

Miisa Järvinen

LUONTO OSANA PSYKOFYYSISTÄ FYSIOTERAPIAA

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Fysioterapeuttikoulutus

2021



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Fysioterapeutti (AMK)
Tekijä	Miisa Järvinen
Työn nimi	Luonto osana psykofyysistä fysioterapiaa
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu
Vuosi	2021
Sivut	66 sivua, liitteitä 6 sivua
Työn ohjaajat	Merja Reunanen, Pia Kraft-Oksala

TIIVISTELMÄ

Luonto tukee ihmisten hyvinvointia, ja luontomenetelmillä voidaan puolestaan edesauttaa luontokokemuksista syntyviä positiivisia vaikutuksia. Green Care on ihmisten hyvinvointia ja elämänlaatua edistävää ammatillista toimintaa, joka liittyy luontoon ja maaseutuuympäristöön. Sen perustana toimii ekopsykologinen suuntaus, jossa ihminen nähdään osana luontoa. Green Care -toiminnan peruselementtejä ovat luonto, toiminta ja yhteisö.

Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapian erikoisala, jossa tavoitellaan ihmisen kokonaisvaltaisen toimintakyvyn edistämistä. Sen perustana toimii psykofyysinen ihmiskäsitys, jossa keskeistä on, että keho ja mieli muodostavat kokonaisuuden. Psykofyysisen fysioterapian tavoitteena on vahvistaa asiakkaan voimavaroja. Merkittävintä on asiakkaan kehitys kohti omaa elämänhallintaa.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on lisätä psykofyysisen fysioterapian, luonnon hyvinvointivaikutusten sekä erilaisten luontomenetelmien tunnettuutta fysioterapeuttiopiskelijoiden keskuudessa ja edistää luonnon hyvinvointivaikutusten hyödyntämistä fysioterapiassa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, millaisille asiakasryhmille luontomenetelmiä on käytetty ja mitä hyvinvointivaikutuksia erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan, ja pohtia, mitä arvoa luonto antaa psykofyysiselle fysioterapialle. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, johon valittiin kahdeksan (8) tutkimusartikkelia. Aineisto analysoitiin teoriaohjaavalla sisällönanalyysimenetelmällä.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella luontointerventioita on hyödynnetty monenlaisille asiakasryhmille, joiden havaittiin olevan hyvin yhteneväisiä psykofyysisen fysioterapian asiakasryhmiin verrattuna. Luontointerventioiden asiakasryhminä olivat erityisesti erilaisia psykiatrisia häiriöitä sairastavat aikuiset.

Kirjallisuuskatsauksen perusteella erilaisilla luontointerventioilla on psyykkisiä, sosiaalisia ja fyysisiä hyvinvointivaikutuksia. Psyykkiset vaikutukset ilmenevät mielialan kohoamisena, rentoutumisena, voimaantumisenä, psyykkisenä prosessointina ja tunteiden tunnistamisena sekä käsittelynä. Sosiaaliset vaikutukset ilmenevät sosiaalisuuden kokemisena positiivisena, sosiaalisen vuorovaikutuksen hyötyinä ja sosiaalisten haasteiden helpottumisena. Fyysiset vaikutukset ilmenevät lisäksi fyysisen aktiivisuuden lisääntymisenä. Luontointerventioiden hyvinvointivaikutusten havaittiin mahdollisesti tukevan psykofyysisen fysioterapian tavoitteita, jolloin luontomenetelmiä voi olla suositeltavaa hyödyntää osana psykofyysistä fysioterapiaa.

Asiasanat: psykofyysinen fysioterapia, luonnon hyvinvointivaikutukset, Green Care, luontomenetelmät

Degree	Bachelor of Health Care
Author	Miisa Järvinen
Thesis title	Nature as part of psychophysical physiotherapy
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences
Time	2021
Pages	66 pages, 6 pages of appendices
Supervisors	Merja Reunanen, Pia Kraft-Oksala

ABSTRACT

Nature benefits human welfare, and those positive benefits can be enhanced by nature-based methods. Green Care methods are conducted professionally, take place in natural surroundings, and aim to enhance welfare and quality of life. Green Care is based on ecopsychology where humans are emotionally bonded with nature. The three basic elements of Green Care are nature, action, and community.

Psychophysical physiotherapy is a specialty of physiotherapy that aims to comprehensive promotion of human functioning. It is based on psychophysics where the body and mind are bonded together. Psychophysical physiotherapy aims to enhance clients' own capability. The most significant element is the development towards gaining control of one's own life.

The aim of the thesis is to increase the knowledge of psychophysical physiotherapy, welfare benefits of nature, and nature-based methods among physiotherapy students and to enhance the utilization of the welfare benefits of nature in physiotherapy. The purpose of the thesis was to examine for which client groups nature-based methods have been used, and what welfare benefits have been achieved by those methods and to consider the value of nature to psychophysical physiotherapy. The thesis was carried out as a descriptive literature review that included eight (8) research articles. The material was analyzed using a theory-based content analysis.

Based on the literature review, nature-based interventions have been employed with many kinds of client groups that were found to be very similar to client groups in psychophysical physiotherapy. Those client groups included especially adults with various psychiatric disorders. Based on the literature review, nature-based interventions have psychological, social, and physical welfare benefits. Psychological benefits can be seen as an increase in mood, relaxation, empowerment, mental processing and emotion recognition, and processing. Social benefits manifest as positive experiences of sociality, benefits of social interaction, and improved skills in dealing with social challenges. Physical benefits are also witnessed as an increase in physical activity. The welfare benefits of nature-based interventions were found to possibly support the goals of psychophysical physiotherapy, in which case it may be recommendable to utilize nature-based methods as part of psychophysical physiotherapy.

Keywords: psychophysical physiotherapy, welfare benefits of nature, Green Care, nature-based methods

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	HYVINVOINTIA LUONNOSTA.....	8
2.1	Luonnon hyvinvointivaikutukset.....	9
2.2	Luontokokemus.....	11
2.3	Green Care.....	13
2.4	Green Care -menetelmät.....	14
3	PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA.....	16
3.1	Asiakasryhmät ja menetelmät.....	16
3.2	Kehollisuus, kehonkuva ja kehotietoisuus.....	18
3.3	Häiriöt kehonkuvassa.....	20
4	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	22
5	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS.....	23
5.1	Aineiston keruu ja valinta.....	24
5.2	Aineiston arviointi ja analysointi.....	27
6	TULOKSET.....	31
6.1	Luontointerventioihin osallistuneet asiakasryhmät.....	32
6.2	Luontointerventioiden hyvinvointivaikutukset.....	36
6.2.1	Psyykkiset hyvinvointivaikutukset.....	36
6.2.2	Sosiaaliset hyvinvointivaikutukset.....	42
6.2.3	Fyysiset hyvinvointivaikutukset.....	44
7	JOHTOPÄÄTÖKSET.....	45
8	POHDINTA.....	48
8.1	Luontomenetelmät osana psykofyysistä fysioterapiaa.....	48
8.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	52
8.3	Jatkotutkimusehdotukset.....	57
8.4	Oppimisprosessi.....	58
	LÄHTEET.....	61

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsaustaulukko

Liite 2. Aineiston analyysitaulukot

1 JOHDANTO

Luonto on erottamaton osa ihmistä ja koko ihmiskuntaa. Se on ympärillämme koko ajan. Me olemme osa luontoa ja luonto on osa meitä. Ei siis ihme, että luonto puhututtaa – on kyse sitten ilmastokriisistä tai koronaviruksesta. Viimeisen vuoden aikana media on tulvinut luontoaiheisista otsikoista; milloin on uutisoitu kansallispuistojen kävijämäärien ennätyksistä, milloin ulkoilu- ja retkeilyvarusteiden loppumisesta kaupoista. Jopa Metsähallituksen luontopalveluiden verkkosivujen ajankohtaiset-osion alle on lisätty uusi, toistaiseksi melko pysyvä kohta: koronavirusohjeet (Luontoon.fi. 2021).

Luonnon hyvinvointivaikutukset on laajasti tutkittu aihealue, mutta koronapandemia on viimeistään todistanut luonnon kyvyn vaikuttaa ihmisten hyvinvointiin. Ympäristöministeriön ja Suomen ympäristökeskuksen teettämän tutkimuksen mukaan neljännes suomalaisista koki luontosuhteensa kehittyneen positiivisesti vuoden takaisen koronakevään aikana. Vuoden 2020 kesällä toteutetun luontosuhdebarometrin 1013:sta kyselyyn osallistuneesta 57 % ilmoitti lisänneensä luonnossa liikkumista koronakevään aikana ja 28 % ilmoitti maailmanlaajuisen pandemian vaikuttaneen positiivisesti omaan arvostukseen luontoa kohtaan. Tutkimuksen mukaan kaikkein mieluiten luonnosta haetaan rauhoittumista ja liikuntaa. (Ympäristö.fi 2020.)

Luonnon rauhoittava vaikutus ei siis ole vain kansanviisautta, vaan tieteellisesti todistettua tietoa. Kun elämä koettelee, moni meistä hakeutuu luontoon. Tämä tosiasia kärjistyi vuoden 2020 alussa alkaneen koronaviruspandemian seurauksena siihen, että tosiaankin media uutisoi tiheään tahtiin ruuhkista suosituimmissa luontokohteissa. Toki tämän ”luontobuumin” yksi syy oli varmasti myös ihmisten lisääntynyt vapaa-aika, mutta kuten luontosuhdebarometri osoittaa, luonnosta haetaan erityisesti rauhoittumista.

Luontoa on viimeisten vuosikymmenten aikana ryhdytty yhä tietoisemmin käyttämään ihmisten hyvinvoinnin lisäämiseen myös kaupallisesti. Green Care Finland ry perustettiin Suomessa vuonna 2010 edistämään luonnon hyvinvointivaikutuksiin perustuvaa palvelutoimintaa, sillä eri alojen ammattilaisilla on ollut tarve löytää uusia menetelmiä ja ratkaisuja asiakastarpeisiin vastaamiseksi

(Voimaa! -hanke s.a.; Airaksinen s.a.). Palveluiden kehittämiseksi tarvitaan rohkeaa ja uudenlaista ajattelua (Airaksinen s.a.). Uudenlaisen menetelmäosaamisen kehittäminen ei tapahdukaan aina laboratorio-olosuhteissa vaan usein asiakkaan ja ammattilaisen välisissä työskentelyn tilanteissa, joissa joudutaan reagoimaan käytännön työn haasteisiin. Näin on erityisesti psykiseen ja sosiaaliseen tukeen tarkoitettujen menetelmien kohdalla, joissa monitieteisen tutkimusosaamisen merkitys ilmiöiden haltuunotossa korostuu. (Yli-Viikari 2019, 167.)

Green Care -toiminnassa hyödynnetään luonnon hyvinvointivaikutuksia kaikilla toimintakyvyn osa-alueilla. Myös sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten käytössä oleva ICF-luokitus määrittelee ihmisen toimintakyvyn kokonaisvaltaisesta näkökulmasta biopsykososiaalisen mallin mukaisesti (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2021). Biopsykososiaalisuudella tarkoitetaan, että niin biologiset, psykologiset kuin sosiaalisetkin tekijät vaikuttavat yksilön toimintakykyyn ja käsitykseen omasta toimintakyvystä (Holopainen 2020a). Biopsykososiaalisuudessa ihminen nähdään holistisena kokonaisuutena, jossa keho ja mieli ovat yhtä (Borrell-Carrió ym. 2004).

