

VAHVISTAVA LUONTO

Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia luontoympäristön
hyvinvointia edistävästä vaikutuksista



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Lahdensivu, Hoitotyön koulutus

Kevät 2017

Merja Haavisto

Hoitotyön koulutus, sairaanhoitaja AMK
Lahdensivu

Tekijä	Merja Haavisto	Vuosi 2017
Työn nimi	Vahvistava luonto Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia luontoympäristön hyvinvointia edistävästä vaikutuksista.	
Työn ohjaajat	Helena Puistola, Salla Mäkelä ja Henna Tyni	

TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata luonnon hyvinvointia edistäviä vaikutuksia nuorten mielenterveyskuntoutujien kokemana. Työn toimeksiantajana oli matalan kynnyksen päivätoimintakeskus, jossa yhteisöllisyys ja vertaistuki ovat kannustavia voimia. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa luonnon hyvinvointia edistävästä vaikutuksista yksilöön ryhmässä ja yksin sekä etsiä tietoa, jota päivätoimintapaikka voisi jatkossa toiminnassaan hyödyntää.

Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena avointa ryhmähaastattelua apuna käyttäen. Opinnäytetyöhön haastateltiin neljää iältään 16–32-vuotiasta mielenterveyskuntoutujaa ennen ja jälkeen toteutetun luontoretken. Avoimella ryhmähaastattelulla kerättiin tietoa mielenterveyskuntoutujien kokemuksista luonnon hyvinvointia edistävästä vaikutuksista. Aineisto käsiteltiin sisällön analyysimenetelmää käyttämällä.

Opinnäytetyön tuloksista käy ilmi luontoympäristön vahvistavan ja edistävän hyvinvointia. Myös ryhmän koolla oli merkitystä jaksamisen kannalta. Erilaiset onnistumisen kokemukset luontoympäristössä tukivat mielenterveyskuntoutujien itseluottamusta. Opinnäytetyön tuloksia voidaan jatkossa hyödyntää vakiinnuttamalla luontoretket osaksi kokonaisvaltaista psykiatrista kuntoutusta ja vahvistamalla luontoympäristön käyttöä myös muissa kuntoutusta toteuttavissa yksiköissä.

Avainsanat luontoympäristö, mielenterveys, mielenterveyskuntoutuja, hyvinvointi.

Sivut 39 sivua, joista liitteitä 4 sivua

Degree programme in nursing
Campus: Lahdensivu

Author	Merja Haavisto	Year 2017
Subject	Powerful Nature Mental rehabilitators' experiences. How do the effects of natural surroundings confirm the public well-being?	
Supervisors	Helena Puistola, Salla Mäkelä ja Henna Tyni	

ABSTRACT

The purpose of this thesis is to describe how young mental rehabilitators experience the effects of nature on their well-being. The principal of this work was a day center with low-threshold, where sense of community and peer support are encouraging energies. The objective of the thesis was to gain information on the beneficial effects of the natural surroundings in for groups and individuals. The information found should also benefit the day center when planning future activities.

The thesis was conducted as a qualitative research by using open group interviews. Four 16–32-year old mental health rehabilitators were interviewed for the thesis, both before and after an outdoor excursion. The purpose of the open group interviews was to find out the positive effects of the nature on the well-being of the mental rehabilitators. The material was analyzed by using content analysis.

The result of this study was that natural surroundings benefit and in-crease the public well-being. The group size was meaningful to individuals and successful experiences in nature-environment gave more self-confidence to the mental health rehabilitators. The results of this thesis can be very useful by stabilizing trips to nature as a part of comprehensive activity and extend this kind of work to other day centers or institutions.

Keywords nature-environment, mental health, mental rehabilitator, well-being

Pages 39 pages including appendices 4 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	LUONTOYMPÄRISTÖSTÄ KÄSITTEENÄ.....	3
2.1	Luontoympäristön merkitys.....	4
2.2	Luonto ja hyvinvointi.....	5
2.3	Green Care – hoivaa vihreydestä.....	6
3	MIELENTERVEYS KÄSITTEENÄ JA ILMIÖNÄ.....	8
3.1	Mielenterveys.....	8
3.2	Mielen hyvinvointi.....	8
3.3	Mielenterveyshäiriöitä.....	9
3.3.1	Skitsofrenia, skitsotyyppiset sekä harhaluuloisuushäiriöt (F20–F29).....	9
3.3.2	Mielialahäiriöt eli affektiiviset häiriöt (F30–F39).....	10
3.3.3	Neuroottiset, stressiin liittyvät ja somatoformiset häiriöt (F40–F48).....	11
3.3.4	Fysiologisiin häiriöihin ja ruumiillisiin tekijöihin liittyvät käyttäytymisoireyhtymät (F50–F59).....	12
3.3.5	Määritetyt persoonallisuushäiriöt, sekamuotoiset ja muut persoonallisuushäiriöt (F60–F62).....	13
4	MIELENTERVEYSKUNTOUTUS KÄSITTEENÄ.....	14
4.1	Mielenterveyskuntoutuja ja -kuntoutuminen.....	14
4.2	Erilaisia kuntoutustapoja.....	15
4.3	Lääkkeettömistä kuntoutusmuodoista.....	16
4.4	Vertaistuki.....	17
4.5	Yksilökuntoutus.....	17
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS SEKÄ TUTKIMUSMENETELMÄLLISET VALINNAT.....	18
5.1	Kvalitatiivinen tutkimus.....	18
5.2	Tutkimusaineiston keruu.....	19
5.3	Aineiston analysointi.....	20
6	LUONNOSTA VOIMAA.....	21
6.1	Ennen luontoretkeä -haastattelun tulokset.....	21
6.2	Luontoretken jälkeen -haastattelun tulokset.....	24
6.3	Tulosten tarkastelu.....	26
7	POHDINTA.....	27
7.1	Opinnäytetyön prosessin arviointi.....	27
7.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	29
7.3	Jatkotutkimusmahdollisuudet.....	30
	LÄHTEET.....	31
Liite 1	Haastattelukysymykset	
Liite 2	Haastattelulupa	
Liite 3.	Esimerkki kategorioinnista	

1 JOHDANTO

”Jos metsään haluat mennä nyt, sä takuulla yllätyt...” näin lauletaan jo perinteisessä lastenlaulussa. Me suomalaiset olemme eläneet aina metsissä ja eläneet metsistä. Suomalaisuuteen on kuulunut vahvasti metsä. Laulut ja sadut ovat saaneet juurensa metsistä ja metsäneläimistä. Huolta on kuitenkin herättänyt kaupungistuminen ja ihmisten etääntyminen luonnosta. Luonnon hyvinvointivaikutuksia on tutkittu viime aikoina paljon ja Green Care -toiminta on saanut entistä enemmän näkyvyyttä osana kuntoutusta.

Ajatus opinnäytetyön aiheesta syntyi omasta kiinnostuksestani metsään ja luontoon. Luonto on perinteisesti antanut rauhaa, lohtua ja rohoja. Itseleni luonto on tärkeä ja luonto kaikkine kauneuksineen viehättää minua. Viihdyn metsässä, koska olen innokas marjastaja ja sienestäjä. Marjoista poimin eniten hilloja. Koen metsäympäristön ja varsinkin suon ja suopursun tuoksuineen rauhoittavana, viihdyttävänä paikkana. Metsässä palaudun arjen haasteista ja rasituksista.

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen. Se käsittelee luontoympäristön hyvinvointia edistäviä vaikutuksia mielenterveyskuntoutujille heidän kokemanaan. Opinnäytetyön haastatteluun osallistuneet ovat iältään 16–32-vuotiaita nuoria aikuisia, jotka pääosin ovat eläneet ja elävät edelleen kaupunkiympäristössä.

Opinnäytetyö toteutettiin matalan kynnyksen toimintakeskuksessa, joka ei ole diagnosoikeskeinen yksikkö. Tämän vuoksi asiakkaista käytetään arkielämässä sanaa palvelunkäyttäjä mieluummin kuin mielenterveyskuntoutuja. Mielenterveyskuntoutuja antaa ennakkoinformaatiota, joka usein leimaa ihmisen. Tulee kuitenkin muistaa, että palvelunkäyttäjillä on kaikilla omat haasteensa ja rajoitteensa arjessa. Tämän vuoksi on hyvä erottaa heidät täysin terveistä nuorista, joilla ei ole elämässään vakavia haasteita.

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä ja vuoropuhelussa tilaajan kanssa. Tilaajalla on kiinnostus aihetta kohtaan ja hän toivoi minun paneutuvan aiheeseen opinnäytetyön kautta. Tutkimus tuntui luontevalta toteuttaa toimintakeskuksessa, jossa luonnossa liikkuminen on osa vakiintunutta toimintamallia. Vaikka retki nuorten kanssa toteutettiin, en kuitenkaan paneudu tässä tutkimuksessa toiminnalliseen opinnäytetyöhön, vaan keskityn laadulliseen tutkimukseen, ennalta laadituin haastattelukysymyksin.

Toimintakeskuksen ohjaaja oppii paljon nuorilta yhteisten luontoretkien kautta ja saa vahvistusta siihen, että luontoympäristöllä ja yhdessä tekemisellä on vahvasti kuntouttava vaikutus toipumiseen, joka osaltaan taas motivoi ohjaajaa. Dialogisuus eli vuorovaikutuksellisuus on ollut osana toimintaa ja toiminut tausta-ajatuksena toimintakeskuksessa. Sen vuoksi oli

itsestään selvää, että tutkimus toteutetaan avoimena ryhmähaastatteluna, jossa haastateltavat saavat tuottaa vapaasti ajatuksiaan.

Opinnäytetyö rajataan luontoympäristöön, lähinnä metsää ja viheralueita käsittämään. Metsäteema aiheena sopi toimintakeskukselle hyvin, sillä opinnäytetyöhöni sopiva metsäretki oli suunnitteilla. Retkeä ennen kävimme mielenterveyskuntoutujien kanssa yhdessä läpi turvallisuussuunnitelman, jossa pyrittiin ottamaan huomioon erilaiset yllättävät tilanteet ja varautumaan niihin.

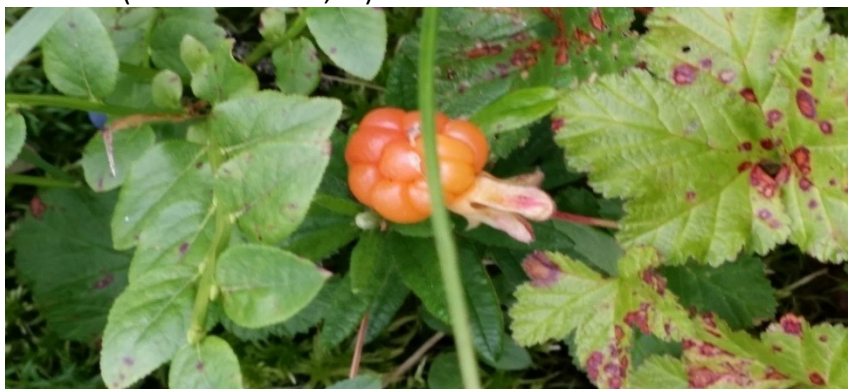
Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata luonnon hyvinvointia edistäviä vaikutuksia nuorten mielenterveyskuntoutujien kokemana, tarkastella tuloksia heidän näkökulmastaan ja tutkia, onko luonnolla heidän hyvinvointiaan lisääviä tai oireita vähentäviä vaikutuksia.

Tavoitteena opinnäytetyöllä on saada luontotoiminta vakiintumaan osaksi käytäntöä erilaisissa kuntoutusyksiköissä sekä saada tietoa luonnon hyvinvointia edistävästä vaikutuksista yksilöön ryhmässä ja yksin.

2 LUONTOYMPÄRISTÖSTÄ KÄSITTEENÄ

Lähes 80 prosenttia Suomen maapinta-alasta on metsää. Metsäisyys suomalaisille on lähes itsestään selvä asia, mutta ulkomaalaisille metsämaismamme ovat erityislaatuista. Metsä voidaan liittää monella eri tavalla sukumme moniin vaiheisiin, kuten perinteisiin ja taloudelliseen menestykseen. Metsä on antanut suojaa, leivän ja lämmön. Sieltä on saatu rakennustarvikkeita kuten hirssiä, tukkeja, lautoja sekä ravintoa kuten sieniä ja marjoja, pula-aikana jopa leipään lisäjatketta, jota sanottiin petuksi. Petua saatiin petäjästä eli männystä. Koivusta valutettiin mahlaa. Metsästä saatuun elantoon ja elämiseen on liittynyt runsaasti perinnetietoutta ja osaamista, jota on siirretty myös seuraaville sukupolville. Noin viiden miljoonan vuoden ajan on ihminen sopeutunut luonnossa elämiseen. Ihminen on kehittynyt tulkitsemaan erilaisia luonnon ilmiöitä. Näitä ilmiöitä on tarvittu henkiinjäämiseksi. Ihmisten fysiologian, aivojen toiminnan on todettu muovautuneen luontoympäristöön. Luontoa voidaan täten pitää ihmisen ensimmäisenä kotina. (Arvonen 2014, 11–12.)

Lääketieteen isä Hippokrates totesi aikoinaan, että luonto parantaa sairaudet. Kun sairauksia alettiin parantaa, Hippokrateen mielestä oli tärkeää ottaa huomioon ympäristötekijät. Luontoyhteyden ajatellaan olevan harmonian ja hyvinvointimme ydin. (Wahlström 2006, 1.) Salosen (2010, 21) mukaan luontoympäristö sanana on hankalaa määritellä. Hän on ennemminkin sitä mieltä, että ihmisen on hyvä itse arvioida, määritellä ja kokea mitä luonto on ja mitä se ei ole. Määrittelyn hankaluudesta huolimatta, on luontoympäristön merkitystä ihmismieleen tutkittu paljon. ”Usko metsäympäristön parantaviin voimiin näkyy monissa kansantarinoissa ja kulttuurimme tuotteissa. Havukka-ahon ajattelijana tai Jäniksen vuoden Vatanen jäniksi-neen pakenivat molemmat metsäluonnon keskelle etsimään eheämpää elämää” (Salovuori 2014,73).



Kuva 1. Metsä tarjoaa ravintoa, kuten marjoja, sekä retkeily ja virkistystoimintaa (Arvonen 2014, 11–12). Kuva: Merja Haavisto 2017.

2.1 Luontoympäristön merkitys

Salovuoren (2014, 7–8) mukaan luontoympäristöä osana hoitotyötä on käytetty jo vuosikymmeniä sitten, kun psykiatriset sairaalat sijoitettiin maaseutuympäristöön ja tuberkuloosipotilaat vietiin hengittämään mäntykankaille raitista ilmaa. Jostakin syystä tietoa luonnon elvyttävästä voimasta kuntoutustyössä on käytetty vähäisissä määrin. Pasanen & Korpela (2015, 5) kertoo Roger Ulrichin tekemästä sairaalatutkimuksesta, koskien luonnon elvyttävää vaikutusta. Kokeessa todettiin muun muassa näin: potilaat joidenka sairaalasängyt oli sijoitettu niin että niistä näkyi puita, parnivat nopeammin kuin ne, joiden ikkunat oli suunnattu vastakkaiseen talonseinään.

