilanteeseen. Liikuntaryhmään osallistumisen kohdalla myönteisten vastausten määrä laski. Ryhmän alussa viisi seitsemästä asiakkaasta koki osallistumisen myönteisenä. Viimeisellä kerralla puolet koki osallistumisen myönteisenä ja puolet neutraalina. Taulukkoon 2 on merkitty asiakkaiden vastaukset alku- ja loppukyselyyn.

Taulukko 2: Loppukysely

LIIKUNTARYHMÄN ALKU – JA LOPPUKYSELYN VERTAILU	 Ennen/Jälkeen	 Ennen/Jälkeen	 Ennen/Jälkeen
Liikunta tuntuu minusta	3/4	3/2	1/0
Kun lähdän harrastamaan liikuntaa, oloni on	3/4	4/2	0/0
Kun liikun, oloni on	5/4	2/0	0/1
Liikunnan jälkeen oloni on	6/5	1/0	0/1
Kiinnostukseni liikuntaa kohtaan on tällä hetkellä	4/4	1/2	2/0
Ajatus liikunnan lisäämisestä tuntuu	3/4	3/1	1/1
Liikuntaryhmään osallistuminen on	5/3	2/3	0/0

Merkittävää tuloksissa oli mielestämme se, että kiinnostus liikuntaa kohtaan näytti kasvavan. Syynä tähän saattoi olla asiakaslähtöinen ohjaustyyli, valinnanmahdollisuus ja yhdessä laadittu ohjelma. Oli myös mukava huomata, että asiakkaat kokivat liikkeelle lähtemisen myönteisemmäksi ryhmän lopulla. Kielteisten vastausten lisääntyminen liikumisen ja liikunnan jälkeisen olotilan suhteen kertoo mielestämme siitä, miten paljon ohjausta asiakkaat tarvitsevat liikkumiseen. Pohdimme myös sitä, miten paljon asiakkaan oma olotila vastaushetkellä vaikutti vastauksiin. On vaikea arvioida, miksi asiak-

kaiden into osallistua liikuntaryhmään oli lopetuskerralla alhaisempi. Vaikka omakoh-
tainen kokemus liikunnasta muuttui myönteisemmäksi, suhtautuminen kuntoutukselli-
seen ryhmäliikuntaan ei muuttunut.

11.5 Ryhmähaastattelu ja sen tulokset

Ryhmähaastattelulla (liite 2) halusimme selvittää, miten asiakkaat olivat kokeneet ryh-
män, olimmeko onnistuneet luomaan mukavan ja rennon ilmapiirin ja ajattelivatko asi-
akkaat hyötyneensä ryhmästä. Arvelimme, että ehkä keskustelu ei olisi kovin runsasta ja
siksi tarkoin mietityt kysymykset tuntuivat perustelluilta.

Asiakkaat toivat haastattelussa esille, että mahdollisuus valita varsinaisen ryhmäohjel-
man ja kävelyn väliltä oli mielekästä. Kuten eräs asukas totesi: ”Te ootte antanu meille
vaihtoehtoja”. Asiakkaat toivat haastattelussa esille, että mahdollisuus valita liikunta-
muoto vaikutti kiinnostukseen osallistua ryhmään.

Kysyttäessä miltä liikkuminen olisi tuntunut, jos osallistuminen valittuihin liikuntaoh-
jelmiin olisi ollut pakollista, eräs asiakas vastasi: ”Silloin tää olis varmaan tuntunut aika
kurjalta.”

Asiakkaat kokivat vaihtelevan ohjelman mieluisaksi, kuten eräs asiakas asian ilmaisi:
”No ainaki monipuolisempaa liikuntaa!”. Muisteltaessa ryhmän mukavimpia hetkiä
esiin nousi käveleminen, sulkapallo ja Nintendo Wii.

Liikuntaryhmään lähteminen tuntui asiakkaista ”ihan kivalta”. Yksi osallistujista totesi,
että ”No kai liikunta on ihan mukavaa”. Kukaan ei tuonut esille, että liikuntaryhmään
lähteminen olisi tuntunut kurjalta. Ryhmässä vallinneen ilmapiirin asiakkaat arvioivat
rennoksi: ”Tää on ollu just sellast rentoo”.

Asiakkaat vastailivat niukasti ja vähäsanaisesti esittämiimme kysymyksiin. Arvelimme
syyksi pöydällä pyörivän nauhurin, johon osa asiakkaista kiinnitti paljon huomiota haas-

tattelun aikana. Pohdimme myös, olisiko haastattelua varten kannattanut viritellä rentoa ilmapiiriä esimerkiksi yhteisellä kävelylenkillä.

12 TOIMINNAN JA TULOSTEN ARVIOINTIA

12.1 Toiminnan arviointia

Päädymme vasta viime hetkellä ennen ryhmän aloittamista antamaan asiakkaille mahdollisuuden itse päättää ryhmään osallistumisestaan. Aluksi suunnittelimme haastattelevamme kaikki Casa Francan asiakkaat ja sitä kautta valitsevamme osallistujat muutosvaiheen ja mielenkiinnon perusteella. Ensimmäisen kerran tavoite oli saada asiakkaat kiinnostumaan ryhmästä. Ryhmästä poisjäävät osallistuisivat kuitenkin Casa Francan ohjaajien järjestämään ohjelmaan. Casa Francan henkilökunnalta saamamme ennakkotiedon perusteella jännitimme osallistujien määrää.

