

Paula Kalliokoski & Niina Mastokangas

NUORTEN AIKUISTEN MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIENTEN KOKEMUKSIA GREEN CARE -TOIMINNASTA

**Opinnäytetyö
CENTRIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitaja AMK
Lokakuu 2019**

TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

Centria-ammattikorkeakoulu	Aika Lokakuu 2019	Tekijä/tekijät Paula Kalliokoski Niina Mastokangas
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma, Sairaanhoidtaja (AMK)		
Työn nimi Nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Green Care -toiminnasta		
Työn ohjaaja Arja Liisa Ahvenkoski TtM	Sivumäärä 30+5	
Työelämäohjaaja Lena Enlund Projektisuunnittelija		
<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata mielenterveyskuntoutujien Green Care -toiminnasta saamia kokemuksia ja hyvinvointivaikutuksia. Opinnäytetyömme tehtiin yhteistyössä meneillään olevan Luonnollista tukea elämään -hankkeen kanssa. Kohderyhmänämme oli Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvokuntoutuskeskitymän, Soiten, avokuntoutusyksikkö Siilipesän nuoret mielenterveyskuntoutujat.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Aineistonkeruu toteutettiin haastattelemalla avokuntoutusyksikkö Siilipesän nuoria mielenterveyskuntoutujia. Aineistonanalyysi toteutettiin induktiivista sisällönanalyysiä käyttäen. Sisällönanalyysin avulla etsimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme, jotka koskivat mielenterveyskuntoutujien kokemuksia ja hyvinvointivaikutuksia Green Care -toiminnasta. Tutkimuskysymyksemme olivat: Millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on Green Care -toiminnasta? Millaisia hyvinvointivaikutuksia Green Care -toiminnalla on mielenterveyskuntoutujille?</p> <p>LuoNa -hanke voi hyödyntää opinnäytetyömme tutkimustuloksia kehittäessään uusia hyvinvointivaikutuksiin perustuvia palvelumalleja Keski-Pohjanmaalle ja Pohjanmaalle. Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia ja hyvinvointivaikutuksia kuvaavia tutkimuksia Green Care -toiminnasta ei ennestään löytynyt. Tutkimuksemme tuottaa uutta tutkittua tietoa aiheesta LuoNa-hankkeelle.</p> <p>Tutkimustulosten mukaan suurin osa tiedonantajista koki Green Care -toiminnan ja toimintaympäristön positiiviseksi. He kertoivat saaneensa toiminnan myötä voimia arkeensa ja harjoitusta sosiaaliin tilanteisiin. Tiedonantajat osallistuivat aktiivisesti toimintaan tallilla. He tekivät tallitöitä, ruokkivat ja harjasivat hevosia. Kaikille toiminta ei kuitenkaan ollut mieleistä, joten muutama mukana ollut jäi toiminnasta pois sen edetessä. Tiedonantajat kokivat haasteiksi ryhmässä työskentelyn ja oman ahdistuksensa.</p>		
Asiasanat Green Care, mielenterveyskuntoutuja, nuori aikuinen		

ABSTRACT

Centria University of Applied Sciences	Date October 2019	Author Paula Kalliokoski Niina Mastokangas
Degree programme Nursing		
Name of thesis Young adult's mental health rehabilitations experiences of the Green Care -activities		
Supervisor Arja Liisa Ahvenkoski, Master of Health Science		Pages 30+5
Instructor Lena Enlund, Project desinger		
<p>The purpose of our thesis was to describe mental health rehabilitation experiences and well-being effects that have been received from the Green Care activities. Our thesis was done in co-operation with the ongoing Natural support to life project. Our target group was young adults in mental health rehabilitation in a community rehabilitation unit Siilinpesä of Soite, Central Ostrobothnia Joint Municipal Authority for Social and Health Services.</p> <p>Our study was executed as qualitative, in other words qualitative study. The collection of material was carried out by interviewing the young in mental health rehabilitation in the community rehabilitation unit Siilinpesä. With the help of content analysis we looked for answers to our research questions which concerned the experiences and well-being effects of the Green Care activities. Our research questions were: What kind of experiences do the young in mental health rehabilitation have of the Green Care activities? What kind of well-being effects do the young in mental health rehabilitation have of the Green Care activities?</p> <p>The LuoNa project can utilise the research results of our thesis to develop new well-being based service models to Central Ostrobothnia and Ostrobothnia. Studies on the Green Care activities which describe the mental health rehabilitation experiences and well-being effects were not previously found. Our study provides new researched information on the subject for the LuoNa project.</p> <p>According to the research results most reporters experienced the Green Care activities and the activities environment positive. They told that they had gained strength through their activities in their daily lives and practice to social situations. Reporters actively participated in the activities at the stables. They did stable work, feeding and brushing horses. To everybody the activity was not agreeable, so a few left the activities as they progressed. Reporters experienced challenges such as working in a group and their own anxiety.</p>		
Key words Green Care, mental health rehabilitator, young adult		

**TIIVISTELMÄ
ABSTRACT
SISÄLLYS**

1 JOHDANTO	1
2 MIELENTERVEYS	3
2.1 Nuori aikuinen	4
2.2 Nuorten aikuisten yleisimmät mielenterveyshäiriöt	4
2.3 Mielenterveyskuntoutuja	7
3 GREEN CARE	9
3.1 Green Care -toiminnan menetelmät	11
3.2 Luonto- ja eläinavusteisen Green Care -toiminnan hyvinvointivaikutukset	12
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	14
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	15
5.1 Tutkimuksen lähtökohdat ja tutkimusmenetelmä	15
5.2 Toimintaympäristö ja kohderyhmä	16
5.3 Aineistonkeruumenetelmä	17
5.4 Aineistonanalyysi	18
6 TUTKIMUSTULOKSET	20
6.1 Millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on Green Care -toiminnasta?....	20
6.2 Millaisia hyvinvointivaikutuksia Green Care -toiminnalla on mielenterveyskuntoutujille?	21
7 POHDINTA	23
7.1 Tulosten tarkastelu	24
7.1.1 Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Green Care -toiminnasta	24
7.1.2 Green Care -toiminnan hyvinvointivaikutukset mielenterveyskuntoutujille ...	25
7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	26
7.3 Johtopäätökset	28
7.4 Jatkotutkimukset ja tulosten hyödyntäminen	28
LÄHTEET	29
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Sen tarkoituksena on dokumentoida Green Care -toiminnan hyvinvointivaikutuksia avokuntoutusyksikkö Siilinjärven mielenterveyskuntoutuksella. Green Care -toiminta toteutettiin Kvikan Hoivan toimesta, Kvikan Ratsutilalla Kokkolassa keväällä 2019. Työmme tietoperusta pohjautuu nuoriin aikuisiin, nuorten aikuisten yleisimpiin mielenterveyshäiriöihin, mielenterveyskuntoutujiin ja Green Careen.

Opinnäytetyömme tehtiin yhteistyössä meneillään olevan Luonnollista tukea elämään -hankkeen kanssa. Hanke toteutetaan ajalla 12/2017-11/2020. LuoNa -hankkeen toteuttaa Vaasan yliopiston Levón-instituutti yhteistyössä Centria-ammattikorkeakoulun, Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymän (Kpedu) ja luonnonvarakeskuksen (Luke) kanssa. Green Care -toiminta on tarkoitettu esimerkiksi mielenterveysasiakkaille, jotka tarvitsevat keskusteluavun lisäksi toiminnallisuutta arkeensa ja yhteisöllisiä kokemuksia. Palvelumalleja kehitellään työpajoissa, jotka toteutetaan yhteistyössä paikallisten yrittäjien ja useiden asiakastahojen kanssa. Hankkeella on tarkoituksena välittää tietoa ja osaamista luontoavusteisista palvelumalleista erilaisissa ympäristöissä. (Green Care Finland 2017.)

Green Care tarkoittaa luontoon liittyvien palveluiden käyttämistä hyvinvointipalveluiden tuottamisessa vastuullisesti, ammatillisesti ja tavoitteellisesti. Palvelut sijoittuvat yleensä maatalolle, tai luontoon. Käytössä on monenlaisia eläin- ja luontoavusteisia menetelmiä, kuten ratsastusterapia, puutarhaterapia ja -toiminta, sosiaalipedagoginen hevostoiminta ja seikkailukasvatus. (Suomi, Juusola & Anund 2016, 9.) Toiminnan kolme peruspilaria ovat luonto, toiminta ja yhteisö. Näitä elementtejä yhdistämällä syntyvät Green Care -toiminnan hyvinvointivaikutukset. (VoiMaa! -hanke 2013.)

Arvion mukaan mielenterveysongelmat maksavat vuosittain yhteiskunnalle noin 6-7 miljardia euroa. Mielenterveyttä voidaan kuvata dynaamisena, eli se jatkuu ihmisellä läpi koko elämän. Elämän eri vaiheissa tapahtuvat kriisit ja kokemukset voivat vahvistaa mielenterveyttä, tai ne voivat altistaa ihmisen mielenterveyshäiriöille. Mielenterveyshäiriöön sairastuneella voi elämässään olla paljon positiivisia voimavaroja. Näiden voimavarojen avulla hänen on mahdollista kuntoutua sairaudestaan ja saada itselleen hyvä ja tasapainoinen arki. (Heikkinen-Peltonen,

Innamaa, Virta 2014.) Mielenterveystyössä on tärkeää tukea mielenterveyskuntoutujan fyysistä hyvinvointia, sillä fyysinen ja psyykinen hyvinvointi ovat sidottuina toisiinsa. (Ruddick 2013.)

2 MIELENTERVEYS

Mielenterveys on osa ihmisen terveyttä. Se on erottomasti yhteydessä ihmisen fyysiseen hyvinvointiin. Mielenterveys on voimavara, sekä tärkeää hyvinvoinnin ja toimintakyvyn säilymisen kannalta. Siihen sisältyy fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen ja henkinen ulottuvuus. Holistinen eli kokonaisvaltainen tapa tarkastella mielenterveyttä on vakiintunut vasta viimeisimpien vuosikymmenten aikana. Mielenterveys on elämän mittaan muuttuva tila, usean tekijän summa, johon vaikuttavat monet eri tekijät. Tasapainoiseen mielenterveyteen sisältyy hyvä itsetunto, elämäntietoisuus, mielekäs toiminta, tyydyttävien sosiaalisten suhteiden solmiminen ja selviytyminen vastoinkäymisistä. Mielenterveys -käsitettä on alettu käyttää yleisemmin vasta 1950-luvulla. Mielenterveyttä käsiteltiin aiemmin mielen sairauksina. Tärkeänä osana mielen hyvinvointia pidettiin mielisairausten puuttumista. Hyvällä ja tasapainoisella mielenterveydellä on myönteinen vaikutus yhteiskunnan toimivuuteen. (Hietaharju & Nuutila 2010, 12-15; Heikkinen-Peltonen, Innanmaa, Virta 2014; Terveystieteiden tutkimuskeskus THL 2014.)