Kehon ja mielen yhteys korostuu myös psykofyysisessä fysioterapiassa. Kela on vuodesta 2016 hyväksynyt psykofyysisen fysioterapian osana vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta, vaikka tämän viitekehyksenä toimiva ICF-luokitus otettiin maailmanlaajuisesti käyttöön jo vuonna 2001 (Kela 2021, 25, 29; World Health Organization s.a). Voidaan todeta, että kehitystä on tapahtunut, mutta paljon on vielä kehitettävää. Ihmisen psykisen ja sosiaalisen ulottuvuuden huomioiminen fysioterapiassa, jonka nimikin jo painottaa fyysisyyttä, on vasta aluillaan. Koulutusta ja tukea tarvitaan, sillä on tutkittu, että fysioterapeuteilla on haasteita psykososiaalisten tekijöiden huomioidessa ja he kokevat koulutuksen aiheesta olleen riittämätöntä (Anderson & Henderson 2015, Driver ym. 2017, Synnot ym. 2015, Singla ym. 2015, Holopaisen 2020b, 20 mukaan). Tarvitsemme siis yhä tutkimusta, tietoa ja koulutusta käytänteiden muuttamiseksi, ja kehitystyöstä tuleekin tehdä aidoissa asiakastilanteissa.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on lisätä psykofyysisen fysioterapian, luonnon hyvinvointivaikutusten sekä erilaisten luontomenetelmien tunnettuutta fy-

sioterapeuttiopiskelijoiden keskuudessa ja edistää luonnon hyvinvointivaikutusten hyödyntämistä fysioterapiassa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli puolestaan tuottaa kirjallista tietoa siitä, mitä ovat psykofyysinen fysioterapia, luonnon hyvinvointivaikutukset ja luontomenetelmät, tutkia, millaisille asiakasryhmille luontomenetelmiä on käytetty ja mitä hyvinvointivaikutuksia erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan, ja pohtia, mitä arvoa luonto antaa psykofyysiselle fysioterapialle. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (XAMK) toimii tämän opinnäytetyön toimeksiantajana. Opinnäytetyö tehtiin toimeksiantajan käyttöön, ja sitä on tarkoitus käyttää Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun, Savonlinnan kampuksen fysioterapeuttikoulutuksessa opetusmateriaalina.

Niin luonto kuin mieli kiinnostavat ihmisiä jatkuvasti enemmän. Ihminen nähdäänkin onneksi yhä enemmän määrin kokonaisuutena, johon kuuluu fyysisyyden lisäksi myös psyykkisyys ja sosiaalisuus. Psykofyysisessä fysioterapiassa halutaan huomioida nämä kaikki osa-alueet, aivan kuten luontokin huomioi. Luontoon kun ei voi mennä vain fyysisenä olentona, vaan myös mielellään tuntevana ja sosiaalisen ulottuvuuden omaavana kokonaisuutena. Tästä syystä tarvitsemme uudenlaisia ajattelumalleja ja kokeiluja, jotta fysioterapiasakin voidaan vastata nyky-yhteiskunnan vaatimuksiin ja muutoksiin. Kenties olisikin syytä pohtia, mitä fysioterapia ylipäänsä nykykäsityksen mukaan on.

2 HYVINVOINTIA LUONNOSTA

Ihmiset saavat luonnosta hyvinvointia ja terveyttä. Luonto lisää fyysistä aktiivisuutta, elvyttää, auttaa stressinhallinnassa ja tukee sosiaalista hyvinvointia. Lisäksi luonto antaa ratkaisuja kansanterveyden ongelmiin, kuten liikunnan vähentymiseen, istuvaan elämäntapaan ja lihavuuden yleistymiseen, sekä moneen sairauteen, kuten sydän- ja verisuonitauteihin, tyypin 2 diabetekseen ja mielenterveyshäiriöihin. Luonnon voidaan sanoa olevan Suomen suurin liikuntapaikka, joka on kaikille edullinen, yhdenvertainen ja avoinna ympäri vuoden. (Hyvinvointia luonnosta s.a.; Luonto ja terveys s.a.) Koska luonto antaa kaikille tasapuolisen mahdollisuuden liikkumiseen, sen voidaan ajatella tukevan väestön tasa-arvoisuutta (Tyrväinen ym. 2015, 56).

Luontokokemuksista syntyviä positiivisia vaikutuksia voidaan edesauttaa luontomenetelmien avulla. Luontomenetelmät ovat interventioita, joissa luonto tuodaan jossain muodossa mukaan kuntoutus-, terapia-, hoito- tai ohjaustyöhön tietoisesti ja tavoitteellisesti. Niissä siis käytetään luontoelementtejä tai itse prosessi, esimerkiksi terapiaprosessi, tapahtuu luonnossa. Luontomenetelmillä pyritään helpottamaan ja vahvistamaan, jossain tapauksissa myös nopeuttamaan, prosessin tavoitteita. Erilaisia luontomenetelmillä haettavia tavoitteita voivat olla esimerkiksi kuntoutuminen, pelon ja ahdistuksen väheneminen, luottamuksen lisääntyminen terapiaprosessissa, psyykkisten häiriöiden helpottuminen ja minäkuvan selkeytyminen. (Salonen 2010, 72, 76.)

2.1 Luonnon hyvinvointivaikutukset

Luonnossa liikkumisesta ja vain siellä oleskelustakin saa monia **fyysisiä hyvinvointivaikutuksia**. Liikkuessa sydämen sekä hengitys- ja verenkiertoelimestön kunto paranee. Luonnossa liikkuminen kasvattaa kuntoa, ja on todettu, että luonnossa liikkuminen koetaan muunlaisessa ympäristössä liikkumista kevyemmäksi. Luonnon vaihtelevat maastot auttavat lisäksi kasvattamaan lihavoimaa sekä kehittämään tasapainoa ja liikehallintaa. Luonto myös elvyttää ja siellä oleskelu vaikuttaa positiivisesti vastustuskykyyn sekä unen laatuun. Sydämen syke hidastuu, verenpaine laskee ja lihasten jännittyneisyys vähenee nopeasti luontoon saavuttua. Myös stressihormonien määrä alenee. Kun luonnossa vietetään pidempi aika, yli 20 minuuttia, rauhoittuminen ja rentoutuminen voimistuvat. (Kuuluvainen & Sarén 2016, 17.)

Luonto tarjoaa paljon erilaisia mahdollisuuksia liikkumiseen. Kestävyysliikuntaa voi harrastaa esimerkiksi kävellen, josten, pyöräillen, hiihtäen tai soustaen. Erilaiset maastot taas antavat haastetta liikehallintakyvyille, tasapainolle, koordinaatiolle ja ketteryydelle. Lisäksi esimerkiksi ylä- ja alamäet antavat hyvän mahdollisuuden harjoittaa alaraajojen lihaskuntoa. Mielikuvituksen ja luovuuden avulla mahdollisuuksia on monia. Luonnossa liikkuminen sopii aivan kaikille ja luontoon pääsee koska tahansa, kaikkina vuodenaikoina. Luonnon helppo saavutettavuus houkuttaaakin ihmisiä liikkumaan. (UKK-instituutti 2021.) Esimerkiksi yli kaksi miljoonaa suomalaista ilmoittaa harrastavansa ulkona kävelyä, ja vuoden aikana lähes kaikki suomalaiset (96 %) ulkoilevat jonkin ver-

ran. Keskimääräisesti suomalainen ulkoilee 2–3 kertaa viikossa. (Luonnon virkistyskäyttö s.a.) On tutkittu, että mitä kauempana omasta kodista ulkoilualueet sijaitsevat, sitä vähemmän ihminen ulkoilee (Luonnon hyvinvointivaikutukset s.a.).

Luonto vaikuttaa positiivisesti myös **psykkiseen hyvinvointiin**. Luonto elvyttää sekä antaa lisää elinvoimaa ja tarmoa. Luonnossa päästetään irti negatiivisista ajatuksista, arkipäivän huolista, ja tyytyväisyys omaan elämään kasvaa. Apeus ja hermostuneisuus väistyvät mielialan kohentumisen tieltä sekä onnellisuus ja tyyneys lisääntyvät luonnossa liikkuesssa ja oleskellessa. Luonto lisää myös turvallisuuden ja levollisuuden tunteita. Lisäksi luontoympäristö sujuvoittaa tiedon käsittelyä ja lisää luovuutta. Luonnossa keskittymiskyky paranee. Jo viidessä minuutissa saavutetaan positiivisia hyvinvointivaikutuksia. (Kuuluvainen & Sarén 2016, 15; Luonto ja terveys s.a.; Luonnon hyvinvointivaikutukset s.a.)

Jos ihminen käy luonnossa, kaupunkiympäristön ulkopuolella, kaksi–kolme kertaa kuukaudessa, henkisen hyvinvoinnin on arvioitu kohentuvan merkittävästi. Sama vaikutus saadaan, jos kaupungin viheralueilla vietetään vähintään viisi tuntia kuukaudessa. (Luonto ja terveys s.a.; Luonnon hyvinvointivaikutukset s.a.) On myös havaittu, että ”vihreillä alueilla” asuvat ihmiset ovat tyytyväisempiä ja kokevat vähemmän masennukseen liittyviä oireita kuin kaupunkimaisissa ympäristöissä asuvat ihmiset (Luonnon terveyttä edistävät vaikutukset s.a.). Emotionaalinen hyvinvointi lisääntyy etenkin luonnossa sijaitsevilla mielipaikoissa. Kaupunkien ulkopuoliset luontoalueet ovat tässä tehokkaammin vaikuttavia kuin viheralueet kaupunkien sisällä. On myös havaittu, että sitä vahvempaa on emotionaalinen hyvinvointi, mitä enemmän luonnossa vietetään aikaa. Lisäksi ne, jotka ulkoilevat paljon, saavat yhdestä ulkoilukerrasta suuremman hyödyn kuin ne, jotka ulkoilevat vain vähän. (Luonnon hyvinvointivaikutukset s.a.)

Sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat esimerkiksi sosiaaliset suhteet, osallisuuden ja yhteisöllisyyden tunteet sekä käsitykset ja kokemukset yhteiskunnasta (Työterveyslaitos 2020). On todettu, että mitä vähemmän oman kodin lähellä on viheralueita, sitä vähäisempää on sosiaalinen tuki ja suurempaa yksinäisyys (Maas ym. 2009, Tyrväisen ym. 2015, 55 mukaan). Puolestaan mitä

enemmän viheralueita on asuinympäristössä, sitä sosiaalisesti aktiivisempia ollaan ja sitä enemmän koetaan yhteisöllisyyttä (Sugiyama ym. 2008, Tyrväisen ym. 2015, 55 mukaan). Etenkin kaupunkialueilla liikkumiseen houkuttaa ystävien seura, mutta on havaittu, että kaupunkiympäristössä kävelyseura ei voimista elpymiskokemusta. Metsäympäristössä näin tapahtuu, mutta toisaalta on myös havaittu, että jos luonto koetaan turvalliseksi, elpymiskokemus vahvistuu enemmän yksinollessa kuin seurassa. (Staats & Hartig 2004, Tyrväisen ym. 2015, 55 mukaan.)