Jo vuosituhansien ajan ihminen on osannut hyödyntää kasveja ja niiden sisältämiä yhdisteitä. Kasviyhdisteitä on käytetty esimerkiksi elintarvikkeina, mausteina, myrkkyyinä ja jopa lääkeaineina. Monien kasviyhdisteiden voidaan ajatella kiistatta olevan hyödyllisiä ihmisen terveydelle, mutta myös monet vaarallisimmat myrkyt ovat peräisin kasvikunnasta. Uusista syöpälääkkeistä noin puolet on peräisin luonnosta. Kasveilla on näin ollen suuri merkitys kehitettäessä uusia lääkkeitä. (Oksman-Caldentey 2014, 50.)

Holmbom (2014, 52–54) mukaan Suomen puista saadaan erilaisia terveyttä edistäviä aineita. Tällaisia ovat esimerkiksi kuusen pihka, josta on tehty joitakin tämän päivän haavanhoitotuotteita, myös koivunpikettä on pureskeltu suuhygienian parantamiseksi. Kasvien kolesterolia, sitesterolia, joka eroaa kolesterolistasta vain sidoksetjussa olevan etyyliiryhmän suhteen, lisätään margariiniin, juustoon ja jogurttiin juuri kolesterolia alentavan vaikutuksen takia. 1998 havaittiin että puunrungon oksankohdat toisin sanoen sisäoksat sisälsivät sellaisia suoja-aineita, joista erottelemalla erilaisten prosessien kautta on saatu laboratoriotutkimusten mukaan näyttöä mahdollisesti rintasyöpäsolujen kasvun hidastumista. Tämä eroteltu tuote, HMR-lignaani (antioksidantti), joka muuttuu tutkimusten mukaan rotissa ja ihmisessä enterolaktoniksi on todettu pienentävän riskiä sairastua rinta ja eturauhassyöpään, mikäli enterolaktoonia esiintyy veressä suuria määriä. Kliinisiä tutkimuksia asiasta ei ole vielä kuitenkaan tehty.

Luontoympäristöä on tutkittu paljon eri tieteenaloilla ja tutkimuksia tehdään edelleen. Tutkimuksien mukaan on saatu laajalti näyttöä, että luonto- ja viherympäristöllä on myönteistä vaikutusta ihmiseen. Luonto- ja viherympäristöjen vaikutuksesta on saatu todistusaineistoa ainakin ympäristöpsykologian- ja kasvatuksen, metsä-puutarha- ja kasvitieteen ympäristösuunnittelun sekä terveysliikunnan tutkimusten mukaan viheralustusta olisi hyvä saada 20 minuuttia päivässä ja kymmenen tuntia kuukaudessa. Tämä aika määritelmä perustuu hänen laatimaansa mielipaikka-harjoitukseen. Osallistujien kokemukset tukivat tutkittua tietoa siitä, että vasta 20 minuutin päästä osallistujat pystyivät havaitsemaan olonsa rentoutuneemmaksi ja rauhoittuneemmaksi. Jos kuitenkin kielteisiä stressioireita

on jo ennättänyt muodostua, helpottuvat ne vasta 1,5 tunnin kuluttua. (Salonen 2010, 23, 60.) Yle Uutiset (2017) uutisoi tutkimuksen mukaan metsän vaikuttavan kaikkein näkyvimmin mielialaan, koska metsä nopeuttaa stressistä palautumista ja rauhoittaa mieltä. Luonnon vaikutus on erilainen eri ihmisten kokemana voimakkuudeltaan, vaikka sillä voidaan nähdä olevan monenlaisia vaikutuksia. Luontohyödyt syntyvät yleensä tiedostamatta.

2.2 Luonto ja hyvinvointi

Tyrväinen, Korpela & Ojala (2014, 48) kirjoittavat, että useiden terveysmitareiden kautta on todettavissa yhä useammalla osalla väestöstä vakavia terveysongelmia. Näiden taustalta löytyy usein henkistä uupumista, ylipainoa, sekä vähäisessä määrin liikuntaa. Kaupungistuminen, sekä informaatiotekniikka vaikuttavat ihmisten liikkumiseen ja elintapoihin. Salovuoren (2014, 72) mukaan suomalaiset käyttävät metsäluontoa ahkerasti, Tyrväinen, Korpela & Ojala (2014, 48) kertovat kansalaisten edelleen hoitavan terveyttään mökkeilemällä, sienestämällä, vaeltelemalla ja marjastamalla. Tilanne lasten ja nuorten suhtautumisella luontoon ja sen käyttömahdollisuuksiin on kaupungistumisen myötä muuttumassa. Suomalaiset arvioivat viimeisimmässä luontoretkessään hyvinvointikokemuksensa erittäin korkealle. He kuvailivat kokemuksiaan muun muassa seuraavasti: luonnon lähellä oleminen, maisemista nauttiminen, piristyminen, rauhoittuminen, arjen paineista pääseminen ja yhdessäolo muiden kanssa nousivat listassa kärkiluetteloon. Niille, jotka kokivat terveytensä heikoksi, oli melusta ja saasteista pääseminen erityisen tärkeää. (Salovuori 2014, 72–73.)

On todettu, että luonnon virkistyskäyttö edistää henkistä ja fyysistä terveyttä. Luonnosta saatavat esteettiset elämykset ja luonnossa oleilu parantaa mielialaa, sekä auttaa palautumaan stressistä. Luontoympäristönvaikutuksesta mielialaan on tehty useita tutkimuksia. Niiden on todettu parantavan mielialaa ja tehtäväsuoriutumista. Ne parantavat tarkkaavaisuutta ja elvyttävät stressistä. (Tyrväinen, Kurttila, Sievänen & Tuulentie 2014, 49–50.) Monet kokevat oleilun metsässä ja lempeän liikkumisen rauhoittavana, tynnyttävänä ja seesteisinä kokemuksina, kokonaisvaltaisena hyvinvointina.

Japanissa ja Euroopassa on tuotu perinteisten kylpylöiden rinnalle metsäkylpylöitä, joissa oleilua luonnossa, luonnon tuoksuja, ääniä ja tuntemuksia jalkojen alla käytetään osana hoitoja. (Arvonen, 2014, 96–97.) Salosen (2010, 54) mukaan ihminen tarvitsee turvallisuuden kokemuksia. Ilman turvallisuuden tunnetta luontokokemuksen ja elpymisen terapeuttiset vaikutukset eivät olisi mahdollisia. Pysyvien luontokohteiden, kuten kivien ja kallioiden on todettu parantavan turvallisuuden tunnetta tuomalla esille elämän jatkuvuutta. Suojaa antavat paikat luovat turvaa tarjoamalla suojaisia piilopaikkoja. Eksyminen tai sen pelko vähentää turvallisuuden tunnetta.

McGuire, luontoterapeutti, käyttää luonnonmetodeja rentouttaakseen lapsia, ennemmin kuin lääkitystä. Hän työskentelee lasten kanssa, joilla on todettu ADHD- häiriö. Kaupungeissa asuvat lapset olivat vaikuttuneita nuotiosta ja tähdistä ainoana valon lähteinä. Kun hän huomasi meluisassa ruokasalissa stressin merkkejä lapsissa, hän otti lapset mukaansa ulos katselemaan ympäröivää vettä ja oli näin saanut lapsen rauhoittumaan melkein heti. Greencare Finland (n.d.) julkaisussaan kirjoittaa japanilaisten tekemästä tutkimuksesta, joka tukee Mc Guiren havaintoja ADHD- oireista kärsivien lasten saamia kokemuksia luonnosta. Tutkimuksen mukaan levottomuuden ja häiriökäyttäytymisten todettiin kolminkertaistuvan, kun luonnossa liikkuminen korvattiin sisäliikunnalla ikkunattomassa tilassa.

”Mettäterapialla” on saatu saamenkielisten alueella huomattavia tuloksia päihdekuntoutuksen saralla (Leukumaavaara 2016). Mettäterapia palkittiin Terveystieteiden- ja hyvinvoinnin laitoksen myöntämällä Terve-SOS- palkinnolla vuonna 2012. Erityisesti viimeisten kymmenten vuoden aikana THL, yliopistot, Metsäntutkimuslaitos ja erilaiset alueelliset tutkimukset ovat tuottaneet luonnon hyvinvointi- ja terveysvaikutteista tutkimustietoutta. (Arvonen, 2014, 14.)



Kuva 2. Luonnon kauneuselementit vangitsevat ja pysäyttävät yhä hetkeksi ihaillemaan taivaan värejä tai maisemaa (Arvonen 2014, 13). Kuva: Merja Haavisto 2017

2.3 Green Care – hoivaa vihreydestä

Green Care merkitsee maaseutu ympäristön ja luonnonvarojen kuten eläinten, puutarhan, metsän, maisemien ja sosiaalisten aktiviteettien hyväksi käyttöä erilaisten asiakasryhmien fyysisen, henkisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun edistämistä. Green Care -käsitteelle (Green Care, farming

for health, social farming, care farms) ei ole muotoutunut vielä suomenkielistä vakiintunutta vastinetta. (Salonen 2010, 77.) Vihreä hoiva -sanaa on jonkin verran käytetty (Yle uutiset 2013). Jeffries (2015) kertoo projektissaan, että Green Care toiminnalla pystytään vähentämään psykiatrisia sairaalahoitojaksoja ja täten tuomaan säästöjä myös terveydenhoitobudjettiin. Arvonen (2014, 14) Green Care -palveluissa hyödynnetään vuorovaikutteisuutta luontoelementtien kanssa, kuten terapeutisessa puutarhan hoidossa ja erilaisissa harrastuksissa. Luontoympäristö antaa aina oman panoksensa asiakkaiden hyvinvoinnin parantamiseen. Ulkona toimiessa ollaan kuitenkin säiden armoilla. Tämä tulee ottaa huomioon ryhmien ohjauksessa. Ryhmien toimintakyky on hyvä huomioida karuissa olosuhteissa. Mikäli kuitenkin varusteet ja toimintakyky ovat riittävät, voi karuistakin olosuhteista saada miellyttävän kokemuksen. Hyvä valmistautuminen etukäteen ryhmiä ohjattaessa, on tärkeää.

Ohjaajan on hyvä käydä suunnitelma läpi vaiheittain ennen ryhmän kanssa tehtävää retkeä. Turvallisuussuunnitelmat palvelevat retkeen valmistautumista, mikäli niihin on kirjattuna esimerkiksi ohjaajien keskinäinen vastuunjako. Ennen retkeä tulee myös miettiä osallistujien mahdolliset toimintarajoitteet ja niiden vaikutukset erilaisiin järjestettyihin aktiviteetteihin.



Kuva 3. Viherympäristöt auttavat keskittymään ja rauhoittumaan (Salovuori 2014,8). Kuva: Merja Haavisto 2017

3 MIELENTERVEYS KÄSITTEENÄ JA ILMIÖNÄ

Mielenterveys on perusta ihmisen hyvinvoinnille. Se pitää sisällään sekä positiivisen mielenterveyden, että erilaiset mielenterveyden sairaudet ja häiriöt. Perusta mielenterveydelle luodaan lapsuuden perheessä. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2008, 8–9).

3.1 Mielenterveys

Mielenterveyskäsitteen voidaan ajatella olevan aika nuori, sen on kerrottu esiintyneen virallisissa yhteyksissä vasta vuonna 1952, kun taas aikaisemmissa määrittelyissä ovat tulleet esille kuvaukset mielen sairauksista ja psyykkisistä häiriöistä. Mielenterveyttä voidaan pitää elämään kuuluvana ja kokemuksellisenä käsitteenä, jota ei lääkkeellisesti voida hoitaa, ainoastaan edistää sairauksien hoidosta poikkeavalla tavalla, kun taas mielensairautta voidaan pitää puhtaasti lääketieteellisenä käsitteenä. (Savolainen 2008.) ”Perusta mielenterveydelle luodaan jo lapsuudessa” (Wahlbeck, Turhala & Liukkonen 2015, 41).

Terveyskirjasto (2016) määrittelee mielenterveyden olevan tilan, jonka keskeisessä roolissa ovat itsetunto, sopeutumis-, toiminta- ja ongelmienratkaisu, sekä kykyä luoda tyydyttäviä ihmissuhteita, myös itsenäisyys nousi esille yhtenä osa-alueena. Mielenterveys muokkaantuu koko ihmisen kasvun ja kehityksen ajan, täten se ei ole pysyvä tila. Mielenterveyttä voidaan kuitenkin pitää ihmisen toimintakyvyn, terveyden-, sekä hyvinvoinnin perustana. Mielenterveyden voimavarat kasvavat suotuisissa olosuhteissa, kun taas epäsuotuisissa ne saattavat enemmän huveta, kuin lisääntyä.

3.2 Mielen hyvinvointi

Mielen hyvinvointiin vaikuttavina tekijöinä voidaan pitää: yksilöllisiä tekijöitä, kuten esimerkiksi itseluottamusta, sosiaalisia ja vuorovaikutuksellisia taitoja, kuten erilaiset elämään kuuluvat yhteisöt, yhteiskunnalliset tekijät, esimerkiksi palvelut, biologiset sekä kulttuurilliset tekijät. Positiivinen mielenterveys ei ole ainoastaan mielensairauksien puuttumista, vaan taitoa pysyä mukana arjessa sekä hyvinvointia. WHO:n mukaan mielenterveys mahdollistaa välittämisen toisista, itsensä ilmaisun, työkyvyn ja aika ajoin ilmenevän ahdistuksen ja hallinnan menettämisen tunteesta selviämisen omassa elämässä (Mielen hyvinvointi 2014.) Mielenterveyttä, kuten kuntoaakin pystyy edistämään. Sen on todettu tapahtuvan pitämällä huolta sosiaalisista suhteista, itsensä haastamisella, aktiivisella liikunnalla, sekä tekemällä hyvää. Myös yhteiskunnallisin toimin voidaan edistää väestön mielenterveyttä. (Wahlbeck ym. 2015, 41.)