Lapsuudessa ja nuoruudessa kasvuolosuhteet ja koetut asiat luovat pohjaa ihmisen tulevalle hyvinvoinnille ja mielenterveydelle. Nuorena hankittu koulutus, tai kouluttautumattomuus heijastuvat tulevaisuudessa nuoren aikuisen ja aikuisen sosiaaliseen asemaan ja tätä kautta mielenterveyteen ja hyvinvointiin. Kotoa opitut elämäntavat ovat isossa roolissa nuoren aikuisen arjessa ja hänen lähtiessään kokeilemaan elämää omillaan. Varhaisaikuisuudessa nuori oppii ottamaan enemmän vastuuta, irrottautumaan vanhemmistaan ja perustamaan omaa perhettä. Nämä suuret elämänmuutokset saattavat olla joillekin liian suuria ja vaikuttavat tätä kautta mielenterveyteen ja hyvinvointiin. Nuoren aikuisen suhde vanhempiin on yleensä tässä vaiheessa tukea antava ja parempi kuin nuoruudessa. Nuoren aikuisen tärkein kiintopiste tässä vaiheessa elämää on kuitenkin oma uusi alkava seurustelusuhde. Epäonnistuneet tai pettymyksen tuottaneet suhteet saattavat olla suuri kolaus nuoren aikuisen mielenterveydelle. (Aro, Berg, Huurre, Kiviruusu, Marttunen & Mustonen 2013, 34-42.)

2.1 Nuori aikuinen

Nuori aikuinen käsiteellä on useita määritelmiä. Se esiintyy kirjallisuudessa myös termillä varhaisaikuinen. Tähän elämänvaiheeseen määritellään 19-25 -vuotiaat. Nuori aikuinen valmistautuu ottamaan vastaan erilaisia kehityshaasteita. Näitä ovat esimerkiksi opiskelu, työ, taloudellinen ja sosiaalinen vastuu sekä uuden sukupolven luominen. Kun nuori aikuinen on käynyt läpi nämä kehityshaasteet onnistuneesti, hän oppii rakastamaan ja vastaanottamaan rakkautta. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014.)

Tässä ikäkaudessa vahvistetaan omaa seksuaalista-identiteettiä ja luodaan tämän avulla vaikiintuneita seksuaalisia suhteita. Vastavuoroisuus ja vuorovaikutus samassa ikävaiheessa olevien kanssa on tärkeää oman identiteetin vahvistumisen kannalta. Tämän kehittyessä nuoren aikuisen onnistuu olla oma-itsensä ja uskollisena pysyminen vahvistuu. Mikäli nuori aikuinen epäonnistuu näissä kehityshaasteissa, on vaarana, että hän eristäytyy omasta ikäluokastaan, tai syrjäytyy työmaailmassa. Kyvyttömyys vastavuoroisuuteen luo haasteita seurustelusuhteen aloittamiseen, kumppania voi olla vaikeaa löytää ja perheen perustaminen ei näin ollen onnistu. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014; Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvvelukuntayhtymä Soite 2018.)

2.2 Nuorten aikuisten yleisimmät mielenterveyshäiriöt

Nuorten aikuisten mielenterveyshäiriöt saavat yleensä alkunsa, jos lapsuudessa tai nuoruudessa on ollut epävakaa kasvuympäristö. Kotoa opitut elämäntavat, koulutus, ystävyysuhteet ja kokemukset vaikuttavat mielenterveyteen. Kouluttamattomuus altistaa nuoren aikuisen syrjäytymiselle, koska hän ei saa töitä, eikä pääse luomaan sosiaalisia suhteita. Kotoa pois muuttaminen ja oman elämän perustaminen saattavat olla nuorelle aikuiselle samaan aikaan liikaa ja nämä voivat johtaa mielenterveyden ja hyvinvoinnin järkkymiseen. (Aro ym. 2013.) Mielenterveyshäiriöt ovat yleisimpiä nuorten aikuisten terveysoireita. Eri tutkimusten mukaan 20-25% nuorista aikuisista kärsii jostain mielenterveydenhäiriöistä. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos THL 2018.) Nuorilla aikuisilla yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä ovat: masennus, ahdistuneisuushäiriöt, itsetuhoisuus ja erityisesti naisilla syömishäiriöt. (Saarinen, Suvanto & Virkkunen 2013, 9-11.)

Masennus ilmenee monilla eri tavoilla, mikä hankaloittaa sen diagnosointia. Oireina voivat olla uupumuksen tunne, mielenkiinnon puute asioihin, mielihyvä -tunteen väheneminen ja muusta maailmasta eristäytyminen. Masennukseen liittyy yleensä painon nousua, tai laskua ja lisääntynyt unentarve eli jatkuva väsymyksen tunne. Osalla masennus voi oirehtia unettomuutena. Masennuksen oireita ovat mielialojen vaihtelu, kiihtyneisyys ja ärtyneisyys, mielen hidastuminen, keskittymisvaikeudet, sekä itsemurha-ajatukset. Masennusta saatetaan kokea hetkittäisenä ajanjaksona, suuri suru tai pettymys voi laukaista muutaman viikon, tai kuukauden kestävän masennusjakson. Vanhemmilta saadut geenit ja perintötekijät voivat tehdä nuoresta aikuisesta alttiimman sairastua masennukseen. (Huttunen 2017.)

Yleisimpiä ahdistuneisuushäiriöitä nuorilla aikuisilla ovat sosiaalisten tilanteiden pelko, paniikkihäiriö, julkisten paikkojen pelko ja yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivä nuori pelkää ja yrittää välttää tilanteita, joissa hän joutuu mielestään toisten tarkkailun ja arvioinnin kohteeksi. Pelko voi pahimmillaan rajoittaa kaikkea sosiaalista kanssakäymistä. Se hankaloittaa normaalia elämää, kuten kaupassa käyntiä ja työssä tai koulussa käyntiä. Paniikkihäiriöstä kärsivä saa useita toistuvia paniikkikohtauksia. Kohtauksia ei laukaise mikään tietty ulkoinen tekijä. Kohtauksista kärsivä saattaa kuitenkin alkaa vältellä tiettyjä asioita, tai paikkoja, jos hän on aiemmin saanut siellä kohtauksen. Paniikkihäiriötä sairastavalle muodostuu ajattelutavaksi malli, kuinka mistäkin tilanteesta pääsee pois tarvittaessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 2018.)

Syömishäiriöt tarkoittavat häiriöitä, jotka ilmenevät asiakkaan syömiskäyttäytymisessä. Nämä aiheuttavat usein fyysisiä ja henkisiä haittoja toimintakyvylle. Syömishäiriöt vaikuttavat psyykkeeseen. Niillä on suuri vaikutus nuoren aikuisen minäkuvaan ja itsetuntoon. Syömishäiriöitä on montaa eri tyyppiä ja siksi ne diagnosoidaan oireiden mukaan. Yleisimpiä syömishäiriöitä ovat: anoreksia (laihuushäiriö), bulimia (ahmimishäiriö) ja BED (ahmintahäiriö). (Syömishäiriökeskus 2017.)

Anoreksia eli laihuushäiriö on latinankieliseltä nimeltään anorexia nervosa. Kyseinen laihuushäiriö on yleisempi naisilla, kuin miehillä. Jossain vaiheessa elämänsä noin 6 prosenttia 20-35 -vuotiasta naisista on sairastanut anoreksiaa. Kolmas osa Terveyden ja hyvinvointilaitoksen kyselyyn osallistuvista naisista sairastaa anoreksiaa parhaillaan. Saman ikäisistä miehistä 0,3 prosenttia on sairastanut anoreksiaa. (Huttunen & Jalanko 2019; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.) Anoreksia on monen eri oireen summa. Ensimmäisten oireiden joukossa

on raju laihtuminen, mikä johtaa alipainoon. Tämä voidaan tarkastaa BMI:n eli painoindeksin mukaan. Se lasketaan henkilön pituuden ja painon avulla. Paino jaetaan pituuden neliöllä. Anoreksiaa sairastavalla on pelko ylipainosta ja lihomisesta, vaikka henkilö olisi alipainoinen. Sairastuneella on vääristynyt kehonkuva itsestään. He kieltävät oman vakavan alipainonsa, heidän itsetuntoaan ohjaa vahvasti oma paino ja ulkonäkö. Pitkään jatkunut alipainoisuus aiheuttaa naisilla lopulta kuukautisten pois jäämisen ja johtaa hedelmättömyyteen. (Keski-Rahkonen, Charpentier, Viljanen 2008.)

Bulimia eli ahmimishäiriö on latinankieliseltä nimeltään bulimia nervosa. Siinä esiintyy toistuvia salassa tapahtuvia ahmimiskohtauksia. Kohtauksien aikana ihminen menettää hallinnan omaan syömiseensä. Bulimian keskeisin piirre on lihavuuden, tai lihomisen pelko. Bulimiasairastava tarkkailee painoaan ja yrittää estää painon nousun oksentamalla, sekä erilaisilla ulostus- ja nesteenoistolääkkeillä. Paastoaminen ja liiallinen liikkuminen ovat bulimiasairastavan henkilön keinoja pitää painoaan kurissa. Bulimian taustatekijöitä ovat alhainen ahdistuksen sietokyky, sekä ongelmat omien tunteiden hallinnassa. Bulimian oireita ovat vähintään kahdesti viikossa tapahtuvat ahmimiskohtaukset kolmen kuukauden sisällä. Ruoka ja syöminen hallitsevat ajatuksia. Bulimiasairastava hakee lohtua syömällä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014.) Ainakin 2,3% suomalaisnaisista sairastuu bulimiaan nuorena aikuisiässä, mutta todennäköisesti määrä on suurempi. Bulimiasta toipuminen on pitkä prosessi. Bulimiasairastavista vain noin puolet toipuvat viiden vuoden sisällä. (Keski-Rahkonen 2010, 2209– 2211.)

BED eli ahmintahäiriö on yleisin syömishäiriö. Sitä esiintyy valmiiksi runsaasti ylipainoisilla. Ahmintahäiriössä on ahmimisvaiheita ja ahmiminen tapahtuu yleensä muilta salassa. Ruokaa ei oksenneta, eikä ahmittua ruokaa yritetä poistaa kehosta esimerkiksi ulostus- tai, nesteenoistolääkkeiden avulla. BED:tä sairastavat kärsivät muita ylipainoisia enemmän psyykkisistä oireista ja mielenterveyshäiriöistä, kuten masennuksesta ja ahdistushäiriöistä. (Heikkinen-Peltonen, Innanmaa, Virta 2014.) 2–3 %:lla aikuisista esiintyy ahmintahäiriötä. Naiset kärsivät ahmintahäiriöstä useammin, kuin miehet. BED on yleensä nuorten aikuisten sairaus, mutta sitä esiintyy myös vanhemmilla henkilöillä. (Mustajoki 2018.)

