



MIELENTERVEYSKUNTOUTUJAN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Ohjausryhmät mielenterveys- ja päihdekuntoutusyksikön asukkaille

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Terveystenhoitaja (AMK)

Kevät 2025

Julianna Mansokoski

Helmi Tuomisalo

Koulutus	Terveystenhoitaja (AMK)	
Tekijä	Julianna Mansokoski ja Helmi Tuomisalo	Vuosi 2025
Työn nimi	Mielenterveyskuntoutujan terveyden edistäminen – ohjausryhmät mielenterveys- ja päihdekuntoutusyksikön asukkaille	
Ohjaaja	Tuula Kolari	

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa motivoivaa, terveyttä edistävää sekä ylläpitävää ryhmätoimintaa mielenterveyskuntoutujille. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda tietoutta mielenterveyskuntoutujille siitä, kuinka he voivat edistää omaa terveyttään sekä saada heidät motivoitumaan oman terveyden edistämisestä ja ylläpitämisestä. Tavoitteena oli myös tukea ja kannustaa asiakkaita terveyden edistämiseen voimavaroiltaan vahvistamalla sitä hyvää, mitä heillä jo on. Opinnäytetyössä käsitellään yleisesti mielenterveyshäiriöitä sekä tarkemmin muutamia rajattuja mielenterveyshäiriöitä, niiden esiintyvyyttä ja oireita. Terveyden edistämisen näkökulmaa tarkastellaan unen, ravitsemuksen, liikunnan ja luontohyvinvoinnin näkökulmista. Lisäksi opinnäytetyössä käsitellään motivoivaa ohjausta, ryhmätoimintaa, ryhmäohjausta sekä kestävä kehityksen näkökulmaa. Opinnäytetyön tilaajana oli mielenterveys- ja päihdekuntoutus yksikkö Attendo Sairionranta.

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena toteutettiin kaksi terveyden edistämisen ryhmätoimintakertaa mielenterveys- ja päihdekuntoutusyksikössä Attendo Sairionrannassa. Toimintakerrat suunniteltiin etukäteen ja kerrat toteutuivat hyvin suunnitelmien mukaan. Ryhmätoimintakerroilla osallistuvilla jaettiin terveyden edistämisen oppaat, jotka toteutettiin terveydenhoitajatyön kehittämistehtävänä. Osallistujat antoivat positiivista palautetta ryhmän positiivisesta ja kannustavasta ilmapiiristä sekä käsitellyistä aiheista. Terveyden edistämisen oppaasta annettiin myös paljon hyvää palautetta.

Mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä Suomessa ja niiden esiintyvyys on ollut kasvusuuntainen viime vuosien ajan. Mielenterveyshäiriöt ovat työkyvyttömyyseläkkeen saamisen suurin syy alle 50-vuotiailla Suomessa. Mielenterveyden häiriötä sairastavan ihmisen elintavoissa on usein parannettavaa, ja heillä esiintyy usein haasteita somaattisen terveyden kanssa, joka heikentää terveydentilaa. Usein mielenterveyskuntoutujan somaattinen terveys jää mielenterveysongelmien varjoon. Mielenterveyden häiriötä sairastavaa tulee ohjata, neuvoa, tukea ja motivoida sekä kannustaa terveyden edistämisen muutoksiin. Opinnäytetyön jatkekehittämisehdotuksina nousi tarve tutkimuksille, millä keinoilla voisi tukea mielenterveyskuntoutujien terveyden edistämistä sekä tutkimuksille luontohyvinvoinnista etenkin Suomessa. Mielenterveyskuntoutujien terveyden edistämisen toimia tulisi myös tehdä enemmän ja niihin tulisi panostaa.

Degree Programme in Nursing, Public Health Nursing

Authors Julianna Mansokoski and Helmi Tuomisalo

Year 2025

Subject Promoting the Health of Mental Health Rehabilitators – Guidance Groups for Residents of the Mental Health and Substance Abuse Rehabilitation Unit

Supervisor Tuula Kolari

This study was conducted as a functional practice-based thesis. The purpose of the functional part of the thesis was to design and produce a motivating, health-promoting group activity for mental health rehabilitation patients. The purpose of the thesis was to bring awareness to health rehabilitators about how they can promote their own health and get them more motivated to maintain their health. The goal was also to support and encourage customers by strengthening the good things they already have.

The purpose of this study was to generally talk about mental health disorders and to focus more specifically on a certain number of disorders and their symptoms. Health promotion was examined from the perspectives of sleep, nutrition, exercise and well-being in nature. This study also involved guided methods to promote health, promote help amongst mental health rehabilitators and a perspective of sustainable development. The commissioner of the thesis was the mental health and substance abuse rehabilitation unit Attendo Sairionranta.

For the practice-based part of the thesis two health promotion group activity sessions were implemented at Attendo Sairionranta. The activity sessions were planned in advance and the sessions were run according to the plans. Guides for health promotion were distributed to those participating in the group activity sessions. The participants gave positive feedback about the group's positive and encouraging atmosphere and for the topics covered. There was also a lot of good feedback on the health promotion guide.

Mental health disorders among Finnish people have been increased during recent years. They are the main reason for disability pension for people under the age of 50. Usually, people with mental health disorders need assistance with their life skills and they might have more issues with somatic health. Their somatic health issues should not be ignored. They should be guided, supported and motivated with their problems and encouraged through health improvements. Suggestions for further development was a need for more research on how to support mental health rehabilitators health promotion and studies about the healing effects of nature, especially in Finland. Actions to promote health of mental health rehabilitators should also be done more and more actions to them.

Keywords Mental health disorders, mental health rehabilitator, health promotion, group activities
Pages 27 pages and appendices 16 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	2
3	Mielenterveyshäiriöt	3
4	Mielenterveyskuntoutujan terveyden edistäminen	5
4.1	Uni	6
4.2	Ravitsemus	8
4.3	Liikunta	11
4.4	Luontohyvinvointi	12
5	Terveyden edistämisen ohjaukselliset menetelmät.....	13
5.1	Motivoiva toimintatapa	14
5.2	Ryhmätoiminta ja ryhmänohjaus	15
6	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	16
6.1	Ryhmätoiminnan suunnittelu ja toteutus.....	17
6.1.1	Ensimmäinen ryhmätoimintakerta.....	18
6.1.2	Toinen ryhmätoimintakerta	19
6.2	Ryhmätoiminnan arviointi.....	20
7	Pohdinta ja johtopäätökset	20
8	Kestävä kehitys.....	22
	Lähteet.....	23

Kuvat

Kuva 1. Ruokapyramidi (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2024)	9
Kuva 2. Kalalautasmalli. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2024)	10
Kuva 3. Papucaponatalautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2024)	10

Liitteet

Liite 1.	Terveyden edistämisen opas
----------	----------------------------

1 Johdanto

Mielenterveyden häiriöt ovat ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin laajasti vaikuttavia tekijöitä. Suomessa mielenterveyshäiriöt ovat kansanterveyden suurin haaste.

(Matinlompola ym., 2023) 7–22-vuotiailla lapsilla ja nuorilla tilastoitiin noin 1,2 miljoonaa käyntiä julkisessa terveydenhuollossa mielenterveyssyistä vuonna 2020 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024a).

Mielenterveyshäiriöt ovat Suomessa työkyvyttömyyseläkkeen saamisen suurin syy alle 50-vuotiailla (Kannisto, 2023). Vuonna 2023 työkyvyttömyyseläkkeelle jäi yhteensä 17700 henkilöä. Tuki- ja liikuntaelin sairaudet sekä mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt olivat tälle suurin syy, molempien osuus oli 32 % (Eläketurvakeskus, 2024a), joka tarkoittaa mielenterveys ja käyttäytymisen häiriöiden osalta yhteensä 5636 henkilöä

(Eläketurvakeskus, n.d.). Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden osuus oli täydelle työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä 35 % ja osatyökyvyttömyyseläkkeelle siirtyneistä 23 %. Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöt olivat täyden työkyvyttömyyseläkkeen saamisen suurin syy ja osatyökyvyttömyyseläkkeen saamisen toiseksi suurin syy.

(Eläketurvakeskus, 2024a) Työkyvyttömyyseläkkeelle jäi enemmän naisia kuin miehiä vuonna 2023. Mielenterveys ja käyttäytymisen häiriöt olivat naisten työkyvyttömyyseläkkeelle jäämisen suurin syy ja miesten toiseksi suurin. Masennus oli huomattavasti yleisin syy mielenterveyssyistä työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen. Vuoden 2023 lopulla työkyvyttömyyseläkettä sai mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden perusteella lähes 52000 henkilöä. (Eläketurvakeskus, 2024b)

2000-luvun aikana Suomessa kansalaisten fyysinen terveys on kohentunut. Vastaavasti mielenterveyshäiriöille ei ole tapahtunut samanlaista kohentumista. Terveydenhuollon rahoituksen osuus mielenterveyspalveluille on ollut laskussa jo viime vuosikymmenten ajan. Suomessa puhutaan nykyään mielenterveydestä aiempaa enemmän ja keskustelu on avoimempaa kuin ennen. Mielenterveyteen liittyvän avun hakeminen on aiempaa helpompaa avoimemman asenteen vuoksi. (Mieli, 2024a)

Terveellinen elintapa vaikuttaa positiivisesti fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Terveellisillä elintavoilla voi olla suuri merkitys mielenterveyshäiriöitä sairastavalla, vaikuttaen esimerkiksi oireiden lieventymiseen. Jokaisella on oikeus tietoon, jolla mahdollistetaan terveellisemmät elintavat sekä kokonaisvaltaista terveyden edistämistä, myös mielenterveyshäiriötä sairastavalla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024b)

Opinnäytetyön aihe on mielenterveyskuntoutujien terveyden edistäminen. Opinnäytetyössä käydään läpi yleisesti mielenterveyshäiriöitä, mielenterveyskuntoutujien yleistä terveyttä sekä miten sitä voisi edistää. Opinnäytetyöhön on rajattu muutama mielenterveyden häiriö, joita esitellään tarkemmin. Rajaaminen on tehty mielenterveyshäiriöiden yleisyyden sekä kohderyhmän mukaan. Opinnäytetyössä terveyden edistämisen näkökulmaa tarkastellaan unen, ravitsemuksen, liikunnan ja luontohyvinvoinnin näkökulmista. Lisäksi opinnäytetyössä käsitellään motivoivaa ohjausta, ryhmätoimintaa sekä ryhmänohjausta.