3.3 Mielenterveyshäiriöitä

On havaittu, että mielenterveyden häiriöistä kärsivillä ihmisillä esiintyy monenlaisia poikkeavuuksia aivojen toiminnassa ja niistä osa korjaantuu, kun häiriö poistuu. Tämän takia ei varmasti voida tietää onko muutos syy, vai seuraus mielenterveyshäiriölle. (Hari ym. 2015, 146.) Mielenterveyden häiriöt ovat yleisnimitys oireyhtymille, joissa esiintyy psyykkisiä oireita ja jotka aiheuttavat haittaa ja kärsimystä. Arkiseen elämään voi kuulua, että mielenterveys voi ajoittain kuormittua ja ihminen voi kokea väliaikaisesti henkisen pahoinvoinnin kuormittuvan. Kuitenkin on tärkeää mielen järkytyksessä tunnistaa häiriö ja saada siihen oikeanlainen hoito. Monesti mielenterveyden häiriöissä on kyse monien yhteisten tekijöiden määrästä, jotka sitten aiheuttavan häiriön laukeamisen. (Mielenterveyshäiriöt 2015.)

Usein mielenterveyden häiriöihin sairastutaan nuorella iällä. Tällöin varsinkin haastavampien mielenterveyshäiriöiden vaikutukset työkykyyn kehittyvät pidempikestoiksi. (Kivekäs, Joensuu, Ahola, Martimo & Paunio 2016.) Motivoituneen työntekijän ja hyvinvoinnin näkökulmasta katsottuna työuupumuksen taustalta löytyy usein työolosuhteiden keskeinen riskiteoriita. Tila kehittyy työuupumiseksi, kun työyhteisön ja työntekijän välillä ei osata löytää ratkaisua tilanteen selvittämiseksi. Liialliset työn vaatimukset, vähäiset voimavarat, suuri työmäärä, koettu epäoikeudenmukaisuus ja vähäinen sosiaalinen tuki ovat yhteydessä työuupumuksen syntyyn. Henkilö, kenellä on liialliset vaatimukset itselle, työlle ja vähäiset keinot hallita stressaavia tilanteita, ovat muita alttiimpia sairastumaan työuupumukseen. (Ahola, Tuisku & Rossi 2015.)

Järvikoski & Härkäpää (2011, 232) kertoo väestötutkimuksien viittaavan, etteivät mielenterveysongelmat olisi merkittävästi kasvaneet. Kuitenkin psyykkisten ongelmien osuus työkyvyttömyyden aiheuttajana on selvästi kasvanut viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana. Kelan sekä Eläketurvakeskuksen tutkimuksen mukaan 2014 siirtyi Suomessa työkyvyttömyyseläkkeelle 1936 alle 25 -vuotiasta nuorta tai nuorta aikuista. Yli 80% heistä oli mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriö työkyvyttömyyden perusteena. Keskeisiä syitä työkyvyttömyydelle olivat, skitsofrenia, masennustilat, sekä erilaiset psykoottiset häiriöt. (Kivekäs ym. 2016.) Mielenterveyshäiriöt luokitellaan lääketieteellisesti Suomessa kansainvälisen ICD-10F-tautiluokituksen mukaisesti. Erilaisia mielenterveydenhäiriöitä käsitellään seuraavissa alaluvuissa. (Hietaharju & Nuutila 2010, 32.) Kuvio 1.

3.3.1 Skitsofrenia, skitsotyyppiset sekä harhaluuloisuushäiriöt (F20–F29)

Skitsofreniaan, skitsotyyppisiin sekä harhaluuloisuushäiriöihin kuuluvat erilaiset skitsofreniatyypit. Tällaisia ovat esimerkiksi skitsofrenia, paranooidinen skitsofrenia, katatoninen skitsofrenia, erilaistumaton skitsofrenia, skitsofrenian jälkeinen masennus, jäännösskitsofrenia, eli residuaalinen skitsofrenia, skitsotyyppinen häiriö. Mielenterveyden ongelmaa, jossa

kyky erottaa aistien kautta tulevat ärsykkeet omista mielikuvista, eli todellisuudentaju on häiriintynyt, sanotaan psykoosiksi. Psykoottisen henkilön on hankalaa erottaa todellisuus epätodellisesta. Hän saattaa kokea erilaisia aistiharhoja, tai harhaluuloja. Myös ympäristö saattaa tuntua joskus epätodelliselta. Häiriöitä saattaa myös ilmaantua ajattelussa, havainnoinnissa, sekä käsityskyvyssä omasta itsestä, sekä ulkopuolisesta maailmasta. Psykooseja on erilaisia, sekä pituudeltaan eri kestoisia. Sen voi laukaista jokin traumaattinen kokemus, elimellinen sairaus tai vaikka päihteidenkäyttö. Tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöt ovat yleisiä psykoottisessa vaiheessa, ne saattavat vaihdella hyvinkin energisestä täysin apaattiseen. Myös tunne-elämän kokemukset saattavat aaltoilla rajustikin. Sosiaalisen kanssakäymisen on todettu vähentyneen ja työelämässä toimiminen on saattanut hankaloitua. (Hietaharju & Nuutila 2010, 32, 58.)

Hietaharju & Nuutila (2010, 59–61) kertoo skitsofrenian alamuotoineen olevan yleisin psykoosi. Skitsofreniassa ihmisen todellisuudentaju on häiriintynyt, sekä toimintakyky alentunut. On todettu, että skitsofreniaan sairastutaan suhteellisen nuorina ja väestöstä noin prosentin katsotaan sairastava tätä sairautta. Monesti sairastuneet ovat naimattomia, alemmista sosiaaliryhmistä, sekä syrjäytyneitä. Viime vuosina tehtyjen tutkimusten perusteella (mm. Hietala ym.) on havaittavissa, että sairauden taustalla saattaa olla sikiöaikana, tai varhaisessa kehitysvaiheessa tapahtuneet muutokset aivojen toiminnassa ja rakenteessa. Yleisimpiä skitsofrenian muotoja ovat: Paranoidinen skitsofrenia, joka on yleisin muoto. Sitä esiintyy etenkin nuorilla aikuisilla ja oireisiin kuuluu vainoharhaisuutta sekä kuuloharhoja.

3.3.2 Mielialahäiriöt eli affektiiviset häiriöt (F30–F39)

Mania, kaksisuuntainen mielialahäiriö ja masennustila kuuluvat (F30–39) luokituksen piiriin. Depressiota eli masennusta voidaan ajatella merkittävimpänä kansantautina. 5–6 % suomalaisista on arvioitu kärsivän tälläkin hetkellä vakavasta masennuksesta. Sen myös arvioidaan kasvavan edelleen teollistuneessa maailmassa. Masennus on ollut pitkään yleisin diagnoosi siirryttäessä työkyvyttömyyseläkkeelle. Depressio voi johtua monesta eri asiasta, se ei ole sairastuneen omaa syytä, eikä myöskään minikään tai kenenkään yksittäisen tekijän aiheuttama. Masennus jokaiselle tunnetilana on tuttu, koettujen epäonnistumisien, menetysten tai pettymysten jälkeen. Mikäli masentunut mieliala eli tunnevire kestää pidempään, kuten viikkoja tai kuukausia ja siihen liittyy tietynlaisia oireita, kuten esimerkiksi energisyyden laskua, mielialan laskua, toimintakyvyn vähenemistä, mielihyvän kokemisen tai tuntemisen vähenemistä voidaan puhua depressiosta ja sairaudesta. (Hietaharju & Nuutila 2010, 32, 40–41.) Liikunta: Käypä hoito -suositus 2016 mukaan itseilmoitettuja depressio-oireita on vähemmän enemmän liikkuvilla.

Masentunut ihminen liikkuu usein hitaasti ja on hidas myös ajatuksissaan, sekä puheessaan. Masentunut ihminen näyttää surulliselta ja alakuloiselta.

Muita oireita ovat muun muassa elämänilon väheneminen, väsymys, voimattomuus kiinnostuksen lopahtaminen, muistin heikentyminen, vaikeudet keskittymiskyvyssä, kykenemättömyys ilmaista tunteita ja kuoleman ajattelu, sekä itsetuhoiset ajatukset. On todettu, että masennuspotilaan läheisillä esiintyy masentuneisuutta enemmän kuin keskimääräisesti väestöllä. Kuitenkin uusimman tutkimustiedon mukaan perintötekijät eivät pelkästään yksinään aiheuta sairastumista, vaikkakin ne saattavat jossakin määrin olla altistavina tekijöinä. Turvalliset, rakastavat ihmissuhteet ovat erittäin oleellisia erityisesti perintötekijöiltään haavoittuville lapsille, koska niillä saattaa olla estävä vaikutus uudelleen sairastumiselle. Sairauden laukaisevia tekijöitä voi olla esimerkiksi univaje, ihmissuhdeongelmat, työttömyys, sairaudet, ristiriitatilanteet, alkoholi ja päihteet. Tutkitusti joillekin talvikuukausien kirkkaan valon puuttuminen aiheuttaa masennusta. Ravinnon ja masennuksen yhteyttä on myös enenevässä määrin alettua tutkia. Masennus voidaan jakaa oireiden mukaan lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan masennukseen. (Hietaharju & Nuutila 2010, 41–44.)

3.3.3 Neuroottiset, stressiin liittyvät ja somatoformiset häiriöt (F40–F48)

Neuroottisia, stressiin liittyviä ja somatoformisia häiriöitä ovat pelko-oireiset eli foobiset ahdistuneisuushäiriöt, julkisten paikkojen pelko, sosiaalisten tilanteiden pelko. Muut ahdistuneisuushäiriöt, kuten yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, yleistynyt tuskaisuus. Pakko-oireinen häiriö, johon luetaan esimerkiksi pakkoajatuspainotteinen pakko-oireinen häiriö, pakkotoimintopainotteinen pakko-oireinen häiriö, pakkoajatuksina ja pakkotoimintoina ilmenevä pakko-oireinen häiriö. Reaktiot vaikeaan stressiin ja sopeutumishäiriöt, kuten traumaperäinen stressireaktio ja dissosiaatiohäiriöt eli konversiohäiriöt. Näihin kuuluu esimerkiksi dissosiatiiivinen muistinmenetytys sekä sivupersoonahäiriö. Ahdistuneisuushäiriöt koetaan sisäisenä jännittyneisyytenä, levottomuutena, pelkona, kauhuna ja paniikin tunteena. Lievempinä tällaiset tuntemukset, kuten huolestuneisuus kuuluvat normaaliin elämään. Ahdistuneisuushäiriöistä termiä neuroosi käytetään psykiatriassa tänä päivänä huomattavasti vähemmän, kuin aikaisemmin. (Hietaharju & Nuutila 2010, 33–34.)

On tutkittu, että noin neljännes kansasta kärsii jostakin ahdistuneisuushäiriöstä elämänsä aikana. Vaikutukset voivat olla vakavia häiriöstä kärsivälle. Mitä pitkäkestoisempi ahdistuneisuushäiriö on, tiedetään sen altistavan vaikealle masennukselle ja esimerkiksi päihdeongelmille. Autonomisen hermoston tai ajatustoiminnan oireita on todettu liittyvän ahdistuneisuushäiriöihin. Tällaisia oireita voivat olla muun muassa hikoilu, hengenahdistus, sydämentykytys, huimaus, ahdistava tunne rinnassa, lihaskivut, vatsaoireet, kuten ripuli, tihentynyt virtsaamistarve, unettomuus, tuskainen olo, keskittymiskyvyn puute, epätodelliset tunteet, pakkomielleet, pelot, sekä itsemurha-ajatukset. Ahdistunut ihminen saattaa kokea itsensä niin masentuneeksi, ettei pysty nousemaan ylös sängystä tai lähtemään kotoa mihinkään. Usein ahdistuneisuusdiagnoosi muuttuu depressiodiagnoosiksi.

Potilas pääsee eroon ahdistuksesta ja sairastuukin masennukseen. Masennuksen rinnakkaisoireena ahdistuneisuushäiriö voi liittyä myös dementiaan. Hoitamattomana ahdistuneisuudesta saattaa kehittyä lamaannuttava ja toimintakykyä haittaava ongelma, joka saattaa johtaa työkyvyttömyyteen, masennukseen ja riippuvuusongelmiin, ehkä pahimmassa tapauksessa myös itsemurhiin. (Hietaharju & Nuutila, 2010,33, 34–35.)

3.3.4 Fysiologisiin häiriöihin ja ruumiillisiin tekijöihin liittyvät käyttäytymisoireyhtymät (F50–F59)

Fysiologisiin häiriöihin ja ruumiillisiin tekijöihin liittyviin käyttäytymisoireyhtymiin kuuluvat erilaiset syömishäiriöt, kuten laihuushäiriö ja ahmimishäiriö. Syömishäiriöt ovat häiriötiloja ihmisen käsitykseen kehosta, painosta, omasta itsestä ja suhteesta ruokaan. Häiriöissä ei kuitenkaan aina ole kyse ruuasta tai laihduttamisesta. Syömisellä tai syömättömyydellä voidaan myös purkaa pahaa oloa. Syömiseen liittyvät häiriöt ovat vakavia psykosomaattisia tiloja ja yleisiä. Niiden tiedetään lisääntyneen viime vuosikymmenten aikana. Tavallisesti syömishäiriöissä on piirteinä lihomisen pelko sekä ruoan pakonomainen ajattelu. Monesti syömistilanteisiin saattaa liittyä erilaisia sääntöjä ja rituaaleja, mikäli ihminen jättää näitä noudattamatta, hänelle tulee tarve rankaista itseään ja täten syömishäiriö alkaa hallita yhä enemmän. Usein vääristyneen kehonkuvan takia ihminen kuvittelee painavansa enemmän, kuin todellisuudessa painaa. Painoa voidaan kuitenkin seurata yksinkertaisella menetelmällä, kuten BMI painoindeksillä. Tämä lasketaan jakamalla paino pituuden neliöllä. (Hietaharju & Nuutila 2010, 33, 75–76.) Riittävän suuria kontrolloituja tutkimuksia ei ole tehty, joten tämän takia syömishäiriöiden hoitomuodoista ei vielä ole vahvaa tutkimusnäyttöä. Hoidossa tärkeänä voidaan kuitenkin pitää moniammatillisuutta, sekä osaamista. Syömishäiriöiden hoito tulisi ensisijaisesti toteuttaa avohoidossa. (Syömishäiriöt: Käypähoito -suositus 2014.)

Anorexia nervosaa eli laihuushäiriötä ilmenee etenkin nuorilla tytöillä, mutta myös miehillä ja pojilla on alkanut häiriötä ilmetä. Anorexiaan sairastuneet ovat monesti todella menestyneitä sekä täydellisyyteen pyrkiviä. Traumaattiset kokemukset, sekä perinnölliset tekijät lisäävät alttiutta sairastua laihuushäiriöön. (Huttunen & Jalanko 2017.) Hietaharju & Nuutilan (2010, 77) mukaan pitkään kestänyt anorexia johtaa masennukseen, unettomuuteen, äkäisyyteen. Myös mielenkiinto asioihin, jotka ennen ovat kiinnostaneet saattaa kadota. Anorexian on todettu aiheuttavan keholle vaarallisia ongelmia, kuten esimerkiksi muutos hormonitoiminnassa aiheuttaa naisilla kuukautisten poisjäämistä ja haurastuttaa luustoa.