2.3 Mielensterveyskuntoutuja

Mielensterveyskuntoutuja termiä voidaan käyttää henkilöstä, jonka psyykinen sairaus on tasapainossa ja hän on kuntoutumassa sairaudestaan. Mielensterveyskuntoutuja osallistuu mielensterveyskuntoutukseen. Tämä tarkoittaa kaikkien palveluiden kokonaisuutta, joilla voidaan auttaa kuntoutujaa paranemaan psyykkisestä sairaudesta. Kuntoutuspalvelujen toteutumisesta vastaa moniammatillinen verkosto. Verkostossa on mukana julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoita. Verkostossa on mukana myös vertaistoimijoita ja kokemuskouluttajia. Mielensterveyskuntoutus voidaan jaotella lääkinälliseen, sosiaaliseen ja ammatilliseen kuntoutukseen. Kuntoutus pyritään aloittamaan mahdollisimman pian sairauden akuutin vaiheen jälkeen. (Narumo 2006; Heikkinen-Peltonen ym. 2014.)

Yleensä lääkinällisestä kuntoutuksesta vastaavat terveydenhuollon toimijat. Lääkinällinen kuntoutus toteutetaan heidän aloitteestaan. Useimmiten Kansaneläkelaitos Kela vastaa toiminnan rahoituksesta ja kuntoutujan toimeentulosta. Lääkinällinen kuntoutus sisältää erilaisia kuntoutusmuotoja, kuten sopeutumisvalmennusta, kuntoutusohjausta, kuntoutustutkimusta ja erilaisia terapiamuotoja. Näitä ovat fysioterapia, ryhmä- ja yksilöterapia, sekä toimintaterapia. Lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluvat neuropsykologinen kuntoutus ja laituskuntoutusjaksot. Neuropsykiatrinen kuntoutus kohdistuu havaintotoimintojen, muistin, sekä päättelyhäiriöiden kuntoutukseen. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014.)

Sosiaalisessa kuntoutuksessa on tavoitteena lisätä mielensterveyskuntoutujan sosiaalisia voimavaroja ja rohkaista mielensterveyskuntoutujaa olemaan osallinen omassa yhteisössään. Tällä kuntoutusmuodolla tuetaan mielensterveyskuntoutujan omia ihmissuhteita ja rohkaistaan olemaan suhteissaan aktiivinen. Sosiaalisen kuntoutuksen päämääränä on ehkäistä mielensterveyskuntoutujan syrjäytyminen. Ehkäiseviä menetelmiä ovat erilaiset ryhmätoiminnat, yksilöohjaus, päivätoiminta, tuettu asuminen ja kuntouttava työtoiminta. Sosiaalista kuntoutusta ylläpitää kunnan sosiaalitoimi. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014.)

Ammatillisen kuntoutuksen päämääränä on parantaa ja ylläpitää mielensterveyskuntoutujan työkykyä, koulutus- ja ammattisuunnitelmia, sekä auttaa työelämään siirtymisessä. Ammatillinen koulutus on enimmäksä määrin työvoimahallinnon toteuttamaa. Oman alueen työvoimatoimisto auttaa mielensterveyskuntoutujaa löytämään omia mahdollisuuksiaan työelämään ja opiskeluun. Työvoimatoimiston työntekijä tekee yhdessä mielensterveyskuntoutujan kanssa

suunnitelmat ja tavoitteet prosessin etenemiseksi. Mielenterveyskuntoutujan on mahdollista päästä kokeilemaan ensin työpajatoimintaa, jossa hän pääsee kehittämään omia arjen taitojaan ja harjaannuttamaan osaamistaan eri osa-alueilla. Ammatilliseen kuntoutukseen kuuluu ammatinvalinnan ohjausta. Tämän avulla voidaan tehdä suunnitelmat jatkosta. Mielenterveyskuntoutujan opiskelujen rahoittamisesta vastaavat Kela ja muut vakuutuslaitokset. (Heikkinen-Peltonen ym. 2014.)

3 GREEN CARE

Green Care tarkoittaa luontoon liittyvien palveluiden käyttämistä hyvinvointipalveluiden tuottamisessa vastuullisesti, ammatillisesti ja tavoitteellisesti. Suomenkielisiä vastineita Green Care -käsitteelle ovat luontohoiva (vihreä hoiva) ja luontovoima (vihreä voima) -käsitteet. Palvelut sijoittuvat yleensä maatiloille, tai luontoon. Luontohoivan palvelut tuotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön alaisuudessa. Luontohoivan palveluiden tuottajilta vaaditaan sosiaali- ja terveystieteen koulutusta, tai tiivistä yhteistyötä alan toimijoiden kanssa. Terapian ja kuntoutuksen tarpeisiin voidaan käyttää luonto- ja eläinavusteisia palveluita. (Suomi, Juusola & Anundi 2016, 9; VoiMaa! -hanke 2013.)

Hoivalaitoksissa ja tuetuissa asumisyksiköissä voidaan käyttää luonnon tarjoamia mahdollisuuksia omatoimisuuden lisäämiseen ja elämänlaadun parantamiseen. Käytössä on monenlaisia eläin- ja luontoavusteisia menetelmiä ammattialan osaamisen mukaisesti, kuten ratsastusterapia, puutarhaterapia ja -toiminta, sosiaalipedagoginen hevostoiminta tai seikkailukasvatus. Näitä voidaan hyödyntää esimerkiksi osana psykoterapiaa, yksilö-, pari- ja perheterapiassa, elämäntaitojen ja -hallinnan valmennuksessa, neuropsykiatrisessa valmennuksessa, sosiaalisten taitojen valmennuksessa ja mindfulness-kursseilla. Toiminta on tavoitteellisesti, ammatillisesti ja vastuullisesti tuotettua. (Suomi, Juusola & Anundi 2016, 9; VoiMaa! -hanke 2013.)

Green Care -toiminnan kolme peruspilariä ovat luonto, toiminta ja yhteisö. Näitä elementtejä yhdistämällä syntyvät Green Care -toiminnan hyvinvointivaikutukset. Luonto on tapahtumapaikka, väline, tai kohde. Luonto auttaa edistämään, vahvistamaan, tai nopeuttamaan asetettuja tavoitteita. Toiminta yhdistää ihmisen luontoon ja ympäristöön, mikä luo mahdollisuuden oppimiselle ja kokemuksille. Tekeminen yleensä aktivoi ja tuottaa mielihyvää. Toiminta luonnossa voi olla vähemmän aktiivista, kuten maiseman, tai eläinten katselemista, havainnointia ja rauhoittumista. Yhteisö antaa mahdollisuuden osallisuuteen, tuo hyväksyntää ja yhdistää yksilön yhteisöön. Parhaimmillaan Green Care -toiminta voi suojella yksilön terveyttä ja lisätä toiminnasta saatuja hyvinvointivaikutuksia. (VoiMaa! -hanke 2013.)

Luontohoivan palveluita käytetään työskentelyssä ihmisten kanssa, jotka käyttävät mielenterveyspalveluita kuntoutukseen pitkään jatkuneen työttömyyden, päihteidenkäytön, tai muiden

arjen hallintaan vaikuttavien ongelmien takia. Tavoitteena on vahvistaa hoito- tai kuntoutus-suunnitelman mukaista terveyttä, toimintakykyä, osallisuutta, tai arjenhallintaa. (Kahilaniemi & Löf, 2018, 6.)

Luontovoima pitää sisällään tavoitteellisia luontolähtöisiä hyvinvointipalveluita, sekä luonnosta lähtöisin olevia kasvatus-, harrastus- ja opetuspalveluita. Julkinen sektori harvemmin järjestää näitä palveluita, koska asiakaskunta ei ole niin haavoittuvassa asemassa olevia. Poikkeuksena kasvatuspalvelujen asiakaskunta. Luontovoiman palveluilla on suuri yhteiskunnallinen merkitys, jos niillä voidaan ennaltaehkäistä asiakkaiden tarvetta hoivaan, tai kuntoutukseen. Luontovoiman palveluita ei ole lainsäädännöllä tarkasti määrätty. Niitä voivat tuottaa monet tahot, lukuun ottamatta kasvatuspalveluita. Palveluiden tuottajilla ei tarvitse olla sosiaali- ja terveystieteiden koulutusta. Kyseisiä palveluita ostaa useimmiten yksityinen puoli. (VoiMaa! -hanke 2013.)

Green Care -toiminnassa on noudatettava palveluntuottaja-alan suosituksia ja säädöksiä. Luontovoiman palvelut eroavat muista luontopalveluista siten, että luonnon hyvinvointivaikutuksia hyödynnetään tietoisesti ja palveluilla on yhteiset asiakaslähtöiset tavoitteet. Tavoitteiden saavuttamista seurataan. Toiminta on vapaamuotoisempaa, hyvinvoinnin lisäämiseen tähtäävää toimintaa. (Kahilaniemi & Löf 2018, 6.)

Jo aikojen alusta parantajat ja opettajat ovat työskennelleet luonnossa. Puutarhanhoitoa on käytetty kuntoutukseen ja psyykkisen hyvinvoinnin lisäämiseen sairaaloissa, kouluissa ja luostareissa. Green Care -toiminnan juuret ovat ensimmäisen maailmansodan veteraanien kuntoutuksessa käytetyssä ekopsykologiassa ja puutarhaterapiassa. Ekopsykologialla tarkoitetaan ihmisen suhdetta luontoon, ympäristöön ja maailmaan. Suomalaiset ovat aina viihtyneet luonnossa. Mieleemme ja kehomme on tuntenut tarvetta päästä luontoon rauhoittumaan ja liikkumaan. (Suomi ym. 2016, 8-11.)

3.1 Green Care -toiminnan menetelmät

Luontoa on mahdollista käyttää kuntoutuksen ja hoidon tukena monin erilaisin menetelmin. Eläinavusteiset toiminnot, puutarhatoiminta, maatalo- ja luontoympäristöjen kuntouttava käyttö ovat Green Care -toiminnan keskeinen ydin. Luontoympäristöissä on mahdollisuus monille eri harrastuksille, joita voidaan käyttää hoidon ja kuntoutuksen tukena. (Salovuori 2014, 22-23.)

Eläinavusteisella työskentelyllä pyritään vaikuttamaan ryhmän, tai yksilön terveydentilaan ja käyttäytymiseen. Tärkeimpänä tavoitteena työskentelyllä on aikaansaada positiivisia vaikutuksia, jotka kohentavat asiakkaiden terveydentilaa. Työskentelymuodon yksi keskeisin työkalu on eläin. Eläinavusteinen työskentely on tavoitteellista, suunnitelmallista ja hyvin dokumentoitua sosiaali- ja terveys- tai kasvatusalan koulutuksen saaneen ammattilaisen toteuttamaa työtä. Eläinten kanssa työskentely asiakassuhteissa vaatii ammattihenkilöiltä laajaa osaamista. Toimijan on oltava moniammatillinen osaaja. Toimijan työskentely tukee asiakkaan omaa kasvu- ja kuntoutusprosessia. Eläinavusteinen työskentely vaatii jatkuvaa ammattitaidon kehittämistä. Eläinten soveltuvuutta toimintaan on testattava ja niitä on koulutettava ja ammattihenkilöstön kouluttamiseen on panostettava. Ammattihenkilöstön on hyvä suorittaa jokin eläinavusteiseen työskentelymuotoon suunnattu täydennyskoulutus tukemaan omaa koulutusta. (Kahilaniemi & Löf 2018, 8.)