Luonto vaikuttaa siis positiivisesti ihmisten sosiaaliseen hyvinvointiin. Tärkeää on, että luonto antaa mahdollisuuden perheen ja/tai ystävien väliseen yhdessäoloon ja uusien ihmisten tapaamiseen mutta toisaalta myös yksinoloon ja omien ajatusten kuuntelemiseen. On todettu, että luonnossa suhtaudutaan myönteisemmin toisiin ihmisiin, mikä edesauttaa erilaisten ryhmien välistä kanssakäymistä. Myös suhde omaan itseen koetaan luonnossa myönteisemmäksi. (Kuuluvainen & Sarén 2016, 21; Mielenterveystalo.fi s.a.) Lisäksi tutut piirteet luonnossa saattavat auttaa uuteen ympäristöön sopeutumisessa (Mielenterveystalo.fi s.a.).

2.2 Luontokokemus

Monet erilaiset elementit vaikuttavat luontokokemukseen: esteettiset elämykset, aistikokemukset, luonnon elementit, luontoon liittyvä toiminnallisuus ja siellä tapahtuva sosiaalinen kanssakäyminen sekä erilaiset tilaan liittyvät kokemukset (kuva 1) (Kihlström-Lehtonen 2016, Kahilaniemen & Löfin 2018, 9 mukaan). Esimerkiksi luonnon eri äänet, hajut, kosketuspinnat, maisemat ja värit sekä ilman väreily ja lämpötilanvaihtelut antavat kaikki aistiärsyksiä, jotka synnyttävät eri aistien yhteistyönä ihmisen kokemuksen luonnosta. Tunne-elämykset, muistot ja makuelämykset kuuluvat myös kaikki luonnon kokemiseen. Vaikka luonnossa on paljon ärsyksiä, on luonto ihmiselle ominainen ympäristö, eikä se siksi väsytä aisteja samalla tavalla kuin rakennettu ympäristö. (Kuuluvainen & Sarén 2016, 5–6.)



Kuva 1. Luontokokemukseen vaikuttavia elementtejä (Kihlström-Lehtonen 2016, Kahilaniemen & Löfin 2018, 9 mukaan)

Yksi teoria on, että luontoelementeistä syntyvään, hyvinvointia lisäävään luontokokemukseen sisältyvät turvallisuuden, jatkuvuuden, kokemuksellisuuden ja hyväksynnän elementit. Turvallisuus on näistä kaiken perusta. Se luo pysyvyyden sekä elämän jatkumisen tunnetta. Turvallisuus koetaan niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Jatkuvuuden tunnetta koetaan puolestaan usein siten, että ihminen kokee olevansa yhtä luonnon kanssa, osa luontoa. Luonto ei ”ime” ihmisestä energiaa, vaan antaa sitä, ja parhaimmillaan tämä synnyttää uusia näkökulmia ja uutta toimintaa ihmisessä. Kokemuksellisuus syntyy aistikokemuksista. Siinä liiallisen tulkinnan sijaan luontokokemus otetaan vastaan sellaisena kuin se on. Hyvinvointia lisäävä luontokokemus edellyttää, että yhteys omiin tunteisiin ja tarpeisiin toimii, ja että luonto tukee tätä yhteyttä positiivisesti. Viimeinen elementti, hyväksyntä, mahdollistaa omana itsenä olemisen. Siinä ihminen kokee riittävyyden tunnetta ja hyväksyy itsensä sellaisena kuin on ilman erilaisia suorituksia tai sosiaalisia odotuksia. (Salonen 2010, 52–58.)

2.3 Green Care

Green Care on ihmisten hyvinvointia ja elämänlaatua edistävää ammatillista toimintaa, joka liittyy luontoon ja maaseutu ympäristöön. Luontoelementtejä voidaan myös tuoda ja käyttää kaupunki- ja laitospääristöissä. Green Care -toimintaa harjoitetaan aina ammatillisesti, tavoitteellisesti sekä vastuullisesti. (Green Care s.a.) Sen perustana toimii ekopsykologinen suuntaus, jossa ihminen nähdään osana luontoa. Suuntauksen tavoitteena on ehkäistä ihmisten vieraantumista luonnosta ja rakentaa elämäntapaa, joka tukee kestävästä kehitystä. (Menetelmät s.a.) Toiminta jaetaan luontohoivaan ja luontovoimaan. Näistä saatetaan käyttää myös nimityksiä vihreä hoiva ja vihreä voima (Luontohoiva & Luontovoima s.a.). Green Care:n peruselementtejä ovat luonto, toiminta ja yhteisö (Kahilaniemi & Löf 2018, 5).

Luontohoiva tarkoittaa sitä, että Green Care -palvelut tuotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön alaisuudessa. Palveluntuottajalla tulee olla sosiaali- ja terveysalan koulutus, tai palvelut tulee tuottaa yhteistyössä koulutettujen toimijoiden kanssa. Luontohoivaa ovat esimerkiksi eläin- ja luontoavusteinen terapia, sosiaalinen ja terapeuttinen puutarhatoiminta, kuntouttava toiminta maataloilla, sosiaalipedagoginen eläintoiminta ja luonnon kuntouttava käyttö. Luontohoivan palvelut on suunnattu erityisesti mielenterveysasiakkaiden, pitkäaikaistyöttömien, päihderiippuvaisten sekä muiden arjen hallinnan haasteita kokevien hoitoon ja kuntoutukseen. Toiminnalla tavoitellaan esimerkiksi toimintakyvyn, osallisuuden tai arjen hallinnan vahvistumista asiakkaan hoito- tai kuntoutussuunnitelman mukaisesti. Koska kyseessä on sosiaali- ja terveysalan palvelu, sen ostaja ja käyttäjä ovat usein eri tahoja. (Kahilaniemi & Löf 2018, 6.)

Luontovoima tarkoittaa sitä, että erilaisissa luontoon tukeutuvissa harrastus-, kasvatus- ja hyvinvointipalveluissa hyödynnetään luonnon hyvinvointivaikutuksia tietoisesti ja palveluilla on asiakaslähtöiset tavoitteet, joiden saavuttamista seurataan. Tämä erottaa toiminnan muista luontopalveluista. Palveluntuottajalla ei tarvitse olla sosiaali- ja terveysalan koulutusta, ja tämän vuoksi palvelun nimessä ei voi esiintyä terapia-termiä. Luontovoima pitää sisällään esimerkiksi eläinavusteisen ja luontolähtöisen toiminnan, tavoitteellisen puutarhatoiminnan ja tavoitteelliset maatilavierailut. Lisäksi erilaiset kasvatusalan palvelut

luokitellaan usein luontovoima-toiminnaksi. Lopulta palveluntuottajan taustasaaminen, toimintaympäristö sekä toiminnan tavoitteen määrittelevät sen, kuuluuko palvelu luontovoiman vai luontohoivan puolelle. Luontovoimatoiminnan tavoitteena on edistää palvelunostajan yleistä hyvinvointia ja terveyttä. Palvelut ovat kaikkien saatavilla, ja usein palvelun käyttäjä maksaa palvelusta itse. (Kahilaniemi & Löf 2018, 6; Vehmasto 2014, 33.)

2.4 Green Care -menetelmät

Eläinavusteiset menetelmät pitävät sisällään mm. luontohoivaan kuuluvan ratsastusterapian, sosiaalipedagogisen hevostoiminnan ja eläinavusteisen terapian sekä luontovoimaan kuuluvan eläinavusteisen toiminnan. Ratsastusterapia on nimikesuojattua toimintaa, jossa sosiaali- ja terveysalan ammattilainen (esimerkiksi fysio-, toiminta- tai psykoterapeutti) tuottaa yhdessä hevosensa kanssa asiakkaan diagnoosiin perustuvaa kuntoutusta terapeutin pohjakoulutuksen mukaan. (Eläinavusteiset menetelmät s.a.) Myös sosiaalipedagoginen hevostoiminta on nimikesuojattua toimintaa, jossa sosiaali- ja terveys- tai kasvatustalon ammattilainen tuottaa samalla tavalla palveluita asiakkaille yhdessä hevosensa kanssa oman pohjakoulutuksensa mukaan (Sosiaalipedagoginen hevostoimintayhdistys ry s.a.). Eläinavusteisessa terapiassa on kyse samanlaisesta toiminnasta, mutta siinä terapeutti voi käyttää toiminnassaan apuna mitä tahansa lemmikki- tai kotieläintä/-eläimiä (Eläinavusteiset menetelmät s.a.). Eläinavusteinen toiminta on puolestaan vapaamuotoisempaa toimintaa, kuten ystävä- ja kaverikoira-toimintaa, jota toteutetaan yleensä vapaaehtoistoimin (Eläinavusteiset menetelmät s.a.; Kahilaniemi & Löf 2018, 6).

Puutarhat ja muut viheralueet tarjoavat mainion ympäristön niin Green Care-toiminnan terapeuttisille kuin vapaamuotoisemmille muodoille. Ne antavat mahdollisuuksia kuntoutumiseen, virkistymiseen ja erilaisten taitojen harjoittamiseen. Puutarha- ja viherympäristöissä voidaan toimia aktiivisesti tai niissä voidaan vain oleilla; molemmat antavat tutkittuja hyvinvointihyötyjä. (Puutarhan käyttö s.a.; Kahilaniemi & Löf 2018, 8.) Terapeuttisen puutarhatoiminnan on esimerkiksi todettu vahvistavan kognitiivisia kykyjä ja omaa identiteettiä sekä lisäävän hallinnan tunnetta (Rappe 2005, Puutarhan käytön s.a. mukaan). Erilaiset projektit antavat mahdollisuuksia itsereflektioon ja tarjoavat osallisuutta normaaliin työntekoon. Lisäksi puutarha-aktiviteetit parantavat

osallistujien sosiaalisia suhteita. (Sempik, Aldridge & Becker 2005, Puutarhan käytön s.a. mukaan.) Toiminnalla tavoitellaan positiivisia onnistumisen kokemuksia ja ihmisen omien, mahdollisesti piilevien voimavarojen löytymistä. Puutarhatoimintaa käytetäänkin yleisesti esimerkiksi kuntouttavaan työtoimintaan ja työvalmennukseen. (Kahilaniemi & Löf 2018, 8; Puutarhan käyttö s.a.)

Maatila-avusteinen toiminta on Suomessa vielä hieman vieraampaa. Kuntouttavilla maatiloilla asiakkaat ovat mukana maatilatoiminnassa esimerkiksi päivä- tai työtoiminnan kautta. Maatilayritykset voivat myös tarjota tuettua työtä esimerkiksi osatyökykyisille henkilöille ja osallistua näin sosiaaliseen työllistämiseen. Lisäksi maatiloilla voidaan järjestää koululaisten ja päiväkotien vierailuja, joissa lapset oppivat ruoantuotannon perusteita. Tärkeä tavoite kuntouttavassa maatilatoiminnassa on asiakkaan elämänhallinnan tunteen lisääntyminen maatilatoiminnan arkisten rutiinien myötä. Erilaiset työt antavat päivälle tarkoituksen. Lisäksi luontoympäristö rauhoittaa ja työhön osallistuminen siirtää kuntoutujan huomiota pois esimerkiksi tämän omista sairauksista. Luonnon kiertokulun näkeminen auttaa ymmärtämään elämän vaihteellisuutta. Oman työn tulokset puolestaan synnyttävät onnistumisen kokemuksia, jolloin itsetuottamus vahvistuu. Maatilatoiminta opettavat vastuullisuutta ja oma-aloitteisuutta sekä tarjoavat asiakkaille arvokkaita osallisuuden ja toiminnallisuuden kokemuksia. (Kahilaniemi & Löf 2018, 8; Maatilatoiminta s.a.)