Ensimmäinen onnistunut askel motivaation herättelyssä oli se, että kaikki asiakkaat halusivat osallistua ryhmäämme. Osa asiakkaista oli alusta asti innokkaampia kuin toiset, mutta kaikilla oli edes pieni motivaatio liikuntaryhmää kohtaan. Asiakkaiden kiinnostukseen ryhmää kohtaan saattoi vaikuttaa uudet ohjaajat ja mahdollisuus olla pois Casa Francan säännöllisestä ohjelmasta. Vähemmän liikunnasta kiinnostuneet asiakkaat saattoivat jäädä ryhmään, koska eivät halunneet jäädä yksin ryhmän ulkopuolelle. Jäimme pohtimaan sitä, mielsivätkö asiakkaat ryhmämme kuitenkin pakolliseksi. Casa Francassa asiakkaat velvoitetaan osallistumaan päivätoimintaan, joten ehkä he valitsivat ryhmämme saadakseen vaihtelua arkeensa.

Kaikki ryhmäkerrat toteutuivat suunnitelman mukaisesti. Vain viimeinen kerta siirtyi viikolla eteenpäin meistä riippumattomista syistä. Muokkasimme toimintaa tilanteen mukaan yhteistyössä asiakkaiden kanssa. Ajattelimme asiakkaiden itsensä suunnitteleman ohjelman motivoivan heitä osallistumaan liikuntatuokioihin. Kolmannella kerralla kävi kuitenkin niin, että kolme asiakasta ei halunnut osallistua jalkapallon pelaamiseen.

Keskustelimme ryhmäläisten kanssa osallistumisesta ja yritimme motivoida kaikkia osallistumaan yhdessä suunniteltuun toimintaan. Ehdotimme, että jokainen edes kokeilisi ja kerroimme erilaisista tavoista pelata jalkapalloa, esimerkiksi kävelen. Sovimme yhdessä osallistujien kanssa, että halukkaat voisivat lähteä kävelyille toisen ohjaajan kanssa. Yhteinen sopimus oli pelaamisen vaihtoehtona mielestämme parempi ratkaisu, kuin pelaamaan velvoittaminen. Neljännen kerran alussa nostimme esille valinnan mahdollisuuden: kävely olisi aina vaihtoehtona sovitulle ryhmätoiminnalle. Huomasimme, että miehet osallistuivat naisia mielummin joukkuepeleihin. Kävelylenkille lähtivät usein samat ihmiset. Syynä tähän voi olla se, että he valitsivat mielummin kävelyn joukkuelajien sijasta.

Liikuntaryhmän ohjelmaan sisältyi kaksi liikuntaan liittyvää keskustelua. Pohdimme ja listasimme asiakkaiden kanssa liikunnan hyviä ja huonoja puolia. Lisäksi kävimme keskustelua muutosvaiheista laatimamme liikkujan portaat -kuvan (kuva 1) avulla. Vaikka varsinaisesti painopiste ei ollut asiakkaiden muutospuheen esiinkutsumisessa, halusimme asiakkaiden punnitsevan liikunnan tuomia hyötyjä ja haittoja. Asiakkaat nostivat esille enemmän hyötyjä kuin haittoja. Huomasimme asiakkailla olevan tietoa liikunnan vaikutuksista fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Keskusteluista voi todeta sen, että ne olivat kestoltaan lyhyitä, sillä asiakkaiden oli vaikea keskittyä pohtimaan teemaa pidemmän aikaa. Mietimme, että olisivatko yksilökeskustelut olleet antoisampia pohdinnan kannalta.

12.2 Motivoivan haastattelun toteutuminen

Ryhmän aikana tekemiemme havaintojen pohjalta arvioimme motivoivan haastattelun vaikutuksia asiakkaisiin soveltaen motivoivan haastattelun koodauskäsikirjaa (Miller 2008b, 175–178). Päädyimme arvioimaan asiakkaiden sitoutuneisuutta, yhteistyökykyä, tunnelmaisua ja avoimuutta. Arvioimisesta teki haastavaa mielenterveyden häiriön ja lääkityksen vaikutusten huomioon ottaminen. Omasta käyttäytymisestämme arvioimme hyväksynnän, tasavertaisuuden, empatian, aitouden ja ystävällisyyden toteutumista.

Ryhmän aikana asiakkaiden motivoitumisen ja ryhmään sitoutumisen saattoi huomata pienistä asioista. Ensimmäisillä kerroilla asiakkaita piti muistuttaa ryhmästä ja käydä hakemassa heitä huoneistaan. Ryhmän edetessä asiakkaat alkoivat saapua paikalle itsenäisemmin. Yhtä kertaa lukuun ottamatta kukaan asiakkaista ei poistunut kesken ryhmän. Osa asiakkaista jäi ryhmäkertojen jälkeenkin vielä yhteisiin tiloihin juttelemaan. Sitoutuneisuudesta ja yhteistyöstä kertoi myös se, että asiakkaat olivat kiinnostuneita tulevasta ohjelmasta ja muistuttivat toisiaan tarvittavista välineistä. Ristiriitatilanteissa yhteistyö toimi hyvin ja saimme asiat sovitetuiksi. Toisaalta Casa Francan asiakkaat olivat tottuneet jokapäiväiseen ryhmätoimintaan, joten on vaikea sanoa olivatko he enemmän sitoutuneita liikuntaryhmään kuin muihin ryhmiin.

Osa asiakkaista ilmaisi tunteitaan paljonkin. Tunteita tuli esille epäonnistumisen yhteydessä tai jos liikuntalaji ei miellyttänyt. Se että toinen ohjaaja oli asiakkaille ennestään tuttu, edisti varmasti avoimuutta ryhmässä. Toisaalta avoimuus ei ehtinyt kehittyä sille tasolle kuin se olisi voinut pitkäkestoisemmassa ryhmässä.

Omista haastattelutaidoistamme peilasimme hyväksyntää, tasavertaisuutta, empatiaa, aitoutta ja ystävällisyyttä. Motivoivan haastattelun hengen sisäistäminen ja välittäminen onnistui mielestämme hyvin. Varsinaisessa muutospuheen esiinkutsumisessa taitoja olisi tarvinnut enemmän ja se olisi varsinkin ryhmässä ollut haastavaa. Millerin (2002) mukaan motivoivan haastattelun toteuttamisesta ryhmässä tekee haastavaa se, että vuorovaikutus on niin moniäänistä ja ajoittain jopa ristiriitaista (Miller 2002, 381).