Ratsastusterapia on yksi Suomessa käytetyistä terapiamuodoista. Tavoitteena sosiaalipedagogisessa hevostoiminnassa on ennaltaehkäisevä toiminta ja sosiaalisen kuntoutuksen tarve. Näistä vastaa hevostoiminnan ohjaaja. Hevosten lisäksi voidaan käyttää monia muita koti- tai lemmikkieläimiä eläinavusteisessa terapiassa ja toiminnassa. Tutkimusten mukaan pelkästään eläimen läsnäolo saa aikaan rauhoittavia vaikutuksia. Eläimen kosketus ja läheisyys tuovat tukea ja lohtua. (Jankkila 2012, 21; VoiMaa! -hanke 2013.)

Ratsastusterapiassa ratsastusterapeutti, kuntoutuja ja hevonen tekevät yhdessä töitä yksilöllisesti asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Suomalainen ratsastusterapia kohentaa kuntoutujan psyykkisiä valmiuksia ja mielen tasapainoa. Siihen kuuluvat hevosen hoitaminen ja helliminen sekä hevosten käyttäytymisen seuraaminen. Tallityöt voivat olla osa ratsastusterapiaa kuntoutujasta riippuen. Hevosen kanssa puuhaillessa mielenterveyskuntoutuja saa positiivisia kokemuksia ja huomaa, että hänen toimintansa johtaa tarkoitettuihin tuloksiin. (Selvinen 2011, 14-15.)

Puutarhassa ja viherympäristössä voidaan tarjota terapeutista ja sosiaalista puutarhatoimintaa elämyksellisyyden ohella. Siinä on kyse elvyttävien ja voimaannuttavien kokemusten tuottamisesta kasvien hoitamisen avulla. Keskeistä terapeutisessa puutarhatoiminnassa on toiminnan suunnittelu tavoitteelliseksi osaksi mielenterveyskuntoutujan kuntoutusta. Viherympäristössä voidaan joko oleilla, tai toimia aktiivisesti. Pelkästään oleilu viherympäristössä vähentää stressiä, tuottaa positiivisia tunteita ja palauttaa kognitiivisia kykyjä. (Jankkila 2012, 20; VoiMaa! -hanke 2013.)

Maatilojen kuntouttava toiminta osana Green Care -toimintaa on Suomessa vasta aluillaan. Euroopassa se kuuluu isona osana Green Care -toimintaan. Arjen rutiineissa, eläinten hoidossa ja kasvukauteen liittyvissä toiminnoissa maatilalla on mukana luonto. Maatilan työt elvyttävät oma-aloitteisuutta ja lisäävät vastuullisuutta. Päivärytmi ja yhteisöllinen tekeminen tukevat kuntoutumista. Metsätaloudelliset työt käyvät samassa tarkoituksessa, kuin maatilan työt. (Jankkila 2012, 18; VoiMaa! -hanke 2013.)

3.2 Luonto- ja eläinavusteisen Green Care -toiminnan hyvinvointivaikutukset

Luontoympäristöjen rauhoittavia vaikutuksia on tutkittu paljon, ja niiden rauhoittavista vaikutuksista on saatu laajasti näyttöä. Tutkimustulokset paljastavat, että luonnossa oleskelu laskee verenpainetta ja alentaa sykettä. Luontoympäristössä elimistön valmiustilan on huomattu laskevan kuormitusta edeltäneelle tasolle. Alustavasti on saatu tutkimusnäyttöä siitä, että luonnossa oleskelu ennen stressaavia tilanteita auttaa kestäämään niitä paremmin jatkossa. (Konttinen 2014, 6-9; Salovuori 2014, 22-23.) Luontoympäristössä on mahdollista kuunnella ja kuulla omia ajatuksiaan rauhallisessa ympäristössä. (Konttinen 2014, 9.)

Luonnon läheisyys ylläpitää arkiliikuntaa. Osa luonnon hyvinvointivaikutuksista tapahtuu juuri liikunnan ja sosiaalisten kanssakäymisten myötä. Ulkona liikkumisen myötä keho saa auringon valoa ja hapensaanti paranee. Luontoympäristö mahdollistaa arkiliikunnan, puutarhatyöt ja luonnon antimien keruun. Luontoympäristöllä on useita merkittäviä hyvinvointivaikutuksia. Tuki- ja liikuntaelimistön fyysiset oireet kuten kivut voivat helpottua. Päänsärky voi helpottaa, kun kehoa rasitetaan monipuolisesti. Stressi lievittyy ja stressin heikentävä vaikutus vastustuskykyyn vähenee. Luonto virkistää mieltä, jolloin murheet ja arjen hektisyys unohtuvat, sekä uni

ja mieliala paranevat. Fyysinen aktiivisuus lisääntyy, koska liikkuminen luonnossa tapahtuu huomaamatta ja sitä ei koeta niin raskaaksi. Luonto houkuttelee liikkumaan uudestaan. Pelkästään luonnon näkeminen ja kuuleminen voi vähentää kipuja ja parantaa mielialaa. (Konttinen 2014, 6; VoiMaa! -hanke 2013.)

Luonnolla on positiivisia vaikutuksia vuorovaikutukseen. Suhde omaan itseensä, sekä muihin ihmisiin muuttuu positiivisemmaksi ja erilaisten ryhmien välinen kanssakäyminen helpottuu. (Konttinen 2014, 6.; VoiMaa! -hanke 2013.) Eläinavusteisessa sosiaalisessa ja psyykkisessä kuntoutuksessa on mahdollisuus käytännön vuorovaikutustilanteisiin. Konkreettisten tilanteiden kautta on mahdollisuus kokeilla useita vuorovaikutusmalleja ja katsoa niiden vaikutusta eläimen käytöksessä. Eläimen kommunikaatio on aitoa ja suoraa, koska se tapahtuu eläimen kehonkielen kautta. Eläin reagoi suoraan ihmisen sen hetkiseen tunnetilaan ja aikomuksiin. Eläimen ja ihmisen välinen vuorovaikutus on näin ollen kokonaisvaltaista ja aitoa. (Salovuori 2014, 53-54.) Eläimiä hoitaessa ihminen saa positiivisia kokemuksia ja huomaa toiminnallaan olevan tarkoitus ja päämäärä. Käsitys itsestä jäsentyy positiivisemmaksi, mitä enemmän hän saa positiivista palautetta toiminnastaan. Aina kun opitaan tietoja ja taitoja, opitaan samalla jotain uutta itsestä. Tällöin käsitys itsestä vahvistuu ja se vaikuttaa samalla psyykkiseen hyvinvointiin. (Selvinen 2011, 17.)

Eläinavusteinen Green Care -toiminta auttaa mielenterveysasiakkaita jaksamisessa ja sairauden hallinnassa, muuttaa heidän käsitystään itsestä positiivisemmaksi, helpottaa kommunikointia ja lisää sosiaalisuutta. Turvallinen ja hyväksyvä ilmapiiri eläinten parissa työskennellessä tukee näitä hyvinvointivaikutuksia. Toiminta vaikuttaa positiivisesti mielialaan, sosiaalinen kanssakäyminen muiden kanssa lisääntyy, jolloin vuorovaikutus helpottuu. Green Care -toiminta vähentää sairauden oireita ja auttaa elämään mielenterveyshäiriöiden kanssa. (Kippo 2017, 27.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata nuorten aikuisten (18-29-vuotiaiden) mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Green Care -toiminnasta ja Green Care -toiminnan hyvinvointivaikutuksista.

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää Green Care -palveluita mielenterveysasiakkaiden tarpeisiin.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on Green Care -toiminnasta?
2. Millaisia hyvinvointivaikutuksia Green Care -toiminnalla on mielenterveyskuntoutujille?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

5.1 Tutkimuksen lähtökohdat ja tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyömme tehtiin yhteistyössä meneillään olevan Luonnollista tukea elämään -hankkeen kanssa. LuoNa -hankkeen toteuttaa Vaasan yliopiston Levón-instituutti yhteistyössä Centria-ammattikorkeakoulun, Keski-Pohjanmaan koulutusyhtymän (Kpedu) ja luonnonvarakeskuksen (Luke) kanssa. Green Care -toiminta on tarkoitettu esimerkiksi mielenterveysasiakkaille, jotka tarvitsevat keskusteluavun lisäksi toiminnallisuutta arkeensa ja yhteisöllisiä kokemuksia. Hankkeessa on tarkoituksena välittää tietoa ja osaamista, sekä kehittää luontoavusteisia palvelumalleja erilaisissa ympäristöissä. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata nuorten aikuisten (18-29-vuotiaiden) mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Green Care -toiminnasta ja Green Care -toiminnan hyvinvointivaikutuksista.

Opinnäytetyömme on laadullinen eli kvalitatiivinen. Siinä tutkitaan ihmisen kokemuksia, tulkintoja, käsityksiä ja motivaatiota, sekä kuvataan ihmisen näkemyksiä. Laadullinen tutkimus liittyy asenteisiin, uskomuksiin ja käyttäytymisen muutoksiin. Laadullisen tutkimuksen käyttöalueiksi voidaan kuvata uusia tutkimusalueita, joista ei vielä tiedetä mitään. Sitä voidaan käyttää, kun halutaan saada uusia näkökulmia, epäillään käsitteen tai teorian merkitystä, tutkimustulosta, vakiintunutta, tai aiemmin käytettyä menetelmää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66-67, 75.) Laadullinen tutkimus on käsitteenä eräänlainen sateenvarjo, joka sisältää useita erilaisia laadullisia tutkimuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Laadullisen tutkimuksen erilaisten lähestymistapojen yhtenäinen tavoite on löytää aineistosta samankaltaisuuksia, eroja, tai toimintatapoja. Tutkimusmenetelmän valinnassa vaikuttaa se, millaista tietoa etsitään ja mikä on tutkimuksen teoreettinen tavoite. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66.)

Opinnäytetyömme toteutettiin laadullisena, sillä se on ihmisläheinen ja kuvaa tutkittavaa aihetta mahdollisimman syvällisesti ja tarkasti. Osallistujajoukko oli pieni. Laadullisen tutkimuksen avulla saimme kerättyä mahdollisimman kattavan aineiston tutkimukseemme juuri heiltä, joilla oli kokemuksia aiheesta.

5.2 Toimintaympäristö ja kohderyhmä

LuoNa -hanke on vasta alkuvaiheessa Keski-Pohjanmaan alueella, mutta hankkeesta on kiinnostuttu laajalti eri tahoilta. Yhteistyökumppaneita on tässä vaiheessa vielä rajoitettu määrä, joten teimme yhteistyötä Soiten alaisen avokuntoutusyksikkö Siilinpesän kanssa. Siilinpesän avokuntoutus on nuorten aikuisten (18-29- vuotiaiden) avokuntoutusyksikkö. Yksikkö pyrkii parantamaan mielenterveyskuntoutujan elämänlaatua, toimintakykyä, tukemaan kuntoutujaa itsenäisessä asumisessa ja vähentämään sairaalassa vietettyä aikaa sairauden vuoksi. Ohjaajien tavoitteena on toteuttaa hoitoa kuntoutujan omien voimavarojen mukaan ja auttaa tätä löytämään omia tavoitteita. Hoitajaksot ovat ennalta sovitun mittaisia. Palvelut ovat joustavia ja mielenterveyskuntujilla on mahdollista saada palveluja jopa viisi kertaa viikossa. Tapaamiskertoja on yleensä 1-5 kertaa viikossa. Tapaamisten määrä muovautuu kuntoutujan toiveiden ja hoidon tarpeen mukaan. (Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvöpalvelukuntayhtymä Soite 2018.)