Luontolähtöiset menetelmät Green Care -toiminnassa eroavat tavallisista luontopalveluista siten, että niissä hyödynnetään luonnon hyvinvointivaikutuksia ammatillisesti, tavoitteellisesti sekä vastuullisesti (Green Care s.a.). Erilaiset virkistys- ja hyvinvointipalvelut, kuten retkipalvelut sekä maatila- ja kalastusmatkailu, voivat olla Green Care -palveluita, jos ne täyttävät toiminnan edellytykset. Tällaisia palveluita voidaan tarjota niin yksityisille asiakkaille, yrityksille, työyhteisöille kuin hoivalaitoksille. (Vehmasto 2014, 35.) Luontolähtöisiä menetelmiä ovat lisäksi esimerkiksi erämaaterapia, seikkailukasvatus, elämyspedagogiikka ja tavoitteellinen luontoliikunta (Soini 2014, Vehmaston 2014, 12 mukaan). Luonto tarjoaa monipuolisia ja moniaistillisia kokemuksia, joihin esimerkiksi ekopsykologiset harjoitukset perustuvat. Niiden avulla pyritään synnyttämään ihmisessä uusia näkökulmia, löytämään voimavaroja sekä tuottamaan rentoutumisen ja rauhoittumisen tunteita. Luonto voidaan tuoda

myös sisätiloihin esimerkiksi luonnonmateriaalien avulla. Samoin kuin muissakin Green Care -menetelmissä, luontolähtöisiä menetelmiä voidaan hyödyntää sekä terapiatyöskentelyssä että ”kevyemmässä” toiminnassa. (Kahilaniemi & Löf 2018, 8; Luonto kuntoutusympäristönä s.a.)

3 PSYKOFYYSINEN FYSIOTERAPIA

Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapian erikoisala, jossa tavoitellaan ihmisen kokonaisvaltaisen toimintakyvyn edistämistä. Se on lähestymistapa, joka soveltuu kaikkeen fysioterapeuttiseen työhön. Psykofyysisen fysioterapian perustana toimii psykofyysinen ihmiskäsitys, jossa keskeistä on, että keho ja mieli ovat vuorovaikutuksessa keskenään muodostaen kokonaisuuden. Terapeutin ja asiakkaan välinen vuorovaikutus ja yhteistyö ovat terapiatyöskentelyssä tärkeitä, ja asiakkaan omat tavoitteet, voimavarat sekä elämäntilanne määrittelevät terapian tavoitteet. (Psyfyyn suositus... s.a.; Tunne kehosi... s.a.)

Psykofyysisen fysioterapian keskeisiä osa-alueita ovat mm. BBAT (Basic Body Awareness Therapy), kehotietoisuuden harjoittaminen, sovelletut rentoutus-, tanssi- ja liiketerapeuttiset keinot, traumainformoitu lähestymistapa, psykofyysisen kivun hoito, autonomisen hermoston merkitys terveydelle ja hyvinvoinnille sekä voimavarasuuntautunut työskentelytapa (Karelia ammattikorkeakoulu s.a.; Tampereen yliopisto ja Tampereen ammattikorkeakoulu s.a.). Psykofyysisessä fysioterapiassa painottuu kokemuksellinen oppiminen, ja sillä pyritään luomaan asiakkaalle selviytymiskeinoja ja ratkaisumalleja arkeen. Tavoitteena on, että asiakas oppisi oman kehollisuuden kokemisen, tunnistamisen ja hyväksymisen kautta vaikuttamaan omaan elämäänsä. (Psyfyyn suositus... s.a.; Tunne kehosi... s.a.)

3.1 Asiakasryhmät ja menetelmät

Monet eri asiakasryhmät hyötyvät psykofyysisestä lähestymistavasta fysioterapiassa. Lähestymistapaa suositellaan käytettäväksi erityisesti ihmisillä, joilla on: masennusta, syömishäiriöitä, paniikkioireita ja/tai muita mielenterveyden ongelmia; tuki- ja liikuntaelinsairauksien aiheuttamia toimintakykyhäiriöitä; neurologisten sairauksien aiheuttamia toimintakykyhäiriöitä; uupumusta, uni-häiriöitä, unettomuutta, stressioireita, ahdistuneisuutta ja/tai jännittyneisyyttä;

pitkittyneitä kiputiloja; perusliikkumisen ja/tai oman kehon tiedostamisen vaikeuksia; ja/tai fyysisiä oireita, jotka aiheutuvat traumasta tai post-traumaattisesta stressireaktiosta. Lisäksi lähestymistapaa käytetään autismin kirjoon kuuluvien kehityshäiriöiden sekä erilaisten käyttäytymisen ongelmien hoidossa. (Mitä on psykofyysinen fysioterapia? s.a.; Suomen Psykofyysisen Fysioterapian asiantuntijatyöryhmä 2015, Härkösen ym. 2016, 7–8 mukaan.)

Psykofyysinen fysioterapia voi toteutua niin yksilö- kuin ryhmäterapiana (Psykofyysisen fysioterapian työvälineitä s.a.). Lähestymistavan perustana on asiakkaan ja terapeutin välille syntyvä luottamuksellinen ja turvallinen terapiasuhte, jossa asiakkaan kokemusta pyritään ymmärtämään ja todentamaan. Kiireetön kohtaaminen antaa asiakkaalle mahdollisuuden tulla kohdatuksi ja kuulluksi. Psykofyysisen fysioterapian tavoitteena on vahvistaa asiakkaan omia voimavaroja ja kykyjä. Tämän vuoksi vuorovaikutuksen laatu on tärkeä perusta terapialle. (Suomen Psykofyysisen Fysioterapian asiantuntijatyöryhmä 2015, Härkösen ym. 2016, 5 mukaan.)

Psykofyysistä lähestymistapaa voidaan toteuttaa monenlaisilla eri työvälineillä fysioterapiassa. Erilaisilla rentoutusmenetelmillä, hengitysharjoitteilla ja pehmytkudoskäsittelyllä pyritään opettamaan asiakkaalle rentoutumista ja stressinhallintaa. Tavoitteena on, että asiakas pystyisi itse vaikuttamaan kipujensa ja oireidensa syihin omien oivalluksiensa avulla. Erilaisten kehotietoisuusharjoitteiden kautta pyritään ohjaamaan asiakasta kohti turvallisempaa ja varmempaa kontaktia itseensä. Puolestaan erilaisilla liikeharjoitteilla pyritään löytämään asiakkaalle vaihtoehtoisia tapoja liikkua sekä auttamaan asiakasta löytämään tapoja säädellä omia työasentojaan ja kuormitustaan. Tavoitteena on, että asiakas sisäistäisi liikkumisen osaksi itseilmaisuaan ja löytäisi sen avulla mahdollisuuksia muutokseen ja kehitykseen. Lähestymistavassa käytetään myös erilaisia vuorovaikutusta vahvistavia harjoituksia, joilla pyritään lisäämään asiakkaan vuorovaikutustaitoja, sanatonta viestintää sekä yhdessä toimimista. (Psykofyysisen fysioterapian työvälineitä s.a.; Härkönen ym. 2016, 5.)

Kehollinen työskentely liittyy olennaisesti psykofyysiseen fysioterapiaan. Se auttaa jäsentämään omaa kehonkuvaa ja parantaa siten asiakkaan itsetuntemusta ja minäkuvaa. (Psykofyysisen fysioterapian työvälineitä s.a.; Härkönen

ym. 2016, 5.) Esimerkiksi syömishäiriöissä on tyypillistä, että kehon erilaisia tuntemuksia on vaikea sietää. Se saa oman kehon tuntumaan vieraalta, mikä puolestaan hankaloittaa kehon tarpeiden tunnistamista ja niihin vastaamista. Psykofyysisen fysioterapian avulla pyritään parantamaan asiakkaan kontaktia ja suhdetta omaan kehoon, harjoittelemaan rentoutustapoja sekä löytämään liikkumisen muotoja, jotka tukevat terveyttä. (Syömishäiriökeskus s.a.) Tavoitteena on, että asiakas oppisi itse aistimaan omaa kehoaan ja sen reaktioita sekä arvostamaan niitä. Toteutuneessa terapiassa merkittävintä on asiakkaan itsensä kokema muutos sekä kehitys kohti omaa elämönhallintaa. (Psykofyysisen fysioterapian työvälineitä s.a.; Härkönen ym. 2016, 5.)

3.2 Kehollisuus, kehonkuva ja kehotietoisuus

Suomessa puhutaan kirjavasti niin ruumiista kuin kehosta, kun puhutaan elävästä ihmisestä. Ruumiin voidaan ajatella olevan yläkäsité, joka tarkoittaa ihmisen koko elimistöä. (Herrala ym. 2008, 18.) Kehon voidaan puolestaan ajatella olevan osa ruumista. Ihminen on kehostaan tietoinen, sillä sitä liikutetaan ja havaitaan ja sen avulla muodostetaan tietoa omasta toiminnasta. (Laine 1993, Kuhmoinen, 1996, Parviainen 2006, Herralan ym. 2008, 19 mukaan.) Kun ihminen kuolee, keho kuolee ja vain ruumis jää jäljelle (Herrala ym. 2008, 19).

Erään näkemyksen mukaan ihmisen olemus todentuu kolmessa olemassaolon perusmuodossa: Kehollisuuden voidaan ajatella olevan olemassaoloa organisaationa tapahtumina (aivotoiminta, ruoansulatus ym.). Tajunnallisuus on olemassaoloa psyykkisenä ja henkisenä olentona. Situationaalisuus on puolestaan olemassaoloa suhteutettuna omaan elämäntilanteeseen. Kaikki nämä toimivat yhteisesti keskenään. Kehollisuus on kuitenkin kaikkien näiden kolmen perusta – se konkretisoi ihmisen olemassaolon. (Rauhala 1989, Herralan ym. 2008, 20–21 mukaan.)

Kehollisuus muodostuu niin sanotun ruumiintuntemisen eli kehotietoisuuden kautta. Siihen vaikuttavat niin fyysiset, psyykkiset kuin sosiaalisetkin tekijät. Kehollisuudessa ihminen siis luo käsityksen itsestään niin omana itsenään kuin suhteessa muihin ihmisiin ja ympäristöön. Hiljalleen pelkästä fyysisestä ja

fysiologisesta ruumiista muodostuu oman kehonkuvan kautta mielen sisäistä keho, jolla on omia, persoonallisia piirteitä. Kun ihminen hahmottaa sekä ulkoisen että sisäisen maailmansa ja käsittää oman erillisyytensä ulkomaailmaan suhteutettuna, puhutaan kehollisuudesta. (Herrala ym. 2008, 25–28.) Siinä mieli ja keho toimivat yhdessä (Parviainen 2006, Herralan ym. 2008, 31 mukaan).