Ahmimishäiriöön eli bulimiaan taas liittyvät toistuvat ahmimiskohtaukset. Tällöin ihminen syö lyhyellä aikavälillä suuria määriä ruokaa. Katuessaan syömistä, ihminen pyrkii kompensoimaan tilannetta oksentamalla, tolkut-

tomalla liikunnalla tai käyttämällä laksatiiveja (ulostuslääke) tai nesteenpoistolääkkeitä. Itsetunnon ajatellaan olevan sidoksissa kehon muotoon, sekä painoon. (Hietaharju & Nuutila 2010, 77.)

Huttusen (2015) mukaan bulimia on yleinen murrosikäisillä tytöillä ja nuorilla naisilla. Häiriö alkaa monesti epäonnistuneesta yrityksestä laihduttaa. Vaikka bulimian syitä ei tunneta, pidetään kuitenkin mahdollisina vaikutteina sairauden syntyyn ja sen yleistymiseen länsimaista hoikkuusideaalia. Myös joidenkin perinnöllisten tekijöiden, kuten täydellisyyteen vaativien luonteenpiirteiden sekä itsetuntoon liittyvien ongelmien on ajateltu lisäävän alttiutta bulimian alkamiselle. On tutkittu, että vuosien myötä puolet pääsevät eroon oireistaan. Ahmimishäiriön on todettu aiheuttavan erilaisia suun sairauksia, kuukautisten poisjäämistä, nestehukkaa ja jopa sydämen rytmihäiriöitä. Keskeisintä itsehoidossa on pakonomaisen laihduttamisen lopettaminen, säännöllinen ruokarytmi sekä terveellinen ruokavalio.

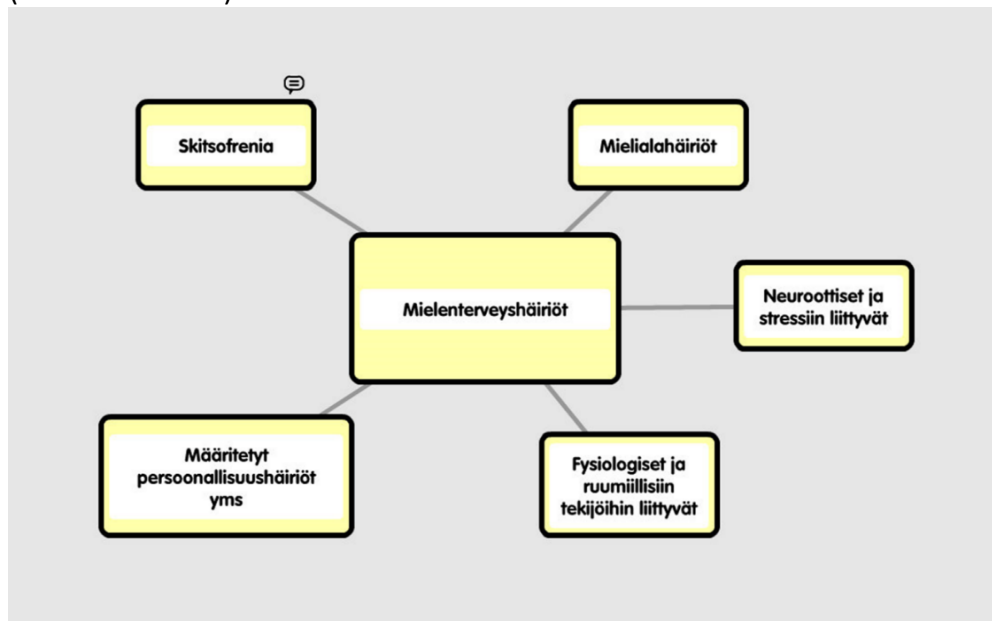
3.3.5 Määritetyt persoonallisuushäiriöt, sekamuotoiset ja muut persoonallisuushäiriöt (F60–F62)

Määritettyihin persoonallisuushäiriöihin, sekamuotoisiin ja muihin persoonallisuushäiriöihin kuuluvat erilaiset persoonallisuushäiriöt luokitellaan (F60–F62) tautiluokituksen mukaan. Näitä ovat epäluuloinen persoonallisuus, eristäytyvä (skitsoidi) persoonallisuus, epäsosiaalinen persoonallisuus, tunne-elämältään epävakaa persoonallisuus, huomionhakuinen persoonallisuus, vaativa persoonallisuus, estynyt persoonallisuus, riippuvainen persoonallisuus, muu persoonallisuushäiriö ja määrittämätön persoonallisuus. (Hietaharju & Nuutila 2010, 33.)

Itsepäisen jäykkä käyttäytymisen tapa, joka on ilmennyt jo nuorella iällä, on persoonallisuushäiriöiden oleellinen piirre. Eri persoonallisuushäiriöihin kuuluu erilaisia piirteitä. Persoonallisuushäiriöistä kärsivät ihmiset saattavat herkästi tulkita ja havainnoida toisten ajatuksia ja tunteita. Tyypillistä on myös, että heillä on taipumusta impulsiiviseen käyttäytymiseen ja tunneilmaisujen häilyvyyteen. Persoonallisuuden muutokset tulee erottaa persoonallisuushäiriöstä. Joskus raja persoonallisuushäiriön ja terveen käytöksen välillä on liukuva. (Huttunen 2015.)

Monilla psyykkisesti terveillä henkilöillä saattaa esiintyä esimerkiksi kuormittavissa tilanteissa persoonallisuushäiriölle ominaisia piirteitä. Persoonallisuushäiriöisellä ihmisellä nämä samanlaiset piirteet tulevat esille kuitenkin voimakkaimpina ja itsepäisempinä. Usein nämä nähdään eräänlaisina keinoina hallita tai välttää ihmissuhteisiin tai yksinäisyyteen liittyviä ahdistavia tunteita. Persoonallisuushäiriöt ovat yleisiä ja näihin liittyy yleensä erilaiset perinnölliset tekijät. Myös sikiökaudella on todettu olevan yhteys. Myös lapsuudessa koetuilla traumoilla ja vanhempien käytökseen

samaistumisella on sairastumiseen vaikutusta. On todettu, että tiiviillä psykoterapialla on saatu huomattavia hyötyvaikutuksia sairauden hoidossa. (Huttunen 2015.)



Kuvio 1. Yhteenveto edellä mainituista mielenterveyden häiriöistä (Merja Haavisto 2017).

4 MIELENTERVEYSKUNTOUTUS KÄSITTEENÄ

Järvikoski & Härkäpään (2011, 14–15) mukaan kuntoutus liittyy aktiiviseen sosiaali-, työvoima- ja koulutuspolitiikkaan. Yhteiskunnan kehittyessä on kuntoutuksen löydettävä yhä uudelleen paikkansa mahdollisuuksia lisäävänä, osallistavana, luovana toimintana väestön resursseja kehitettäessä. Tarve kuntoutuksen muutokselle on jatkuvaa ja kehitystarpeet ovat nähtävillä. Mielenterveyskuntoutuksen on tarkoitus edesauttaa kuntoutujan valmiuksia ja lisätä hänen elämänhallintaansa. Kuntoutuminen on pitkäkestoista, toimintakyvyn palautumista, oppimista ja kasvua. Kuntoutus tulisi aloittaa heti sairauden akuuttivaiheen jälkeen. Tällöin määritellään tavoitteet ja päämäärät, kuntoutukselle. Kuntoutuksen osa-alueet ovat toimintatavoiltaan sekä sisällöltään luokiteltu neljään eri osa-alueeseen ja se on aina moniammatillista yhteistyötä. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa ja Virta 2008, 224–225.)

4.1 Mielenterveyskuntoutuja ja -kuntoutuminen

Suomalaisessa järjestelmässä on monia erilaisia rinnakkaisia ilmaisuja kuntoutuspalvelunkäyttäjistä. Pitkään on ollut käytössä sana asiakas, jonka voi yhdistää esimerkiksi sosiaalihuollon parissa olevaan käytäntöön. Terveystieteiden piiriin yhdistetään edelleenkin hyvin vahvasti potilas. 2000-luvulla on kuitenkin alettu käyttää enemmän käsitettä kuntoutuja. Nimitys

korostaa kuntoutujan omaa motivaatiota kuntoutua itsenäisenä, omatoimisena käyttäjänä kohti kuntoutukselle asetettuja tavoitteita. Mielenterveyspalvelujen laatusuosituksessa (2001) hoito- ja kuntoutuspalvelujen käyttäjästä käytetään myös nimityksiä potilas ja kuntoutuja. Palvelujen käyttäjästä käsitteen käyttö on sopimuksenvaraista. (Järvikoski ja Härköpää 2011, 182.)

Kettusen ym. (2009, 21) mukaan kuntoutumisen tukemiselle ovat yhteisiä piirteitä kuntoutujan aktiivisuus, voimavaroalähtöisyys, sekä yhteistyö kuntoutujan ja hänen omaistensa kanssa. Kuntoutumisen tavoitteellisuus, riittävän aikaisin aloittaminen, pitkäjänteisyys, yksilöllisyys sekä moniammatillinen yhteistyö ovat tärkeitä. Kuntoutumisen tukeminen on toimintakyvyn tukemista laajemmin, toisin kuin kuntoutus, joka ennemminkin viittaa kuntoutuksen palvelunjärjestäjään. Ihmisen työkyky tulee palauttaa hoidolla ja kuntoutuksella (Heilä 2017).

Laitila & Pietilä (2012, 9) ovat todenneet, että osallisuuden kokemuksella on voimaannuttava sekä terapeutin vaikutus, joka voi vaikuttaa myönteisesti sekä hallinnantunteeseen, että itsetuntoon. Osallisuus ei kuitenkaan tarkoita sitä, että yksi toimija pystyisi saamaan kaiken haluamansa (Beresford 2009, 256). Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen (2009, 177) sanovat kirjassaan, mielenterveyskuntoutujien olevan monesti ylipainoisia ja fyysisesti heidän kestävyytensä on heikompaa, kuin normaalliväestöllä. Tämän takia olisi tärkeää, että heidän kuntoutuksessaan muis-tettaisiin riittävät lepoajat, sekä monipuoliset harjoitteet. Myös keskittymiseen liittyvät hankaluudet ja lyhytjänteisyys ovat ominaisia mielen-terveyskuntoutujille.

4.2 Erilaisia kuntoutustapoja

Lääkinnällistä kuntoutusta järjestetään yleensä terveydenhuollon parissa. Lääkinnällisestä hoidosta vastaa terveydenhuollon ammattihenkilöt. Useimmiten kansaneläkelaitos vastaa toiminnan rahoituksesta ja kuntoutujan toimeentulosta. Myös jotkut vakuutuslaitokset rahoittavat kuntoutuksen. Lääkinnällinen kuntoutus pitää sisällään yksilö- tai ryhmäterapiaa, sopeutumisvalmennusta, kuntoutustutkimusjaksoja sekä luovuus- ja toimintaterapiaa. ”Kuntoutusohjaus on osa lääkinnällistä kuntoutusta” (Heikkinen-Peltonen ym. 2008, 225.) Kuntoutusportti (2016a). Pääasiassa lää-kinnällinen kuntoutus tulee olla kunnan vastuulla. Kuntoutus perustuu omalääkärin tai hoitavan tahon laatimaan kuntoutussuunnitelmaan.

Heikkinen-Peltonen ym. (2008, 225) sosiaalinen kuntoutus on kunnan so-siaalitoimen toimintaa. Se vastaa päihdekuntoutuksesta ja vammaispalvelulain mukaisista kuntoutuspalveluista. Sosiaalisen kuntoutuksen tarkoi-tuksena on vahvistaa asiakkaan toimintakykyä osana yhteisöä ja kasvua aktiiviseksi kansalaiseksi. Se tukee kuntoutujaa olemaan aktiivinen ylläpitämään ihmissuhteitaan. Tarkoituksena on myös ennalta ehkäistä syrjäyty-mistä. Kuntoutusyksiköt käyttävät sosiaalista kuntoutusta terapeuttisissa

yhteisöissään. Sosiaalisella kuntoutuksella vahvistetaan sosiaalisen vuorovaikutuksen edellytyksiä ja kuntoutujan sosiaalista toimintakykyä (Sosiaali- ja terveysministeriö n.d.)

Ammatillisen kuntoutuksen tarkoituksena on tukea kuntoutujaa tarkastelemaan työkykyään, ammatti- tai koulutussuunnitelmiaan kohti työelämää. Kuntoutus kuuluu työhallinnon toimintaan ja tarpeellisten ammatinvalinnan selvitysten jälkeen kuntoutuja voi aloittaa ammattiin opiskelun tai valmentavan koulutuksen. Vakuutuslaitokset ja Kela vastaavat rahoituksesta. Kuntoutustutkimus, työ- ja koulutuskokeilut, työvoimaneuvonta, elinkeinotuki ja työhön valmennus kuuluvat ammatilliseen kuntoutukseen ja tähtäävät työllistymiseen. (Heikkinen-Peltonen ym. 2008, 225.) Ammatillisen kuntoutuksen tarve voi lähteä henkilön omasta aloitteesta, työterveyshuolloilta tai esimieheltä. Kuntoutus on yksilöllistä ja toteutuu kuntoutujan yksilöllisistä tarpeista tehdyn kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Tavoitteena on estää tai siirtää odotettavaa työkyvyttömyyttä tai auttaa jaksamaan kauemmin työssä. Alle 63 -vuotiaalla yrittäjällä tai työntekijällä on lakiin perustuva oikeus ammatilliseen kuntoutukseen, mikäli uhkana on työkyvyttömyys viiden vuoden sisällä. (Työeläke.fi 2016.)

Heikkinen-Peltonen ym. (2008, 226) kasvatuksellinen kuntoutus on esimerkiksi lasten- ja nuorten erityisopetuksessa ja opetuksen tukitoimena tehtävää kasvatustyötä. Erilaisissa yksiköissä tai opetukseen integroituna lapsella on mahdollisuus saada tarvitsemiaan tukitoimia. Lapset, jotka ovat sairastuneet mielenterveyden häiriöön voivat saada opetusta sairaalakuulissa. Tämän jälkeen heillä on mahdollisuus ottaa osaa kurssitoimintoihin ja valmennuksiin, joita järjestävät kansanopistot, mielenterveysjärjestöt ja erityisoppilaitokset. Kasvatuksellisesta kuntoutuksesta päävastuun kantavat kunnat. Perheenkeskeinen toiminta korostuu, kun työskennellään lapsen varhaisvuosina yhdessä monien sektoreiden ja eri toimijoiden kesken. Toimiminen vaatii laaja-alaista osaamista ja tietotaitoa. (Kuntoutusportti 2016b.)