Siilinpesän avokuntoutuksen osa-alueita ovat itsestään ja kodista huolehtiminen, sekä itsetuntemuksen ja vuorovaikutustaitojen edistäminen. Ohjaajat auttavat kuntoutujaa talouden hoidossa, sekä ovat apuna työn, opiskelun ja harrastusten kanssa. Avokuntoutustiimin ohjaajat työskentelevät pääsääntöisesti arkipäivisin. Tiimi on moniammatillinen ja kuntoutujan on mahdollista saada palveluita omaan kotiinsa. Siilinpesän avokuntoutuksella on Kokkolassa kaksi tukiasuntoa, yksiö ja kolmio. (Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvöpalvelukuntayhtymä Soite 2018.)

Avokuntoutusyksikkö Siilinpesä oli ilmoittautunut mukaan hankkeeseen arvioimaan Green Care -toimintaa. Toimintaympäristönä oli Kvikantin ratsutila Kokkolassa, missä järjestetään Green Care -työtoimintaa erilaisille asiakasryhmille. Mielenterveyskuntoutajat saivat tehdä talitöitä, taluttaa ja harjata hevosia. Siilinpesän avokuntoutuksen mielenterveyskuntoutajat osallistuivat yhtenä päivänä viikossa viiden viikon ajan Green Care -toimintaan. Toimintaan osallistui kerrallaan noin 5-10 mielenterveyskuntoutujaa. Osallistujamäärään vaikutti mielenterveyskuntoutujien sen hetkinen vointi.

Opinnäytetyömme kuvaa Siilinpesän avokuntoutusyksikön mielenterveyskuntoutujien kokemuksia ja hyvinvointivaikutuksia Green Care -toiminnasta. Aineisto on kerätty teemahaastattelulla. Asiakkaita haastateltiin ennen ensimmäistä tapahtumaa ja viimeisen tapahtuman jälkeen.

5.3 Aineistonkeruumenetelmä

Yleisimmät tiedonkeruumenetelmät laadullisessa tutkimuksessa ovat kysely, haastattelu, havainnointi ja erilaisista dokumenteista kerätty tieto. Näitä voidaan käyttää joko yksikseen, tai yhdistettynä, riippuen tutkimuksen luonteesta. Haastattelua ja kyselyä käytetään silloin, kun halutaan saada selville, mitä ihminen ajattelee, tai miksi hän toimii tietyllä tapaa. Kyselyssä tiedonantaja täyttää itsenäisesti heille tarkoitetun kyselykaavakkeen, kun taas haastattelussa haastatteliija esittää kysymykset suullisesti ja kirjaa itse tiedonantajan vastaukset muistiin. Havainnointi on tieteellistä tarkkailua ja sitä voidaan käyttää, joko yksittäin, tai yhdessä haastattelun kanssa. Havainnoinnissa saadaan suoraa ja välitöntä informaatiota ihmisten toiminnasta, sekä käyttäytymisestä. Aineistoa laadulliseen tutkimukseen voidaan kerätä erilaisista dokumenteista, kuten päiväkirjoista, asiakirjoista, tarinoista, kirjeistä ja muistioista. (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Keräsimme tutkimusaineistomme teemahaastattelulla. Teemahaastattelulla tutkitaan erilaisia ilmiöitä ja sillä pyritään hakemaan vastauksia tutkimustehtävän mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018). Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluina valmiiksi laadittujen kysymysten pohjalta. Teemahaastattelurunko toimi apuvälineenämme. Kysymysten muoto ja järjestys oli valmiiksi laadittu. Kysymykset pohjautuivat teoreettiseen taustatietoon. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 124-125.) Teemahaastattelussa edetään tiettyjen valmiiksi valittujen teemojen ja tarkentavien kysymysten pohjalta. Teemahaastattelun etu on se, että haastattelussa voidaan syventää ja tarkentaa kysymyksiä tiedonantajien vastausten pohjalta. Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen ongelmanasettelun, tutkimuksen tarkoituksen, tai tutkimustehtävän mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Teemahaastattelulla saimme mahdollisimman rikkaan tutkimusaineiston tutkimustehtävämme mukaisesti. Tiedonantajien joukko oli pieni. Tutkimusaineisto kerättiin Siilinpesän avokuntoutusyksikössä ennen ja jälkeen viiden tapahtumaketjun kokonaisuutta. Haastattelu tapahtui

rauhallisessa tilassa talon yläkerrassa tiedonantajan ja haastattelijoiden läsnä ollessa. Haastattelut nauhoitettiin, jotta kaikki haastattelut saatiin kokonaisuudessaan talteen mitään kadottamatta. Muutamalla tiedonantajalla oli aluksi oma ohjaaja mukana haastattelutilanteessa. Kysyimme tiedonantajilta ennen haastattelun aloittamista luvan haastattelun tallentamiseen nauhoittamalla. Tiedonantajat allekirjoittivat tietoon perustuvan suostumuslomakkeen ennen haastatteluja. Yhden haastattelun kesto oli vajaa 30 minuuttia.

5.4 Aineistonanalyysi

Perusanalyysimenetelmä laadullisessa tutkimuksessa on sisällönanalyysi. Sisällönanalyysillä aineistoa voidaan analysoida järjestelmällisesti ja puolueettomasti. Tällä pyritään saamaan tutkittavasta aiheesta kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Sisällönanalyysi voi olla induktiivista eli aineistolähtöistä, tai deduktiivista eli teorialähtöistä analyysiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167.) Induktiivinen sisällönanalyysi tarkoittaa, että sanoja ja sanontoja, joilla on sama merkitys, luokitellaan niiden teoreettisten merkitysten perusteella. Kategoriat muodostuvat tutkimuskysymysten ja aineiston pohjalta. Tähän vaikuttavat aineiston laatu ja tutkimustehtävä. Analyysissä aineistosta pyritään muodostamaan teoreettinen kokonaisuus siten, etteivät aiemmat teoriat, tiedot, tai havainnot ohjaile analyysia. Analyysiyksikkönä voi olla yksittäinen sana, tai lause. Aineistonanalyysi etenee vaiheittain. Ensin aineisto redusoidaan eli pelkistetään, sen jälkeen klusteroidaan, eli ryhmitellään ja lopuksi abstrahoidaan, eli käsitteellistetään vaiheittain. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167; Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Aineiston keruun jälkeen teimme aineistolle induktiivisen sisällönanalyysin. Aineisto litteroitiin sana sanalta, eli haastattelut kirjoitettiin puhtaaksi tekstimuotoon. Litteroitu aineisto luettiin useaan kertaan tarkasti läpi, jotta saimme siitä kokonais käsityksen. Analyysiyksiköksi valitsimme lauseen. Etsimme aineistosta lauseita, jotka kuvasivat Green Care –toiminnasta saatuja kokemuksia ja hyvinvointivaikutuksia mielenterveyskuntoutujilla. Teimme kaksi taulukkoa, joihin jaottelimme aineistomme tutkimuskysymystemme mukaisesti. Materiaalin läpikäymisen jälkeen aineisto redusoidiin, eli pelkistettiin. Aineistosta karsittiin kaikki tutkimukselle epäolennainen pois ja samalla aineistoa tiivistettiin, siitä mitään kadottamatta. Aineisto käytiin tarkasti läpi etsien samankaltaisuuksia ja eroavuuksia kuvaavia käsitteitä. Tämän jälkeen aineistolle suori-

tettiin klusterointi eli ryhmittely. Tämän jälkeen tehtiin abstrahointi eli käsitteellistäminen vaiheittain. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 167; Tuomi & Sarajärvi 2018.) Etsimme aineistosta yhdistävät tekijät ja lopputuloksena saimme muodostettua yläluokat, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiimme. (LIITE 4).

Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa on tarpeeksi silloin kun se alkaa toistamaan itseään. Tällöin kyseessä on saturaatio eli kylläntyminen (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tässä vaiheessa tiedonantajat eivät enää tuota tutkimuskysymysten kannalta uutta, vaan aineisto alkaa toistamaan itseään. Keräsimme aineistoa tutkimukseemme kaikilta tiedonantajilta, jotka osallistuivat toimintaan. Tiedonantajajoukkomme oli pieni, joten meidän oli tärkeää saada haastateltua kaikki osallistuvat mielenterveyskuntoutujat. Teemahaastatteluja analysoidessa huomasimme, että tutkimusta varten hankkimamme aineisto alkoi toistamaan itseään eli tieto alkoi saturoitua. Meillä oli tutkimukseemme tarpeeksi aineistoa kasassa mitä pystyimme analysoimaan.

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Millaisia kokemuksia mielenterveyskuntoutujilla on Green Care -toiminnasta?

Osa tiedonantajistamme koki Green Care -toiminnan epämiellyttävänä. He kertoivat kokeneensa toiminnan aikana ahdistusta, mikä hankaloitti kokemuksesta nauttimista. Toiminta oli aiheuttanut jännitystä, mikä oli vaikuttanut negatiivisesti tiedonantajien unenlaatuun. Tämä ilmeni Green Care -toimintapäivien lähestyessä unettomuutena. Tiedonantajat mainitsivat toiminnan epämukavuudesta. Tällä he viittasivat lähinnä ympäristöön missä toiminta toteutettiin. Tiedonantajat kertoivat epämukaviksi tekijöiksi oudon toimintaympäristön ja kylmyyden. Itse toiminnan sisältö ei ollut kaikille mieluisaa. Toiminta koettiin osittain haastavana. Työskentely tuntemattomien seurassa tuntui epämukavalta ja ryhmätyöskentely toi mukanaan omat haasteensa. Osa tiedonantajista koki työskentelyn outojen ihmisten kanssa kauhistuttavana, eivätkä he viihtyneet tuntemattomien nuorten seurassa. Tiedonantajat kuvasivat ryhmässä työskentelyä pelottavaksi ja haastavaksi.

Koin oloni epämukavaksi. En viihdy kylmässä, enkä oudolla tallilla.

Koin oloni ahdistuneeksi itse toiminnan aikana.

Jännityksen takia toimintaa edeltävät yöt olivat hyvin vähäunisia.

Outojen ihmisten kanssa työskentely kauhistuttaa.

En viihdy outojen nuorten seurassa.