Kehonkuva muodostuu kaikista havainnoista, asenteista ja uskomuksista, jotka ihminen yhdistää omaan kehoonsa. Se tarkoittaa ihmisen omia havaintokokemuksia ja käsitteellistä ymmärrystä omasta kehosta, käsitteellistä ymmärrystä ylipäänsä kehoista sekä tunneasettetta omaa kehoa kohtaan. (Klemola 2000, Herralan ym. 2008, 31 mukaan.) Kehonkuvan kehittymiseen vaikuttavat monet tekijät, kuten terveys, perimä, sosiaalinen palaute ja emotionaaliset kokemukset (Bunkan 1992, Herralan ym. 2008, 29 mukaan). Ihminen analysoi omaa kehonkuvaansa sekä ulko- että sisäpuolelta itseään ja käyttää tähän monenlaista oppimaansa tietoa. Arviointia tapahtuu jatkuvasti esimerkiksi oman kehon kokemuksista, kyvyistä, muuntuvuudesta, jaksamisesta ja ki-
vuista. Kaikki kokemukset ja mielikuvat muokkaavat käsityksiä kehonkuvasta. Se elää ja muuntuu koko elämän ajan ja antaa ihmiselle tukea erilaisissa elämänvaiheissa. Oman kehonkuvan sisäistäminen antaa pohjan ihmisen olemassaololle. (Herrala ym. 2008, 29–30.)

Kehotietoisuus (*body awareness*) on syvällistä ja kokonaisvaltaista itsensä tiedostamista, ymmärrystä, hahmottamista ja hallintaa (Parviainen 2006, Herrala ym. 2008, 31 mukaan). Siihen vaikuttavat monet eri tekijät, kuten kehonkuva, tietoisuus itsestä omien tekojen tuottajana ja ne tekijät, joilla kehoa havainnoidaan (esimerkiksi proprioseptiikka, visuaalisuus ja kielellisyys) (Herrala ym. 2008, 34). Kehotietoisuutta voidaan tarkastella monen eri mallin avulla. Bunkan (1992) esimerkiksi havainnollistaa kehotietoisuutta erilaisten elinjärjestelmien kokonaisuutena. Siinä psyykinen järjestelmä on kaiken perusta. Sen alle sijoittuvat endokriininen (umpieritys-), autonominen, immunologinen (puolustus-) ja motorinen järjestelmä. Kaikki järjestelmät reagoivat erilaisiin ärsykkeisiin omalla tavallaan, mutta ovat samalla vuorovaikutuksessa toisiinsa. Roxendalin (1987) mallissa kehotietoisuutta havainnollistetaan puolestaan liike- ja kokemusaspektin avulla. Liikeaspektissa erilaisia aistimuksia voidaan

kokea sisäisesti tai ulkoa päin kehon hallinnan ja kontrollin sekä erilaisten liikemallien avulla. Kokemusaspektissa ihminen toimii tietoisesti ja tiedostaen oman ruumiinsa, ja siinä huomio keskittyy oman itsen seuraamiseen ja kuuntelemiseen. Nämä molemmat aspektit toimivat vuorovaikutuksessa keskenään. (Herrala ym. 2008, 32–33.)

3.3 Häiriöt kehonkuvassa

Kognitiiviset häiriöt kehonkuvassa voivat ilmentyä esimerkiksi stressiylherkkytenä, palautumisvaikeutena, huonontuneena kehonpalautteena, havaitsemishäiriöinä, aistimusyliherkkytenä ja unirytmihäiriöinä. Ne näyttäytyvät jokaiselle erilaisina niin laajuudeltaan kuin voimakkuudeltaan. Jos henkilö kärsii kognitiivisista häiriöistä kehonkuvassa, on tärkeää selvittää, minkälaisista häiriöistä on kyse, jotta häntä voidaan parhaiten auttaa. (Lundin ym. 2003, 63, 67.)

Stressiylherkkydessä hyvä, suorituskykyä kohentava stressi on muuttunut haitalliseksi, mikä puolestaan lisää kognitiivisia häiriöitä. Jokaisen stressinsietokyky on erilainen, ja toiset ovat herkempiä stressille. Stressioireet voivat ilmentyä nopeastikin, ja niiden seuraukset voivat olla vakavia. Normaalisti keho palautuu stressiä aiheuttavan episodin jälkeen takaisin lepotilaan. Kuitenkin henkilöillä, jotka kärsivät häiriöistä kehonkuvassa, kestää kauemmin palautua stressitilasta, ja he käyvät lähes jatkuvasti ”ylikierroksilla”. Tämä kuluttaa niin fyysisesti kuin psyykkisesti paljon energiaa, mistä seuraa usein väsymystä ja uupumusta. Pahimmassa tapauksessa jatkuva ”ylikierroksilla käyminen” voi aiheuttaa erilaisten somaattisten sairauksien puhkeamista. (Lundin ym. 2003, 63–64.)

Kognitiiviset häiriöt kehonkuvassa voivat aiheuttaa myös alentunutta kykyä tunnistaa kehon palautetta. Silloin kehon signaaleja on vaikea tulkita ja tunteiden tunnistaminen on haastavaa. Myös erilaisiin tilanteisiin sopivien tunteiden ilmaisemisessa voi olla haasteita. Nämä kaikki aiheuttavat ongelmia erityisesti sosiaalisessa kanssakäymisessä, ja ihminen voi joskus joutua jopa turvattuun tilanteisiin, koska ei tunnista oikeita tunnetilojaan. (Lundin ym. 2003, 64–65.)

Havaitsemishäiriöillä, agnosialla, tarkoitetaan aivotoiminnan häiriöistä johtuvia havaitsemisen häiriöitä, joissa henkilöllä on vaikeuksia tunnistaa aistimaansa tietoa. Aistinelimet itsessään saattavat silti toimia moitteettomasti. Agnosiasta kärsivä kokee usein turhautumista, voimattomuutta ja ahdistusta kyvyttömyydestään tulkita sitä, mitä aistii. (Aivovammaliitto ry 2013; Mielen Ihmeet 2019.) Aistimusyliherkkyydellä tarkoitetaan puolestaan sitä, että tavalliset, normaalisti epäolennaiset äänet, näkymät, kosketukset ym., jotka ihminen yleensä pystyy niin sanotusti karsimaan pois ja häivyttämään, tuntuvat erittäin häiritsevilta ja epämiellyttäviltä, jopa pelottavilta. Tämä häiritsee ihmisen keskittymiskykyä ja estää joskus kokonaan toimimisen. Aistimusyliherkkyyttä kärsivät ovat usein hyvin herkkiä, ja heillä on huono stressinsietokyky. Kuten havaitsemishäiriöistä kärsivät, myös aistimusyliherkät ihmiset kokevat usein voimakasta ahdistusta, joka voi liittyä laajoihinkin kokonaisuuksiin. (Lundin ym. 2003, 65–66.)

Kehonkuvan häiriöt voivat ilmetä myös unirytmihäiriöinä. Niissä luonnollinen unirytmä on häiriintynyt, sillä kehon biologinen kello on herkempi häiriöille, eikä se ohjaa uni-valverytimiä normaalisti. Hetkelliset unihäiriöt ovat tavallisia ja poistuvat usein itsestään, mutta jos unirytmä on vaikeasti häiriintynyt, voi ihmisen uni olla jatkuvasti huonoa ja katkonaista sekä nukahtaminen vaikeaa. Tällöin myös uni-valverytmä on epäsäännöllinen. (Lundin ym. 2003, 66.)

Henkilöitä, joilla on kehonkuvan häiriöitä, autetaan ensisijaisesti parhaiten tunnistamalla, mistä häiriöistä on kyse. Tämän jälkeen kehonkuvan häiriöitä voidaan hoitaa esimerkiksi luomalla rauhallisia ympäristöjä, opettamalla rentoutumista ja stressinkäsittelyä sekä ohjaamalla unitottumusten muuttamiseen. Auttamiskeinot riippuvat häiriön muodoista. On tärkeää, että kehonkuvan häiriöistä kärsivä voi tuntea olonsa turvalliseksi, minkä vuoksi häntä tulee kuunnella ja suhtautua henkilön ongelmiin vakavasti. Voi esimerkiksi olla suotavaa välttää ympäristöjä, jossa on paljon ihmisiä, melua, kovia ääniä tai valoja. Jos henkilö kokee kosketuksen epämiellyttävänä, tätäkin on tärkeä kunnioittaa. Erilaisista kognitiivisista häiriöistä kärsivät käyttäytyvät usein oudosti, jopa pelottavasti, mutta yleensä sen aiheuttaa nimenomaan puolustautumisreaktio erilaisten väärinymmärrysten takia. Silti, vaikka henkilö torjuisikin auttajan, on tärkeää ylläpitää yhteyttä, olla kärsivällinen ja suvaitsevainen sekä auttaa henkilöä stressinkäsittelyssä. (Lundin ym. 2003, 67, 69.)

Jos kehonkuvan häiriöt aiheuttavat unirytmihäiriöitä, on erityisen tärkeää saada unirythmi korjattua ihan ensimmäiseksi. Ilman riittävää, palauttavaa unta ei henkilöllä ole voimavaroja ottaa vastaan esimerkiksi uusia harjoitteita. Lisäksi unirytmihäiriöt lisäävät kognitiivisia häiriöitä. Jos unirythmiä ei saada tavanomaisin keinoin (joihin sisältyvät esimerkiksi säännölliset nukkumaanmenoajat, rauhallinen nukkumaympäristö ja kofeiinipitoisten juomien välttäminen illalla) palautettua, tulee asiassa kääntyä lääkärin puoleen. (Lundin ym. 2003, 69–70; Virta 2019, 21.)

Rentoutumismenetelmien ohjaaminen ja opettaminen on tärkeä menetelmä kehonkuvan häiriöiden hoidossa. Esimerkiksi stressiylherkällä henkilöllä, jolla on ongelmia kehon palautteen tunnistamisessa, voi olla vaikeuksia käyttää omaa sisäistä puhettaan, hiljaisia ajatuksiaan, rauhoitellakseen itseään. Lisäksi henkilö voi jatkuvasti esimerkiksi jännittää hartioitaan ilman, että hän edes tunnistaa sitä itse. Tämän vuoksi stressin ulkoisten merkkien ja erilaisten rentoutumismenetelmien opettelu on tärkeää. Progressiivisen rentoutumisen harjoitukset eri lihasryhmille (niin kutsuttu jännitys-rentoutusmenetelmä) auttavat tunnistamaan jännittyneet lihakset ja rentouttamaan ne. Hieronta on yhtä lailla olennainen rentoutumismenetelmä, mutta siinä on tärkeää, että hieronta on tarpeeksi kevyttä ja rauhallista, jotta se olisi nimenomaan rentouttavaa. Myös liikunta auttaa rentoutumiseen, sillä se alentaa kehon stressihormonien määrää. Kehonkuvan häiriöitä kärsivälle henkilölle olisikin tärkeää löytää liikuntamuoto, joka on hänelle mieluinen ja mukava. (Lundin ym. 2003, 67–69.)

4 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön **tavoitteena** on lisätä psykofyysisen fysioterapian, luonnon hyvinvointivaikutusten sekä erilaisten luontomenetelmien tunnettuutta fysioterapeuttiopiskelijoiden keskuudessa ja edistää luonnon hyvinvointivaikutusten hyödyntämistä fysioterapiassa.

Opinnäytetyön **tarkoituksena** oli tuottaa kirjallista tietoa siitä, mitä ovat psykofyysinen fysioterapia, luonnon hyvinvointivaikutukset ja luontomenetelmät, tutkia, millaisille asiakasryhmille luontomenetelmiä on käytetty ja mitä hyvinvointivaikutuksia erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan, ja pohtia, mitä arvoa luonto antaa psykofyysiselle fysioterapialle.