Opinnäytetyön tilaajana toimii mielenterveys- ja päihdekuntoutus yksikkö Attendo Sairionranta. Opinnäytetyön toiminnallisena tuotoksena järjestämme ryhmätoimintaa yksikössä. Ryhmätoiminnassa pyritään motivoimaan kuntoutujia edistämään ja ylläpitämään omaa terveyttään. Tilaaja saa käyttöönsä terveyden edistämisen ryhmätoiminnan sisällön sekä oppaan, joka on tehty terveydenhoitajatyön kehittämistehtävänä. Tilaaja voi jatkossa käyttää näitä omassa toiminnassaan yksikössä sekä muissa Attendon mielenterveys- ja päihdeyksiköissä.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja tuottaa motivoivaa, terveyttä edistävää sekä ylläpitävää ryhmätoimintaa mielenterveyskuntoutujille. Ryhmätoiminnan tarkoituksena on motivoida kuntoutujia edistämään heidän omaa terveyttään. Tavoitteena on tuoda tietoutta mielenterveyskuntoutujille, kuinka he voivat edistää omaa terveyttään sekä saada heidät motivoitumaan oman terveyden edistämisestä ja ylläpitämisestä. Tavoitteena on tukea ja kannustaa asiakkaita terveyden edistämiseen voimavaroiltaan vahvistamalla sitä hyvää, mitä heillä jo on.

Opinnäytetyön kohderyhmään mielenkiinto heräsi, sillä molemmat kirjoittajat työskentelevät mielenterveys- ja päihdekuntoutujien kanssa. Tilaaja toi esille heidän toiveitaan ja tarpeitaan, jotka osuivat hyvin yhteen kirjoittajien mielenkiinnonkohteiden kanssa ja näin valikoitui opinnäytetyön aihe. Opinnäytetyön aihe on tärkeä ja ajankohtainen, sillä se koskettaa niin monia henkilöitä.

Opinnäytetyö vastaa seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Miten voi edistää mielenterveyskuntoutujien terveyttä?
2. Millaista on kannustava ohjaus mielenterveyskuntoutujille?

3 Mielenterveyshäiriöt

On olemassa erilaisia psykiatrisia häiriöitä, jotka ovat oireyhtymiä ja niihin liittyy psyykkisiä oireita. Näitä kutsutaan yleisnimityksellä mielenterveyden häiriöt. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023a) Mielenterveyden häiriöiden selkeä erottaminen voi olla haastavaa, koska mieli saattaa oireilla myös normaalin elämäntilanteen mukana. Kun oireilu rajoittaa merkittävästi elämää, heikentää toimintakykyä, vaikuttaa ihmissuhteisiin tai aiheuttaa pitkäkestoista kärsimystä, voi kyseessä olla mielenterveyden häiriö. (Terveyskirjasto, 2022)

Oireiden ja vakavuusasteiden perusteella voidaan ryhmitellä mielenterveyden häiriöitä. Vakavat mielenterveyden häiriöt voivat heikentää toimintakykyä sekä elämänlaatua. Kun henkilö, joka kamppailee vaikean mielenterveyden häiriön kanssa, saa laadukasta hoitoa, hän voi siitä huolimatta elää hyvää elämää. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023a)

Mielenterveyden häiriöitä on useita erilaisia ja osa niistä voi esiintyä myös samanaikaisesti. On olemassa esimerkiksi ahdistuneisuushäiriöitä, elämäntilanteisiin liittyviä häiriöitä, syömishäiriöitä, erilaisia masennustiloja, kaksisuuntaista mielialahäiriötä, persoonallisuuden häiriöitä ja psykoottisia häiriöitä esimerkiksi skitsofrenia. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023a)

Suomessa yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä ovat ahdistuneisuushäiriöt ja erilaiset masennustilat (Mielenterveystalo, n.d.-a; Rovasalo, 2022). Ahdistuneisuus voi johtua monesta asiasta. Sitä voi esiintyä myös monen mielenterveyshäiriöiden oireena. Vahva ahdistuneisuus voi heikentää huomattavasti toimintakykyä. (Rovasalo & Eerola, 2023) Masennuksesta kärsii noin 6 % suomalaisista (Rovasalo, 2022). Vuonna 2023 masennus muodosti selvästi suurimman osan mielenterveyssyistä johtuvista työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisistä. Yhteensä 3100 henkilöä siirtyi työkyvyttömyyseläkkeelle masennuksen vuoksi. (Eläketurvakeskus, 2024b) Yleisiä oireita masennustiloissa on alakuloinen mieliala ja laskenut mielenkiinto. Masennustiloja on erilaisia ja niitä erotellaan vakavuuden mukaan. Masennustilojen toistuvuus on hyvin yleistä. Masennukseen liittyy usein itsetuhoisia ajatuksia ja itsemurhariski on huomattavasti korkeampi. Masennustila voi olla myös kaksisuuntaisen mielialahäiriön masennusjakso. (Rovasalo, 2022)

Kaksisuuntainen mielialahäiriö on pitkäaikainen mielenterveyshäiriö, jossa esiintyy masennus- ja maniajaksoja sekä oireettomia aikoja. Sairausjaksot ovat usein uusiutuvia. Masennusjaksoissa masennusoireet vastaavat masennustilojen normaaleita oireita.

Maniajaksoissa mieliala, aktiivisuus ja itsetunto on normaalia kohonneempi. (Sadeniemi, 2021) Maniajaksoihin voi kuulua myös psykoottisia oireita esimerkiksi suuruusharhaluuloja (Käypä hoito, 2024). Maniaa lievempi sairausjakso on hypomania, jonka oireet eivät ole psykoottisia. Lääkitys ja elämäntapamuutokset tukee sairausjaksojen vähentymistä tai jopa niiden ehkäisyä. (Sadeniemi, 2021) Diagnoosin saamisessa kestää yleensä kauan, keskimääräisesti kahdeksan vuotta. Sairauden syntyyn vaikuttaa perinnöllisyys sekä lapsena koettu kaltoinkohtelu. (Käypä hoito, 2024)

Pitkäaikaisista psykoottisista sairauksista skitsofrenia on yleisin (Terveyskirjasto, 2022). Skitsofrenia alkaa usein nuorena aikuisena. Sairauden yleisimmät oireet ovat harhaluulot, aistiharhat, käytöksen ja puheen hajanaisuus tai outous sekä motorinen jäykkyys tai kiihtyneisyys. (Rovasalo, 2021) Oireiden keston tulee olla vähintään kuukauden, että voidaan diagnosoida skitsofrenia. Sairauden puhkeamiseen vaikuttaa perinnöllisyys, stressi, huumeiden käyttö sekä lapsuudessa ja nuoruudessa koettu trauma sekä kaltoinkohtelu. (Tarnanen ym., 2020)

Monet mielenterveydenhäiriöt ilmaantuvat ensimmäisiä kertoja nuoruusiässä. Useiden tutkimuksien perusteella n. 20–25 prosenttia nuorista kärsii jonkin asteisista ongelmista mielenterveyden kanssa. Mielenterveydenhäiriöt ovat nuorten ja kouluikäisten yleisimpiä terveysongelmia. Yleisempiä kouluikäisten ja nuorten mielenterveydenhäiriöitä ovat ahdistuneisuushäiriöt, erilaiset masennustilat, syömishäiriöt, ADHD, käytöshäiriöt, päihteidenkäyttö ja näistä johtuvat päihdehäiriöt ja psykoosit. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos, 2024c)

Mielenterveydenhäiriöt aiheuttavat usein myös itsetuhoista käyttäytymistä, kuten viiltelyä, itsemurha-ajatuksia, itsemurha yrityksiä tai pahimmassa tapauksessa itsemurhan. Noin 10–15 prosentilla nuorista on toistuvia itsemurha-ajatuksia. Jopa 3–5 prosenttia on myös yrittänyt itsemurhaa. Itsemurha on yksi 15–19-vuotiaiden yleisimmistä kuolinsyistä. (Terveys- ja hyvinvoinnin laitos, 2024c)

40–80 %:lla psykiatrisista potilaista on ongelma päihteiden käytön kanssa. Mielenterveydenhäiriöt ja päihdeongelma esiintyvät usein yhdessä, tällöin puhutaan kaksoisdiagnoosista. Tämä yhdistelmä voi tehdä heidän hoidostaan ja kuntoutuksestaan erityisen haastavaa, sillä päihteiden käyttö ja psykiatrinen sairaus lisäävät toinen toisensa riskiä. (Kylmänen, 2022)

Päihdeongelma voi olla itsenäinen riippuvuusongelma eli addiktio tai muuten normaalia elämää vaikeuttava toiminta. Päihdeongelman tunnistaminen ajoissa tai sen ennaltaehkäisy on tärkeää päihteitä käyttävän kannalta. Kun päihdeongelma havaitaan varhaisessa vaiheessa ja siihen reagoidaan viipymättä, on päihteitä käyttävällä enemmän valmiuksia ja voimavaroja katkaista kierre muuttamalla toimintatapojaan.

(Mielenterveystalo, n.d.-b)

Riippuvuus eli addiktio päihteeseen voi olla joko psyykkinen tai fyysinen. Fyysiseen riippuvuuteen liittyy annoksen suurentuminen. Psyykkinen eli henkinen riippuvuus puolestaan liittyy esimerkiksi opittuun tapaan tai rutiiniin, johon vaikuttaa muutokset keskushermostossa ja aivojen välittäjäaineissa. (Mielenterveystalo, n.d.-b)

Kun päihteiden käyttö lopetetaan siihen voi liittyä vieroitusoireita. Päihteiden käytön lopetus vähitellen tarpeeksi pienillä annoksen laskuilla helpottaa vieroitusoireiden voimakkuutta. Vieroitusoireet ovat sitä suuremmat, mitä nopeammin ja mitä suuremmilla annoksen laskuilla päihteiden käytön lopettaa. Osaan päihteiden vieroitusoireista on myös lääkkeellisiä keinoja, joilla voidaan terveydenhuollossa hoitaa vieroitusoireita.

(Mielenterveystalo, n.d.-b)

4 Mielenterveyskuntoutuajan terveyden edistäminen

Mielenterveyskuntoutuja on sosiaali- ja terveysministeriön mukaan täysi-ikäinen henkilö, joka tarvitsee kuntouttavia palveluita sekä mahdollisesti asumisensa järjestämiseen apua tai asumispalveluita mielenterveyshäiriöiden vuoksi (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2007). Duodecim Terveyskirjasto määrittelee käsitteen mielenterveyskuntoutuja henkilönä, jolla on ollut mielenterveysongelmia ja joka on kuntoutumassa niistä (Duodecim Terveyskirjasto, 2021).

WHO määrittelee terveyden täydellisenä fyysisenä, psyykkisenä, sosiaalisena ja henkisenä hyvinvoinnin tilana. Täydellisyyttä on kuitenkin lähes mahdoton saavuttaa. Käytännössä terveys on jokaisen yksilöllinen kokemus, johon on monia eri vaikuttavia tekijöitä.