Suurin osa tiedonantajistamme piti Green Care -toimintaa mukavana. He kokivat ryhmässä työskentelyn miellyttävänä. Heidän olonsa oli toiminnan aikana hyvä ja heillä oli hauskaa. He kertoivat tuttujen kanssa ryhmässä työskentelyn olevan mielekäästä. Toimintaa pidettiin hyvin toteutettuna. Tiedonantajat kokivat sen hyvin ohjattuna, sosiaalistavana, osallistavana ja mielenkiintoisena. He pitivät toimintaympäristöä positiivisena tekijänä. Toiminnan avulla he tunsivat olevansa osallisia johonkin. Toimintaa pidettiin positiivisena, sillä sen avulla tiedonantajat pääsivät vuorovaikutustilanteisiin, mikä auttoi heitä sosiaalistumaan.

Ryhmässä työskentely tuttujen seurassa on ok.

Minulla oli toiminnan aikana hauskaa ja mukava olo.

Ryhmässä työskentely oli mielestäni mukavaa.

Toiminta oli kiinnostavaa. Lähtisin uudelleenkin mukaan.

Mielestäni toiminta oli hyvin ohjattua.

Toiminnasta oli minulle hyötyä sosiaalisten tilanteiden harjoittelun kannalta.

Toiminnan avulla koin saavani olla osallinen johonkin.

6.2 Millaisia hyvinvointivaikutuksia Green Care -toiminnalla on mielenterveyskuntoutujille?

Toiminta auttoi tiedonantajia voimaantumaan arjessa. Heidän mielialansa muuttui paremmaksi Green Care -toiminnan avulla ja heidän voimavaransa lisääntyivät. Tiedonantajat kertoivat mielialan olevan parempi ja rauhallisempi toiminnan aikana. He kuvailivat oloaan hyväksi toiminnan jälkeen. Tiedonantajiemme huolet vähenivät toiminnan avulla. He onnistuivat unohtamaan arjen hetkeksi ja heidän ahdistuksensa väheni toiminnan edetessä. Toimintaa pidettiin positiivisena, sillä sen avulla pääsi irti arjesta ja osa sai sen avulla vähennettyä sosiaalisen median käyttöä.

Sain toiminnasta voimia arkeeni.

Tapahtuman aikana mielialani oli rauhallinen.

Ahdistukseni väheni, kun toiminnassa edettiin.

Huoleni unohtuivat toiminnan aikana.

Sain toiminnasta voimia arkeen.

Toiminta paransi tiedonantajiemme motivaatiota. Tämä näkyi heidän arjessaan lisääntyneenä liikuntana. Tiedonantajat kertoivat, että heidän keskittymiskykynsä parani toiminnan myötä. He ovat esimerkiksi saaneet arjessaan vietyä asioita paremmin loppuun, kuin ennen Green Care -toimintaa. Toiminnan avulla tiedonantajat pääsivät lähtemään ulos talosta, mitä he pitivät positiivisena muutoksena arjessaan. Useampi tiedonantaja kertoi motivaation lisääntyneen toiminnan edetessä. Tämän avulla he saivat lisää voimia arkeensa.

Sain toiminnasta motivaatiota asioiden loppuun viemiseen.

Toiminnan jälkeen olen saanut hieman paremmin vietyä asiat loppuun.

Tapahdumien avulla pääsin ulos talosta ja liikkumaan.

Sain toiminnasta motivaatiota asioiden loppuun viemisessä.

Green Care -toiminnan hyvinvointivaikutuksia olivat positiiviset muutokset tiedonantajien unen määrässä ja laadussa. He kertoivat unenlaatunsa parantuneen, sekä unen määrän lisääntyneen, eli he nukkuivat toiminnan jälkeen pidempiä ja parempia yöunia. Toiminnan lähestyminen rauhoitti osaa tiedonantajista, mikä näkyi heidän unenlaadussaan. Muutamaa päivää ennen toimintaa ja toiminnan jälkeen he nukkuivat paremmin, kuin muina öinä. Osalle toiminta oli vaikuttanut unenlaatuun niin hyvin, että sen vaikutukset näkyivät toiminnan jälkeen viikkoja pidempinä ja sikeäunisempina öinä.

Nukuin toiminnan jälkeiset yöt paremmin.

Olen nukkunut paremmin parina Green Care -toiminnan jälkeisenä viikkona.

Unenlaatuni on parantunut. Nukuin paremmin päivinä, kun tiesin Green Care -toiminnan lähestyvän.

Menin toiminnan jälkeen aiemmin nukkumaan ja nukuin pidempiä yöunia.

7 POHDINTA

Alun perin aikomuksena oli tehdä opinnäytetyö liittyen luontoon, liikuntaan ja mielenterveyteen. Ajatuksena oli yhdistää molempia kiinnostavat aiheet. Kuulimme kuitenkin opettajaltamme meneillään olevasta Luonnollista tukea elämään-hankkeesta (LuoNa -hanke), johon liittyen oli mahdollisuus tehdä opinnäytetöitä. Päätimme tarttua tilaisuuteen. Hankkeessa mukana olleita asiakasryhmiä olivat mielenterveyskuntoutujat, kehitysvammaiset, syömishäiriöihin sairastuneet, sekä päihdekuntoutujat. Kohderyhmäksi valitsimme mielenterveyskuntoutujat. Aiheen valinta on osoittautunut hyväksi ja mielenkiintoiseksi molempien tekijöiden osalta. Olemme oppineet paljon Green Care -toiminnasta ja mielenterveyskuntoutujiin liittyvistä asioista.

Aloitimme työmme, hakemalla tutkimuslupaa johtajaylihoitaja Pirjo-Liisa Hautala-Jylhältä, Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalokuntayhtymältä. Virallisen tutkimuslupapäätöksen saimme helmikuussa 2019. (LIITE1). Opinnäytetyömme eteni järjestelmällisesti ja hyvin. Saimme hyvissä ajoin valmiiksi teemahaastattelurungon, jonka avulla haastattelimme tapahtumaan osallistujat ennen tapahtumaa ja viimeisen tapahtuman jälkeen.

Olimme mukana seuraamassa työpajojen toimintaa Kvikan ratsutilalla Kokkolassa. Mittasimme tiedonantajilta verenpaineet ennen ja jälkeen jokaista työpajaa. Kokosimme verenpainemittausten tulokset taulukkoon, josta oli helppo tarkistella tuloksia. Taulukosta kävi ilmi, ettei Green Care -toiminnalla ollut verenpainetta tai pulssia laskevaa vaikutusta. Tiedonantajille oli etukäteen kerrottu mittauksista, mutta osaa saattoi silti jännittää itse mittaustilanne. Meillä ei ollut mahdollisuutta rauhoittaa tilannetta ennen mittauksia, sillä aikaa oli rajallisesti jokaisella kerralla. Käytössämme oli oma rauhoitettu tila, jossa osallistujia oli kaksi kerrallaan. Heillä molemmilla oli käytössä tuoli, jossa istua mittauksen ajan. Meillä oli mukana kaksi verenpainemittaria. Toiminnan jälkeiset verenpaineet jouduttiin mittaamaan heti toiminnan jälkeen. Osa tiedonantajista tuli suoraan hevosten juoksuttamisen jälkeen mitattavaksi. Verenpainetulokset eivät välttämättä olleet tämän vuoksi luotettavia.

Mielestämme paineiden mittaamisesta oli kuitenkin hyötyä. Joistain tiedonantajista oli mielenkiintoista saada tietää oma verenpaine ja pulssi viikon väliajoin. He eivät olleet välttämättä

pitkään aikaan tienneet omia paineitaan. Tällä tavoin he saivat pienen käsityksen omasta terveydestään. Tulosten tarkasteluun vaikutti myös se, etteivät kaikki tiedonantajat osallistuneet jokaisella kerralla Green Care -toimintaan. Muutama tiedonantaja osallistui jokaisella viidellä kerralla ja heidän tuloksiaan oli helpompi tarkastella.

Lähdemateriaalia työhömmme on löytynyt suhteellisen helposti. Olemme käyttäneet työhömmme kirjoja, artikkeleita, aiheeseen liittyviä esitteitä ja oppaita. Suurimmaksi haasteeksi työssämme osoittautui sisällönanalyysi. Tästäkin vaiheesta pääsimme kuitenkin eteenpäin sinnikkyydellä ja ohjaavan opettajamme asiantuntevalla avustuksella. Opinnäytetyötä tehdessämme olemme oivaltaneet, mitä hyvän opinnäytetyön kuuluu sisältää ja olemme oppineet arvostamaan tutkimustyötä. Nyt osaamme lukea muiden opinnäytetöitä eri tavalla mitä aikaisemmin, kun emme olleet vielä tehneet omaamme valmiiksi. Huomasimme olevamme hyvin pitkäjänteisiä, sinnikkäitä ja kärsivällisiä ihmisiä. Työ opetti meitä sietämään keskeneräisyyttä ja opetti meille ajanhallintaa.

7.1 Tulosten tarkastelu

Tässä luvussa tarkastelemme tutkimustuloksia opinnäytetyömme tietoperustan pohjalta.

7.1.1 Mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Green Care -toiminnasta

Tiedonantajistamme kovinkaan monella ei ollut aiempaa kokemusta Green Care -toiminnasta. Heistä kukaan ei ollut osallistunut toimintaan aiemmin. Osa tiedonantajista oli perehtynyt aiheeseen netissä ennen haastatteluja. Jollain heistä oli käsitys, että se on tekemistä luonnossa ja eläinten parissa. Kaikki mukaan lähteneet tiedonantajat olivat aluksi innokkaasti mukana toiminnassa. Kaikille toiminta ei kuitenkaan ollut mieleistä ja he kokivat toiminnan epämiellyttäväksi. Osa oli kokenut toiminnan aikana ahdistusta, joka oli haitannut toiminnasta nauttimista. Vieras ympäristö ja tuntemattomat ihmiset aiheuttivat joillekin osallistujille ahdistusta. Toiminta ei miellyttänyt kaikkia osallistujia, toiminta koettiin haastavaksi.

Suurimmalle osalle tiedonantajistamme Green Care -toiminta oli miellyttävä kokemus ja he kokivat toiminnan positiiviseksi. Toiminta koettiin hyvin ohjatuksi, sosiaalistavaksi ja osallistavaksi. Ympäristö, jossa toiminta toteutettiin, koettiin positiivisena. Toiminta lisäsi osallistujien sosiaalista kanssakäymistä. Myös Konttisen tutkimuksen mukaan Green Care -toiminnalla on positiivisia vaikutuksia vuorovaikutukseen. Suhde omaan itseensä sekä muihin ihmisiin muuttuu positiivisemmaksi ja erilaisten ryhmien välinen kanssakäyminen helpottuu. (Konttinen 2014, 6.; VoiMaa! -hanke 2013.)

Osalle tiedonantajistamme muut avokuntoutusyksikkö Siilinpesän nuoret aikuiset mielenterveyskuntoutajat olivat ennestään tuttuja. Tuloksia tarkastellessa havaitsimme, että erityisesti he ovat pitäneet toimintaa positiivisena kokemuksena. Tämä on helpottanut heidän työskentelyään ryhmässä, koska kaikki ryhmätoimintaan osallistuneet eivät olleet ennestään toisilleen tuntemattomia.