Tutkimuskysymykset

1. Millaisille asiakasryhmille erilaisia luontomenetelmiä on käytetty?
2. Mitä hyvinvointivaikutuksia erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan?

5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

Tämä opinnäytetyö toteutettiin **kuvailevana kirjallisuuskatsauksena**. Kirjallisuuskatsauksen sanotaan olevan yksi tutkimusmenetelmä, jolla tutkitaan jo tehtyä tutkimusta eli kootaan yhteen tutkimuksien tuloksia (Salminen 2011, 1). Baumeisterin ja Learyn (1997) mukaan kirjallisuuskatsauksen tekemiseen voidaan erottaa viisi syytä: 1) kirjallisuuskatsauksen avulla kehitetään olemassa olevaa teoriaa ja luodaan uutta teoriaa, 2) sen avulla arvioidaan teoriaa, 3) sen avulla rakennetaan kokonaiskuvaa jostakin asiakokonaisuudesta, 4) se pyrkii tunnistamaan ongelmia, 5) sen avulla kuvataan jonkin teorian kehitystä (Salminen 2011, 3). Tämän opinnäytetyön kohdalla painottuu kohta kolme, eli kirjallisuuskatsauksella pyritään luomaan yleiskuvaa tutkimuskysymyksiä koskevista aiheista.

Kirjallisuuskatsaus on jonkin tietyn ilmiön kuvausta aineistolähtöisesti. Metodi perustuu tutkimuskysymyksiin, joihin se tuottaa kuvailevan, laadullisen vastauksen tutkijan valitseman aineiston perusteella. Kirjallisuuskatsausta onkin kritisoitu tutkimusmenetelmänä juuri sen subjektiivisuudesta ja sattumanvaraisuudesta. Toisaalta kyseessä on argumentoiva menetelmä, jolla voidaan tarkastella perustellusti joitakin tiettyjä erityiskysymyksiä, mitä voidaan puolestaan pitää menetelmän vahvuutena. (Kangasniemi ym. 2013, 291–292.)

Kirjallisuuskatsaukset jaetaan kolmeen päätyyppiin: kuvaileviin kirjallisuuskatsauksiin, systemaattisiin kirjallisuuskatsauksiin ja meta-analyyseihin. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on näistä yleisimmin käytetty. Siinä tutkimuskysymykset eivät ole niin rajattuja kuin muissa kirjallisuuskatsauksen muodoissa. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaankin kutsua yleiskatsaukseksi, jossa käytetyt aineistot voivat olla laajoja ja jossa aineiston valinta ei tapahdu tiettyjen metodisten sääntöjen mukaan. (Salminen 2011, 6.)

Kuvailevat kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kahteen muotoon: narratiivisiin ja integroiviin (Salminen 2011, 6). Tämä kirjallisuuskatsaus toteutettiin narratiivisena kirjallisuuskatsauksena. Tässä analyysin muodossa käytettävä tutkimusaineisto ei käy läpi erityistä systemaattista seulaa, vaan tarkoituksena on tiivistää aiemmin tehtyjä tutkimuksia ja tehdä kuvaileva analyysi ytimekkäästi ja johdonmukaisesti (Salminen 2011, 7). Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen analyysi saattaa olla joskus kriittinenkin, vaikkei se ole kyseisen analyysimuodon oletusarvo. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus ajantasaistaa tutkimustietoa, mutta se ei anna tutkimuskysymyksistä kaikkein analyyttisintä tulosta. (Green, Johnson & Adams 2006, Salmisen 2011, 7 mukaan.) Joskus kuvaileva kirjallisuuskatsaus voi kuitenkin olla tarkoituksenmukaisin, jopa ainut, menetelmä vastata tutkimuskysymyksiin, jos ne koskevat ilmiötä, joissa näytön aste tai ilmiön yleisyys eivät ole keskeisintä (Kangasniemi ym. 2013, 293).

Kangasniemen ym. (2013) mukaan kirjallisuuskatsauksella on neljä erilaista vaihetta: ”1) tutkimuskysymyksen muodostaminen, 2) aineiston valitseminen, 3) kuvailun rakentaminen, 4) tuotetun tuloksen tarkasteleminen.” Nämä vaiheet etenevät koko prosessin ajan osittain yhtäaikaisesti. Kaikissa vaiheissa on tärkeää huomioida eettiset kysymykset sekä tutkimusetiikka. Luotettavuuskysymyksiin tulee puolestaan kiinnittää huomiota, kun perustellaan tutkimuskysymyksiä ja valittua kirjallisuutta. Lisäksi luotettavuuskysymykset koskevat kuvailun argumentoinnin vakuuttavuutta sekä koko prosessin johdonmukaisuutta. (Kangasniemi ym. 2013, 291–292.)

5.1 Aineiston keruu ja valinta

Kirjallisuuskatsauksessa aineiston valintaa ohjaa asetettu tutkimuskysymys, johon on tarkoitus löytää mahdollisimman sopiva aineisto (Rhoades 2011, Kangasniemen ym. 2013, 295 mukaan). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto haetaan yleensä elektronisista, tieteellisistä tietokannoista, tai haku tehdään manuaalisesti tieteellisistä julkaisuista (Kangasniemi ym. 2013, 295). Aineiston eksplisiittinen valinta tarkoittaa sitä, että aineiston haku tehdään manuaalisesti rajattuja hakusanoja sekä aika- ja kielirajauksia käyttäen (Paniagua 2002, Green ym. 2006, Kangasniemen ym. 2013, 296 mukaan). Näistä

rajauksista voidaan kuitenkin poiketa kesken valintaprosessin, jos se on tutkimuskysymykseen vastaamisen kannalta merkitsevää, sillä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valitsemisen keskeisin peruste on sen sisältö ja suhde valittuun tutkimuskysymykseen (Kangasniemi ym. 2013, 296). Myöskään sille, millä menetelmällä valittu aineisto on tehty, ei ole tiukkoja sääntöjä (Baumeister & Leary 1997, Colling 2003, Kangasniemen ym. 2013, 296 mukaan). Aineistona voidaan siis käyttää myös muita kuin tieteellisesti tuotettuja artikkeleita, jos se on tutkimuskysymykseen vastaamisen kannalta perusteltua (Kangasniemi ym. 2013, 296).

Opinnäytteen sanotaan olevan tekijänsä harjoitustyö, jonka tarkoituksena on osoittaa oman alan oppineisuutta. Tämän vuoksi aineiston kokoa ei voida pitää opinnäytetyön merkittävimpänä kriteerinä. (Eskola & Suoranta 2014, Tuomi & Sarajärven 2018, 97–98 mukaan.) Pääsääntöisesti väitöskirjaa alemmissa laadullisissa tutkimuksissa aineistojen koko on yleensä pieni tai vähäinen määrällisiin tutkimuksiin verrattuna. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritäkään tilastollisiin yleistyksiin vaan jonkin tietyn ilmiön kuvailuun tai tulkitsemiseen. Kirjallisuuskatsauksilla puolestaan kuvaillaan, miten tutkittavaa asiaa on jo aiemmin tutkittu. Ne eivät siis välttämättä ole itsessään tutkimuksia, vaikka muodostavatkin laadullisen vastauksen tutkittavasta aiheesta. Kirjallisuuskatsauksissa aineiston kokoon vaikuttaakin lähinnä tutkimuskysymyksen laajuus. On myös hyvä miettiä, onko kyseessä hetero- vai homogeenisyyden tutkimista; jos tutkimuksessa halutaan kuvailla kokonaisuutta homogeenisesti, aineiston koon ei tarvitse olla niin suuri, kuin jos sitä kuvattaisiin heterogeenisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98, 102, 138; Kangasniemi ym. 2013, 291, 295.) Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaan kirjallisuuskatsauksina tehtävien opinnäytetöiden aineistona tulisi olla vähintään kymmenen (10) tieteellistä artikkelia/tutkimusta (Xamk 2018).

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittiin kahdeksan (8) tieteellistä artikkelia, jotka on kaikki julkaistu elektronisissa tietokannoissa. Aluksi valittu aineisto sisälsi kymmenen (10) tutkimusartikkelia, mutta kaksi (2) tutkimusta hylättiin, sillä ne eivät vastanneet asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Taulukossa 1 esitellään valittuun aineistoon käytetyt tietokannat, hakusanat ja hakurajaukset.

Taulukko 1. Tiedonhaku

Tietokannat	Hakusanat/ hakulausekkeet	Rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmien perusteella valitut	Valitut
Journal.fi	"luonnon hyvinvointivaikutukset"	-	4	2	2	1
Springer	"green care"	English, article	28	7	2	2
Springer	"nature-based intervention"	English, article	5	1	1	1
PupMed	"green care"	free full text, associated data, English, Finnish, 2016–2021	9	4	2	2
PupMed	"nature-based therapy"	free full text, associated data, English, Finnish, 2016–2021	5	5	2	1
manuaalinen haku	"therapeutic horseback riding"	-	2	2	1	1

Valittu aineisto kerättiin eksplisiittisesti seuraavista tietokannoista: Journal.fi, Springer ja PupMed. Myös muista tietokannoista tehtiin hakukokeiluja erilaisia tutkimuskysymysten ohjaamia hakusanoja käyttäen, mutta ne eivät tuottaneet haluttuja tuloksia. Valittu aineisto haettiin seuraavanlaisilla hakulausekkeilla: luonnon hyvinvointivaikutukset, green care, nature-based intervention, nature-based therapy ja therapeutic horseback-riding. Hauissa pyrittiin siihen, että hakuosumien määrä olisi kohtuullisen rajallinen, jotta artikkelien huolellinen läpikäyminen olisi mahdollista.

Artikkelit karsittiin ensin otsikoiden perusteella siten, että tutkimuskysymyksiensä ulkopuolelle viittaavia artikkeleja ei tarkasteltu. Seuraavaksi valituista artikkeleista luettiin abstraktit (tiivistelmät) ja samoin tutkimuskysymyksiensä ulkopuolelle viittaavat artikkelit karsittiin. Kahden tutkimuksen kohdalla karsinta tapahtui vasta, kun tutkimuksia arvioitiin tarkemmin koko tekstin perusteella, sillä selvisi, etteivät ne vastanneet tässä opinnäytetyössä asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Eksplisiittisen haun ohella tehtiin manuaalista hakua selaten tietokantojen ehdottamia artikkeleita. Yksi aineistoon sopiva ratsastusterapiaa koskeva artikkeli löydettiin manuaalisesti toisen valitun artikkelin kautta, mutta koska aineistossa oli jo yksi artikkeli, jossa tutkittiin samanlaista kohderyhmää, artikkeli hylättiin ja tehtiin uusi manuaalinen haku.