4.3 Lääkkeettömistä kuntoutusmuodoista

Toimintaterapiaa voidaan toteuttaa yksilö- tai ryhmäterapiana asiakkaan kotona, työpaikoilla ja lähiympäristössä. Toimintaterapiassa voidaan hyödyntää monia erilaisia toimintamalleja motorisesta suoriutumuksesta eri aistien hyödyntämisestä neuropsykologisten erityishäiriöiden kuntoutukseen. Toiminnan tarkoituksena on saada kuntoutuja oivaltamaan ja jäsentämään ongelmiaan. Menetelminä perustoimintojen ohella voidaan käyttää luovia toimintoja, kuten draamaa, kuvallista ilmaisua tai musiikkia. (Baumann 2015.) Ilta-Sanomat (2015) kirjoittaa hevosterapian parantavan keuhonhallintaa ja lihaksistoa. Koirat kasvatus- ja kuntoutustyössä ry (n.d.) Monet tutkimukset ovat osoittaneet koiran mukana olon saavan demen-toituneet ja masentuneet ihmiset hymyilemään ja piristymään. Samaisten henkilöiden kohdalla koira on vähentänyt ahdistus ja masennusoireita. Pel-

kästään koiran läsnäololla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia ihmiseen, mutta paljon voidaan edelleen saavuttaa koira-avusteisella kuntoutus- ja kasvatustyöllä. Tarve lemmikkiterapian tutkimiseen on suosion kasvaessa lisääntynyt.

4.4 Vertaistuki

Vertaistuki ja suomalaisessa järjestelmässä on monia erilaisia rinnakkaisia ilmaisia kuntoutuspalvelunkäyttäjistä. Pitkään on ollut käytössä sana asiakas, jonka voi yhdistää esimerkiksi sosiaalihuollon parissa olevaan käytäntöön. (Järvikoski & Härkäpää 2011, 182.) Ihmiset, joita yhdistää samanlainen elämäntilanne, sekä yhtäläiset elämäkokemukset, voivat saada toisiltaan omaehtoista, sekä yhteisöllistä tukea. Yhdistäviä kokemuksia jakamalla, he tuovat toisilleen toivoa kuntoutumiseen myös hankalina aikoina. Myös keskinäinen ymmärrys kasvaa yhteisten kokemusten myötä. Muiden kokemustarinoilla on erityisesti merkitystä silloin, kun henkilö kokee leimautumista tai yksinäisyyttä.

Psyykinen sairaus saattaa aiheuttaa syrjäytymistä ja hyvinkin kielteisiä leimaavia häpeän ja syyllisyyden tunteita. Tällöin kokemusten jakaminen saman läpikäyneiden kesken saattaa lievittää ahdistusta ja poistaa pelkoa, jota esimerkiksi psyykinen sairaus oireineen voi aiheuttaa. On todettu, että vertaistuesta hyötyvät monet mielenterveyskuntoutujat. Psyykinen sairaus voi aiheuttaa syrjäytymistä, sekä hyvin kielteisiä ja leimaavia häpeän ja syyllisyyden tunteita. Monesti saman tilanteen läpikäyneiden tuki, sekä kokemusten yhdessä läpikäyminen saattavat monesti helpottaa tilannetta. (Mielenterveyden keskusliitto n.d.)

4.5 Yksilökuntoutus

Kela (2016) tarjoaa moniammatillista yksilökuntoutusta. Yksilökuntoutuksen edellytyksenä on sen tarpeellisuus työ- ja toimintakyvyn kannalta. Jakso suunnitellaan yksilöllisesti ja tehokkaaksi vastaamaan sen hetkistä kuntoutustarvetta. Jaksoon kuuluu aloitusjakso, jonka jälkeen loppupäivät toteutetaan jaksotetusti asiakkaan kuntoutustarpeen mukaan. Kuntoutus kestää enintään 15 päivää. Palvelulinjat moniammatillisessa yksilökuntoutuksessa jakautuvat sairausryhmäkohtaisiin linjoihin. Kun kuntoutustarpeen aiheuttaa mielenterveyshäiriö, voi opiskelu- tai työkykyä kohentaa kuntoutuspsykoterapialla. Kuntoutus pohjautuu erityisasiantuntemukseen ja kokonaisvaltaiseen yksilölliseen suunnitelmaan. Psykoterapia tarkoittaa psyykkisten sairauksien hoitoa, joka tapahtuu psykologisin menetelmin (Terveyskirjasto 2016).

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS SEKÄ TUTKIMUSMENETELMÄLLISET VALINNAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata luonnon hyvinvointia edistäviä vaikutuksia nuorten mielenterveyskuntoutujien kokemana. Tarkastella tuloksia heidän näkökulmastaan ja tutkia, onko luonnolla heidän hyvinvointia tai oireita vähentäviä vaikutuksia.

Tavoitteena opinnäytetyössä on tehdä näkyväksi luontotoiminta ja sen tuomat hyödyt, jotta sitä voitaisiin käyttää yhä enemmän osana kuntouttavaa toimintaa. Saada tietoa luonnon hyvinvointia edistävästä vaikutuksesta yksilöön ryhmässä ja yksin, sekä etsiä tietoa, jota päivätoimintapaikka voisi jatkossa toiminnassaan hyödyntää.

Tutkimuskysymys:

Millaisena mielenterveysongelmaiset nuoret kokevat luonnon osana omaa hyvinvointiaan?

5.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyö on luonteeltaan kvalitatiivinen. Kvalitatiivinen tutkimus on ottanut paikkansa hoitotieteessä, kuin myös muissa ihmistieteissä jo 1800-luvun loppupuolelta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 50). Lähtökohtana laadullisessa eli kvalitatiivisessa on tutkia todellista elämää. Tutkimuksessa korostuvat ihmisten tulkinnat, käsitykset ja kokemukset. Pyrkimyksenä tutkimuksessa on kohteen kokonaisvaltainen tutkiminen, tosiasioiden löytäminen ja paljastaminen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2015, 161.) Laadullinen tutkimus on usein kuvaava ja kysymys on esimerkiksi miksi tai millainen (Vilkka 2015, 119.) Tämän takia laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä sopi opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi, joka oli avoin ryhmähaastattelu aiheesta vahvistava luonto. Kylmän & Juvakan (2007, 93) mukaan laadullista tutkimusta tehdessä on tarkoituksena saada esille tutkimukseen osallistuvien näkökulma aiheeseen.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa voidaan kerätä aineistoja monin eri menetelmin. Tällaisia menetelmiä ovat esimerkiksi kysymykset, joihin voi vastata suullisesti, kysymykset, joihin voi vastata erilaisin keinoin, kuten päiväkirjoilla, valokuvilla, elämänhistorioilla, kirjeillä, piirustuksilla ja virallisilla asiakirjoilla. Ihmisiä voidaan havainnoida osallistuvalla havainnoinnilla tai ulkopuolisena, sekä havainnoida konteksti kartoilla, kenttämuistiinpanoilla, videoiden tai nauhoittaen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 93.) Kvalitatiivisen tutkimuksen yksi keskeisimpiä merkityksiä on sen mahdollisuus tuoda lisää ymmärrystä tutkimusilmiöstä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 74).

Tutkimus toteutettiin Pirkanmaalla päivätoimintakeskuksessa. Siihen osallistui neljä eri ikäistä ja erilaisissa elämäntilanteissa olevaa nuorta. Heillä kaikilla on omat haasteensa ja toiveensa kuntoutumisessa ja arkielämään kiinni pääsemisessä. Nuoret olivat innokkaita osallistumaan haastatteluihin sekä tutkimukseen kuuluneeseen metsäretkeen, vaikka se saattoi tuoda muutamien kohdalla lisähaasteita esimerkiksi liikkumiselle tai oikean vaatetuksen löytymiselle sääolosuhteet huomioon ottaen.

Työelämälähtöinen opinnäytetyö tuntui kovin loogiselta toteuttaa, jotta tutkimuksella voisi nostaa esille luonnon vaikutuksia mielenterveyskuntoutujille.

5.2 Tutkimusaineiston keruu

Opinnäytetyö käynnistyi syyskuussa 2016 aiheen miettimisellä yhdessä toimintakeskuksen johtajan kanssa. Molemmille tuli mieleen matkat tai retket ja niiden vaikutukset nuoriin, koska tällaista toimintaa olimme toteuttaneet nuorten toiveesta jo useamman vuoden ajan. Jokaisen retken tai matkan päätteeksi on ollut tapana kerätä palautetta matkojen ja retkien vaikutuksista. Tältä pohjalta palautteista nousi esille retkien hyvinvointia parantavat vaikutukset, jotka olivat nähtävissä myös päällepäin nuorten hyväntuulisuutena ja aktiivisuutena.

Opinnäytetyön varsinainen työstäminen ja aineiston keruu alkoivat tutkimussuunnitelman laatimisella, jonka esittelin koulutusjohtajalle joulukuussa. Kun suunnitelmalle näytettiin vihreää valoa ja tutkimuslupa oli myönnetty, alkoi tutkitun teorian tiedon kerääminen aiheeseen liittyen, sekä haastattelukysymysten miettiminen ja retken toteuttaminen. Haastatteluun osallistui neljä nuorta alle 29-vuotiaasta, vapaaehtoista mielenterveyskuntoutujaa. Heiltä pyydettiin kirjallinen suostumuslupa haastatteluun. (Liite 2.)

Haastattelut toteutettiin teknisiä välineitä apuna käyttäen. Välineitä olivat yksi älypuhelin, sekä videokamera. Nauhoitusten jälkeen haastattelut purettiin ja litteroitiin sanasta sanaan myöhempää tarkastelua varten. Litterointi vaiheessa käytin apuna karkeaa jaottelua tutkimuskysymyksen mukaisesti. Näin myös varmistettiin alkuperäiseen aineistoon palaaminen analysointi vaiheessa. Haastattelut kestivät yhteensä noin. 35 minuuttia ja litteroitua tekstiä sanasta sanaan tuli 10 sivua (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2009, 126, 132.)

Haastattelu eteni tilanteen sekä haastateltavien ehdoilla, vaihtelevassa järjestyksessä.

Haastattelukysymyksiä oli kolme, jotka olivat samat, ennen ja jälkeen luontoretken, jotta vaikutuskokemukset tulisivat haastatteluissa mahdollisimman hyvin esille. Haastatteluun ei kuulunut tarkentavia kysymyksiä. Tällä pyrin luotettavuuteen ja siihen, etteivät ohjaajan ja tutkijan roolit sekoituisi.

Haastattelussa käytetyt kysymykset olivat seuraavat (Liite 1):

- Millaiseksi koet psyykkisen voitisi juuri nyt?
- Mitä luonto sinulle merkitsee
- Mitä ryhmässä liikkuminen luonnossa sinulle antaa?

Opinnäytetyön tiedonhankinnassa käytettiin avointa ryhmähaastattelua, jossa haastattelijan tehtävänä on selvittää haastateltavien ajatuksia, tunteita ja käsityksiä tutkimuksen teemasta. Haastattelumuodolla on ehkä eniten erilaisia nimityksiä. Laadullisessa haastattelussa kokemukset tutkittavasta tilanteesta, halukkuus ja kyky keskustella aiheesta korostuvat. Täten haastattelujen kautta saatu tieto on aina sidoksissa siihen tutkimusympäristöön, mistä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita. Ryhmähaastattelun etuna on saada informaatiota usealta yhtä aikaa. (Kylmä & Juvakka 2007, 79–80; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2009, 95.)

Teemahaastattelua voidaan pitää hyvänä menetelmänä, kun tutkittavaa asiaa ei niin hyvin tunneta eikä tutkimuslähtökohtaa ole niin tarkasti ennalta määritelty. Myöskään tutkija ei osaa etukäteen arvata mahdollisia vastauksia. Mikäli tutkija esittää sellaisia kysymyksiä, joihin vastaaja ei ole tottunut sanallisesti ilmaisemaan, voi tutkija ja vastaaja käydä yhdessä keskustelua vastauksen saamiseksi, tällaisesta tutkimusmetodista käytetään nimeä teemahaastattelu, avoin tai vapaamuotoinen haastattelu. Vaikka teemahaastattelu auttaa vastauksien saamisessa, voi se myös edistää merkittävästi vastausten ymmärtämistä. Teemahaastattelua voidaan pitää keskusteluna, jolla on etukäteen määritelty tarkoitus. Tutkijan tehtävänä on kuitenkin huolehtia, ettei keskustelu täysin erkane tutkimusongelmasta. Tutkijan tarkoituksena on esittää avoimia kysymyksiä, joihin ei ole olemassa valmiita vaihtoehtoja. (Routio 2008.)

5.3 Aineiston analysointi

Vilkan (2015, 137) mukaan tutkimusaineisto tulee muuttaa muotoon, jossa sitä pystytään tutkimaan. Haastatteluissa tämä tarkoittaa nauhoitusten muuttamista tekstimuotoon.

Kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko on tutkimuksen ydinasia. Tallennettu laadullinen materiaali on aluksi hyvä kirjoittaa puhtaaksi sanasanaisesti, tätä nimitetään litteroinniksi. Ennen litterointiin ryhtymistä, olisi hyvä tietää minkälaista analyysiä ollaan tekemässä, sekä aiotanko aineiston analysoinnissa käyttää jotakin tietokoneille suunnattua ohjelmaa. Erilaiset ohjelmat asettavat litteroinnille erilaisia vaatimuksia. Analyysitapojen valinta ei määräydy mekaanisesti, minkään säännön mukaan. Yleisohjeena voidaan pitää, että aineiston käsittely ja analysointi olisi hyvä aloittaa mahdollisimman pian keruu- tai kenttävaiheen jälkeen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2015, 221–223.)

Sisällönanalyyssissä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhteneväisyyksiä, sekä eroavaisuuksia etsimällä ja tiivistämällä. Diskurssianalyysin tapaan sisällönanalyysi on tekstin analysointia, jossa jo valmiiksi tekstimuotoisia tai sellaiseksi muutettuja aineistoja tarkastellaan. Tutkittavat tekstit voivat

olla melkein mitä vain, kuten esimerkiksi haastatteluita, kirjoja tai keskusteluita. Sisällönanalyysin avulla yritetään muodostaa tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka yhdistää tulokset laajempaan asiayhteyteen, sekä aiheeseen liittyviin muihin tutkimustuloksiin. Analyysissa ei kuitenkaan tarvitse analysoida koko tietoa, vaan siinä haetaan vastausta tutkimuksen tarkoitukseen, sekä tutkimuskysymyksiin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Kylmä & Juvakka 2007, 113.)