(Metsäniemi, 2024)

Terveydenhuoltolaissa on painotettu terveyden edistämisen merkitystä (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ensisijainen vastuu on kunnilla ja hyvinvointialueilla. Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa ja valvoo

hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on kuntien ja hyvinvointialueiden tukena hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2024)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämällä on monia vaikutuksia ihmisiin ja yhteiskuntaan. Sillä muun muassa luodaan perustaa työ- ja toimintakyvylle, edistetään ja ylläpidetään hyvinvointia, terveyttä, turvallisuutta ja osallisuutta, vahvistetaan mielenterveyttä ja ehkäistään päihdehaittoja sekä ehkäistään sairauksia, tapaturmia, väkivaltaa ja syrjäytymistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023b)

Mielenterveyden häiriötä sairastavan ihmisen elintavoissa on usein parannettavaa. Elintapojen muuttaminen vaatii motivaatiota. Mielenterveyden häiriötä sairastavaa tulee tukea ja motivoida sekä kannustaa muutokseen, mutta se vaatii myös omaa halua muutokseen. Mielenterveyden häiriötä sairastavalla ihmisellä on myös oikeus tietoon, jolla mahdollistetaan terveellisemmät elintavat sekä mahdollistetaan kokonaisvaltaista terveyden edistämistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024b)

4.1 Uni

Riittävä unen saanti on keskeinen osa ihmisen terveyden ylläpitoa ja edistämistä. Riittävällä unella on kokonaisvaltainen vaikutus niin mieleen kuin kehoon. Unessa kehon ja mielen voimavarat latautuvat. Uni palauttaa elimistöä rasituksesta, tasapainottaa hermoston toimintaa sekä vahvistaa vastustuskykyä. Unen tarve on yksilöllistä iän mukaan. Aikuiselle ihanteellinen määrä unta on 7–9 tuntia. (Terveyskylä, n.d.) Ihminen nukkuu elämästään keskimäärin kolmasosan. Terveellä ihmisellä menee nukahtamiseen normaalisti alle puoli tuntia ja hereillä oloaika on yön aikana vajaa puoli tuntia. (Partonen, 2011)

Uni auttaa ylläpitämään kognitiivisia taitoja, kuten tarkkaavaisuutta, oppimista ja muistia. On havaittu, että huono tai riittämätön uni vähentää stressinsietokykyä ja positiivisia tunteita. Riittämätön tai huonolaatuinen uni lisää riskiä mielenterveyshäiriöille. Sen lisäksi, että unettomuus voi olla oire psykiatrisista häiriöistä kuten ahdistuksesta ja masennuksesta, tiedetään myös, että unihäiriöt voivat edistää erilaisten mielenterveysongelmien, kuten masennuksen, ahdistuneisuuden ja jopa itsemurha-ajatusten puhkeamista ja pahenemista. (Columbia University Department of Psychiatry, 2022)

Univajeella on monia haittoja terveyden kannalta. Sen lisäksi, että univaje aiheuttaa kokonaisvaltaista väsymystä ja voimatonta oloa, se myös heikentää keskittymis-, oppimis- ja suorituskyykyä. (Sallinen, 2013) Univaje nostaa verenpainetta ja nopeuttaa sydämen sykettä sekä laskee mielialaa sekä lisää ahdistusoireita (Mieli, n.d.). Univajetutkimus on osoittanut, että mielenterveyshäiriöistä kärsivillä ihmisillä on todennäköisemmin kroonisia unihäiriöitä, jotka puolestaan pahentavat ja lisäävät psykiatrisia oireita ja jopa itsemurhariskiä (Columbia University Department of Psychiatry, 2022).

Vähäkuituinen, runsaasti tyydyttynyttä rasvaa ja paljon sokeria sisältävä ruokavalio on yhdistetty huonompaan uneen. Tutkimuksessa on havaittu, että ravintoaineiden, kuten kalsiumin, magnesiumin ja A-, C-, D-, E- ja K-vitamiinien puute liittyy unihäiriöihin. (Columbia University Department of Psychiatry, 2022) Tutkimus on osoittanut unettomuuden olevan yleisempää naisilla kuin miehillä. Myös vanhukset kärsivät unettomuudesta nuoria enemmän. On myös havaittu, että unettomuus on väestössä sitä yleisempää mitä pohjoisempana ihmiset asuvat. (Partonen, 2011)

Unihäiriöiden on todettu ilmenevän usein samanaikaisesti mielenterveyden häiriöiden kanssa. Tutkimuksen mukaan 62 %:lla unettomuusoireista kärsivillä on jokin mielenterveyshäiriö. Niistä, joilla unettomuus on jo edennyt unihäiriöksi, 66 % sairastaa myös mielenterveyshäiriötä, niistä yleisimmät ovat vakava masennustila sekä yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Tutkimuksen mukaan myös 95 % pitkäkestoista unettomuutta unihäiriönä sairastavista sairastaa myös jotakin mielenterveyshäiriötä. (Partonen, 2011)

Pitkään kestävä unettomuus voi aiheuttaa jopa psykoosin. Se on mahdollista myös niiden henkilöiden kohdalla, kenellä ei ole ennen ollut psykoosioireita. Mikäli henkilöllä on ilmennyt psykoosioireita aiemmin, unen puute lisää merkittävästi riskiä niiden uusiutumiseen. Unettomuuden aiheuttamat psykoosioireet ilmenevät usein esimerkiksi lisääntyneenä pelokkuutena ja ahdistuksena sekä voimistuneina ääniharhoina. Uni on olennainen osa psykoosin ensihoitoa sairaalaympäristössä. (Mielenterveystalo, n.d.-c)

Arkielämässä on erilaisia unettomuuteen altistavia tekijöitä, joita jokainen kohtaa elämässään. Näistä yleisimpiä ovat stressi, epäsäännölliset työajat ja elämänrytmi, alkoholin tai kofeiinia sisältävien juomien nauttiminen sekä raskaan aterian syöminen lähellä nukkumaan menoa. (Mielenterveystalo, n.d.-d)

Nukkumisolosuhteisiin tulisi kiinnittää huomiota ja panostaa niin, että ne tukisivat hyvää unta. Makuuhuoneen tulisi olla sopivan viileä, 18–21 asteinen, happipitoinen ja raikas.

Ennen nukkumaanmenoa olisi hyvä tuulettaa makuuhuone. Hyvää unta tukee myös se, että makuuhuone on iltaisin ja öisin pimeä, eikä siellä olisi virkeyttä tuovia asioita, kuten televisiota tai puhelinta. Makuuhuoneen olisi hyvä olla kodikas ja rauhallinen, siisteys makuuhuoneessa lisää levollisuutta. (Mielenterveystalo, n.d.-e) Nukahtamista ja hyviä unia helpottaa rutiinit arjessa, näitä ovat esimerkiksi säännöllinen heräämisaika ja ateriarytmi, illan rauhoittaminen ja valojen vähentäminen, kofeiinipitoisten juomien vähentäminen erityisesti iltapäivällä ja illalla sekä alkoholin ja tupakoinnin vähentäminen tai lopettaminen. Päiväunet ja ruutuaika makuuhuoneessa vaikeuttavat nukahtamista ja huonontavat yöunia. Mikäli uni ei tule, tulisi vuoteesta nousta ja yrittää nukahtamista hetken kuluttua uudestaan. Nukkumaan menemisessä ja nukahtamisessa on olemassa viidentoista minuutin sääntö. Mikäli ei ole saanut unta noin viidentoista minuutin aikana, tulisi nousta vuoteesta kelloa katsomatta ja mennä takaisin vuoteeseen vasta kun tuntuu jälleen uneliaalta. (Mielenterveystalo, n.d.-d)

4.2 Ravitsemus

Terveyden edistämisen toimiin kuuluu myös ruokakasvatus sekä ravitsemusohjaus (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024, s.81). Oikeanlainen ruokavalio edistää terveyttä. Tärkeintä terveellisessä ravitsemuksessa on kokonaisuus. Säännöllinen ruokailurytmi, sopivan kokoiset annokset sekä monipuolinen ja muuttuva ruokavalio ovat hyvä kokonaisuus terveyttä edistävässä ravitsemuksessa. (Terveyskirjasto, 2023) Syömällä säännöllisesti, päivän aikana saatava energia jakaantuu tasaisesti. Säännöllinen ateriarytmi auttaa välttämään hallitsematonta syömistä sekä tukee jaksamista. (Ruusunen, 2013)

Suomessa ravitsemus- ja ruokasuositukset laativat ja julkaisevat valtion ravitsemusneuvottelukunta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2024d). Uusimmat kansalliset ravitsemussuositukset on julkaistu vuoden 2024 lopulla (Valtioneuvosto, 2024). Ravitsemussuositusten tavoitteena on väestön terveyden parantaminen. Suositusten pohjalta on laadittu ruokakolmio ja lautasmalli, jotka selkeyttävät suositukset kuvan muodossa. (Ruokavirasto, 2024a)

Ravitsemussuositusten mukaan päivässä tulisi syödä kasviksia, marjoja ja hedelmiä vähintään 500–800 g, täysjyväviljavalmisteita 90 g, pehmeitä kasviöljyjä 25 g, pähkinöitä ja siemeniä 20–30 g, rasvattomia tai vähärasvaisia maitotuotteita 350–500 g sekä palkokasveja 50–100 g. Viikossa tulisi syödä kalaa 300–450 g. Punaista lihaa ja

lihavalmisteita tulisi syödä enintään 350 g viikossa. Siipikarjan lihaa suositellaan käyttämään mahdollisimman vähän ympäristösyiden takia. Sokeripitoisia juomia, runsaasti sokeria ja suolaa sisältäviä ruokia ja vähän kuitua sisältäviä viljavalmisteita tulisi ruokavaliossa olla mahdollisimman vähän. (Ruokavirasto, 2024b)

Ruokapyramidi kuvaa hyvin, mitä ruoka-aineita suositellaan päivittäiseen käyttöön ja mitä olisi hyvä nauttia vain harvakseltaan. Pyramidin pohjalla ja alaosassa olevia tuotteita suositellaan syötävän runsaasti päivittäin. Pyramidin yläosassa olevia tuotteita suositetaan käytettävän kohtuudella ja huipulla olevia tuotteita harvakseltaan. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2024, s.65) Kuvassa 1 on havainnollistettu ruokapyramidi.

Kuva 1. Ruokapyramidi (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2024a).