Aineiston valintaa ohjasivat sisäänotto- ja poissulkukriteerit, jotka esitellään taulukossa 2. Aineistoon valittujen artikkelien tuli olla vertaisarvioituja ja julkaistu vuonna 2016 tai sen jälkeen suomeksi tai englanniksi, ja niiden tuli vastata asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Lisäksi artikkelien tuli olla kokonaisuudessaan ilmaiseksi luettavissa. Mutta kuten aiemmin todettu, näistä kriteereistä voitiin poiketa, jos se oli tutkimuskysymyksiin vastaamisen kannalta perusteltua.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
tutkimus on julkaistu vuonna 2016 tai sen jälkeen	tutkimus on julkaistu ennen vuotta 2016
tutkimus on suomen- tai englanninkielinen	tutkimus on muun kuin suomen- tai englanninkielinen
tutkimus on kokonaisuudessaan ilmaiseksi luettavissa	tutkimus ei ole kokonaisuudessaan ilmaiseksi luettavissa
tutkimus on vertaisarvioitu	tutkimusta ei ole vertaisarvioitu
tutkimuksessa käsitellään Green Care -toiminnan tai luontointervention/-interventoiden hyvinvointivaikutuksia ihmisillä	tutkimus on toteutettu meta-analyysinä tai se on katsausartikkeli

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaan opinnäytetöissä käytettävä aineisto voi sisältää tutkimus- ja katsausartikkelien lisäksi myös väitöskirjoja (Xamk 2018). Tässä opinnäytetyössä ne rajattiin kuitenkin aineistohakujen ulkopuolelle meta-analyysien ja katsausartikkelien lisäksi, sillä hakuosumien määrä pyrittiin pitämään kohtuullisen rajallisena, jotta artikkelien huolellinen läpikäyminen olisi mahdollista. Muuten valitut tutkimusartikkelit noudattivat sisäänotto- ja poissulkukriteereitä, mutta yhden artikkelin kohdalla tehtiin poikkeus sen julkaisuvuoden kohdalla; artikkeli on julkaistu vuonna 2008, mutta koska sen sisältö vastasi hyvin asetettuihin tutkimuskysymyksiin, poissulkukriteereistä poikettiin.

5.2 Aineiston arviointi ja analysointi

Tieteellinen teksti voidaan tunnistaa IMRD-rakenteesta. Se tarkoittaa tieteellisen tekstin rakennetta, joka koostuu osista johdanto (*introduction*), menetit (*methods*), tulokset (*results*) ja pohdinta (*discussion*) (Tieteen termipankki 2016). Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto kävi eräänlaisen arvioinnin jo hakuvaiheessa, kun sisäänotto- ja poissulkukriteerit (taulukko 2) ohjasivat aineiston valintaa. Lisäksi aineiston haussa käytettävät tietokannat valittiin

keskeisimmistä, luotettavista tieteellisten artikkelien elektronisista tietokannoista. Sen jälkeen, kun tarvittava aineisto oli valittu ja valinnassa käytetyt tietokannat, hakutermit, hakurajaukset ja hakuosumien määrä raportoitu tiedonhakutaulukkoon (taulukko 1, s. 26), alkoi aineiston analysointi.

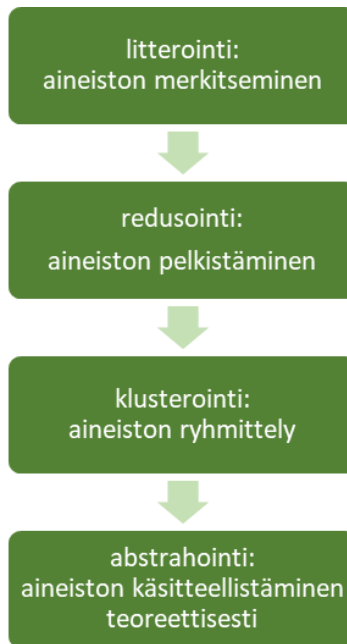
Sisällönanalyysin sanotaan olevan perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisissa tutkimuksissa. Kirjallisuuskatsauksissa sitä käytetään aineiston järjestämisen apuvälineenä. Sisällönanalyysi on ikään kuin teoreettinen kehys, jonka sisään erilaiset sisällönanalyysinmuodot sijoittuvat. Kaikki ne perustuvat yleisesti samankaltaiseen etenemiseen: 1) aineiston rajaaminen tutkimuskysymyksen pohjalta, 2) aineiston litterointi (eli koodaaminen/merkitseminen), 3) aineiston luokittelu, teemoittelu tai tyypittely ja 4) yhteenvedon kirjoittaminen. Sisällönanalyysi perustuu siihen, että aineisto pitää ensin ikään kuin hajottaa osiin, jotta se voidaan käsitteellistää ja koota sitten uudelleen yhtenäiseksi, selkeäksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104–140; Hämäläinen 1987, Strauss & Corbin 1990, 1998 ja Atkinson et al. 2000, Tuomen & Sarajärven 2018, 122 mukaan.) Sisällönanalyysi ikään kuin kerää aineiston järjestyneeksi analyysin johtopäätöksiä varten (Grönfors 1982, Grönfors & Vilkkä 2011, Tuomen & Sarajärven 2018, 117 mukaan). Sen avulla tutkittavasta ilmiöstä pyritään saamaan tiivistetty ja yleinen kuvaus kuitenkin kadottamatta aineiston sisältämää informaatiota (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117–140).

Sisällönanalyysien etenemisessä voidaan havaita kolme olennaista aineiston prosessoimisvaihetta: redusointi eli pelkistäminen, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Ensimmäisessä, redusoinnissa, aineistosta etsitään kaikki tutkimuskysymystä kuvaavat alkuperäisilmaukset ja niistä muodostetaan pelkistettyjä ilmauksia. Toisessa, klusteroinnissa, samaa ilmiötä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään ja luokitellaan alaluokiksi alkuperäisilmauksien samankaltaisuuksien ja/tai eroavaisuuksien mukaan. Tämän jälkeen luokittelua jatketaan muodostamalla alaluokista yläluokkia ja yläluokista pääluokkia. Kolmannessa, abstrahoinnissa, pääluokista muodostetaan yhdistäviä luokituksia eli aineisto käsitteellistetään teoreettisesti. Tätä jatketaan niin kauan kuin se on aineiston sisällön kannalta mahdol-

lista. Etukäteen ei voida määrittää, minkä tasoisia luokituksia aineistosta voidaan muodostaa, vaan se selviää vasta analyysin edetessä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108–140.)

Laadullinen sisällönanalyysi voidaan jakaa aineistolähtöiseen, teorialähtöiseen ja teoriaohjaavaan analyysiin. Tärkein ero aineistolähtöisen ja teoriaohjaavan analyysiin välille syntyy siitä, miten aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin eli abstrahoidaan. Aineistolähtöisessä menetelmässä teoreettiset käsitteet luodaan itse aineistosta, kun taas teoriaohjaavassa ne tuodaan valmiina, jo teoriasta tiedettyinä, vaikka ala- ja yläotsikot muodostetaankin aineistolähtöisesti. Teorialähtöinen sisällönanalyysi poikkeaa näistä vielä aineiston hankinnan suhteen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108–133.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa käytettiin **teoriaohjaavaa sisällönanalyysimenetelmää**.

Teoriaohjaavassa sisällönanalyysissä aineiston hankinta tapahtuu aineistolähtöisesti eli aineisto voidaan kerätä vapaasti, mutta teoria ohjaa päättelyn lopputulosta ja auttaa analyysia. Menetelmässä tutkija saa itse päättää, missä kohtaa ottaa teorian mukaan analyysiin. Teoriaohjaava sisällönanalyysimenetelmä ei niinkään testaa aikaisempaa teoriaa, vaan se ennemminkin luo uusia näkökulmia ja uudistaa teoriaa. Teoriaohjaava sisällönanalyysi perustuu induktiiviseen päättelyyn (yksittäisistä havainnoista yleiseen), mutta koska teoria otetaan mukaan ohjaamaan lopputulosta, muuttaa se menetelmän abduktiiviseksi. Abduktiivinen päättely tarkoittaa sitä, että kun havaintojen tekemistä ohjaa jokin teoria, niin sanottu johtoajatus, on teorian muodostus mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 107–133.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa käytettiin teoriaohjaavaa sisällönanalyysiä, koska opinnäytetyön viitekehys toimi ohjaavana teoriana analyysin taustalla, vaikka aineiston analysointi aloitettiin aineistolähtöisesti. Tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston analysoinnin etene-
misen vaiheet esitellään kuvassa 2.



Kuva 2. Aineiston analysointi

Kun aineisto oli ensin haettu vapaasti, aineiston yksittäiset tulokset käytiin huolellisesti läpi ja litteroitiin (merkittiin) manuaalisesti ilman tietokoneohjelmia erilaisia värikoodeja käyttäen. Yhdellä värillä litteroitiin tulokset luontointerventioihin osallistuneista asiakasryhmistä. Luontointerventioiden hyvinvointivaikutuksia koskevat tulokset litteroitiin puolestaan kolmella eri värillä, ja tässä kohtaa käytettiin karkeaa jakoa fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin hyvinvointivaikutuksiin. Tämä auttoi jäsentelemään isoa määrää yksittäisiä havaintoja. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen ("Millaisille asiakasryhmille erilaisia luontomenetelmiä on käytetty?") kohdalla aineiston litteroinnin jälkeen tulokset kirjattiin manuaalisesti taulukkoon (taulukko 3, s. 32), eikä analysointia tarvinnut jatkaa pidemmälle.

Litteroinnin jälkeen puolestaan hyvinvointivaikutuksia koskevat yksittäiset tulokset redusointiin (pelkistettiin) ja klusterointiin (ryhmiteltiin) Wordin taulukointiominaisuutta hyväksikäyttäen. Aluksi aineiston yksittäisistä, pelkistetyistä tuloksista muodostettiin alaluokkia ja näistä alaluokista mahdollisesti yläluokkia. Tässä kohtaa on hyvä huomioida, että vaikka litteroinnissa käytettiin karkeaa jakoa fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin hyvinvointivaikutuksiin, aineistoa käsiteltiin aluksi silti aineistolähtöisesti. Litteroinnin jälkeen siis jako hyvinvointivaikutusten eri luokkiin ei ollut vielä selvää, vaan luokittelu eteni alaluokista ylöspäin. Vasta ala- ja yläluokkien muodostamisen jälkeen muodostettiin kolme pääluokkaa: psyykkiset, sosiaaliset ja fyysiset hyvinvointivaikutukset.

Näiden kolmen pääluokan muodostamista ohjasi kirjallisuuskatsauksen viitekehys, eli tässä vaiheessa teoria otettiin mukaan analyysiin. Tämä erottaa tässä kirjallisuuskatsauksessa käytetyn sisällönanalyysimenetelmän (teoriaohjaava) aineistolähtöisestä sisällönanalyysimenetelmästä.

Viimeiseksi aineisto abstrahoitettiin eli käsitteellistettiin teoreettisesti, jolloin yläluokista muodostettiin yhdistävä luokka: luonnon hyvinvointivaikutukset. Näin saatiin vastaus toiseen asetettuun tutkimuskysymykseen: ”Mitä hyvinvointivaikutuksia erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan?”. Aineiston analysoinnissa tehty luokittelu esitellään tarkemmin taulukkomuodossa liitteessä 2.

Kun tutkimuksen aineisto on analysoitu, siirrytään tulosten kirjoittamiseen. Tätä ennen tulee varmistaa, että kaikkiin tutkimuskysymyksiin on saatu vastaus. Tutkimustulokset tulee esittää mahdollisimman selkeästi ja yksinkertaisesti tutkimuskysymyksittäin. Taulukoita ja kuvia voidaan käyttää tulosten havainnollistamiseksi. Tulosten kirjoittaminen toimii johtopäätösosan taustana. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 181–182.) Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaan tulosten johtopäätökset tulee esittää pohdintaosuudessa (XAMK 2018). Tämän vuoksi tulososiossa raportoidaan pelkästään tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset ilman niiden tarkastelua suhteessa aikaisempaan tietoon.