Yksityiskohtaisessa aineistolähtöisessä sisällönanalyysissa kootaan tutkimuksessa pelkistettyjä ilmauksia erilliselle paperille, vertaillaan ja etsitään samankaltaisuuksia. Jonka jälkeen ryhmitellään luokiksi. Tärkeää aineiston luotettavuuden ja informaation kannalta on, ettei lopputulokseen kiirehdiä. (Kylmä & Juvakka 2007, 116–118.) Kategoriointi haastattelujen pelkistämisestä ja luokittelusta tapahtui esimerkkitaulukon avulla. Taulukon mukaan valittiin samankaltaisia alkuperäisilmauksia, jotka yksinkertaistettiin, valittiin ala- ja yläkategoria, sekä pääkategoria. (Liite 3). Lisäksi aineistoa analysoidessa poimin näkemyksiä jatkotutkimusaiheesta, sekä kehittämisajatuksista. (Kankkunen & Vehviläinen - Julkunen 2009, 137–138.) Perusajatuksena oli aineistokohtainen analyysi, joka tässä opinnäytetyössä oli mielenterveyskuntoutujien haastatteluja.

6 LUONNOSTA VOIMAA

Opinnäytetyössä kuvataan erään päivätoimintakeskuksen nuorten kokemuksia luonnon hyvinvointia edistävästä vaikutuksista. Haastattelu toteutettiin avoimena ryhmähaastatteluna työntilaaaja tahon toiveesta. Nuoret valikoituivat haastatteluun heidän omasta halustaan osallistua tutkimukseen. Minkäänlaisia sukupuoli-, ikä tai terveyskriteereitä haastattelulle ei esitetty, haastatteluun sai osallistua omasta tahdostaan. Haastattelukysymykset annettiin ennalta ja niihin sai tutustua etukäteen. Tällä pyrittiin välttämään haastateltavien paineita varsinaisen haastattelun aikana ja rauhoittamaan tilanne haastattelulle. Haastattelu sujui luontevasti keskustellen. Ohjaajan roolin vaihtuessa tutkijan rooliin oli ajoittain haastavaa olla lähtemättä ohjaamaan keskustelua johonkin itse toivomaansa suuntaan, mutta olin huomioinut ennalta oman roolini ristiriidan ja valmistautunut haastatteluun hyvin.

6.1 Ennen luontoretkeä -haastattelun tulokset

Haastattelu 1 toteutettiin ennen retkeä Kirskanniemen laavulle 9.1.2017. Kirskanniemi on Pirkanmaalainen retkeilyalue, joka on osa suurempaa retkeilyaluetta, Birgitan polkua.

Ensimmäisellä kysymyksellä pyrittiin saamaan tietoa kuntoutujien psyykkisestä voinnista: Millaiseksi he kokevat vointinsa välittömästi ennen retkeä.

Millaiseksi koet psyykkisen vointisi juuri nyt?

Haastattelussa käy ilmi, että palvelun käyttäjillä oli alkuhaastattelun aikana vointi hyvä. He eivät kokeneet suuria elämää kuormittavia tekijöitä olleen siinä hetkessä. Alkuhaastattelussa käy ilmi pelko voinnin romahtamisesta. Sosiaaliset tilanteet he ovat kokeneet vaikeiksi, mutta tahtoa pelon selättämiseen löytyi ja sen vuoksi kokemuksia myös haluttiin lisää sopivissa määrin. Päivittäiset uudet kokemukset koettiin hyvänä.

Noo, kyllä ihan hyväksi tällä hetkellä, että on se ollu huonompikin tässä viimeisen puolen vuoden aikana

ihan semmosena keskitasoisena kyllä, että siis se on, en nyt täysin lähde sitä kehumaan

emmä tiä voiks sitä nyt normaaliksi sanoa vielä tässä vaiheessa, mutta en tunne kipua, ei vihlo

En määkään voi sanoa että, että jotenkin normaali. En mä nyt vielä ajattele, että mä oisin täysin terve

kyllä tässä vielä parannettavaa on

Ja mäkään en tiedä ehiks mä tästä vielä putoon pohjalle josain vaiheessa mutta, nyt on mennyt hyvin

tämmönen koko ajan eteenpäin pyrkivä olen, ehkä saatan asettaa itselle semmosia haas, haasteita ja tavoitteita että nyt täytyy mennä kohti parempaa

Toisella kysymyksellä oli tarkoitus selvittää, mitä luonto merkitsee kuntoutujille ja miten he sen kokevat.

Mitä luonto sinulle antaa?

Haastatteluista nousi kaikkien haastateltavien kohdalta esille kiireettömyys, rauhallisuus, hiljaisuus, stressittömyys, sekä mielihyvän tunteet. Yhdelle luonto antoi inspiroivan ympäristön olla, kävellä. Vaan katsella ja ottaa valokuvia. Myös tähtitaivaan katselu koettiin yhtenä parhaimpana. Joillekin riitti että, luonto oli lähellä. Sen pystyi tiedostamaan tai näkemään mökin ikkunasta. Myös ne metsän tuoksut ja erilaisten aistien herääminen koettiin positiiviseksi.

Kiireetöntä mielihyvän tunnetta, että siinä sen keskellä rauhoittuu kyllä ja menee kaikki stressi pois siinä luonnonrauhassa ollessa ja unohtaa kaikki nää tämmöset arkiset paineensa siellä...

Mä tykkään luonnossa eniten ehkä siitä hiljaisuudesta. Mun on pakko päästä kaupungista poies tietyin väliajoin, et mä en pysty oleen täällä liian pitkään putkeen, koska emmä tiedä. Jotenkin täällä on liian melusta, liian kova hälinä että täytyy saada sitä semmosta hiljaisuutta ympärille välillä...

Joo, mullekin se on semmosta niinku rauhaa ja mulla on myös se et mä tykkään vaan niinku vaikka käppäillä jossain metsässä ja kattella ympärilleni ja ottaa valokuvia ja semmosta. Inspiroivaa ympäristöä. Paras asia on pyöriä 30 asteen pakasessa ja tuijottaa tähtiä.

Kolmannen kysymyksen tarkoituksena oli saada tietoa, onko ryhmäkoolla merkitystä luonnossa liikkussa.

Mitä ryhmässä liikkuminen luonnossa teille antaa?

Osa haastateltavista eivät kokeneet isoa ryhmää mukavana asiana, heille riitti, että oli muutama sellainen henkilö, johon pystyi luottamaan, jakamaan asioita. Ison ryhmäkoon ajateltiin aiheuttavan paineita. Yksin liikkuminen koettiin osittain myös mukavana, mutta toisaalta se nähtiin enemmän liittyvän urheilusuoritukseen kuin itse luonnossa olemiseen. Toisaalta taas eräs koki ison porukan motivoivaksi, eteenpäin tsemppaavaksi voimaksi.

Parasta että sillain muutaman hengen kanssa siinä täytyis käydä sellasta niinku se luonto on sellainen rauhallinen paikka, niin siinä täytyy pystyä käymään läpi semmosta rauhallista keskustelua

No joo mulla taas on se silleen luonnossa liikkuminen yhdessä jonkun porukan kanssa, niin se motivoi aika hyvin siihen tavallaan eteenpäin pääsemiseen, että nimenomaan käytännön tasolla siihen et pääsee niinku liikkuaan hyvin silleen ja että jaksaa mennä eteenpäin, että. Mulla vois olla, jos mä yksin olisin jossakin luonnossa niin em mä välttämättä kauhean pitkiä matkoja jaksaisi kävellä, mutta niinku tolleen porukassa niin se kyllä tosin hyvin silleen motivoi jaksaa paremmin

Joskus siel on kiva liikkuu yksin niinku vaikka musiikkia kuunnellen tai sitten ei musiikkia kuunnellen, mutta ehkä mieluiten mä liikun semmosissa niinku tutussa pienessä porukassa et siinä voi yhdessä sitten pällistellä hienoja jääpuikkoja ja lintuja. Semmosta niinku ajanvietto, niin sitä on kiva, että siinä on sitten jotain ihmisiä kenen kanssa jakaa sitä kokemusta ja fiilistä siellä luonnossa olemisesta

Mulle ehkä, jos mä lähen ihan niinku sillä fiiliksellä et mä lähen lenkille mettään niin mielummmmin sen mä teen ihan yksin

6.2 Luontoretken jälkeen -haastattelun tulokset

Loppuhaastattelu retken jälkeen oli opinnäytetyön kannalta olennaisin. Tällä pyrittiin saamaan tietoa luonnon vaikutuksista hyvinvointiin ja siihen, että oliko voinnissa tapahtunut joitakin huomattavia muutoksia. Loppuhaastattelun tuloksista voidaan todeta hyvinvoinnin vaikutukset. Luontoretken vaikutus näkyi haastatteluista siten, että palvelunkäyttäjät kokivat olonsa raukeiksi. Palvelunkäyttäjät kokivat tehneensä jotakin hyvää ja saivat tästä positiivisen kokemuksen. Osa palvelukäyttäjistä koki olonsa piristyneeksi, iloiseksi, rennoksi, sekä toimeliaaksi. Yksittäinen palvelukäyttäjä tunsikin myös, että ajatus kulkee paremmin ja olo on kuin uudesti syntyneellä. Havaittiin naurua ja hyväntuulisuutta loppuhaastattelussa. Koin haastattelutavien tuntevan tyytyväisyyttä siitä, että he lähtivät retkelle, vaikka alkuun oli ollut tunne, että ei olisi jaksanut lähteä.

Itsellä on kyllä erittäin pirteä olo, että olen iloinen, henkisesti olen hyvin raikas, ikään kuin olen uudesti syntynyt kohti arkielämää

Mulla on rento olo nytten, tosi väsynyt olo, mutta ehkä sillai raukee olo

Mulla on kans aika semmonen perinteinen virkistynyt olo, että kyllä se luontoreissu vaan piristi päivää ihan mukavasti

Toi on sillain kiva, että tulee olo, että on tehnyt jotain, eikä vaan maannu koko päivää, tai tulee semmonen aktiivinen olo semmonen tuntee itsensä aktiiviseksi

tuntuu että järki tuntuu kulkevan päässä, jotenkin vilkkaasti.

Mitä luonto sinulle merkitsee?

Haastatteluvastauksissa luonnon merkitys säilyi samankaltaisena kuin ennen retkeä. Haluan nostaa haastattelusta esille muutaman seikan.

Niistä merkittävänä näen kokemuksen hyväksytyksi tulemisesta ja siitä, että luonto hoitaa itsessään ja kokemukset retkestä ovat rentouttavia ja mielihyvää tuottavia.

Paikkaa, jossa voi kulkea oman itsensä kanssa, hyvillä mielin

Kyllähän se on semmonen hyvä hyvä paikka, missä voi just rentoutua ja käyskennellä siä rauhallisessa ympäristössä,

että ei oo mitää huolia ja murheita mitä tarttis mukana kantaa

yleensä ulkona löytyy kivannäköistä. Tähtitaivaat, ja kaiken maailman jäät ja sulat ja tämmöset

Mitä ryhmässä liikkuminen luonnossa antaa?

Luonnossa yhdessä liikkuminen toi esille asioiden jakamista toisten kanssa. Myös rohkeutta tehdä asioita, joita ei yksin olisi tullut tehtyä. Myös yhdessä kävely luonnossa sai merkityksen. Ei väsynyt niin helposti, ryhmän kannustuksella jaksoi, vaikka maasto oli välillä haasteellinen.

Näin palvelunkäyttäjät vielä lopuksi kertoivat:

Pystyy jakaen niitä hyviä fiiliksiä, mitä se luonto tarjoaa

Itselleni helpompaa niinku se ryhmässä liikkuminen, kun oli niitä monta ihmistä ympärillä siinä, että pystyy jotenkin putoo se paino niinku siitä taakasta, mikä saattaa olla se kävely siellä metsässä tai jossain luonnossa. Nii se kevenee aika hyvin kuorma sitten kun seuraa vaan sitä porukkaa ja liikettä siinä ympärillä

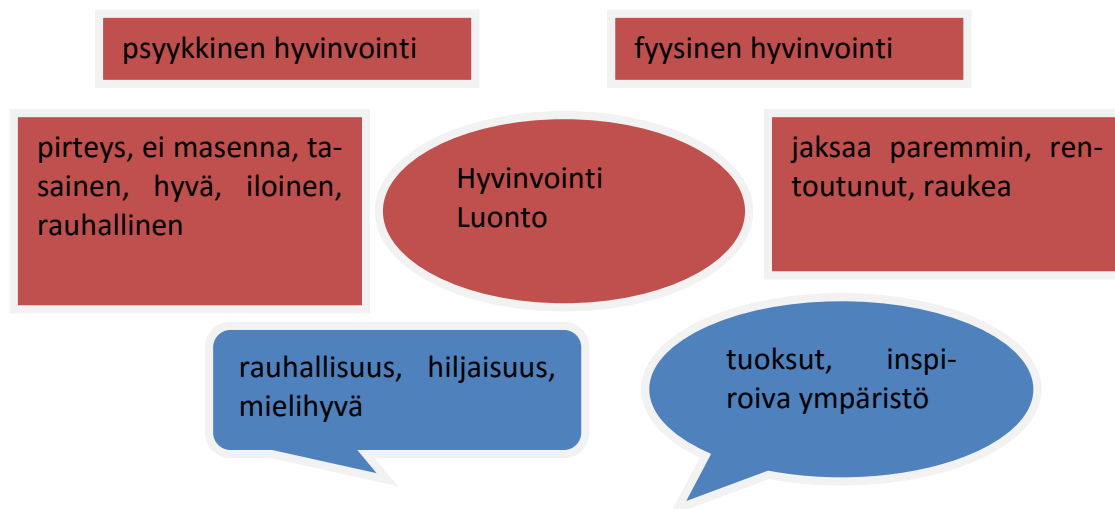
se on mulle myös sitä, että saa sen kokemuksen jakaa toisten kanssa

kun näkee jotain hienoo, voi osoittaa sitä ja sanoo jollekin, kato tossa on hieno tommonen juttu, sitten joku muukin näkee sen. Muutenkin kaikki kallioninjailut ja tämmöset on kivempi tehdä porukalla ku yksin

Joo tuskin nytkään, jos ois yksin ollu, niin olis tullut kiivettyä sen ison kiven päälle seisoskeleen

Tutkimuksen tuloksista käy selvästi ilmi luonnon vahvistavat vaikutukset riippumatta asiakasryhmästä. Asioiden jakaminen, rohkaistuminen ja jakaminen kertovat ryhmässä liikkumisen hyötyjen puolesta. Myös se, että haastateltavat kokivat tehneensä konkreettisesti jotain, sekä virkistyneensä retken jälkeen tuo esille luonnon aktivoivan merkityksen.

Merkittävänä tutkimuksen kannalta pidän ympäristön vaihtumisen merkitystä mielenterveyskuntoutujalle eli palvelunkäyttäjälle. He kokivat, että ahdistus helpottui ja huolet väistyivät. Tutkimus osoittaa kiistatta luontomenetelmien käyttämisen olevan hyväksi ihmisen hyvinvoinnille, sekä luonnon vahvistavasta vaikutuksesta esimerkiksi rohkeuden ja itsetunnon kasvulle. Kuvio 2.