Onnistuimme pitämään ohjaamisen asiakaskeskeisenä ja neuvottelevana. Vuorovaikutus asiakkaiden kanssa oli mielestämme tasavertaista ja ystävällistä sekä asiakkaita kunnioittavaa. Tasavertaisuus näkyi vuorovaikutuksen luonteessa asiakkaiden kanssa. Emme päästäneet tilanteita kärjistymään väittelyksi, vaan lähdimme hakemaan yhteisiä ratkaisuja asiakkaiden kanssa keskustellen.

Avointen kysymysten käyttö ohjaamisessa vaati aluksi keskittymistä, mutta muuttui luontevammaksi ryhmän edetessä. Kävelymatkat liikuntapaikoille ja kävelylenkit käytimme keskustellen asiakkaiden kanssa usein liikuntaan liittyvistä aiheista. Näissä tilanteissa keskustelua ohjasivat avoimet kysymykset, reflektointi ja tukeminen. Keskustelu

oli helppo avata avoimella kysymyksellä, kuten: ”Minkälaista liikuntaa olet harrastanut? Minkälainen liikunta on ollut mieluisaa? Mihin liikuntaharrastus on loppunut?” Positiivisen palautteen antaminen ja kannustaminen olivat merkittävässä asemassa ja käyttimme niitä paljon.

Mielenterveyskuntoutujat olivat mielestämme melko haasteellinen asiakasryhmä motivoivan haastattelun toteutumiselle. Toisinaan tuntui, että vuorovaikutus takkuili ja oli yrityksistämme huolimatta melko ohjaajalähtöistä. Sulkko ja Riittinen (2008) puhuvat motivoivan haastattelun ansoista. Ansaan joutumisen huomaa esimerkiksi siitä, että tunnelma on epämukava, asiakas hermostuu tai vuorovaikutustilanne tuntuu lypsämiseltä. Ansojen taustalla voi olla ohjaajan ajattelutapa, joka saa hänet unohtamaan motivoivan haastattelun hengen. Tämä voi johtua ohjaajan uupumuksesta tai pyrkimyksestä kontrolloida asiakasta. (Sulkko & Riittinen 2008, 78.)

Mietimme, miten paljon sairaus ja lääkkeet vaikuttavat mielenterveyskuntoutujan kommunikaatioon ja mistä johtui asiakkaiden niukahko mielipiteiden ja tunteiden ilmaisu. Omat taitomme haastattelijoina olivat vielä kehittymässä. Työkokemuksen myötä vuorovaikutus- ja haastattelutaitomme tulevat kuitenkin kehittymään. Varsinkin raja suostuttelun ja motivoivan haastattelun välillä oli toisinaan vaikea hahmottaa. Sulkko ja Riittinen (2008) puhuvat myös siitä, miten aloittelijoilla on omat kehityshaasteensa. Yhtenä esimerkkinä tästä on ylivarovainen ohjaustyyli, jossa ohjaaja pelkää asiakkaan vastustusta ja pyrkii kaikin keinoin joustamaan ja välttämään ristiriitaa. (Sulkko & Riittinen 2008, 71.)

12.3 Muutosvaihemallin hyödyntäminen

Halusimme tuoda asiakkaiden tietoisuuteen, että muutos ei tapahdu hetkessä ja vaatii ponnisteluja ja tukea tapahtuakseen. Laadimme muutosvaihemallista liikkujan portaat (kuva 1), jonka toivoimme selkeyttävän muutoksen vaiheikkuutta. Keskustelimme liikunnan lisäämisestä ja siitä, missä vaiheessa kukin olemme. Korostimme, että muutos vie aikaa ja tapahtuu pienin askelin. Asiakkaat osasivat arvioida melko realistisesti oman vaiheensa. Jokainen asetti itsensä portaille kohtaan, jossa koki itse olevansa. Kes-

kustelimme siitä, miten voisi päästä eteenpäin seuraavalle portaalle. Asiakkaat nostivat esille arkiliikunnan lisäämisen, kuten kävelemisen päivittäisille asioille.

Tulimme siihen tulokseen, että muutosvaihemallin hyödyntäminen olisi vaatinut pitkäkestoisempaa ryhmätoimintaa vaikuttaakseen. Tämän vahvistaa myös Adamsin ja Whiten katsaus, josta Vähäsarja ym. (2004) kertovat tutkimuksessaan: merkittäviä muutoksia muutosvaiheissa etenemisessä tai liikunnan lisäämisessä tapahtui ainoastaan yli puoli vuotta kestäneissä interventioissa. (Vähäsarja ym. 2004, 82.) Liikunnan ilon löytäminen vie oman aikansa. Vasta sen jälkeen muutosvaihemallista olisi hyötyä asiakkaalle muutoksen aikaansaamisen tukena. Muutosvaihemalli selkiytti meille ohjaajille muutosprosessia ja tuen tarvetta kussakin vaiheessa. Tosin innostuimme motivoivasta haastattelusta ja muutosvaihemalli jäi vähemmälle huomiolle. Muutosvaihemallia olisi voinut hyödyntää käytännön ohjaustyössä enemmänkin.

12.4 Tulosten esittely Casa Francan henkilökunnalle

Koska yksi opinnäytetyömme tavoitteista oli herättää Casa Francan työntekijöiden keskuudessa keskustelua erilaisista menetelmistä liikunnan ohjaamisessa, halusimme esitellä työmme tuloksia heille henkilökohtaisesti. Muutaman kuukauden kuluttua ryhmän päättymisestä sovimme tapaamisajan Casa Francaan.