Lautasmalli puolestaan kuvaa, miten ateriat tulisi koota lautaselle. Lautasmallin mukaan lautasella tulisi olla puolet kasviksia, noin neljännesosa perunaa, riisiä, pastaa tai muita viljavalmisteita ja loput lautasesta eli noin neljännesosa täytettäisiin proteiinin lähteellä esimerkiksi kalalla tai kasviproteiineilla. Ruokajuomana rasvatonta maitoa, piimää tai vettä. Ateriaan sisältyy myös täysjyväleipä, jonka päällä on ohut kerros kasvirasvaveitettä. Jälkiruokaksi marjoja tai hedelmiä. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2024, s.65)

hyvinvoinnin laitos, 2024) Edellisessä ravitsemussuosituksessa on kuvattu vain yksi lautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2014), uudessa ravitsemussuosituksessa puolestaan on kuvattu monipuolipuolisesti erilaisista ruokavaihtoehtoista lautasmaalleja (Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2024, ss. 67–69). Kuvissa 2 ja 3 on havainnollistettu uusia lautasmaalleja.

Kuva 2. Kalalautasmalli. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2024b).



Kuva 3. Papucaponatalautasmalli (Valtion ravitsemusneuvottelukunta, 2024c).



Usein psyykkisesti sairailta ihmisillä voi olla monella eri tapaa epäterveellinen ruokavalio sekä ruokahalun muutokset ovat yleisiä. Terveellisten elintapojen merkitys on suuri mielenterveyden häiriöitä sairastavilla ihmisillä. Monet lääkkeet, joilla hoidetaan mielenterveyshäiriöitä herkistävät painonnousun mahdollisuudelle. On myös huomattu, että ravitsemuksella on vaikutusta psykoosioireisiin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2024b)

Ylipainon ja aliravitsemuksen lisäksi epäterveellisellä ruokavaliolla voidaan saada aikaan vitamiinipuutoksia. B12- ja D-vitamiinilla, folaatilla sekä omega rasvahapoilla voi olla vaikutusta masennuksen. (Seppälä ym., 2014)

Ravitsemustieteilijä Anu Ruususen väitöskirjan mukaan esimerkiksi folaatti- ja kuitupitoiset, vitamiineja ja kivennäisaineita sisältävät kasvikset tukevat mielen hyvinvointia. Mielen hyvinvointia laskevia tuotteita ovat puolestaan prosessoidut pikaruokat, sokeripitoiset tuotteet ja lihatuotteet. (Ruusunen, 2013)

Omaa hyvinvointia vahvistaa myös toimiva suhde ruokaan. Tämä sisältää valintoja joka päivä, sallivuutta, nauttimista ruoasta, rentoa asennetta, stressittömyyttä sekä syömistä ilman syyllisyyttä. Ruoasta kuuluu myös nauttia ja herkkuja voi syödä kohtuudella. (Ruusunen, 2013)

4.3 Liikunta

Liikunnalla on kokonaisvaltaiset terveysvaikutukset ihmisen kehoon ja mieleen. Tiedetään, että säännöllinen liikunta auttaa parantamaan unen laatua, kognition eri osa-alueita sekä stressin hallintaa. Fyysisiä terveyshyötyjä on lukuisia. Näitä ovat muun muassa positiiviset vaikutukset tuki- ja liikuntaelimeen, kohonneen verenpaineen lasku ja veren kolesteroliarvojen paraneminen. Liikunta auttaa painonhallinnassa ja näin ehkäisee esimerkiksi sydän- ja verisuonisairauksia sekä kakkostyyppin diabetesta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2024e)

Liikunta ja liikuntaharjoittelu voivat auttaa ehkäisemään masennusta ja ahdistusta sekä toimia osana niiden hoitoa. Jopa 150 minuuttia monipuolista liikuntaa viikossa auttaa vähentämään huomattavasti masennus- ja ahdistusoireita. Oireiden lievitys on mahdollista jo suorituksen aikana mutta vielä muutama tunti suorituksen jälkeenkin. (UKK-instituutti, 2024)

Koostetutkimuksen mukaan liikuntaharjoittelu voi olla yhtä tehokasta kuin muut hoitomuodot, mutta se ei kuitenkaan korvaa muuta hoitoa. On saatu näyttöä sille, että liikunta vähentää masennusoireita riippumatta siitä, mikä liikkumismuoto on kyseessä. Masennusoireita kuitenkin vähentää erityisesti kävely, hölkkä, tanssi, jooga ja voimaharjoittelu. Masennusoireiden hoitoon suositellaan erityisesti ohjattua, ryhmässä toteutettavaa ja vähintäänkin kohtuutehoista liikuntaharjoittelua. Tutkimustulosten mukaan reipas ja rasittava liikkuminen on tehokkaampaa kuin kevyt liikkuminen mutta kaikki liikkuminen on hyväksi tehosta riippumatta. (UKK-instituutti, 2024)

On tärkeää huomioida liikkujan voimavarat, liikuntataidot ja kiinnostuksen kohteet liikuntamuotoa ja määrää suunniteltaessa. Kun tavoitteena on masennus- ja ahdistusoireiden vähentäminen, on hyvä käyttää ajatusta, ettei enemmän ole parempi, vähäinenkin harjoittelumäärä viikossa on tehokasta oireiden vähentämisessä. Toisinaan suuret harjoitusmäärät voivat osoittautua liian kuormittaviksi ja näin jopa pahentaa oireita entisestään. Säännöllisen liikunnan jatkaminen hoitojen jälkeenkin on tärkeää masennuksen uusiutumisen ennaltaehkäisyssä. On havaittu, että masennuksen uusiutumisriskiä on vähentänyt vähintään vuoden jatkunut liikkuminen hoitojen jälkeen. (UKK-instituutti, 2024)

4.4 Luontohyvinvointi

Euroopan ympäristö- ja terveyskeskus sekä Maailman terveysjärjestö eli WHO ovat tutkineet luontoympäristön hyvinvointi- ja terveysvaikutuksia. Tutkimusten mukaan luonnollinen ympäristö on tärkeää ihmisten terveydelle ja hyvinvoinnille. Luonnollinen ympäristö on puhtaan veden ja ilman sekä terveen ruoan lähde. (World Health Organization, 2023-a)

Yli 90 prosenttia kuolemista WHO:n Euroopan alueella johtuu tarttumattomista sairauksista, kuten sydän-, ja verisuonisairauksista ja hengityselinsairauksista (World Health Organization, 2023-b). Euroopan ympäristö- ja terveyskeskuksen Englannissa tehdyn tutkimuksen mukaan luonnossa säännöllinen liikkuminen ehkäisee lähes 13 000 tarttumattomista sairauksista vuosittain. Tutkimuksessa arvioitiin kuutta eri tarttumattonta sairautta, joihin sisältyi muun muassa vaikea masennus, tyypin 2 diabetes, paksusuolen syöpä sekä rintasyöpä. (European Centre for Environment & Human Health, 2024)

Luonnossa olemisella on monia eri positiivisia vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin, kuten mielialan nostaminen, stressin vähentyminen ja kohonnut fyysinen aktiivisuus. Suuri terveysvaikutus luonnosta saadaan immuunipuolustukseen, joka vahvistuu luonnon hyödyllisistä mikrobeista. (Tyrväinen, 2023) On huomattu myös, että metsä vaikuttaa huomattavasti masennusoireiden helpottamiseen. Hoitotyössä voidaan myös monipuolisesti käyttää hyväksi luonnon hyvinvointi- ja terveyshyötyjä. (Heikkilä & Wiens, 2023) Erityisesti mielenterveyden häiriöitä sairastavien sitoutuminen hoitoon voi olla haasteellista ja siksi on hyvä, että myös lääkkeettömiä hoitokeinoja on monipuolisesti saatavilla (Matinlompola ym., 2023).

Luonnossa oleminen rauhoittaa ja virkistää aisteja. Tutkimukset ovat osoittaneet, että luonnossa liikkuminen kohentaa myönteistä ajattelua, terveydentilaa ja tyytyväisyyttä. Stressihormoni kortisolin vähenemiseen veressä riittää jopa pelkkä viiden minuutin metsässä oleminen. Mielialan nousuun riittää kaksikymmentä minuuttia metsässä. (Mieli, 2024b) Lapsilla luonnossa liikkumisen on todettu helpottavan tunteiden hallintaa sekä tarkkaavaisuushäiriön oireita. Lapsena luonnossa oleminen sekä asuminen luonnon äärellä voi myös ehkäistä mielenterveydenhäiriöitä vanhempana. (Tyrväinen, 2023)

Suurimmat terveyshyödyt luonnosta saadaan käymällä säännöllisesti luonnossa. Säännöllisillä käynneillä terveyshyödyt ovat pitkäaikaisia. Hyödyt mielenterveyteen saadaan käymällä luonnossa vähintään puoli tuntia kahdesta kolmeen kertaa viikossa tai kuukaudessa kahdesta kolmeen pidempi kestoista luontoretkeä kaupungin ulkopuolelle. (Tyrväinen, 2023)

Mieliala voi myös alentua ympäristöongelmien vuoksi. Tätä kutsutaan ympäristöahdistukseksi. Ympäristöahdistus voi tuottaa vaikeitakin ahdistuksen tunteita. Ympäristön tuomia ahdistuksen tunteita kannattaa kohdata ja käsitellä. On hyvä tiedostaa, ettei kaikkeen pysty itse vaikuttamaan, mutta omilla teoilla pystyy silti auttamaan luontoa. (Mieli, 2024b)

5 Terveysten edistämisen ohjaukselliset menetelmät

Terveysten edistämisen ohjausmenetelmiksi valittiin motivoiva toimintatapa sekä ryhmätoiminta, joita avataan seuraavissa luvuissa. Työhön on valittu ohjausmenetelmät, joiden avulla asiakkaat voivat tehdä oivalluksia itse ilman, että ohjaus tuntuu luennoilta. Terveysten edistämisen ohjaus tapahtuu ryhmässä, jotta oivalluksia ja ajatuksia voidaan

jakaa ja saada kannusta ja vertaistukea muilta ryhmässä olevilta. Toivomme, että asiakkaat voivat jatkossa saada motivaatiota toisistaan ja yhdessä sitoutua terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen, esimerkiksi lähtemällä yhdessä kävelyille. Lisäksi näkemällä toisen innostumisen ja onnistumisen, voi saada intoa tehdä parempia ja terveyttä edistäviä valintoja itse.

5.1 Motivoiva toimintatapa

On olemassa sisäistä ja ulkoista motivaatiota. Sisäiseen motivaatioon liittyy oma halu tehdä asioita, jolloin tekeminen on itsessään palkitsevaa. Ulkoiseen motivaatioon liittyy jokin palkkio tai kehu. (Mustonen, 2018) Muutoksen tekeminen vaatii motivaatiota. Sisäisen motivaation löytymiselle voi olla monia esteitä, joista yksi tehokkaimmista on epäily. (Friman, 2012) Sisäinen motivaatio on tärkeä lähde muutoksen syntymiselle, sitä voi vahvistaa esimerkiksi tutustumalla omiin vahvuuksiin ja kiinnostuksen kohteisiin (Virtanen, 2016).