Kysyimme teemahaastattelussa tiedonantajilta ennen Green Care -toimintakertoja heidän tavoitteitaan. Olimme ohjeistaneet heitä miettimään nämä ennen haastatteluja. He olivat mietti-neet tavoitteet joko itsekseen, tai yhdessä ohjaajan kanssa. Tavoitteina heillä oli sosiaalistuminen, hevosten kanssa työskentely, sosiaalisen median käytön vähentäminen, oman mielialan paraneminen ja itse tapahtumaan osallistuminen jokaisella viidellä kerralla. Suurin osa tiedonantajistamme kertoi päässeensä omiin tavoitteisiinsa toiminnan avulla. Muutama heistä oli jäänyt kaipaamaan esimerkiksi ratsastamista.

Halusimme kysyä tiedonantajilta, suosittelisivatko he Green Care -toimintaa tuttavilleen. Toimintaa positiivisena pitäneet vastasivat tähän, että suosittelisivat ehdottomasti. Tiedonantajat, jotka eivät pitäneet toiminnasta, eivät lähtisi suosittelemaan sitä tuttavilleen.

7.1.2 Green Care -toiminnan hyvinvointivaikutukset mielenterveyskuntoutujille

Tiedonantajien vastauksista selvisi, että Green Care -toiminnalla oli ollut positiivisia vaikutuksia. Heidän mielialansa oli parantunut ja sen myötä arjen voimavarat olivat lisääntyneet. Toiminnan aikana heidän ahdistuksensa oli vähentynyt ja arjen kiireet unohtuneet. Toiminnan koettiin parantaneen motivaatiota. Sen avulla arjen liikunta oli lisääntynyt ja sosiaalisen median käyttö oli jäänyt vähemmälle. Nuoret kertoivat motivaationsa lisääntyneen sekä unenlaadun ja

määrä parantuneen. Konttisen mukaan luontoympäristöllä on todettu olevan useita merkittäviä hyvinvointivaikutuksia. Luonto virkistää mieltä, jolloin murheet ja arjen hektisyys unohtuvat, sekä uni ja mieliala paranevat. Fyysinen aktiivisuus lisääntyy, koska liikkuminen luonnossa tapahtuu huomaamatta ja sitä ei koeta niin raskaaksi ja luonto houkuttelee liikkumaan uudelleen. Pelkästään luonnon näkeminen ja kuuleminen voivat vähentää kipua ja parantaa mielialaa. (Konttinen 2014, 6; VoiMaa! -hanke 2013.)

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa on tärkeä kiinnittää huomiota tutkimuksen luotettavuuteen. Tutkimuksen tekijät saattavat sokeutua omalle tutkimukselleen, jolloin virhepäätelmät ovat mahdollisia. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arvioinnin tärkeimpiä kriteereitä ovatkin uskottavuus, siirrettävyys ja vahvistettavuus. Uskottavuus tarkoittaa, että tutkimustulokset on kuvattu niin selkeästi, että lukija ymmärtää miten analyysissä on edetty ja miten lopputulokseen on päästy. Uskottavuus kertoo myös sen, miten tutkija on luokitellut ja kategorioinut aineiston. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, miten tulokset voisivat olla siirrettävissä muuhun tutkimusympäristöön. Tutkimus, sekä aineiston keruu ja analyysi pitää olla hyvin kuvattuna. Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että analyysi on toteutettu kerätyn aineiston pohjalta, eikä sinne ole sekoitettu omia mielipiteitä tai ajatuksia aiheesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197-198.)

Tutkimusta tehdessä kiinnitimme huomiota edellä mainittuihin laadullisen tutkimuksen tärkeimpiin kriteereihin. Opinnäytetyötä tehdessä käytimme riittävästi aikaa työmme tekemiseen. Olimme huolellisia ja tarkkoja tehdessämme teemahaastatteluja, analyysiä ja raportointia. Haastattelumme teemat pohjautuivat teoreettiseen taustatietoon. Haastatteluissa käytimme tekemäämme haastattelurunkoa apuna ja samalla nauhoitimme haastattelut. Noudatimme induktiivisen sisällönanalyysin ohjeita tarkasti analysoidessamme tutkimusaineistoa. Kuvasimme aineistonanalyysin tarkasti läpi. Induktiivista sisällönanalyysiä tehdessämme käytimme apuna taulukoita ja olimme tarkkoja, ettei mitään tärkeää jätetä pois analyysistä. Pidimme huolen, että emme käyttäneet omaa tulkintaa. Meillä ei ollut aiempaa kokemusta aiheesta, joten sekään ei päässyt vaikuttamaan tutkimuksen luotettavuuteen. Saimme kerättyä haastattelemalla niin kattavasti aineistoa, että aineistomme alkoi satureitua, eli toistaa itseään. Liitteenä

aineiston analyysistä esimerkki. (LIITE4) Opinnäytetyömme tulosten siirrettävyyden voi arvioida itse, tuloksia ei voi yleistää, koska tutkittava ryhmä oli pieni.

Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen eettisyys on suuressa roolissa. Tutkimuksessa on tärkeää turvattava tiedonantajien yksityisyys. Tiedonantajien henkilöllisyys ei saa paljastua missään vaiheessa. Tutkimus ei saa vahingoittaa tiedonantajan fyysistä, tai psyykkistä koskemattomuutta millään tavalla. Jokaisen tiedonantajan on saatava tarpeeksi tietoa tutkimuksesta, tavoitteesta, menetelmistä ja tutkimuksen toteuttamisesta. Tiedonantajalle kerrotaan tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja että tutkimuksesta voi kieltäytyä, tai osallistumisen voi perua missä vaiheessa tahansa. Tämän jälkeen tiedonantajat antavat henkilökohtaisen suostumuksensa allekirjoituksellaan suostumuslomakkeeseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 211-219.)

Ennen tutkimuksen aloittamista haimme tutkimuslupaa johtajaylihoitaja Pirjo-Liisa Hautala-Jylhältä, Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskitykseltä. Saimme virallisen tutkimuslupapäätöksen tutkimuksellemme helmikuussa 2019. (LIITE1) Sen jälkeen pidimme informaatio tilaisuuden Siilinpesän avokuntoutusyksikössä koskien opinnäytetyötämme ja tulevaa Green Care -toimintaa. Tilaisuudessa kerroimme tulevista haastatteluista ja verenpaineiden mittauksista. Kerroimme samalla, että tiedonantajien henkilöllisyys ei tule paljastumaan missään vaiheessa. Kerroimme että haastatteluissa keräämämme haastattelut ja nauhoitteet tullaan hävittämään. Nauhoitteet tullaan poistamaan puhelimen muistilta, haastattelukaavakkeet tullaan poistamaan tietokoneelta ja paperiset kaavakkeet tullaan polttamaan tutkimuksen jälkeen. Niitä ei tulla antamaan missään vaiheessa kolmansien osapuolien käyttöön. Tilaisuudessa tiedonantajille jaettiin tiedote tutkimuksesta (LIITE2), sekä tietoon perustuva suostumuslomake (LIITE3), jossa he allekirjoituksellaan kuittasivat ymmärtäneensä tutkimukseen liittyvät asiat, sekä tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteet. Samalla heillä oli tilaisuus esittää meille mielitään askarruttavia kysymyksiä.

7.3 Johtopäätökset

Suurin osa toimintaan osallistuneista koki toiminnan positiiviseksi ja, että siitä oli hyötyä heidän arkeensa. Ennen toimintaa moni koki toiminnan jännittäväksi ja he jännittivät tulevia haastatteluja ja mittauksia. Toimintakertojen edetessä huomasimme ilmapiirin muuttuneen huomattavasti rennommaksi, eivätkä tiedonantajat enää jännittäneet toimintaa, tai meidän tapaamisemme. Tiedonantajat osallistuivat tallilla aktiivisesti toimintaan ja olivat innokkaasti mukana eri askareissa. Osa heistä koki toiminnan niin mielekkääksi, että ajatteli jatkavansa harrastusta hevosten parissa. Kaikille toiminta ei kuitenkaan ollut mieleistä, joten muutama mukana ollut jäi toiminnasta pois toiminnan edetessä.

Tutkimuksemme tuloksista voimme päätellä, että Green Care -toiminnalla on positiivisia hyvinvointivaikutuksia. Kaikille toiminta ei kuitenkaan välttämättä sovellu. Green Care -toiminnan hyödyntäminen erilaisille asiakasryhmille tulee tulevaisuudessa lisääntymään, mikä on hyvä asia. Tällöin toiminnan hyvinvointivaikutukset tulevat tunnetummiksi ja toiminnasta tullaan saamaan entistä enemmän hyötyä eri asiakasryhmille.

7.4 Jatkotutkimukset ja tulosten hyödyntäminen

Jatkotutkimus ehdotuksena aihetta voisi tutkia suuremmilla osallistujaryhmillä ja verenpainemittaamiseen voisi käyttää enemmän aikaa, jolloin tuloksista näkisi paremmin onko niissä huomattavissa muutoksia tapahtuman edetessä. LuoNa -hanke pystyy hyödyntämään opinnäytetyömme tuloksia kehittäessään uusia Green Care -palveluja Keski-Pohjanmaalle ja Pohjanmaalle

LÄHTEET

Aro, H. Berg, N. Huurre, T. Kiviruusu, O. Marttunen, M. Mustonen, U. 2013. Elämänkulku, mielenterveys ja hyvinvointi. Seurantatutkimus 16-vuotiaista tamperelaisnuorista 22-, 32- ja 42-vuotiaina (TAM-projekti). Raportti. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Tampere. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114509/URN_ISBN_978-952-245-9626.pdf?sequence=1. Viitattu 28.5.2018.

Green Care Finland. 2017. Luonnollista tukea elämään -esite.

Heikkinen-Peltonen, R. Innanmaa, M. Virta, M. 2014. Mieli ja terveys. 4. painos. Tampere. Edita.

Huttunen, M. 2017. Lääkärikirja Duodecim. Masennus. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00389. Viitattu 18.4.2018.

Huttunen, M. & Jalanko, H. 2019. Laihuushäiriö (anoreksia nervosa). Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00111. Viitattu 7.9.2019.

Jankkila, H. 2012. Green Care - Hyvinvointia pohjoisen luonnosta. Rovaniemi. Rovaniemen ammattikorkeakoulun julkaisusarja C nro 30.

Kahilaniemi, E., Löf, L. 2018. Green Care -Menetelmäopas. Tampere: Nekapaino.

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

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystyöryhmä Soite. 2018. Siilinpesän avokuntoutus. Saatavissa: <http://www.soite.fi/sivu/siilinpesa>. Viitattu 14.4.2018.

Keski-Rahkonen, A. 2010. Syömishäiriöt – ohimenevä kiusa vai ikuinen riesa? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 126(18), 2209–2214. Saatavissa: <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2010/18/duo99078>. Viitattu 10.9.2019.

Keski-Rahkonen, A., Charpentier, P., Viljanen, R. 2008. Olen juuri syönyt: läheiselläni on syömishäiriö. Helsinki: Duodecim.

Kippo, H. 2017. Green Care -toiminta mielenterveysasiakkaiden hoidossa ja kuntoutuksessa. Kuvailuva kirjallisuuskatsaus. Centria ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinäyte. Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/137460/Kippo_Heini.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 30.5.2018.