Aluksi kerroimme työntekijöille vielä työmme tavoitteista, pääajatuksista ja käyttämistämme työmenetelmistä. Keskustelua syntyi ihan mukavasti. Casa Francan työntekijät kokivat motivoivan haastattelun hyvänä menetelmänä, mutta mietiskelivät sen haastavuutta ja soveltuvuutta mielenterveystyöhön. Keskustelua syntyi myös pakon käyttämisestä ja valinnan mahdollisuudesta liikunnan ohjaamisessa.

Työntekijät kokivat, että ryhmämme oli asiakkaille mieluisa ja että siitä oli jäänyt asiakkaille hyviä muistoja. Varsinaista hyötyä tai eroa asiakkaiden suhtautumisessa liikuntaan ei ollut työntekijöiden mukaan tapahtunut.

Keskustelun perusteella koimme, että työssämme käyttämiemme toimintatapojen siirtäminen Casa Francan arkeen ja ryhmätoimintaan olisi vaatinut paljon syvällisempää työskentelyä työntekijöiden kanssa. Näkökulmiemme esitleminen työntekijöille keskustelun muodossa oli kuitenkin meille tärkeää ja koimme tavoitteemme siltä osin toteutetuksi. Halusimme tuoda esille työn tulokset ja pohdintaa työn tekemisestä myös niille työntekijöille, jotka eivät ehkä kirjallista työtämme lue. Mutta opinnäytetyömme ja yhteisen keskustelun herättämien ajatusten innoittamana Casa Francan työntekijät voivat halutessaan hakea lisäkoulutusta käyttämistämme motivoivan haastattelun ja siihen liittyvästä muutosvaihemallin menetelmistä.

13 PÄÄTELMÄT, JOHTOPÄÄTÖKSET JA SYNTYNEET IDEAT

Opinnäytetyömme yhtenä tavoitteena oli tarjota Casa Francan työntekijöille uusia menetelmiä nuorten mielenterveyskuntoutujien liikuntamotivaation lisäämiseksi. Vaikka liikuntaryhmämme oli kestoltaan melko lyhyt, antoi työmme sellaisia tuloksia, että menetelmä on toimiva ja sen käyttöä liikunnan ohjaamisessa ja mielenterveyskuntoutuksessa muutenkin kannattaisi jatkossa kehittää edelleen. Tavoitteena oli myös herätellä asiakkaiden motivaatiota liikuntaa kohtaan ja ohjata asiakkaita pohtimaan omia asenteitaan ja omaa suhdettaan liikuntaan. Merkittävää työmme tuloksissa oli mielestämme se, että nuoret itse toivat esille ryhmän jälkeen kokeneensa valinnan vapauden tärkeäksi ja mielekkääksi. Nuoret myös totesivat, että liikunnan harrastaminen vain sen takia, että päiväohjelma velvoittaa ei ole niin mielekästä kuin omaehtoinen liikunta.

Koemme asiakaslähtöisten työmenetelmien käytön ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden tukemisen tuloksellisiksi työmenetelmiksi kuntouttavassa työssä. Nämä menetelmät ovat tärkeitä myös liikunnan ohjaamisessa, kun tavoitteena on saada asiakas kiinnostumaan liikunnasta niin, että ohjausta ja tukea voidaan lopulta vähentää ja asiakas alkaa liikkua omaehtoisesti. Kuntoutuminen on kuitenkin hyvin kokonaisvaltainen prosessi, jossa liikunta on vain osa kuntoutumista. Opinnäytetyömme myötä ajatellaan, että asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja vastuuta omasta itsestään on tuettava kaikilla elä-

mänalueilla. Tätä kautta asiakkaan on helpompi ottaa vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja terveydestään sekä myös omasta liikkumisestaan.

Mattila (2009) korostaa myös asiakaslähtöistä työtettä mielenterveyskuntoutuksessa. Hän kuvaa ohjaustyön olevan sitä, että ohjaaja osallistuu mielenterveyskuntoutujan elämänmuutokseen ja muutosprosessin hallintaan. Tämä tapahtuu antamalla asiakkaalle aikaa, huomiota ja kunnioitusta: aikaa tarvitaan ajatusten jäsentämiseen, huomion antaminen on aktiivista kuuntelua ja kunnioittaminen merkitsee arvostetuksi tulemistä ja yhteenkuuluvuutta. Mielenterveyskuntoutuksessa tarvitaan erilaisia ohjaustapoja. Hyvä ohjaaja osaakin tunnistaa asiakkaan elämäntilanteen ja auttaa häntä kokemaan siinä uudenlaista myönteistä kehitystä. Ohjaajan taitoja ovat puheeksi otto, kuuntelutaito, itsereflektiokyky, kyky kysyä oikeita kysymyksiä ja kyky kontrolloida tarvittaessa. Kuntoutumisen edellytyksenä ei kuitenkaan ole jatkuva asiakkaan tarvitsevuuteen vastaaminen. (Mattila 2009, 97–98.)

13.1 Ajatuksia motivaation herättelystä

Ryhmällemme oli varattu aikaa tunti kerrallaan. Pyrimme kuitenkin pitämään ryhmäkerat sen pituisina, että asiakkaat jaksoivat keskittyä ja liikkuminen oli mukavaa. Ajatellaan tämän vaikuttavan sekä osallistumisintoon että liikuntamotivaatioon: on parempi lopettaa vielä kun kaikilla on hauskaa, jotta kerta jäisi mieleen mukavana kokemuksena. Osalla asiakkaista keskittyminen herpaantui selvästi aikaisemmin kuin toisilla. Joku olisi vielä halunnut jatkaa kun toiset olivat jo lopettelemassa. Tämä hankaloitti toisinaan ryhmän ohjaamista ja jouduimme tekemään kompromisseja ryhmän keston suhteen.

Kun mielenterveyskuntoutujille järjestetään liikuntaohjelmaa, tavoitteena tulisi mielestämme olla mielekäs liikuntatuokio. Tämä parhaimmillaan jättää kuntoutujalle positiivisen kokemuksen liikunnasta ja edistää psyykkistä hyvinvointia. Kaikenlaista pakollista liikuntaa tulisi välttää, sillä se lisää asiakkaan vastustusta liikuntaa kohtaan.