William R. Millerin ja Stephen Rollnickin kehittämän motivoivan haastattelun sekä James Prochaskan ja Carlo DiClemenenten määrittelemän transteoreettisen muutosvaihemallin pohjalta on kehittynyt motivoiva toimintatapa (Päihdelinkki, 2017). Motivoivassa toimintatavassa huomioidaan kokonaisvaltaisesti ja asiakaslähtöisesti ihmisen omat voimavarat, kiinnostuksen kohteet, arvot ja periaatteet (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023c). Toiminta perustuu luottamukseen sekä molemmin puoliseen kunnioitukseen, jonka avulla pyritään yhdessä tutkia ja rakentaa uutta ymmärrystä, ratkaista ongelmia ja tarkastella ristiriitoja (Päihdelinkki, 2017).

Motivoiva toimintatapa on hyvä työkalu monessa erilaisessa tilanteessa, kun tarvitaan elämää haittaaviin asioihin muutosta. Tilanteita, joissa toimintatapaa voi hyödyntää on esimerkiksi terveyden edistäminen, elämäntapamuutokset, itsehoidon ja lääkehoidon tukena, päihteiden käytön vähentäminen sekä tupakoinnin lopettaminen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023)

Motivoivan toimintatavan yksi malli on motivoiva haastattelu, minkä avulla yritetään löytää sekä vahvistaa potilaan sisäistä motivaatiota elämäntapamuutukseen. Motivoivassa haastattelussa tutkitaan asiakkaan elämäntilannetta, toiveita, arvoja ja tavoitteita sekä näiden välisiä ristiriitoja. Työntekijän ja asiakkaan välillä tulisi olla onnistunut hyvä vuorovaikutus, joka edesauttaa asiakkaan motivaatiota. Motivoivaan haastatteluun liittyy

avoimet kysymykset, reagointi asiakkaan puheeseen esimerkiksi toistamalla, huomio muutospuheesta ja yhteenvedon tekeminen keskustelun edetessä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2023c)

5.2 Ryhmätoiminta ja ryhmänohjaus

Kuntoutuksessa käytetään paljon ryhmämuotoista kuntoutusta. Ryhmämuotoinen kuntoutus sopii melkein kaikille. (Autti-Rämö ym., 2022, s. 373) Ryhmä koostuu henkilöistä, joilla on yhteinen tavoite ja mahdollisuus vuorovaikutukseen toisten ryhmän jäsenten kanssa (Kopakkala, 2018). Ryhmän muodostumiseen vaaditaan kolme tai useampia henkilöitä (Autti-Rämö ym., 2022, s. 375). Ryhmätoiminta perustuu toiminnalliseen tekemiseen ja yhdessä toimimiseen. Ryhmätoiminnan tavoitteena on ryhmään osallistuvan osallisuuden vahvistuminen sekä saada vertaistukea jakamalla ja vaihtamalla kokemuksia ryhmän muiden jäsenten kanssa. Ryhmätoiminnassa onnistuminen ja tavoitteiden saavuttaminen vaatii turvallisen ympäristön ryhmässä toimimiseen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2020)

Ryhmässä käsiteltäviä aiheita suunnitellaan ennalta, mutta keskustelua muovaavat osallistujien tarpeet sekä vertaistuki (Absetz, 2018). Suunnittelun pohjalla käytetään ryhmän jäsenten tarpeita ja tavoitteita. Ryhmässä jaetaan tietoa liittyen ryhmän tarkoitukseen, jaetaan ryhmän jäsenten omia kokemuksia sekä voidaan opetella uusia taitoja ja keinoja, jotka tukevat kuntoutumista. (Autti-Rämö ym., 2022, s. 374–375)

Ryhmämuotoisen kuntoutuksen yksi suurimmista eduista on vertaistuki. Vertaistuki on monimuotoista. Siihen liittyy muun muassa omien kokemusten jakaminen, kannustus, rohkaisu sekä henkinen tuki. Kun ryhmässä on luottamuksellinen ilmapiiri, ryhmän jäsenet ovat tasa-arvoisia keskenään ja kokeneet vastaavia tilanteita, asioista on helppo puhua. (Autti-Rämö ym., 2022, s. 377)

Ryhmänohjaajalla tulisi olla osaamista ja ymmärrystä ryhmänohjauksesta (Autti-Rämö ym., 2022, s. 374). Ryhmänohjauksessa ohjaajan rooli on tärkeä. Ohjaaja varmistaa, että keskustelu etenee ja huolehtii ryhmässä vallitsevasta turvallisesta ilmapiiristä. Ohjauksessa keskeisimmät välineet ovat menetelmät, jotka aktivoivat osallistujia, kuten tehtävät, jotka herättävät pohdintaa ja havaintoja sekä niiden pohjalta käytävät pari- ja ryhmäkeskustelut. Ohjauksessa pyritään luomaan osallistujille tilaisuuksia reflektoida ja keskustella.

Pohdintaa herättävät tehtävät rohkaisevat osallistujia jakamaan omia kokemuksia, joka tukee vertaistuen ja yhteisöllisyyden syntymistä. (Absetz, 2018)

Ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta on tehty tutkimuksia liittyen ryhmäpsykoterapian vaikutuksista mielenterveyshäiriöihin. Tutkimusten mukaan ryhmäkuntoutuksella on saatu parempia tuloksia verrattuna perinteiseen hoitoon muun muassa ahdistuneisuushäiriöiden sekä syömishäiriöiden hoidossa. (Autti-Rämö ym., 2022, s. 378)

Myös päihdekuntoutuksessa hyödynnetään ryhmätoimintaa. AA- ja NA-ryhmät ovat vertaistukeen perustuvia ryhmiä, AA-ryhmä alkoholisteille sekä NA-ryhmä addikteilille. Ryhmissä käydään läpi kahtatoista perinnettä, jotka kuvaavat yhtenäisyyden säilyttämistä sekä miten ryhmien tulisi toimia. Ryhmän jäsenille pohjana toimii kahdentoista askeleen toipumisohjelma, joka on tehty kokemusten pohjalta, kuinka pysyä raittiina. (Sedergren, 2021)

6 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on käytännönläheinen kehittämistyö, joka keskittyy työelämän toiminnan parantamiseen, ohjeistamiseen, järjestämiseen ja tehostamiseen. Siinä suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan uusia tuotteita, palveluja, toimintatapoja tai työkäytäntöjä. Työ edellyttää aiheen kannalta relevantin tutkimusongelman tai -kysymyksen määrittelyä ja sopivien tutkimusmenetelmien käyttöä. (HAMK, n.d.)

Opinnäytetyöprosesseissa on tarkat eettiset periaatteet, jotka tähtäävät ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöprosessin yhdenmukaistamiseen, tieteellisten käytäntöjen parantamiseen ja tieteellisen epärehellisyyden estämiseen. Eettisiä periaatteita ovat muun muassa laadukas ohjaus, joka tukee opiskelijan ammatillista kehittymistä, opinnäytetyösuunnitelman tuottaminen, plagiaatin poissulkeminen ennen työn lähettämistä arviointiin sekä toimiminen tieteellisten periaatteiden mukaan. (Arene, 2020, ss. 6–7)

Opinnäytetyössämme esitetty tieto on lähdekriittisesti etsitty. Muutamaa lähdetä lukuun ottamatta lähteet ovat kymmenen vuoden sisällä julkaistuja tai päivitettyjä. Opinnäytetyössä käytetyt lähteet perustuvat tieteelliseen näyttöön ja ovat eettisesti hyväksytyjä. Olemme käyttäneet luotettavia hakukoneita aineiston keräykseen. Näitä ovat muun muassa HAMK Finna, Google Scholar, Terveysportti sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivut.

Opinnäytetyöhön olemme käyttäneet myös kansainvälisiä lähteitä, näistä yksi on WHO:n sivut.

6.1 Ryhmätoiminnan suunnittelu ja toteutus

Järjestämme Attendo Sairionrannassa terveyden edistämisen ryhmätoimintaa yksikössä asuville mielenterveyskuntoutujille. Ryhmätoiminta jaetaan kahdelle eri kerralle, joista ensimmäisellä kerralla keskustelemme valitsemistamme terveyden edistämisen aiheista ja toisella kerralla viemme asumisyksikön asukkaita metsään kävelylle tekemään kokoamiamme luontohyvinvointiharjoituksia. Koska tavoitteemme on motivoida ja kannustaa asukkaita, toivomme ryhmiimme osallistuvan myös niitä, jotka ei pidä terveyden edistämistä ja ylläpitämistä prioriteettilistansa kärjessä.

Ensimmäisellä kerralla haluamme tuoda esiin etsimäämme faktatietoa mutta myös saada aikaan keskustelua ryhmän kesken. Tavoitteena on saada osallistujat miettimään omia terveystottumuksiaan ja elämäntapojaan sekä pohtimaan, olisiko niissä parannettavaa. Ideaalitulanteessa osallistujat saavat tältä kerralta ajatuksia sekä ideoita keinoista kehittää sekä ylläpitää omaa terveyttään. Usein ihmisestä itsestään lähtevä oivallus ja idea inspiroi ja motivoi paremmin mahdolliseen muutokseen ja siihen sitoutumiseen. Ryhmätoiminnassa luottamuksellinen ilmapiiri on tärkeä asia ryhmän toimivuuden kannalta. Ryhmään osallistuvat jäsenet ovat tuttuja jo toisilleen, joten ensimmäisellä ryhmäkerralla voimme aloittaa suoraan keskustelemaan terveyden edistämisen asioista.

Terveyden edistämisen ryhmätoiminnassa haluamme toisen kerran painottuvan pelkästään metsäkävelyyn ja siellä tehtäviin harjoitteisiin. Koska luontohyvinvointi itsessään on jo niin tärkeä aihe, yritämme antaa siitä teorian lisäksi mahdollisimman konkreettisen kokemuksen. Huomioimme asukkaiden kunnon ja valitsemme metsäkävelyn kohteeksi helppo kulkuisen reitin, joka olisi mahdollisimman rauhaisassa metsässä. Kävelylle lähtevät asukkaat valikoidaan heidän halukkuutensa mukaan sekä sen mukaan, ketkä jaksavat kävellä metsässä pienen lenkin. Kohteeksi valikoitui Aulangon metsässä kulkeva reitti, joka ei sisällä suuria korkeusvaihteluita tai vaikeaa maastoa sekä on helppo kulkuinen.

Metsäkävelyllä haluamme korostaa sitä, miten lyhyellä kävelyllä tai vain luonnossa olemisella saa aikaan suuriakin terveyshyötyjä, mitkä edistävät suurilta osin myös mielenterveyttä. Kävely tapahtuu ryhmänä, jotta siihen saadaan yhdistettyä samalla sosiaalinen kanssakäyminen. Usein seura madaltaa kynnystä lähteä tekemään jotakin

ulkoilmaan, vaikka sääkään ei olisi suotuisin. Ryhmään osallistuu viisi asiakasta, joiden fyysinen kunto mahdollistaa metsäkävelyn ja ketkä ovat kiinnostuneita metsähyvinvoinnista. Kartoitamme halukkaiden määrää ensimmäisellä ryhmätoimintakerralla.