Konttinen, T. 2014. Metsien hyvinvointivaikutuksista. Metsähallitus. Pori. Saatavissa: https://www.metsakeskus.fi/sites/default/files/metsien_hyvinvointivaikutukset_terttu_konttinen.pdf. Viitattu 19.4.2018.

Mustajoki, P. 2018. Tietoa potilaalle: Lihavan ahmimishäiriö (BED). Lääkärikirja Duodecim. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00819. Viitattu 10.9.2019.

- Narumo, Reija 2006. Voiko kuntoutumista ohjata? – Ohjaava työote mielenterveystyössä. Pori: Kehitys Oy.
- Ruddick, F. 2013. Promoting Mental Health and Wellbeing. Nursing Standard, 27(24), 35- 39. Artikkele. Lontoo. Saatavissa: <https://search.proquest.com/open-view/58e0c7b20eda8f492c75eca1b91d4d3e/1?pq-origsite=gscholar&cbl=30130>. Viitattu 13.9.2019.
- Saarinen, K., Suvanto, A. & Virkkunen, H. 2013. Nuorten aikuisten mielenterveyshäiriöt: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus nuorten aikuisten masennuksen, psyykkisen kuormittuneisuuden ja itsetuhoisuuden taustatekijöistä. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäyte. Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/66255/virkkunen_henriikka.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 26.4.2018.
- Salovuori, T. 2014. Luonto kuntoutumisen tukena. Tampere: Mediapinta.
- Selvinen, S. 2011. Johdanto. Teoksessa S. Mattila-Rautiainen (toim.) Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS kustannus, 14-15.
- Suomi, A., Juusola, M., Anundi, E. 2016. Vihreä hoiva ja voima. Terapia- ja valmennuskeskus Helsingin Majakka.
- Syömishäiriökeskus. 2017. Mitä ovat syömishäiriöt? Saatavissa: <https://www.syomishairiokeskus.fi/uusi/mita-syomishairiot-ovat/>. Viitattu 20.4.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL. 2018. Ahdistuneisuushäiriöt. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/ahdistuneisuushairiot>. Viitattu 18.4.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Mielenterveyden edistäminen. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>. Viitattu 14.4.2018.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Nuorten mielenterveys. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/lasten-ja-nuorten-mielenterveys/nuorten-mielenterveys>. Viitattu 2.9.2019.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Syömishäiriöt. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/syomishairiot>. Viitattu 25.9.2019.
- Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö: Tammi. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789520400118>. Viitattu 24.7.2019.
- VoiMaa! -hanke. 2013. Luonto hyvinvoinnin lähteenä -suomalainen Green Care. Hämeen ELY-keskus. Saatavissa: <https://portal.mtt.fi/portal/page/portal/mtt/hankkeet/greencare/voimaa/greencare.pdf>. Viitattu 28.5.2018.

KESKI-POHJANMAAN SOSIAALI- JA
TERVEYSPALVELUKUNTAYHTYMÄ

VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Tutkimuslupapäätös
Johtajaylihoitaja

13.2.2019

11 §

ASIA

Tutkimuslupa, Niina Mastokangas ja Paula Kalliokoski, Siilinpesän nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Green Care-toiminnasta

PÄÄTÖS

Hyväksyn anotun tutkimusluvan.

Valmis opinnäytetyö on toimitettava Soiten yhdys henkilölle ja sovittava tulosten esittelystä yksikön henkilökunnalle.

PÄÄTÖKSEN TEKIJÄ


Pirjo-Liisa Hautala-Jylhä
Johtajaylihoitaja

TIEDOTE

Hyvä vastaaja!

Olemme sairaanhoitajaopiskeijat Paula Kalliokoski ja Niina Mastokangas Centria ammattikorkeakoulusta Kokkolasta. Teemme opinnäytetyötä yhteistyössä meneillään olevan Luonnollista tukea elämään-hankkeen kanssa. LuoNa-hankkeen toteuttaa Vaasan yliopiston Levón-instituutti yhteistyössä Centria-ammattikoulun, Keski-Pohjanmaan koulutuskuntayhtymän (Kpedu) ja luonnonvarakeskun (Luke) kanssa. Hankkeessa on tarkoitus välittää tietoa ja osaamista, sekä kehittää luontoavusteisia palvelumalleja erilaisissa ympäristöissä.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on dokumentoida Green Care-toiminnan hyvinvointivaikutuksia. Tutkimuksemme tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla voidaan kehittää Green Care-palveluita mielenterveysasiakkaiden tarpeisiin. Green Care tapahtumaan osallistuu mielenterveyskuntoutujia Siilinpesästä.

Aineiston keräämme teemahaastattelulla, valmiiden kysymysten pohjalta. Haastatteluja on kaksi, ennen tapahtumaa, sekä tapahtuman jälkeen toteutettava. Haastattelukysymykset liittyvät hyvinvointiin sekä Green Care tapahtumaan. Arvioitu vastaamiseen kestävä aika on noin 15 minuuttia. Tutkimus toteutetaan tulevan Green Care- tapahtuman yhteydessä. Tutkimusaineisto kerätään ja käsitellään luottamuksellisesti, jolloin ulkopuoliset eivät pääse siihen käsiksi. Aineisto säilytetään ulkopuolisilta saavuttamattomissa, lukitussa lippaassa. Aineistoa tullaan käyttämään ainoastaan tässä opinnäytetyössä, sitä ei anneta kolmansille osapuolille. Aineiston analysoinnin jälkeen hävitämme sen polttamalla.

Tutkimusaineiston keräämiseen on haettu asianmukaiset luvat Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveysterveystyöntöryhmä, Soitelta. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Vastaminen tapahtuu nimettömästi. Vastauksista ei voi päätellä henkilöllisyyttäsi. Osallistujalla on oikeus perua osallistumisensa missä vaiheessa tahansa. Tutkimus on tarkoitus valmistua syksyllä 2019. Sen jälkeen opinnäytetyö on luettavissa Theseus-julkaisuarkistossa.

Vastaamme mielellämme tutkimusta koskeviin kysymyksiin os. Paula.Kalliokoski@centria.fi, Niina.Mastokangas@centria.fi.

Ystävällisin terveisin,
Sairaanhoitajaopiskelijat Paula Kalliokoski & Niina Mastokangas
Centria Ammattikorkeakoulu, Kokkola.

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Siilipesän nuorten aikuisten mielenterveyskuntoutujien kokemuksia Green Care-toiminnasta

Kokkola, Centria Ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidajaopiskelijat Kalliokoski Paula, Mastokangas Niina

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllämainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kuvata nuorten aikuisten mielenterveysasiakkaiden kokemuksia Green Care toiminnasta sekä Green Care toiminnan hyvinvointivaikutuksista. Olen lukenut ja ymmärtänyt saamani kirjallisen tutkimustiedotteen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta ja sen yhteydessä suoritettavasta tietojen keruusta, käsittelystä ja luovuttamisesta. Olen saanut riittävät tiedot oikeuksistani, tutkimuksen tarkoituksesta ja sen toteutuksesta. Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista. Olen selvillä siitä, että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa. Tiedän, että tietojani käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä luovuteta ulkopuolisille. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tai peruutan osallistumiseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerätyjä tietoja voidaan käyttää tutkimuksessa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja suostun tutkimushenkilöksi.

Paikka ja aika

Allekirjoitus

Niina Mastokangas

Paula Kalliokoski

PELKISTETTY ILAMUS	ALALUOKKA	YLALUOKKA
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ahdistuksen takia hankala nauttia. ➤ Toiminnan aikana ahdistunut olo. ➤ Edellävät yöt vähäisiä jännityksen takia. ➤ Olotila jännittävä. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ahdistaa. ➤ Jännittää. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Toiminta oli epämiellyttävää
<ul style="list-style-type: none"> ➤ En pitänyt toiminnasta. ➤ En viihdy kylmässä, oudolla tallilla. ➤ Outojen ihmisten kanssa työskentely kauhistuttaa. ➤ En viihdy outojen nuorten kanssa. ➤ Ryhmätyöskentely pelottaa. ➤ Ryhmässä työskentely haastavaa. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Epämukavaa. ➤ Epämukavaa tuntemattomien seurassa. ➤ Ryhmätyö haastavaa. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Toiminta oli haastavaa
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tuttujen kanssa työskentely ok. ➤ Ryhmässä työskentely mukavaa. ➤ Toiminnan aikana hauskaa. ➤ Mukava olo. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ryhmätyöskentely mukavaa. ➤ Hauskaa. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Toiminta oli mukavaa
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Toiminnan avulla osallinen johonkin. ➤ Toiminnasta hyötyä sosiaalisten tilanteiden harjoittelussa. ➤ Ympäristöllä positiivisia vaikutuksia siihen, miltä tuntuu olla mukana ryhmätoiminnassa. ➤ Auttaa sosiaalistumaan. ➤ Sosiaalisiin tilanteisiin pääseminen. ➤ Toiminnasta hyötyä sosiaalisten tilanteiden harjoitteluun. ➤ Toiminta hyvin ohjattua. ➤ Toiminta mielenkiintoista. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sosiaalista ja osallistavaa. ➤ Hyvin ohjattua ja mielenkiintoista 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Toiminta oli hyvin toteutettu.

PELKISETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mieliala parani tapahtuman avulla. ➤ Mieliala tavanomaista parempi. ➤ Hyvä mieli. ➤ Rauhallinen mieliala. ➤ Toiminnan jälkeen hyvä olo. ➤ Toiminnasta motivaatiota. ➤ Voimia arkeen. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mielialan paraneminen. ➤ Lisääntyneet voimavarat. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Toiminta auttoi voimaantumiseen arjessa.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Toiminnasta motivaatiota. ➤ Voimia arkeen. ➤ Huolet unohtuivat. ➤ Irtti arjesta. ➤ Sosiaalisen median käytön vähentäminen. ➤ Lievitystä ahdistukseen. ➤ Ahdistus väheni. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lisääntyneet voimavarat. ➤ Arjen unohtaminen. ➤ Ahdistus väheni. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Huolet vähenivät toiminnan avulla.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Keskittymiskyky mennyt hieman parempaan suuntaan. ➤ Toiminnan jälkeen saanut vietyä asiat loppuun hieman paremmin. ➤ Toiminnan avulla pääsi liikkumaan. ➤ Toiminnan avulla pääsi ulos talosta 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Motivaatio lisääntyi ja keskittymiskyky parani. ➤ Liikunnan lisääntyminen arjessa. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Toiminnan avulla motivaatio parani.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Unenlaatu parantunut. Nukkui paremmin toiminnan lähestyessä. ➤ Unenlaatu hieman parantunut. ➤ Nukkunut hyvin. ➤ Toiminnan jälkeiset yöt parempia. ➤ Toiminnan jälkeen nukkui pidempiä yöunia. ➤ Nukkunut paremmin parina toiminnan jälkeisenä viikkona. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Unenlaadun paraneminen. ➤ Lisääntynyt unenmäärä. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Toiminnalla positiivisia vaikutuksia uneen.