Tavoitteenamme oli saada ryhmän aikana asiakkaiden liikuntamotivaatio heräämään. Pieniä merkkejä motivaation heräämisestä näkyikin, mutta työskentelyä olisi pitänyt

jatkaa pidempään, jotta tulokset olisivat todella tulleet näkyviksi asiakkaiden jokapäiväisissä toimissa.

13.2 Liikuntaa ryhmässä vai yksinään?

Koimme asiakkaiden hyötyvän ryhmäohjelman selkeydestä. Asiakkaat olivat selvillä siitä, mitä milläkin kerralla tehdään ja että aina on mahdollisuus valita kävelylenkki. Säännönmukainen ja ennustettava ohjelma auttoi mielestämme luomaan ryhmän ilmapii-riistä asiakkaiden kannalta turvallisen ja luotettavan. Koimme hyväksi sen, että ryhmässä oli kaksi ohjaajaa. Näin pystyimme tarjoamaan asiakkaille mahdollisuuden valita kahden eri vaihtoehdon välillä. Myös Punkanen (2001) toteaa, että ryhmässä on hyvä olla kaksi ohjaajaa, jotka voivat sopia työnjaosta. Lisäksi parityöskentely antaa ohjaajille mahdollisuuden jakaa kokemuksiaan ryhmän onnistumisesta. (Punkanen 2001, 73–74.)

Liikuntatottumusten muuttamisessa asiakkaat tarvitsevat tukea hyvin yksilöllisesti. Ryhmässä liikkuminen on helpompaa ja mukavampaa kuin yksin liikkuminen, mutta esimerkiksi omien liikuntatottumusten käsittely ryhmässä saattaa joistain asiakkaista tuntua kiusalliselta.

Enemmistö asiakkaista kertoi ryhmän alkaessa harrastavansa mieluiten joukkuelajeja. Tuttuja lajeja pelatessamme asiakkaat saattoivat sopia säännöt ja aloittaa pelin omalla aloitteisesti. Vieraammissa lajeissa asiakkaat tarvitsivat ohjausta aloittamiseen. Asiakkaat eivät kannustaneet toisiaan juurikaan, vaan positiivisen palautteen antaminen jäi ohjaajille.

Turun (2007) mukaan positiivisen palautteen antaminen luo tehokkaasti avointa ja luottamusta herättävää tunnelmaa (Turku 2007, 57). Tämän huomasimme myös käytännössä. Sekä ryhmä- että yksilöohjauksessa kannustaminen ja positiivinen palaute ovat motivaatiota ylläpitäviä tekijöitä. Asiakkaat nauttivat selvästi positiivisesta palautteesta ryhmämme aikana. Useimmiten positiivinen kommentti sai asiakkaan hymyilemään ja antoi puhtia yrittää uudestaan. Asiakkaat tuntuivat välillä myös hämmentyvän positiivi-

sesta palautteesta. Hämmennystä syntyi muun muassa tilanteessa, jossa hyvä palaute tuli yllättävässä kohdassa asiakkaan halutessa lopettaa pelaamisen kesken.

Toisiaan asiakkaat kannustivat vain vähän ryhmäkerroilla. Asiakkaita voisikin kannustaa antamaan positiivista palautetta toisilleen enemmän. Liikuntaryhmän ohjelmaan voisi kuulua erilaisia ryhmäytymistä tukevia ohjelmanumeroita. Ryhmässä, jossa kaikki ovat samankaltaisessa tilanteessa, voisi hyvin myös hyödyntää vertaistuen ideologiaa.

13.3 Muutosvaihemallin ja motivoivan haastattelun hyödyt ja haitat liikunnan ohjaamisessa

Koimme muutosvaihemallin ensisijaisesti tukevan ohjaustyötä. Kävimme muutoksen vaiheet läpi asiakkaiden kanssa, mutta emme kokeneet heidän hyötyvän mallista riittävästi. Asiakkaat ymmärsivät muutoksen vaiheet, mutta niiden hyödyntämien oman liikuntakäyttäytymisen muuttamisessa vaatisi paljon tarkempaa ja syvällisempää työskentelyä. Asiakasta on osattava ohjata oikein kussakin muutoksen vaiheessa ja hyväksyttävä myös se, että vaiheesta toiseen siirtyminen voi olla pitkä prosessi ja takapakkiakin voi tulla. Turku (2007) korostaa, että ohjaajan tulee kohdata ryhmäläiset yksilöinä kunkin muutosvalmiuden asteen mukaisesti (Turku 2007, 92).

Casa Francan asiakkaista kaikki ovat liikunnan suhteen siinä vaiheessa muutosprosessia, että omaehtoinen liikunta ei juuri toteudu. Juuri tämän takia koimme tärkeäksi lähteä liikkeelle asiakkaiden liikuntamotivaation vahvistamisesta. Luovuimme alkuperäisestä suunnitelmasta laatia asiakkaille omat liikkumistavoitteet ja päätimme keskittyä myönteisten liikuntakokemusten tarjoamiseen. Vasta kun motivaatiota on tarpeeksi liikuntaa kohtaan, on ajankohtaista alkaa laatia liikunnan lisäämistä tai kunnan kohottamista koskevia suunnitelmia.