Opinnäytetyön yhteydessä toteutamme terveydenhoitajatyön kehittämistehtävän. Kehittämistehtävänä luomme ryhmätoiminnan tueksi terveyden edistämisen oppaan, joka jaetaan ryhmään osallistuville. Oppaaseen (liite 1) on koottu terveyden edistämisen aiheita, joita käsitellään opinnäytetyössämme. Oppaaseen on tiivistetty aiheista tärkeimmät kohdat sekä on luotu esimerkkejä ja käytännön vinkkejä helpottamaan mahdollisien elämäntapojen ja tottumusten muuttamista. Oppaassa on myös vapaata tilaa, joihin voi itse kirjoittaa omia tuntemuksia sekä ajatuksia. Tarkoituksena on, että opas on tukena ryhmään osallistuville ryhmätoiminnan aikana sekä myös sen jälkeen.

6.1.1 Ensimmäinen ryhmätoimintakerta

Ensimmäisenä ryhmätoiminnan kertana kokoonnuimme Attendo Sairionrannassa ja keskustelimme terveyden edistämisestä. Ryhmään osallistui yhteensä yhdeksän asukasta. Jaoimme oppaat ryhmään osallistuville ryhmätoimintakerran alussa. Kävimme läpi valitsemamme aiheet, jotka olivat ravitsemus, uni, liikunta sekä luontohyvinvointi. Ryhmätoimintakerran pohjana toimi terveyden edistämisen opas, jotta osallistujien oli helppo samalla seurata etenemistä omasta oppaastaan. Teoriatietoa kerroimme oppaan lisäksi opinnäytetyömme pohjalta.

Yllätyimme positiivisesti siitä, miten kiinnostuneina suurin osa osallistujista kuunteli ja osallistui keskusteluun. Monet toivat esille omia pohdintoja elämäntavoistaan ja sitä, ettei olleet aiemmin ajatelleet monia kertomiamme terveyden edistämisen ja ylläpitämisen keinoja ja hyötyjä. Monet kertoivat vaikeuksistaan nukahtaa iltaisin ja väsymyksestään aamuisin. Myös liiallinen herkuttelu ja pikaruokien syöminen nousi esiin useamman osallistujan kohdalla. Pohdimme yhdessä keinoja, mitkä voisivat auttaa näihin haasteisiin ja tottumuksiin sekä kävimme läpi oppaaseen koottuja esimerkkejä ja käytännön vinkkejä helpottamaan mahdollisien elämäntapojen ja tottumusten muuttamista.

Saimme positiivista palautetta sekä tekemästämme oppaasta, että pitämästämme ryhmätoimintakerrasta. Osa osallistujista alkoi kirjoittamaan oppaaseensa jo ryhmätoiminnan aikana, osa kertoi kirjoitelleensa ryhmätoiminnan jälkeenkin. Monet olivat

iloisia siitä, että oppaan avulla voi palata muistelemaan ryhmätoiminnassa käytyjä aiheita ja vinkkejä.

6.1.2 Toinen ryhmätoimintakerta

Toisena ryhmätoiminnan kertana kävimme metsässä kävelemässä. Ryhmä kerättiin kokoon Attendo Sairionrannassa, josta lähdimme kävelemään Aulangon metsään. Kävelyllä lähti mukaan viisi asukasta. Tavoitteena metsäkävelyssä oli rauhoittua, saada hengähdys hetki arjesta ja avata aisteja. Mieli ry:n (2021) sivuilta löytyi ryhmälle toimivia harjoitteita, joiden pohjalta teimme metsäkävelyn. Metsäkävelyn aikana teimme alle koottuja harjoitteita, jotka olivat tukena tavoitteiden saavuttamisessa. Keskustelimme kävelyllä aiheista ja jokainen sai tuoda omia tuntemuksia halutessaan esiin.

- Avataan aistit ja keskitytään hengitykseen. Ota muutama syvä hengenveto ja tarkkaile ympäristöäsi. Kuuntele metsän ääniä, tarkastele luontoa ja sen eri värejä, haistele tuoksua.
 - Herätellään tuntoaisteja ja kehotietoisuutta. Kiinnitetään huomiota omaan kehoon. Millaista hengitys on? Miten keho ja mieli voivat tällä hetkellä? Onko askeleet raskaita, kevyitä tai kiireisiä? Miltä oma keho tuntuu juuri nyt, tunnetko lihaksissa jännitystä tai kipuja vai onko keho ihan rentona? Pystytkö rentouttamaan kehoa pikkuhiljaa askelten ja hengityksen avulla?
- Vapautetaan ajatukset. Pystytkö vapauttamaan ajatuksia metsän avulla? Onnistuuko keskittyminen tähän hetkeen ja erilaisiin aisteihin?
- Katsellaan ympärille. Mitä näet ympärilläsi? Huomaatko pieniä yksityiskohtia ympäriltäsi? Mihin huomio kiinnittyy lähelle katsoessa? Entä, kun katsot kauas?
- Haistellaan ympäristöä. Suljetaan silmät ja hengitetään muutaman kerran syvään sisään ja ulos. Millaisia tuoksua metsä tarjoaa? Huomaatko uusia tuoksua? Pidätkö niistä? Miten tuoksut vaikuttavat mieleesi ja kehoosi?
 - Kuunnellaan ympäristöä. Suljetaan silmät ja kuunnellaan luontoa. Mitä kuulet? Tuleeko äänistä mieleen jotain mielikuvia tai muistoja? Keskity kuuntelemaan ja rauhoita kehosi kireyttä ja kiireellisyyttä.
- Lopuksi pohditaan mitä metsäkävely antoi sinulle? Mitä sinulle jäi mieleen? Millainen on olotilasi metsäkävelyn jälkeen?

Kävelyn jälkeen palasimme takaisin Attendo Sairionrantaan ja keskustelimme millaisia ajatuksia ja tuntemuksia kävely herätti. Keskustelimme myös kokonaisuudessaan ryhmätoiminnan kerroista. Pyysimme samalla palautetta asukkailta.

6.2 Ryhmätoiminnan arviointi

Ryhmätoimintakerrat onnistuivat suunnitellusti. Olimme etukäteen miettineet miten haluamme ryhmätoiminnat pitää ja missä järjestyksessä puhumme aiheista. Halusimme kuitenkin pitää ryhmätoiminnan ilmapiirin rentoja, joten halusimme myös mennä osittain tilanteen mukaan ja olla suunnittelematta liikaa. Saimme ryhmiin osallistujilta positiivista palautetta siitä, että ryhmä ei ollut pelkkää luennointia ja ilmapiiri oli positiivinen ja kannustava. Osallistajat pitivät kovasti saamistaan opaslehtisistä, joista saimme myös hyvää palautetta.

Koemme onnistuneemme, sillä osallistajat saivat paljon uutta tietoa, josta selvästi kiinnostuivat. Varasimme ryhmätoimintakertoihin tarpeeksi aikaa, joka mahdollisti keskustelut ja oivallusten jakamiset ryhmän kesken.

7 Pohdinta ja johtopäätökset

Tietoa etsiessämme ja opinnäytetyötä kirjoittaessamme olemme tehneet monia havaintoja ja johtopäätöksiä. Teoriatietoa etsiessämme mielenterveyskuntoutujan terveyden edistämisestä huomasimme, että asiasta oli yllättävän vähän tutkittua tietoa. Asia on tärkeä ja koskettaa monia ihmisiä, niin sitä pitäisi tutkia paljon enemmän.

Pohdintaa on aiheuttanut muun muassa liikunnan haasteellinen toteutus masennuksen hoitokeinona. Vaikka liikunnalla on runsaasti positiivisia vaikutuksia masennuksen hoidossa sekä terveyden kehittämisessä ja ylläpitämisessä, on masennusta sairastavalla usein korkeampi kynnys lähteä harrastamaan liikuntaa. Tämä tarkoittaa myös sitä, että se hoito ja apu minkä masentunut liikunnasta saisi on jokseenkin vaikeammin saatavilla.

Puhuessamme liikunnan ja ravitsemuksen tärkeydestä on myös muistettava ja muistutettava, ettei liikunnan ja ravitsemuksen toteuttamisesta saa tulla pakonomaista suorittamista. Pakonomaisesta liikkumisesta tai ravitsemuksen toteuttamisesta voi muodostua suuri ongelma, jopa vakava mielenterveyshäiriö.

Vaikka pystymme jo omakohtaisella kokemuksella kertomaan luonnossa olemisen rauhoittavan mieltä, tuli yllätyksenä kuinka isossa roolissa luonto ja luonnossa oleilu on terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Suomalaisille yleisesti luonto on muutenkin tärkeä, mutta on hienoa, että tutkimuksilla on huomattu ja todettu luonnon vaikuttavan niin merkittävästi terveyteen ja hyvinvointiin. Tätä luontohyvinvoinnin merkitystä vahvisti myös muun muassa WHO:n, 2023 ja ECEHH:n, 2023 tekemät tutkimukset.

Opinnäytetyötä kirjoittaessa olemme pohtineet sitä, että usein puhutaan kokonaiskuvasta ja kaiken tasapainottamisesta, mikä on oleellinen osa terveyden edistämistä ja hyvinvointia, mutta jo yksittäiset asiat voivat tehdä oleellisen muutoksen mahdolliseen haasteeseen. Esimerkkinä tästä vitamiinien puute unihäiriöiden aiheuttajana. Osa asiakkaista hyötyisi myös siitä, ettei puhuttaisi vain koko kuvasta, jolloin voi tuntua, että terveyttä edistäviä ja ylläpitäviä muutoksia on tehtävä liikaa ja tämän vuoksi muutokset jäävät tekemättä vaan pilkottaisiin kokonaiskuvaa pienemmiksi palasiksi ja annettaisiin konkreettisia, helposti toteutettavissa olevia vinkkejä.

Tulevina terveydenhoitajina haluamme työssämme kiinnittää erityistä huomiota yksilöllisten tarpeiden ja voimavarojen huomioimiseen terveyden edistämisen neuvonnassa ja ohjauksessa. Mitä yksilöllisempää ohjausta pystymme antamaan, sitä parempia tuloksia voimme saada.