Kuvio 2. Luonnon merkitys kuntoutujien hyvinvoinnille haastattelujen tulosten mukaan. Kuvio: Merja Haavisto 2017

6.3 Tulosten tarkastelu

Tutkin opinnäytetyössäni luonnon merkitystä mielenterveyskuntoutujien hyvinvointiin. Alku haastattelussa ei ilmennyt erityisiä haasteita tutkimustilanteeseen liittyen. Luokittelun kautta käy kuitenkin selkeästi esille luonnon vahvistava ja hyvinvointia lisäävä vaikutus. Vaikka vointi oli ollut jo ennen retkeä tasainen ja he olivat kokeneet psyykkisen voinnin hyväksi, kokivat he virkistyneen retkestä, ajatuksen kulkevan paremmin ja saaneensa kokemuksen onnistumisesta fyysisen kunnon kestävydestä. Voin siis tutkimustulosten avulla nähdä, että luontoympäristö vahvistaa mielenterveyskuntoutujia kokonaisvaltaisesti sekä antaa uusia onnistumisen kokemuksia.

Aineiston kategorioinnin pohjalta tuloksista voi myös nähdä, että ryhmän koolla on merkitystä. Isoa ryhmäkokoa ei niinkään pidetty tärkeänä, mutta muutaman ihmisen kanssa kokemuksen jakamista pidettiin merkityksellisenä. Pienen ryhmäkoon nähtiin myös lisäävän rohkeutta tehdä asioita ja kannustaa eteenpäin. Tästä kaikesta päätellen ja vastauksiin vedoten on nähtävissä, että mielenterveyskuntoutajat kokevat luonnon vahvistavana, eteenpäin vievänä, sekä rauhoittavana paikkana, jonne kaipaa säännöllisesti päästäkseen pois kaupungin vilinästä.

7 POHDINTA

Ajatus opinnäytetyö aiheesta nousi omasta kiinnostuksesta luonnon hoitavaa merkitystä kohtaan sekä työelämän toiveesta. Kokemuksista, joita olen saanut tehdessäni töitä päivätoimintakeskuksessa näiden haastavien, samalla kuitenkin arvokkaiden ja ihania nuorten kanssa. Kaikenlaiset retket ja jopa ulkomaanmatkat ovat olleet osa toimintaa, joka on lähtenyt liikkeellä siitä, että yksi nuori aikoinaan sanoi haluavansa matkustaa ulkomaille, mutta se ei ole koskaan mahdollista. Ohjaajien tärkeä rooli on rohkaista ja tukea itsetunnon vahvistamisessa ja sen vuoksi ohjaajat päättivät, että matka mahdollistetaan. Esteitä poistettiin ja annettiin matkalle mahdollisuus toteutua. Matkaa Liettuan Kaunasiin alettiin suunnitella. Matkan rahoituksen hankinnasta tehtiin suunnitelma ja matka toteutettiin.

Ajat ja maailma muuttuvat, onneksi. Muistan itse vasta valmistuneena lähihoitajana noin parikymmentä vuotta sitten, etten olisi voinut uskoa, tällaisen toiminnan olevan mahdollista. Kaikesta vanhasta ja totutusta haluttiin niin kovasti pitää kiinni. Herää kysymys, kuinka paljon olemme ehkä omalla toiminnallamme tuolloin hyvää tarkoittaen mitätöineet potilaiden tai kuntoutujien toiveita ja unelmia? Samalla tahtomattamme ehkä vievät sitä toivoa tulevasta.

”Mielenterveyskuntoutuja” sanana on mielestäni vanhanaikainen, enkä haluaisi sitä käyttää. Mielestäni se on jo pelkästään sanana leimaava, lokeroiva ihmisen tiettyyn muottiin. Puhumme asiakkaista nuorina, virallinen ohjeistus on palvelunkäyttäjä. Palvelunkäyttäjä ilman etuliitettä ei kerro, minkä palvelunkäyttäjistä on kyse. Ja jälleen kerran, kun laitamme etuliitteeksi mielenterveyspalvelunkäyttäjä, lokeroimme ihmisen.

Nuori sanana ei leimaa, eikä loukkaa, se kertoo vain jotain palvelunkäyttäjän iästä. Tämän vuoksi, kun elämme sitä, miten puhumme, niin voimme nähdä nuoret nuorina, emmekä diagnooseina. Suurimmalla osalla heistä on erilaisia haasteita elämässään. Ohjaajien tulee kuitenkin nähdä ihminen näiden haasteiden keskeltä. On tärkeää arvostaa ihmistä ja hänen hyviä puoliaan sekä vahvistaa hänessä olevaa tervettä puolta.

7.1 Opinnäytetyön prosessin arviointi

Luontoretki toteutui osana päivätoimintakeskuksen viikko-ohjelmaa. Retkellä oli mukana 16 nuorta ja kolme ohjaajaa. Ison ryhmäkoon takia halusin tuoda haastattelun kautta esille myös ryhmäkoon merkityksen. Tutkimukseen osallistui neljä nuorta ja se toteutettiin avointa ryhmähaastattelua käyttämällä ennen ja heti jälkeen retken. Haastattelutilanne oli luonteva ja eniten itseäni mietitytti ajatus, kuinka erotan ohjaajan ja tutkijan roolit itsessäni. Täsmentämällä tai kyseenalaistamalla olisin saattanut vai-

kuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Tämän takia en tarkentavia tai muitakaan kysymyksiä keskustelun välissä tehnyt. Myös se, että haastattelu herätti innokkuutta ja luottamusta oli mielestäni kokemisen arvoista.

On ensiarvoisen tärkeää, että ennen retkeä käydään yhdessä läpi turvallisuussuunnitelma. Asioiden läpikäyminen tuo selkeästi lisää turvallisuuden tunnetta. Nuorten vahvuudet ja heikkoudet on otettava huomioon jo ennen retkeä. Haasteita saattavat olla esimerkiksi, ettei ole riittävästi vaatteita säähän nähden, olo on huono ja ahdistaa. Ei kiinnosta ja masentaa. Tällaisesta lähtötilanteesta kun lähdetään, on hienoa huomata, kuinka mieliala vähitellen paranee, huolet väistyvät ja pystytään hahmottamaan ja näkemään ympärillä kaikkea kaunista ja merkittävää. Yhdessä tekemisen riemu, muiden antama rohkaisu ja asioiden jakaminen nousivat retkestä esille. Ohjaajan tuttuus ja sen tuoma turvallisuus helpottavat nuorten retkelle lähtöä. Myös kokemuksen kautta saadut onnistumisen tunteet edeltävistä retkistä ovat vaikuttamina taustalla.

Ryhmäkoko nousi esille toisille uhkana, kun taas toiset kokivat sen mahdollisuutena. Pieni ryhmäkoko nähtiin hyvänä asioiden jakamisen kannalta ja eteenpäin tsemppaavana. Toisaalta taas isompi ryhmäkoko tuntui asettavan paineita. Tämä tuli itselleni eräänlaisena yllätyksenä koska enimmäkseen kaikenlainen toiminta ja yhteisöllisyys mitä työpaikallani tehdään, tapahtuu isommissa ryhmissä. Tätä on jatkossa hyvä pysähtyä miettimään, kun tulevia retkiä suunnitellaan. Voisiko retket toteuttaa pienemmissä ryhmissä, tai voisiko retkipaikalla hajaantua eri kokoiisiin ryhmiin esimerkiksi ryhmäläisten toiveiden ja kiinnostuksen kohteiden mukaisesti. Toisaalta on myös tärkeää miettiä, mikä siinä isossa ryhmäkoossa luo niitä paineita. Asioita on hyvä puhua auki. Ohjaajan työssä pidän tärkeänä, ettei tulkin-toja synny ja keskinäinen luottamus on olemassa. Mikäli luottamusta ei ole, koen sen vaikuttavan koko ilmapiiriin ja keskinäiseen vuorovaikutukseen.

Retki oli erittäin onnistunut ja haastattelut sujuivat hyvin. Haastattelut tukevat tutkimustietoa, niistä käy ilmi luonnon vahvistava vaikutus kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Iloisuus ja onnistumisen tunne, se että nuoret pukevat sanoiksi sen kokemuksen, minkä he retkestä saivat, on silmin nähtävissä ja korvin kuultavissa. Hyväntuulisuus, ei ahdistaa, on helppo olla, rohkaistumiset, onnistumiset ja itsetunnon vahvistuminen ovat sitä, mitä nämä nuoret tarvitsevat. Mollaamisia ja epäonnistumisen tunteita he ovat saaneet kokea elämässään tarpeeksi, ehkä liikaakin.

Ohjaajan ja tutkijan rooleja tarkastellessani, koen työkokemuksestani olevan hyötyä retkiä suunnitellessa ja järjestäessä. Tunnen nuoret ja tiedän missä he saattavat tarvita apua tai tukea. Se että tutkija olisi ulkopuolinen, saattaisi tuoda omat haasteensa retkelle, jo pelkästään luottamuksen kannalta katsottuna. Haastavana koin retken ajankohdan ja myös sen, että ilmaantuvatko haastatteluun osallistuvat nuoret retkelle. Tammikuulle ajoittuva retki olisi voinut kovalla pakkasella luoda erilaiset tunnelmat,

kuin mitä se nyt oli -4 asteessa. Myös nuorten vointien vaihtelut olisivat saattaneet aiheuttaa muutoksia ryhmähaastatteluun.

Tekemäni avoimen ryhmähaastattelun valossa sekä kokemukseeni omasta työstä voin todeta, että retkien vaikutus kestää monesti kahdesta viikosta kuukauteen, kunnes taas tutut ympäristöt ja niihin liittyvät oireet palaavat. Tämän takia pidän ensiarvoisen tärkeänä, että retkiä luontoon, puistoon tai mihin vain pois tutusta ympäristöstä toteutettaisiin säännöllisesti vähintään kerran kuukaudessa, mikäli se suinkin on mahdollista käytännössä toteuttaa. Itse aion ohjaajana ja valmistuvana sairaanhoitajana pyrkiä tuomaan jatkossakin luontoa luontevaksi osaksi työntekoa nuorten parissa ja miksi ei muuallakin. Haluan rohkaista myös muita käyttämään luontoa osana kuntoutusprosessia. Mikä parasta, Suomessa luontoa on paljon ja sitä löytyy läheltä ja se on täysin ilmaista. Pelkkä luonto ympäristönä elvyttää ja hoitaa.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Keskeisimmät eettiset kysymykset tässä opinnäytetyössä liittyvät vapaaehtoisuuteen, luottamuksellisuuteen ja avoimuuteen. Luottamuksellisuus tässä työssä tarkoittaa, että toimintakeskuksen mielenterveyskuntoutujat ovat vapaaehtoisesti tutkimuksessa mukana, sekä antavat henkilökohtaisen suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen. Myös tutkijan ja tutkittavien aikaisempi yhteistyö toi työlle luotettavuutta. Tutkimuseettiset asiat tuli huomioitua vaitiolovelvollisuutena ja huomioimalla tutkittavien taustat sekä haasteet. Osallistujille kerrottiin rehellisesti opinnäytetyön aiheesta ja tarkoituksesta. Heille kerrottiin myös, että haastattelutilanne nauhoitetaan, kuinka aineistoa tullaan käyttämään ja miten aineisto tullaan tutkimuksen jälkeen hävittämään.

Etiikan peruskysymyksiä ovat kysymykset oikeasta ja väärästä, sekä hyvästä ja pahasta. Tutkimuksen tekoon liittyy erilaisia eettisiä kysymyksiä, jotka tutkijan tulee ottaa huomioon. Tiedon julkistamiseen ja hankintaan liittyvät tutkimuseettiset periaatteet tulee olla yleisesti hyväksytyjä. Eettisesti hyvän tutkimuksen edellytys on, että tutkimuksen teossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. (Hirsjärvi ym. 2015, 23.)

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuudesta kirjallisuudessa on kannettu huolta. Kirjallisuudessa todetaan, että kvalitatiivisen tutkimuksen tekijä voi tulla sokeaksi omalle tutkimukselleen, jos hän työskentelee yksin. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 197.) Tässä opinnäytetyössä olen käyttänyt ulkopuolista apua, joka on tuonut objektiivista näkökulmaa työhön. Huomioin haastattelua tehdessäni sen, että pyrin erottamaan ohjaajan roolini tutkijan roolista. Kylmän & Juvakan (2007, 93) mukaan haastattelun tulee pysyä myös ennalta sovitussa aikataulussa, eikä täten uuvuttaa haastateltavia, eikä haastattelijaa, tämä olisi saattanut myös heikentää tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. Tämän vuoksi ennalta sovitusti

pyrimme siihen, ettei haastattelutilanne venynyt suhteettoman pitkäksi. Sitä ei kuitenkaan tutkijan toimesta jouduttu millään tavoin rajaamaan.

7.3 Jatkotutkimusmahdollisuudet

Opinnäytetyöni voi toimia inspiroijana seuraavalle jatkotutkimusaiheelle. Aihe on mielenkiintoinen ja monessa tutkimuksessa osoittautunut tarpeelliseksi. Luonto kuntoutusympäristönä tulisi nostaa esiin vielä rohkeammin.

Jatkotutkimuksen aiheena voisi olla ryhmäkokoon vaikutukset sekä sisällölliset kuntoutusajatukset luontoympäristössä. Myös luontoympäristön vaikutus psyykkiseen vointiin pidemmällä aikavälillä, voisi olla luonteva osa seuraavaa jatkotutkimusta.

Itseäni kiinnostaa luontoympäristön mahdollisimman monipuolinen käyttö kuntoutumisessa, kuten tuoksujen ja eri vuodenaikoihin liittyvien värien kautta tehtävät harjoitukset ja selviytymiskeinot. Voimauttavan valokuvaus -menetelmän käyttö luonnossa luo erilaisen terapeuttisen näkökulman. Luonnon maasto ja korkeuserojen hyödyntäminen liikunnassa lisää fyysistä rasitusta ja kohentaa kuntoa.



Kuva 4. Talvinen luonto. Kuva: Merja Haavisto 2017.