Uuden työmenetelmän käyttö jännitti alussa. Vaikka olimme perehtyneet motivoivan haastattelun menetelmiin, varsinkin yllättävät tilanteet toivat haasteita ja ohjaus tuntui vaikealta. Tilanteissa, joihin olimme osanneet varautua, oli helpompi käyttää motivoivaa haastattelua. Suunnittelimme motivoivan haastattelun käyttöä varsinkin ennen

ensimmäisiä kertoja ja ryhmän jälkeen arvioimme omaa onnistumistamme siinä. Motivoivan haastattelun käyttö tuntui hankalalta joissain ryhmätilanteissa. Myös Miller (2002) toteaa, että motivoivan haastattelun käyttö ryhmässä voi olla haastavaa. Ryhmässä erilaiset ilmiöt, kuten vastustus saattaa helposti levitä. Jos yksi asiakas ryhmässä vastustaa muutosta, voi se vaikuttaa myös muiden ryhmän jäsenten ajatuksiin. (Miller 2002, 382.) Yksittäisen asiakkaan kanssa keskusteltaessa oli helpompi käyttää motivoivaa haastattelua. Kävelylenkeillä osallistujia oli vähemmän ja siten motivoivan haastattelun soveltaminen oli helpompaa.

Haasteista huolimatta koimme motivoivan haastattelun soveltuvan hyvin mielenterveyskuntoutujien ohjaamiseen. On vaikea arvioida onko motivoivan haastattelun käytöllä erityistä merkitystä juuri liikunnan ohjaamisessa, mutta uskomme positiivisen ja asiakaslähtöisen, asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittavan työotteen olevan eduksi myös liikunnan ohjaamisessa. Ihmisen sisäisen motivaation lisääminen on erittäin tärkeää kaikilla elämän osa-alueilla, jotta ihminen voisi oppia ottamaan vastuuta itsestään ja hyvinvoinnistaan. Nämä seikat vaikuttavat varmasti myös liikunnan harrastamiseen, mutta vaativat harjoittelua kaikilla elämän alueilla, ei pelkästään liikunnan kohdalla.

Sulkko ja Riittinen (2008) toteavat, että motivoivan haastattelun oppiminen tapahtuu vaiheittain. Ensimmäiseksi on sisäistettävä menetelmän teoria, sen taustat ja keskeiset periaatteet. Käytännön harjoittelulla opitaan menetelmän käytössä tarvittavat taidot. Kolmanneksi löydetään oma persoonallinen tapa käyttää menetelmää arjen työssä. Viimeinen ja haastavin vaihe on oman työskentelytavan arviointi, soveltaminen ja kehittäminen. (Sulkko & Riittinen 2008, 65.) Koimme motivoivan haastattelun hengen ymmärtämisen tärkeäksi. Taitavaksi työmenetelmän käyttäjäksi voi harjaantua menetelmää käyttämällä, mutta motivoivan haastattelun hengen ymmärtäminen ja menetelmän mukainen ohjaustyyli ovat kaikkien mahdollista oppia ja sisäistää.

14 YLEISPOHDINTAA TYÖN TEKEMISESTÄ

Opinnäytetyöprosessimme oli onnistunut ja kaikin puolin hyvä kokemus. Löysimme työllemme aiheen ja työyhteistyötahon ensimmäisen ryhmäohjauslukukauden aikana. Työn tekeminen alkoi varsinaisesti mielenterveys ja päihteet -opintokokonaisuuden aikana toisen meistä suorittaessa työharjoittelun Casa Francassa.

Ryhmän ohjaamista ja yhteistyön tekemistä Casa Francan työntekijöiden kanssa helpotti se, että paikka oli toiselle meistä tuttu. Ohjasimme ryhmää monikulttuurisuus -harjoittelun aikana. Junamatkat työharjoittelupaikan ja Casa Francan välillä käytimme ajatuksiemme siirtämiseen harjoitteluympäristöstä ryhmämme aiheeseen. Ryhmän ohjaamista olisi helpottanut pidempikestoisempi yhdessäolo asiakasryhmän kanssa.

Suunnittelimme ryhmän kesän 2008 aikana ja tutustuimme teoriaan. Ryhmän aikana tuntui siltä, että motivoivan haastattelun teoriaan olisi pitänyt perehtyä vielä paremmin, mutta pian oivalsimme, että motivoivan haastattelun sisäistäminen ja oppiminen vaatii menetelmän harjoittelua käytännön asiakastyössä. Koemme kuitenkin, että motivoivan haastattelun teoriaan tutustuminen ja sen harjoittelu käytännössä on ollut antoisaa. Haluamme molemmat myös jatkossa kehittää taitojamme kyseisen työmenetelmän käyttäjinä. Ymmärsimme myös sen, miten tärkeää asiakastyötä tukeva teoriapohja on. Vaikka työtä tehdään voimakkaasti omalla persoonalla, täytyy toiminta osata perustaa tutkittuun tietoon.

Opettajilta saamamme palautteen mukaan opinnäytetyömme edistyi mallikkaasti ja tämä loi jonkinlaisia paineita onnistumisesta. Ymmärsimme kuitenkin että onnistunut opinnäytetyö ei ole välttämättä täydellisesti toteutettu. Tärkeää on tehdä parhaansa, pohtia omia ammatillisia valmiuksia ja kehittymishaasteita. Koimme opinnäytetyöprosessin selkiyttävän ajatusta siitä, miten meidän mielestämme kuntouttavaa työtä tulisi tehdä: asiakaslähtöisyys on asiakastyön lähtökohta ja perusarvo, jota ei saa unohtaa.

Olemme tyytyväisiä päätökseemme lähteä kokeilemaan uudenlaista lähestymistapaa mielenterveyskuntoutujien liikunnan ohjaamiseen. Vaikka valitsemiemme työmenetel-

mien käyttöä kyseisellä asiakasryhmällä ei ollut aiemmin tutkittu, lähdimme rohkeasti ja ennakkoluulottomasti oppimaan ja kokeilemaan uutta. Luotimme siihen, että asiakaslähtöinen työote on aina toimiva. Miller (2002) toteaaakin, että motivoivan haastattelun käyttö ryhmässä on uusi aluevaltaus, jota kannattaa kehittää. Tähän haasteeseen tarttumiseen tarvitaan rohkeutta ja ehkä ripaus hulluuttakin. (Miller 2002, 390.)