Jatkotutkimusehdotuksena mielenterveyskuntoutujalle terveyden edistämisen toimia tulisi tehdä enemmän ja niihin tulisi panostaa. Usein henkilöllä, jolla on psyykkisiä sairauksia, esiintyy myös haasteita somaattisen terveyden kanssa, jotka heikentävät terveydentilaa. Usein somaattinen terveys jää mielenterveysongelmien varjoon. Jatkossa pitäisi tehdä myös lisää tutkimuksia, millä keinoilla voisi tukea mielenterveyskuntoutujien terveyden edistämistä. Luontohyvinvoinnista etenkin Suomessa pitäisi jatkossa myös saada lisää tutkimustuloksia.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda tietoutta mielenterveyskuntoutujille, kuinka he voivat edistää omaa terveyttään sekä saada heidät motivoitumaan oman terveyden edistämisestä ja ylläpitämisestä. Tavoitteena on tukea ja kannustaa asiakkaita terveyden edistämiseen voimavaralähtöisesti vahvistamalla sitä hyvää, mitä heillä jo on. Tavoitteiden saavuttamiseksi etsimme tieteellisesti tutkittuja ja näyttöön perustuvia lähteitä, joista saimme ajankohtaisen tiedon valikoiduista aiheista. Ryhmätoiminnassa toimme mielenterveyskuntoutujille ajankohtaista ja tutkittua tietoa sekä pyrimme motivoimaan heitä.

Tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa motivoivaa, terveyttä edistävää sekä ylläpitävää ryhmätoimintaa mielenterveyskuntoutujille. Ryhmätoiminnan tarkoituksena on motivoida kuntoutujia edistämään heidän omaa terveyttään. Ryhmätoiminnalla halusimme tuoda mielenterveyskuntoutujille tietoutta terveyden edistämisestä ja saada heitä motivoitua kiinnostumaan omasta terveydestään. Ryhmätoiminnan tueksi halusimme luoda terveyden edistämisen oppaan, joka jää ryhmään osallistuville kuntoutujille itselleen ja he voivat käyttää sitä itse jatkossa.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä olivat: Miten voi edistää mielenterveyskuntoutujien terveyttä? Millaista on kannustava ohjaus mielenterveyskuntoutujille? Opinnäytetyössä käsiteltyjen lähteiden ja tutkimusten perusteella mielenterveyskuntoutujan terveyttä edistää monipuolinen, motivoiva ja tukeva terveyden edistämisen ohjaus ja neuvonta. Terveyttä edistävää laadukasta ohjausta ja neuvontaa mielenterveyskuntoutujalle tukee yksilöllinen tarpeiden ja voimavarojen huomioiminen. Kannustava ohjaus mielenterveyskuntoutujalle sisältää kuntoutujan kannustamista, tukemista sekä motivointia. Ohjauksessa ja neuvonnassa tulisi käydä läpi kuntoutujan omat tarpeet ja voimavarat, joiden pohjalta voidaan etsiä kuntoutujan omaa motivaatiota, jota lähdetään vahvistamaan.

8 Kestävä kehitys

Terveyden edistämisen toimilla voi tehdä kestävän kehityksen mukaisia muutoksia, jotka tukevat omaan terveyden lisäksi ympäristöä. Ravitsemuksen osalta tehtävä terveyden edistäminen sisältää parempia valintoja ruuan suhteen. Ravitsemuksessa paremmat valinnat tukevat omaa terveyttä, mutta myös parantaa kestävää kehitystä ja ilmastoystävällisyyttä. Liikunnan osalta kestävä kehitys on esimerkiksi arkiliikuntaa, kuten työmatkaliikuntaa, joka vähentää päästöjä. Pohdimme myös voisiko luontoyhteys parantaa kestävää kehitystä. Jos ihminen oleilee paljon luonnossa, luonnosta tulee hänelle tärkeä ja sen pohjalta hän voi tehdä parempia valintoja myös luonnon kannalta.

Omalta osaltamme tuimme kestävää kehitystä opinnäytetyön osalta niin, että tulostimme terveyden edistämisen opasta vain tarvittavan määrän ryhmätoimintakerroille. Opas on sähköisessä muodossa annettu tilaajalle, jotta tilaaja voi myös tarvittaessa tulostaa niitä lisää.

Lähteet

- Absetz, P. (2018). *Ryhmäohjauksen toteutus*. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Käypä hoito. <https://www.kaypahoito.fi/nix00269>
- Autti-Rämö, I., Salminen, A-L., Rajavaara, M., Melkas, S. & Aalto, A-M. (2022). *Kuntoutuminen*. Kustannus Oy Duodecim.
- Arene. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. <https://arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>
- Columbia University Department of Psychiatry. (2022). *How Sleep Deprivation Impacts Mental Health*. <https://www.columbiapsychiatry.org/news/how-sleep-deprivation-affects-your-mental-health>
- Duodecim Terveyskirjasto. (2021). *Mielenterveyskuntoutuja*. Lääketieteen sanasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt04244>
- Eläketurvakeskus. (2024a). *Suomen työeläkkeensaajat*. <https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/tyoelakkeensaajat/>
- Eläketurvakeskus. (2024b). *Suomen työeläkkeensaajat 2023*. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2024060443626>
- Eläketurvakeskus. (n.d.). *Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyneet*. <https://www.etk.fi/tutkimus-tilastot-ja-ennusteet/tilastot/avainluvut/tyokyvyttomyyselakkeelle-siirtyneet/>
- European Centre for Environment & Human Health. (2024). *Physical activity in nature helps prevent key diseases*. <https://www.ecehh.org/news/physical-activity-nature-prevents-disease/>
- Friman, T. (2012). *Muutosten toteuttamisen vaikeus – ja keinot onnistumiseen*. Täysii- seminaari. <https://www.taysii.fi/muutosten-toteuttamisen-vaikeus/>
- HAMK. (n.d.). *Opinnäytetyö*. <https://www.hamk.fi/opiskelijalle/opintojen-suunnittelu/opinnaytetyo/>
- Hansson, A-I., Leppo, K. & Taipale, V. (2007). *Asumista ja kuntoutusta*. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69970/Jul200713.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kaksisuuntainen mielialahäiriö: Käypä hoito -suositus. (2024). Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 17.12.2024 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/hoi50076>
- Kannisto, J. (2023). *Työkyvyttömyyseläkkeiden alkavuus puoliintunut 2000-luvulla – tiedot nyt tilastotietokannassa*. Eläketurvakeskus. <https://www.etk.fi/blogit/tyokyvyttomyyselakkeiden-alkavuus-puoliintunut-2000-luvulla-tiedot-nyt-tilastotietokannassa/>
- Kopakkala, A. (2018). *Porukka, jengi, tiimi*. Ryhmädynamiikka ja siihen vaikuttaminen. Edita Publishing Oy.
- Kylmänen, P. (2022). *Päihde- ja mielenterveysongelmien samanaikainen esiintyminen*. Sairaanhoidajan käsikirja. Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi>

- Matinlompolo, N., Mensonen, M., Nyman, E., Immonen, K., Kääriäinen, M. & Paakkolanvaara, J. (2023). *Millaisia kokemuksia mielenterveysasiakkailla on luonnossa tapahtuvasta terapeuttisesta virkistystoiminnasta?* <https://www.terveysportti.fi>
- Metsäniemi, P. (2024). *Mitä terveys on?* Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00903>
- Mielenterveystalo. (n.d.-a). *Mielenterveyden ongelmat ja tiedonkäsittelyn vaikeudet.* <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveys-ja-toimintakyky/mielenterveyden-ongelmat-ja-tiedonkasittelyn-vaikeudet>
- Mielenterveystalo. (n.d.-b). *Mitä päihdeongelma on?* <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/huumeiden-kayton-omahoito-ohjelma/mita-paihdeongelma>
- Mielenterveystalo. (n.d.-c). *Uni ja psykoosi.* <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/psykoosin-omahoito-ohjelma/2-uni-ja-psykoosi>
- Mielenterveystalo. (n.d.-d). *Perustietoa unettomuudesta.* <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/unettomuus/perustietoa-unettomuudesta>
- Mielenterveystalo. (n.d.-e) *Hyvät nukkumisolosuhteet.* <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/unettomuuden-omahoito-ohjelma/2-hyvat-nukkumisolosuhteet>
- Mieli. (2021). *Metsäkävely avaa aistit.* <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/ymparisto-vaikuttaa-mieleen/tietoisen-lasnaolon-metsakavely-avaa-aistit/>
- Mieli. (2024a). *Tilastotietoa mielenterveydestä.* <https://mieli.fi/yhteiskunta/mielenterveys-suomessa/tilastotietoa-mielenterveydesta/>
- Mieli. (2024b). *Luonto elvyttää, rauhoittaa ja lievittää stressiä.* <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/ymparisto-vaikuttaa-mieleen/luonto-elvyttaa-rauhottaa-ja-lievittaa-stressia/>
- Mieli. (n.d.). *Univaje heikentää terveyttä ja mielialaa.* <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-taidot/palauttava-uni/univaje-heikentaa-terveytta-ja-mielialaa/>
- Mustonen, P. (2018). *Mikä kumma meitä motivoi?* Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 134(23), 2373–68. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14632>
- Näyttövinkki. (2023). *Voidaanko luontoon liittyvillä menetelmillä vaikuttaa mielenterveyteen ja verenpaineeseen?* Heikkilä, K. & Wiens, V. Hoitotyön tutkimussäätiö. <http://www.terveysportti.fi>
- Partonen, T. (2011). *Uniongelmat mielenterveyden häiriöiden riskitekijöinä ja oireena.* Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 48 123–127. https://thl.fi/documents/155392151/190126140/Partonen_Timo_Uniongelmat+mielenterveyden.pdf/11b28b36-afbb-4b72-843b-d76db5fed8a5/Partonen_Timo_Uniongelmat+mielenterveyden.pdf?t=1448620171807
- Rovasalo, A. (2021). *Skitsofrenia.* Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00148>