LÄHTEET

- Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. (2015). Työuupumus. *Terveyskirjasto. Duodecim*. Viitattu 2.2.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00681&p_hakusana=tyouupumus
- Arvonen, S. (2014). *Metsämieli. Luonnollinen menetelmä mielentaitoihin*. Helsinki: Metsäkustannus oy.
- Baumann, S. (2015). Toimintaterapia. Saatavissa Terveysportti-tietokannassa. Viitattu 22.4.2017. http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/dtk/tyt/koti?p_artikkeli=fys00029&p_haku=toimintaterapia
- Beresford, P. (2009). Osallistumisen ja valinnan jännitteet terveydenhuollossa - palvelunkäyttäjän näkökulma. Teoksessa M. Koivusalo, E. Ollila & A. Alanko, (toim.). *Kansalaisesta kuluttajaksi. Markkinat ja muutos terveydenhuollossa 2009*. Helsinki; Hakapaino Oy.
- Green Care Finland (n.d.). Luonto Sote-palveluissa. Viitattu 1.2.2017. <http://www.gcf Finland.fi/green-care-/vaikuttavuus/luonto-sote-palveluissa/>
- Hari, M., Järvinen, J., Lehtonen, J., Lonka, K., Peräkylä, M., Pyysiäinen, I., Salenius, S., Sams, M. & Ylikoski, P. (2015). *Ihmisen mieli*. Tallinna: Printon Trükikoda.
- Heilä, H. (2017). Psykkisen työkyvyn arviointi. *Lääkärin käsikirja*. Viitattu. Saatavissa Terveysportti-tietokannassa. Viitattu 24.1.2017. <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/dtk/ltk/koti>
- Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. (2008). *Mieli ja terveys*. Helsinki: Edita Prima.
- Hietaharju, P. & Nuutila, M. (2010). *Käytännön mielenterveystyö*. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2015). *Tutki ja kirjoita*. 20. osin uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Huttunen, M. & Jalanko, H. (2017). Tietoa potilaalle. Laihuushäiriö (anoreksia nervosa). *Lääkärikirja Duodecim*. Saatavissa Terveysportti-tietokannassa. Viitattu 24.1.2017. <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/dtk/ltk/koti>

Huttunen, M. (2015). Tietoa potilaalle. Ahmimishäiriö. (bulimia). *Lääkärikirja Duodecim*. Saatavissa Terveysportti-tietokannassa. Viitattu 24.1.2017. <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/dtk/ltk/koti>

Huttunen, M. (2015). Tietoa potilaalle. Persoonallisuushäiriöt. *Lääkärikirja Duodecim*. Saatavissa Terveysportti-tietokannassa. Viitattu 24.1.2017. <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/dtk/ltk/koti>

Ilta-Sanomat (2015). Hevosterapia. Viitattu 22.4.2017. <http://www.is.fi/kotimaa/art-2000001094041.html>

Jeffries, E. (2015). Going back to nature. *Mental Health Today* 9 (10),11. Saatavissa Cinahl-tietokannassa. Viitattu 17.1.2017. <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.hamk.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=5a94589d-2c85-4695-b16b-443956b8d4e2%40sessionmgr4008&vid=5&hid=4212>

Järvikoski, A. & Härkäpää, K. (2011). *Kuntoutuksen perusteet*.5. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2009). *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: WSOY.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). *Tutkimus hoitotieteessä*. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kela (2016). Moniammatillisen yksilökuntoutuksen palvelulinjat. Viitattu 2.2.2017. http://www.kela.fi/tyoikaisille_yksilolliset-kuntoutusjaksot

Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä, A. & Ihalainen, J. (2009). *Kuntoutumisen mahdollisuudet*. 4. painos. Helsinki: WSOYpro. Oy.

Kivekäs, T., Joensuu, M., Ahola, K., Martimo, K.-P. & Paunio, T. s. 1387–1392. (2016). Nuorten psykoosipotilaiden kuntoutuminen työhön. *Lääkärilehti* 71 (19). Saatavissa Medic-tietokannassa. Viitattu 20.1.2017. <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.hamk.fi/tieteessa/terveydenhuoltoartikkelit/nuorten-psykoosipotilaiden-kuntoutuminen-tyohon/>

Koirat kuntoutus -ja kasvatustyössä ry (n.d.). Viitattu 22.4.2017. <http://www.kasvatus-kuntoutuskoirat.fi/koira-hyvinvoinnin-tukena/>

Kuntoutusportti (2016b). Kasvatuksellinen kuntoutus. Viitattu 8.2.2017. <https://kuntoutusportti.fi/kuntoutujalle/kuntoutuksen-jaottelut/kasvatuksellinen-kuntoutus/>

Kuntoutusportti (2016a). *Lääkinnällinen kuntoutus*. Viitattu 8.2.2017. <https://kuntoutusportti.fi/kuntoutujalle/kuntoutuksen-jaottelut/laakinnallinen-kuntoutus/>

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

Laitila, M. & Pietilä, A.-M. (2012). Asiakkaan osallisuus mielenterveyspalveluissa. Kuulluksi tulemista ja inhimillistä kohtaamista. *e-Pooki* (9), 9–11. Viitattu 9.12.2016. https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/49933/Asiakkaan_osallisuus_mielenterveyspalveluissa.pdf?sequence=1

Leukumaavaara, J. (2016). *Inhimillisiä uutisia*. Mettäterapia antaa tilaa toipua. Viitattu 1.2.2017 <http://www.inhimillisiauutisia.fi/mettaterapia-antaa-tilaa-toipua/6703376>

Liikunta: Käypä hoito -suositus (2016). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Lääkärin tietokanta Duodecim Viitattu 17.1.2017. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50075>

McGuire, T. (2016). Nature therapy at work. *Canadian Nurse*, Vol 112, No 5, 34–35. Saatavissa Cinahl- tietokannassa. Viitattu 25.01.2017. <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=2a3334cd-89be-4c63-ab54-1909c7ef4ca0%40sessionmgr4006&hid=4206>

Mielen hyvinvointi (2014). *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*. Viitattu 19.1.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi>

Mielenterveyden keskusliitto (n.d). Vertaistoiminta. Viitattu 26.1.2016. <http://mtkl.fi/palvelut/vertaistoiminta/>

Mielenterveys (2016). *Terveyskirjasto*. Duodecim. Saatavissa Terveysportti-tietokannassa. Viitattu 19.1.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt02122&p_hakusana=mielenterveys

Mielenterveyshäiriöt (2015). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 19.1.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>

Oksman-Caldentey, K.-M. (2014). Luonto lähelle ja terveydeksi. Ekosysteemipalvelut ja ihmisen terveys. Argumenta-hankkeen (2013–2014) tulokset ja toimenpidesuosituksset. Julkaisussa J.-P. Jäppinen, A. Ojala, M. Reinikainen, & L. Tyrväinen. *Suomen ympäristökeskuksen raportteja* 35/2014. Viitattu 1.2.2017. <http://hdl.handle.net/10138/153461>

Pasanen, T. & Korpela, K. (2015). *Luonto liikuttaa ja elvyttää*. Liikunta & Tiede 52 (4), 5. Saatavissa Medic-tietokannassa. Viitattu 25.1.2017. http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lt_4-15_4-9_low-res.pdf

Psykoterapia (2016). *Terveyskirjasto Duodecim*. Viitattu 2.2.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=Ilt02789&p_hakusana=psykoterapia

Routio, P. (2008). Kyselevät tutkimustavat. Viitattu 29.3.2017. <http://www2.uiah.fi/projekti/metodi/064.htm>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006). Sisällönanalyysi. Kvali-MOTV. Menetelmäopintojen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto. Viitattu 9.12.2016. http://www.fsd.uta.fi/menetelma-opetus/kvali/L7_3_2.html

Savolainen, M. (2008). Mielenterveys ja mielenterveyden edistäminen. Pohjanmaa-hankkeen seminaari mielenterveyden ensiavusta. Luento. Viitattu 19.1.2017. http://www.epshp.fi/files/5512/Mielenterveys_ja_mielenterveyden_edistaminen_Mielenterveyden_ensiapu_2007.pdf

Salonen, K. (2010). Mielen luonto. *Eko- ja ympäristöpsykologian näkökulma*. Helsinki: Green Spot.

Salovuori, T. (2014). *Luonto kuntoutumisen tukena*. Kustantaja: Media-pinta.

Sosiaali- ja terveysministeriö (n.d.). Kuntoutus. Viitattu 8.2.2017. <http://stm.fi/sotepalvelut/kuntoutus>

Syömishäiriöt: Käypä hoito -suositus (2014). *Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä*. Helsinki: Suomalainen lääkäri-seura Duodecim. Viitattu 24.1.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50101>

Työeläke.fi (2016). Kuntoutus. Viitattu 08.02.2017. <https://www.tyoe-lake.fi/fi/erilaisiaelakkeita/kuntoutus/ammattillinenkuntoutus/Sivut/default.aspx>

Tyrväinen, L., Kurttila, M., Sievänen, T. & Tuulentie, S. (2014). *Hyvinvointia metsästä*. Tallinna: MeediaZone.

Vilka, H. (2015). *Tutki ja kehitä*. 4. uud. p. Juva: Bookwell Oy.

Wahlbeck, K., Turhala, S. & Liukkonen, S. (2015). Mielen hyvinvointia voi vahvistaa. *Liikunta & Tiede* 52 (4), 41. Saatavissa Medic-tietokannassa. Viitattu 19.1.2017. http://www.lts.fi/sites/default/files/page_attachment/lt_4-15_41-44_lowres.pdf

Wahlström, R. (2006). *Eheyttävä luonto*. Espoo: Kustannus Oy Michael Kirjat.

Yle Uutiset (2017). Tutkimukset todistavat, että metsä on mahtava stressilääke: Laskee sydämen sykettä ja vähentää lihasjännitystä. Viitattu 22.4.2017. <http://yle.fi/uutiset/3-9548399>

Yle Uutiset (2013). Vihreä hoiva haastaa terveydenhuoltoa – eläimet opettavat sosiaalisia taitoja. Viitattu 21.4.2017. <http://yle.fi/uutiset/3-6915123>

HAASTATTELUKYSYMYKSET ENNEN JA JÄLKEEN LUONTORETKEN

Millaiseksi koet psyykkisen vointisi juuri nyt?

Mitä luonto sinulle merkitsee?

Mitä ryhmässä liikkuminen luonnossa sinulle antaa?

HAASTATTELULUPA 12. 12. 2016

Pyydän sinua osallistumaan haastatteluun, joka on osa opinnäytetyötäni. Haastattelu liittyy tammikuussa 2017 tapahtuvaan toimintakeskuksen luontoretkeen

Osallistumisesi haastatteluun on täysin vapaaehtoista. Voit kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisesi syytä ilmoittamatta milloin tahansa.

Haastattelu toteutetaan avoimena ryhmähaastatteluna ja nauhoitan vastaukset analysointia varten. Osallistujien henkilöllisyys on vain muiden haastatteluun osallistuneiden tiedossa. Haastattelu vie yhteensä aikaa noin 20 minuuttia ennen ja jälkeen luontoretken. Haastatteluaineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytettävissä ja se säilytetään salasanalla suojattuina tiedostoina ja kirjallinen aineisto lukitussa tilassa. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyöt ovat luettavissa elektronisessa Theseus – tietokannassa 2017.

Lisätietoja: Merja Haavisto HAMK/ merja.haavisto@student.hamk.fi/ 045-6300669

SUOSTUMUS

Olen saanut riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ja haastattelun tarkoituksesta. Minulla on ollut mahdollisuus esittää opinnäytetyön tekijälle kysymyksiä. Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja minulla on oikeus kieltäytyä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Tampereella tammikuussa 2017

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön

Haastateltavan allekirjoitus

Nimen selvennys

Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

Nimen selvennys

ESIMERKKI KATEGORIOINNISTA

LIITE 3

Alkuper.ilmaus psyykkisestä voinnista	Pelkist.ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
<p>"noo kyllä ihan hyväksi tällä hetkellä, että on se ollut huonompikin, että nyt on tasainen mieliala" Mies 26</p> <p>"ihan semmoisena keskitasoisena kyllä..." Mies 22</p> <p>"Mulla kans aika jees nytten..." Mies 22</p> <p>" Strsessitön, paineeton olo " Mies 23</p> <p>" Ei voi sanoo ihan niinku normaaliksi vielä tässä vaiheessa..." Nainen 21</p> <p>"Mä oon parantunut" Nainen 21</p> <p>" erittäin pirteä olo, että olen iloinen..." Mies 22</p> <p>"Jotenkin rento olo nytten, tosi väsynyt, mutta sillain ehkä raukee olo" Mies 23</p> <p>"Mulla on kans aika semmonen virkistynyt olo ja psyykkisesti vakaa olo muutenkin" Mies 26</p> <p>"Aktiivinen olo, semmonen et tuntee itsensä toimeliaaksi" Mies 23</p> <p>"ei sais olla itelle liikaa porukkaa siinä" Mies 23</p>	<p>Psyykinen vointi pääasiallisesti on hyvää, mutta pelkoa voinnin romahtamisestakin on.</p> <p>Fyysisen hyvinvoinnin vaikutuksia kuvattiin myös paljon.</p> <p>ryhmäkoolla koettiin olevan merkitystä</p>	<p>Vointi keskitasoa</p> <ul style="list-style-type: none"> - kaikki tuntuu taiseiselta, ei heilahduksia suuntaan eikä toiseen <p>Aktiivisuutta, toimeliaisuutta, virkistyneisyyttä</p>	<p>Parantunut</p> <ul style="list-style-type: none"> - kuvaus miltä tuntuu juuri nyt, toisaalta sen sanominen äänen peittää. <p>rento, raukea olo kokemus retken jälkeen</p> <p>-tunne että on jotain tehnyt</p>	<p>KOKONAISVALTAINEN PSYKKINEN JA FYYSINEN HYVINVOINTI</p> <ul style="list-style-type: none"> - luonnon vaikutus on nähtävissä, koettavissa ja aistittavissa.

<p>"ihmisten täytyy olla tuttuja, jotta menee se sellainen suorittamisen paine pois" Mies 22</p> <p>"ehkä kuitenkin muutama ihmisen sinne kappaa" Mies 22</p> <p>"Kiva että on joitain ihmisiä, kenen kanssa jakaa sitä kokemusta" Mies 22</p> <p>"yhdessä jonkun porukan kanssa, niin se motivoi hyvin siihen eteenpäin pääsemiseen" Mies 26</p> <p>"saatan olla vähän tälle oman tieni kulkija" Mies 23</p> <p>"itselleni helpompaa se ryhmässä liikkuminen" Mies 26</p> <p>"on kivempi tehdä porukalla kuin ku yksin" Nainen 21</p> <p>"Jos yksin ois ollu, tuskin olis tullut kiivettyä sen ison kiven päälle seisokeleen" Mies 22</p>	<p>ihan kaikessa toiminnassa.</p> <p>Ryhmäkoko tsemppaa, mutta toisaalta asettaa paineita.</p> <p>Ryhmäkoon ajateltiin olevan sopiva, kun mukana on muutama tuttu henkilö.</p> <p>Joskus on hyvä olla myös yksin.</p>	<p>Yksin ollessa ei voi jakaa asioita</p> <p>yhdessä jaksaa suoriutua paremmin fyysistä kuntoa ja jaksamista vaativista asioista.</p> <p>Yhdessä rohkaistuu kokeilemaan uusia asioita.</p>	<p>Liian ison ryhmäkoon koettiin vievän luotettavuutta.</p> <p>Liian iso ryhmäkoko tuntui asettavan paineita</p>	<p>RYHMÄKOON MERKITYS</p> <p>YHDESSÄ VAI YKSIN?</p>
--	---	--	--	---