Itseensä luottaminen ja epävarmuuden sietäminen nousivat tärkeiksi taidoiksi opinnäytetyöprosessissa. Keskustelimme ryhmäkertojen jälkeen onnistumisista ja siitä, mitä olisimme voineet tehdä toisin. Nämä keskinäiset työnohjaustuokiomme olivat kehittäviä ja opettavaisia. Ammatillinen kasvu vaatii kykyä itsereflektioon ja rehellisyyttä omia kehittämisalueita kohtaan. Ammatillista kasvua tukee myös työlle huolella asetetut tavoitteet. Koemme opinnäytetyömme onnistuneen osaksi juuri perusteellisen pohjatyön ja harkittujen tavoitteiden ansiosta. Opinnäytetyössämme kiteytyy tärkeimmät koulussa oppimamme asiat: asiakaslähtöinen työote, kuntoutumisen tukeminen ja ihmisen kohtaaminen kokonaisvaltaisesti. Näiden taitojen pohjalta lähdemme kehittämään itseämme sosiaalialan ammattilaisina.

LÄHTEET

- Alvi 2008. Palvelut. Viitattu 8.2.2008. www.alvi.fi
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Harju, Heidi 2008. Sosionomi-opiskelija. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Kenttäpäiväkirja 25.3.–16.5.2008. Työharjoittelujakso Alvi ry:n Casa Francassa.
- Havio, Marja-Liisa; Inkinen, Marja & Partanen, Airi 2008. Päihdehoitotyö. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, Matti O. & Javanainen, Marika 2004. Mielenterveydenhäiriöiden hoitokokonaisvaltaista hoitoa. Teoksessa Matti O. Huttunen & Marika Javanainen (toim.) Lääkkeet mielen hoidossa. Helsinki: Duodecim, 11–20.
- Huttunen, Matti O. 2004a. Psykoosit. Teoksessa Matti O. Huttunen & Marika Javanainen (toim.) Lääkkeet mielen hoidossa. Helsinki: Duodecim, 46–77.
- Huttunen, Matti O. 2004b. Masennus. Teoksessa Matti O. Huttunen & Marika Javanainen (toim.) Lääkkeet mielen hoidossa. Helsinki: Duodecim, 78–102.
- Isohanni, Matti; Honkonen, Teija; Vartiainen, Heikki & Lönnqvist Jouko 2007. Skitsofrenia. Teoksessa Jouko Lönnqvist; Martti Heikkinen; Markus Henriksson; Mauri Marttunen & Timo Partonen (toim.) Psykiatria. Helsinki: Duodecim, 73–139.
- Isometsä, Erkki 2007. Masennushäiriöt. Teoksessa Jouko Lönnqvist; Martti Heikkinen; Markus Henriksson; Mauri Marttunen & Timo Partonen (toim.) Psykiatria. Helsinki: Duodecim, 157–195.
- Kettunen, Reetta; Kähäri-Wiik, Kaija; Vuori-Kemilä, Anne & Ihalainen, Jarmo 2002. Kuntoutumisen mahdollisuudet. Helsinki: WSOY.
- Koski-Jännes, Anja 2008. Motivoivan haastattelun periaatteet ja menetelmät. Teoksessa Anja Koski-Jännes; Liisa Riittinen; Pekka Saarnio (toim.) Kohti muutosta: motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Tammi, 41–64.
- Koskinen, Tarja 2006. Takaisin elämänvirtaan – nuorten kuntoutus. Teoksessa Eila Laukkanen; Mauri Marttunen; Seija Miettinen & Matti Pietikäinen (toim.)

- Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Duodecim, 246–253.
- Koskisuu, Jari 2004a. Eri teitä perille: mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita.
- Koskisuu, Jari 2004b. Oman elämänsä puolesta. Mielenterveyskuntoutujan työkirja. Helsinki: Edita.
- Kuokkanen, Ritva; Kiviranta, Mervi; Määttänen, Jukka & Ockenström, Leena 2007. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Lahti, Jari 2007. Motivoiva haastattelu päihdehoidossa tutkimuksen valossa. Teoksessa Anja Koski-Jännes; Liisa Riittinen & Pekka Saarnio (toim.) Kohti muutosta: motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Tammi, 82–107.
- Lehtonen, Johannes & Lönnqvist Jouko 2007. Mielenterveys. Teoksessa Jouko Lönnqvist; Martti Heikkinen; Markus Henriksson; Mauri Marttunen & Timo Partonen (toim.) Psykiatria. Helsinki: Duodecim, 26–32.
- Mattila, Eija 2002. Miten ohjata mielen kuntoutujaa. Helsingin yliopisto, Kasvatustieteellinen tiedekunta, Kasvatustieteen laitos.
- Mattila, Eija 2009. Ohjaava kuntoutus. Teoksessa Kirsi Hentinen; Aulikki Iija & Eija Mattila (toim.) Kuuntele minua – mielenterveystyön käytännön menetelmiä. Helsinki: Tammi, 94–104.
- Mertanen, Marja-Liisa 2008. Liikunnan hyödyntäminen mielenterveyden hoitotyössä. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.2.2008.
<http://gallia.kajak.fi/opmateriaalit/yleinen/ahorai/mielentervvehto/mielentervliikunta.htm>.
- Miller, R. William & Rollnick, Stephen 1995. What is MI? Viitattu 8.2.2008.
www.motivationalinterview.org -> Background -> What is MI?
- Miller, R. William & Rollnick, Stephen 2002. Motivational interviewing: preparing people for change. New York: Guilford Press.
- Miller, William 2008a. Motivaation ja muutoksen käsitteellistäminen. Teoksessa Anja, Koski-Jännes; Liisa, Riittinen; Pekka, Saarnio (toim.) Kohti muutosta: motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Tammi, 16–40.