- Rovasalo, A. & Eerola, H. (2023). *Ahdistus ja ahdistuneisuus*. Lääkärikirja Duodecim.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00188/ahdistus-ja-ahdistuneisuus>
- Ruokavirasto. (2024a). *Ravitsemus- ja ruokasuositukset*.
<https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus-ja-ruokasuositukset/>
- Ruokavirasto. (2024b). *Aikuiset*. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus-ja-ruokasuositukset/aikuiset/>
- Ruusunen, A. (2013). *Diet and depression- An epidemiological study*. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1201-5>
- Sadeniemi, M. (2021). *Kaksisuuntainen mielialahäiriö*. Lääkärikirja Duodecim.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00378/kaksisuuntainen-mielialahairio>
- Sallinen, M. (2013). *Uni, muisti ja oppiminen*. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 129(21), 2253–9. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11307>
- Salo-Chydenius, S. (2017). *Motivoiva toimintatapa ja motivoiva haastattelu*. Päihdelinkki.
<https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeytyon-menetelmat-ja-koulutus/motivoiva-toimintatapa-ja-motivoiva-haastattelu/>
- Sedergren, J. (2021). *Nimettömät alkoholistit (AA) ja Nimettömät narkomaanit (NA) -vertaisryhmät*. A-klinikkasäätiö. Päihdelinkki. <https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeongelmien-hoito/nimettomat-alkoholistit-aa-ja-nimettomat-narkomaanit-na-vertaisryhmat/>
- Seppälä, J., Kauppinen, A., Kautiainen, H., Vanhala, M. & Koponen, H. (2014). *Masennus ja ruokavalio*. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 130(9), 902–90.
<https://www.duodecimlehti.fi/duo11636>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. [STM]. (2007). *Asumista ja kuntoutusta*. Mielenterveyskuntoutujien asumispalveluja koskeva kehittämissuositus. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-2339-3>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. [STM]. (2024). *Terveyden edistäminen kunnissa ja hyvinvointialueilla*.
<https://stm.fi/terveyden-edistaminen/kunnat>
- Tarnanen, K., Salokangas, R. & Laukkala, T. (2020) *Skitsofrenia*. Käypä hoito.
<https://www.kaypahoito.fi/khp00031>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2020). *Ryhmätoiminta ja toiminnalliset menetelmät*.
<https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/ryhmatoiminta-ja-toiminnalliset-menetelmat>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2023a). *Mielenterveyshäiriöt*.
<https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2023b). *Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen*.
<https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistaminen>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2023c). *Motivoiva toimintatapa ja motivoiva haastattelu*. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihde-tyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio/motivoiva-toimintatapa-ja-motivoiva-haastattelu>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2024a). *Lasten ja nuorten mielenterveysperusteinen tutkimus ja hoito 2020*. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/lasten-ja-nuorten-mielenterveys>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2024b). *Elintavat ja mielenterveyshäiriöt*. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveyshairiot>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2024c). *Nuorten mielenterveyshäiriöt*. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2024d). *Ravitsemussuositukset*. <https://thl.fi/aiheet/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemussuositukset>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL]. (2024e). *Liikunnan terveyshyödyt*. <https://thl.fi/aiheet/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikunnan-terveyshyodyt>
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- Terveyskirjasto. (2022). *Mielenterveyden häiriöitä*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313#s7>
- Terveyskirjasto. (2023). *Terveyttä edistävä ruokavalio*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935>
- Terveyskylä. (n.d.). *Riittävän unen merkitys*. <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/voimavarat-kaiken-perustana/riittavan-unen-merkitys>
- Tyrväinen, L. (2023). *Luonnosta mielenterveyttä, kuntoa ja elämänlaatua*. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01347>
- UKK-instituutti. (2024). *Liikunta ja masennus- ja ahdistusoireet*. <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-sairaudet/liikunta-ja-masennus-ja-ahdistusoireet/>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2014). *Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014*. [ravitsemussuositukset_terveytta-ruoasta_2014_fi_web_v4.pdf](https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00935)
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2024-a). *Ruokapyramidi [kuva]*. Ruokavirasto. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja--ja-ammattilaismateriaali/kuva-arkisto/>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2024-b). *Kalalautasmalli [kuva]*. Ruokavirasto. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja--ja-ammattilaismateriaali/kuva-arkisto/>
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. (2024-c). *Papucaponatalautasmalli [kuva]*. Ruokavirasto. <https://www.ruokavirasto.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/kuluttaja--ja-ammattilaismateriaali/kuva-arkisto/>

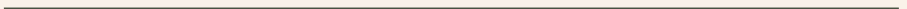
- Valtion ravitsemusneuvottelukunta & Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2024) *Kestävää terveyttä ruoasta – kansalliset ravitsemussuositukset. 2024.* <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-405-5>
- Valtioneuvosto. (2024). *Uudet kansalliset ravitsemussuositukset on julkaistu.* <https://valtioneuvosto.fi/-/1410837/uudet-ravitsemussuositukset>
- Virtanen, A. (2016). *Sisäisen motivaation jäljillä.* Nyyti Ry. <https://www.nyyti.fi/blogi/sisaisen-motivaation-jaljilla/>
- World Health Organization [WHO]. (2023-a). *Nature's impact on human health: WHO Collaborating Centre examines the data.* <https://www.who.int/azerbaijan/news/item/01-11-2023-nature-s-impact-on-human-health--who-collaborating-centre-examines-the-data>
- World Health Organization [WHO]. (2023-b) *New WHO tools to support action on noncommunicable diseases and climate change.* <https://www.who.int/europe/news/item/11-12-2023-new-who-tools-to-support-action-on-noncommunicable-diseases-and-climate-change>



TERVEYDEN EDISTÄMISEN RYHMÄTOIMINTA

BALANCE IS NOT SOMETHING YOU FIND,
IT'S SOMETHING YOU CREATE

-JANA KINGSFORD



TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Tämä pieni opas on tukena terveyden edistämisen ryhmätoiminnan aikana ja sen jälkeen.

Oppaaseen on kerätty lyhyesti tietoa ryhmissä käydyistä asioista. Sivuilla on myös vapaata tilaa, johon voit halutessasi itse kirjoittaa omia tuntemuksiasi ja ajatuksiasi.

Opas on toteutettu osana terveydenhoitajan koulutusta, terveydenhoitajatyön kehittämistehtävänä.
Oppaan on luonut Helmi Tuomisalo ja Julianna Mansokoski.

UNI

Unella on suuret terveysvaikutukset.
Riittävä ja laadukas uni edistää ja ylläpitää ihmisen fyysistä ja psyykkistä terveyttä.

Unessa kehon ja mielen voimavarat latautuvat.

Uni palauttaa elimistöä rasituksesta, tasapainottaa hermoston toimintaa sekä vahvistaa vastustuskykyä.

Aikuiselle ihanteellinen määrä unta on 7-9 tuntia.



Unen hyödyt:

- Vahvistaa muistia
- Tehostaa oppimista
- Lisää luovuutta ja selkeyttää ajatuksia

Univaje ja unettomuuden haitat:

- Aiheuttaa väsymystä
- Heikentää keskittymis-, oppimis- ja suorituskkyä
- Nostaa verenpainetta
- Laskee mielialaa
- Lisää ahdistusoireita



Nukutko sinä riittävästi? Oletko pirteä
valveillaoloaikanasi vai tuntuuko, että kokoajan
väsyttää?

Olisiko unitottumuksissasi parantamisen varaa?

Mikäli olisi, miten voisit parantaa niitä?



Zzz...



RAVITSEMUS



Oikeanlainen ruokavalio edistää terveyttä. Tärkeintä terveellisessä ravitsemuksessa on kokonaisuus. Säännöllinen ruokailurytmi, sopivan kokoiset annokset sekä monipuolinen ja muuttuva ruokavalio ovat hyvä kokonaisuus terveyttä edistävässä ravitsemuksessa. Ruokaa tulisi ajatella sekä ravinnon että nautinnon lähteenä – hyvä ruoka vaikuttaa myös mieleen.



Mielenterveydelle hyviä ravinteita:

- tummanvihreät kasvikset
- pähkinät
- hedelmät ja marjat
- täysjyvätuotteet
- rasvainen kala

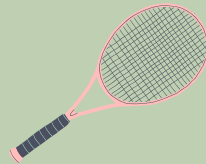
Mielenterveydelle haitallisia ravinteita:

- sokeripitoiset ruoat ja juomat
- eines- ja pikaruokat
- valkoinen vehnä
- prosessoidut lihatuotteet, esim. makkarat

Monipuolisen ruokavalion lisäksi on hyvä muistaa syödä myös vitamiineja. B12- ja D-vitamiinin, folaatin sekä omega rasvahappo puutoksilla voi olla vaikutusta mielenterveyteen esim. masennukseen.







LIIKUNTA

Liikunnalla on sekä fyysisiä että psyykkisiä terveyshyötyjä. Liikunta parantaa keskittymistä ja kohentaa mielialaa.

Liikunnan aikana välittäjäaineiden ja hormonien tasot aivoissa vaihtelevat. Säännöllinen liikunta helpottaa nukahtamista ja vaikuttaa unen laatuun, mikä auttaa yleisessä vireydessä ja jaksamisessa ja näin edistää mielenterveyttä.

Aikuisen olisi hyvä liikkua vähintään 30 minuuttia päivässä.

Liikunta voi myös olla oiva tilanne sosiaaliselle kanssakäymiselle.

Liikunnan ohella on tärkeää muistaa huolehtia palautumisesta, tähän auttaa parhaiten hyvä määrä lepoa ja ravintoa.



Liikunnan hyödyt:

- Vähentää ahdistusta, jännittyneisyyttä ja masennusta
- Auttaa stressin hallinnassa
- Tuottaa mieluisia elämyksiä ja onnistumisen tunteita
- Edistää ja ylläpitää fyysistä kuntoa ja terveyttä

Vinkkejä arkiliikuntaan:

- Valitse portaat hissin sijaan
- Yhdistä sosiaaliset tilanteet liikuntaan, pyydä esimerkiksi ystävää kävelylle
- Tee mahdollisuuksien mukaan kauppareissut kävellen tai pyörällä
- Liikuntaharrastus on hyvä aloittaa maltillisesti, jotta mielenkiinto säilyy
- Itselleen kannattaa asettaa pieniä tavoitteita tai välietappeja. Määrää voi lisätä ajan kanssa.



A simple line drawing of a tennis racket, oriented diagonally. The head of the racket is oval-shaped with a grid pattern representing the strings. The frame is a single continuous line. The handle is cylindrical with a textured grip.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines, typical of notebook paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

LUONTOHYVINVOINTI

Luonnossa olemisella on monia eri positiivisia vaikutuksia ihmisen hyvinvointiin, kuten mielialan nostaminen, stressin vähentyminen ja kohonnut fyysinen aktiivisuus. On huomattu myös, että metsä vaikuttaa huomattavasti masennusoireiden helpottamiseen.

1 RAUHOITTAÄ JA VIRKISTÄÄ AISTEJA

2 VÄHENTÄÄ STRESSIÄ

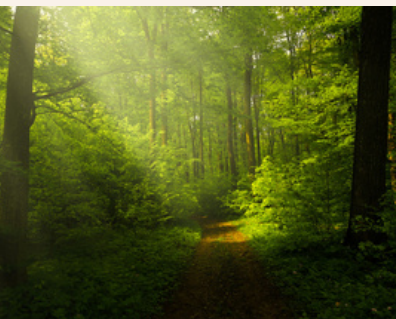
3 KOHENTAA MIELIALAA

4 LASKEE VERENPAINETTA

Luonnossa liikkuminen kohentaa myönteistä ajattelua, terveydentilaa ja tyytyväisyyttä. Stressihormonin vähenemiseen veressä riittää pelkkä viiden minuutin metsässä oleminen. Mielialan nousuun riittää kaksikymmentä minuuttia metsässä.



Millaisia tunteita ja ajatuksia sinulle tuli luontokävelyn jälkeen?

[illegible]