- Miller, William 2008b. Motivoivan haastattelutaidon koodaus. Teoksessa Anja, Koski-Jännes; Liisa, Riittinen; Pekka, Saarnio (toim.) Kohti muutosta: motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Tammi, 175–192.
- Mälkiä, Esko & Rintala, Pauli 2002. Uusi erityisliikunta. Liikunnan sovellukset erityisryhmille. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu nro 154. Liikuntatieteellinen seura.
- Ojanen, Markku 2008. Minä, sisäinen motivaatio. www.markkuojanen.com
- Ojanen, Markku; Svennevig, Hanna; Nyman, Markku & Halme, Jukka 2001. Liiku oikein – voi hyvin. Liikunnan merkitys hyvinvoinnille. Tampere: Liikuntatieteellinen seura.
- Punkanen, Tiina 2001. Mielenterveystyö ammattina. Helsinki: Tammi.
- Pylkkänen, Kari & Moilanen, Irma 2008. Muut kuin psykoottiset häiriöt. Nuoret aikuiset ja työikäiset. Teoksessa Paavo Rissanen; Tapani Kallanranta & Asko Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 167–182.
- Rakkolainen, Maria 2004. Velat muuttuu saataviksi – Motivoivan haastattelun periaatteiden toteutuminen Mikkelin vankilan parityönä toteutetuissa päihdehaastatteluissa. Kuopion yliopisto. Sosiologian laitos. Pro gradu tutkielma. http://www.vhkk.fi/Rakkolainen_Maria.pdf.
- Suikka, Jenni 2004. Ylös, ulos ja jumppaamaan – ohjattuihin liikuntaryhmiin osallistuvien aikuisten liikuntamotivaatio. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Partti, Mikko 2006. Liikunta psykiatrisessa sairaanhoidossa. Teoksessa Satu Turhala & Sinikka Kettunen (toim.) Liiku mieli hyväksi. Malleja ja kokemuksia liikuntatoiminnan kehittämisestä. Suomen mielenterveysseura.
- Sulkko, Seppo & Riittinen, Liisa 2008. Motivoivan haastattelun taitojen oppimisesta ja opettamisesta. Teoksessa Anja Koski-Jännes; Liisa Riittinen; Pekka Saarnio (toim.) Kohti muutosta: motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Helsinki: Tammi, 65–81.
- Suomen Virtuaaliammattikorkeakoulu i.a. Monimuotoinen/toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyön ohjausprosessi. Viitattu 8.2.2008. <https://www.amk.fi/opintojaksot>.

- Tuomi, Jouni 2007. Tutki ja lue. Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Helsinki: Tammi.
- Turku, Riikka 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Helsinki: Edita.
- Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.
- Vuori, Ilkka 1995. Liikunta, kunto ja terveys. Teoksessa Ilkka, Vuori; Simo, Taimela & Hannu, Alaranta (toim.) Liikuntalääketiede. Duodecim.
- Vähäsarja, Kati; Poskiparta, Marita; Kettunen, Tarja & Kasila, Kirsti 2004. Transteoreettinen muutosvaihemalli perusterveydenhuollon liikuntaneuvonnassa. Tiivistelmä. Terveiden edistämisen tutkimuskeskus. Terveystieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto 2004. s. 81–88. Viitattu 21.5.2009.
http://www.lts.fi/filearc/189_s81-88_Vahasarja.pdf.
- Ylen, Hanna & Ojanen, Markku 1999. Liikunta on hyväksi – jos siltä tuntuu. Liikunta mielenterveyspotilaiden avohoidon tukena -projekti. Ensimmäisen tutkimuskauden tuloksia.

Liite 1

Liikuntaryhmän ohjelma syksy 2008

1) 16.9. klo 15 – 16	Opinnäytetyön esittely ja alkukysely
2) 23.9. klo 15 – 16	Kävelylenkki
3) 30.9. klo 15 – 16	Jalkapallo
4) 7.10. klo 15 – 16	Koripalloa ja keskustelua liikunnasta
5) 14.10. klo 15 – 16	Sulkapallo
6) 21.10. klo 15 – 16	Nintendo Wii
7) 28.10. klo 15 – 16	Frisbeetä ja keskustelua muutoksesta
8) 4.11. klo 15 – 16	Keilailu
9) 11.11. klo 15 – 16	Kävelylenkki (+Leevi)/tuolijumppa
10) 18.11. klo 15 – 16	Ryhmän yhteenveto ja loppukysely

Kulut laskettu 10 hengen mukaan:

Sulkis: Myyrmäen urheiluhallit,
varattu 2 kenttää, 7 e/h ja mailavuokra 2 e/hlö yht. 34 euroa

Keilailu: varattu 2 rataa 23 e/h, kengät ilmaiseksi,
maksu etukäteen yht. 46 euroa

YHTEENSÄ 80 euroa

Sulkis -> ilmoita laskutusosoite tai käteismaksu/Pirjo Tähtiö (ensin toimiston kautta, josta saa mailat)

AJOISSA PAIKALLE!

LIITE 2

Ryhmähaastattelu 25.11.2008

1. Mikä on ollut mukavaa tässä ryhmässä?
2. Millaisella mielellä olet lähtenyt ryhmään tiistaisin?
3. Mikä liikuntakerroista on jäänyt mieleen? Miksi?
4. Mitä eroa tässä ryhmässä on ollut aikaisempiin liikuntaryhmiin? Mikä tässä ryhmässä on tehnyt liikunnasta erilaista?
5. Minkälaiset asiat auttavat liikkumaan lähtemisestä? (Miltä valinnanmahdollisuus ja yhdessä laadittu ohjelma on tuntunut?)
6. Oletko miettinyt ryhmän aikana omaa liikkumistasi tai lisännyt sitä?
7. Mitä jäi mieleen liikkujan portaista ja liikuntaan liittyvistä keskusteluista? Onko niistä hyötyä?
8. Mitä mieltä olet ollut meistä ohjaajina?
9. Minkälainen tunnelma ryhmässä on ollut?
10. Jatkaisitko ryhmää meidän kanssa?