6 TULOKSET

Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella luontointerventioita on hyödynnetty monenlaisille asiakasryhmille ja niillä voidaan saada aikaan tilastollisesti merkitseviä tuloksia hyvinvoinnin edistämiseksi määrällisillä tutkimusmenetelmillä tutkittuna mutta myös monenlaisia koettuja hyvinvointivaikutuksia laadullisilla menetelmillä tutkittuna. Kirjallisuuskatsauksen tulokset esitellään vastaamalla asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Tulososio aloitetaan tarkastelemalla, millaisille asiakasryhmille erilaisia luontointerventioita on käytetty. Sen jälkeen tarkastellaan luontointerventioiden hyvinvointivaikutuksia.

6.1 Luontointerventioihin osallistuneet asiakasryhmät

Tämän kirjallisuuskatsauksen kaikissa kahdeksassa (8) tutkimusartikkelissa (liitteessä 1) oli eri osallistujaryhmät, jotka olivat mukana erilaisissa luontointerventioissa. Yhdessä tutkimuksessa ei kuitenkaan ollut erityistä osallistujaryhmää, vaan siinä tutkimuksen osallistujina olivat vain yleisesti aikuiset henkilöt. Lisäksi kahdessa tutkimuksessa osallistujina olivat syöpädiagnoosin saaneet aikuiset, mutta toisessa kyseessä oli palliatiivisen hoidon asiakkaita, kun taas toisessa syöpä oli kaikilla ”selätetty”. Taulukossa 3 esitellään tarkemmin, millaisille asiakasryhmille luontointerventioita oli tutkimuksissa käytetty, ja näin se vastaa tämän kirjallisuuskatsauksen ensimmäiseen tutkimuskysymykseen: ”Millaisille asiakasryhmille erilaisia luontomenetelmiä on käytetty?”. Taulukko on koottu aakkosjärjestyksessä tutkimusartikkelien kirjoittajien sukunimien perusteella.

Taulukko 3. Asiakasryhmät luontointerventioittain

Luontointerventio	Asiakasryhmä, jolle interventio kohdistui
eläinavusteinen terapia maatilan eläimillä	aikuiset potilaat, joilla psykiatrisia diagnooseja (skitsofrenia, skitsotyyppinen häiriö, mielialahäiriö, ahdistus, stressiperäinen häiriö, aikuisiän persoonallisuus- ja käytöshäiriöt)
ratsastusterapia, joka sisälsi myös hevosten käsittelyä	autismikirjoa sairastavat 6–16-vuotiaat lapset
polkukävely	syövästä selvinneet aikuiset
sisätiloissa tapahtuva puutarhaterapia (kädentaitomenetelmät luonnonmateriaaleilla)	palliatiivisen hoidon aikuiset syöpäpotilaat
virtuaalinen luontokokemus	aikuiset (ei erityistä sairauskohtaista ryhmää)
luontointerventio terapiapuutarhassa, mikä sisälsi sekä passiivista oleilua luonnossa että aktiivista tekemistä luonnossa, kuten luonnossa kävelyä ja puutarhatoimintaa	traumaperäistä stressihäiriötä sairastavat sotilasveteraanimiehet
kädentaitomenetelmät luonnonmateriaaleilla ja ekopsykologiset menetelmät	aikuiset työssäkäyvät, jotka olivat mukana täydennyskoulutuksessa, ja yliopisto-opiskelijat, jotka olivat mukana hyvinvointikursseilla
mielipaikkaharjoitukset, luontoretket, keskustelut luonnossa, metsäretket, kädentaitomenetelmät luonnonmateriaaleilla	ammattilliseen kuntoutukseen ja sairausryhmäkohtaiseen kuntoutukseen osallistuneet aikuiset (masennus, syömishäiriöt, työuupumus, mieliala- ja persoonallisuushäiriöt)
kädentaitomenetelmät luonnonmateriaaleilla ja luonnossa liikkuminen	kuntouttavaan työtoimintaan (avokuntoutus) osallistuneet aikuiset
puutarhatyö, lampaiden hoito (eläinavusteinen toiminta), maa- ja metsätaloustyöt	rikosseuraamuslaitoksen työtoimintaan osallistuneet aikuiset
luontopuutarhassa oleilu	dementiaa sairastavat ikäihmiset

Eläinavusteisen terapian vaikutuksia psykiatrisia diagnooseja omaavien erikäisten aikuisten minäpystyvyyteen, suoriutumiskykyyn ja elämänlaatuun tutkittiin Bergetin ym. (2008) tutkimuksessa. Se toteutettiin satunnaistettuna

kontrolloituna kokeena, johon osallistui 90 tutkittavaa. Osallistujista 60 oli tutkimusryhmässä ja 30 verrokkiryhmässä. Tutkimusinterventio kesti 12 viikkoa, jona aikana tutkimusryhmään kuuluvat osallistuivat normaalin terapiansa lisäksi kahdesti viikossa maatilalla tapahtuvaan interventioon, jossa he työskentelivät eläinten kanssa omien kykyjensä ja kiinnostuksensa mukaan 1–2 hengen ryhmissä. Interventiossa oli mukana 15 maatilaa, joista kymmenellä oli lypsylehmiä, kahdella lihakarjaa, kahdella lampaita ja yhdellä hevosia. Verrokkiryhmä jatkoi normaalia terapiaa. Tutkimusaineisto kerättiin tutkittavilta kyselyillä ennen interventiota, heti sen jälkeen ja kuusi (6) kuukautta intervention jälkeen.

Ratsastusterapian vaikutusta autisikirjoa sairastavien 6–16-vuotiaiden lasten itsesäätelyyn, sosialisointiin, kommunikaatioon, mukautumiseen ja motoriseen toimintaan tutkittiin Gabrielsin ym. (2015) tutkimuksessa. Se toteutettiin satunnaistettuna kontrolloituna kokeena, johon osallistui 116 tutkittavaa, jotka jaokautuivat tasan tutkimus- ja verrokkiryhmien kesken. Tutkimusinterventio kesti kymmenen (10) viikkoa, jona aikana tutkimusryhmä osallistui ratsastusterapiaan ja verrokkiryhmä hevosaiheisiin ryhmiin, joissa ei kuitenkaan oltu tekemisissä elävien hevosten kanssa. Interventioyöryhmän toimintaan kuului ratsastuksen lisäksi myös muiden hevostaitojen harjoittelemista. Molemmissa ryhmissä oli kerrallaan 2–4 osallistujaa, ja ryhmät kestivät kerrallaan vähintään 45 minuuttia. Tutkimusaineisto kerättiin määrällisesti kyselylomakkeilla tutkittavien huoltajilta kuukautta ennen interventiota, viikoittain intervention aikana ja kuukausi intervention jälkeen sekä lisäksi kuukausi ennen ja jälkeen intervention sokkoutettujen puhe- ja toimintaterapeuttien tekemien määrällisten testien muodossa.

Polkukävelyohjelman vaikutusta syövästä selvinneiden eri-ikäisten aikuisten ahdistuneisuuteen tutkittiin Lesserin ym. (2020) tutkimuksessa. Se toteutettiin monimenetelmätutkimuksena, johon osallistui yhdeksän (9) tutkittavaa. Tutkimusinterventio kesti kahdeksan (8) viikkoa, jona aikana tutkittavat osallistuivat kaksi kertaa viikossa vaellusoppaan vetämälle polkukävelyllä vaihtelevassa maastossa. Viikoittainen kävely aika ylitti 150 minuuttia. Tutkimusaineisto kerättiin tutkittavilta määrällisinä kyselyinä ennen ja jälkeen intervention, laadullisilla haastatteluilla intervention jälkeen sekä määrällisinä kyselyinä tutkittavilta intervention aikana (välittömästi ennen ja jälkeen polkukävelyn).

Puutarhaterapian vaikutusta palliatiivisen hoidon eri-ikäisiin aikuisiin syöpäpotilaisiin sekä hoitohenkilökuntaan tutkittiin Maselin ym. (2017) tutkimuksessa. Se toteutettiin laadullisena tutkimuksena, johon osallistui 15 syöpäpotilasta ja viisi (5) hoitohenkilökuntaan kuuluvaa. Tutkimusinterventiossa potilaat osallistuivat 1–3 kertaa 4–7 hengen ryhmissä sisätiloissa tapahtuvaan puutarhaterapiahetkeen, jotka kestivät kerrallaan 2–3 tuntia. Niissä käytettiin kädentaitomenetelmiä luonnonmateriaaleilla. Tutkimusaineisto kerättiin laadullisilla haastatteluilla intervention aikana.

Villiin luontoon ja urbaaniin luontoon liittyvän virtuaalisen kontaktin vaikutuksia positiivisiin ja negatiivisiin tunteisiin ja koettuun virkistävyyteen verrattuna ei-luontoon liittyvän virtuaalisen kontaktin vaikutuksiin ja koettuun virkistävyyteen tutkittiin McAllisterin ym. (2017) tutkimuksessa. Lisäksi siinä tutkittiin, voisiko juuri koettu virkistävyys linkittää yhteen luontoon liittyvän virtuaalisen kontaktin ja sen vaikutuksen tunteisiin. Tutkimuksessa ei ollut mitään erityistä tutkittavien ryhmää. Se toteutettiin satunnaistettuna kokeena, johon osallistui 220 eri-ikäistä aikuista. Osallistujat jaettiin kolmeen tutkimusryhmään, joille näytettiin erilaisia videoita: ”villi” luonto (n=72), urbaani luonto (n=76) ja ei-luontoon liittyvä (n=72). Videot olivat kaikki noin 2,5 minuuttia pitkiä. Tutkimusaineisto kerättiin heti videoiden katsomisen jälkeen määrällisillä kyselyillä.

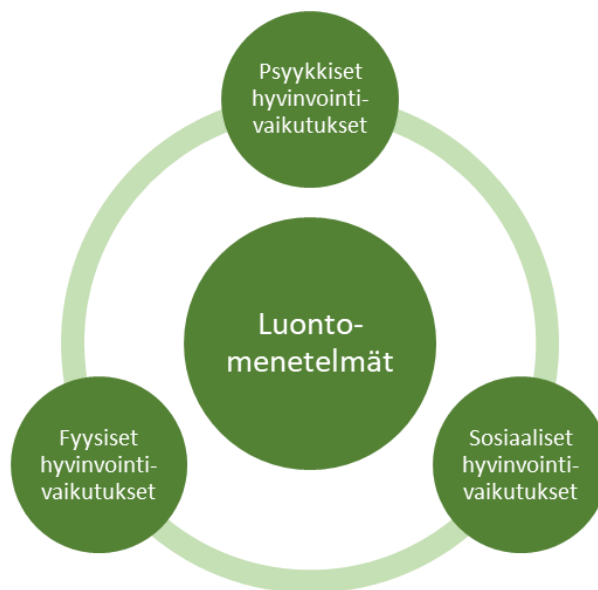
Traumaperäistä stressihäiriötä sairastavien aikuisten sotilasveteraanien arjesta selviytymistä kymmenen (10) viikkoa kestävä luontointervention aikana ja sen jälkeen tutkittiin Poulsenin ym. (2018) tutkimuksessa. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, johon osallistui kahdeksan (8) tutkittavaa. Tutkimusinterventio kesti kymmenen (10) viikkoa, jona aikana tutkittavat osallistuivat kaikki yhtä aikaa terapiaan terapiapuutarhassa kolmesti viikossa kolme tuntia kerrallaan. Luontointerventio sisälsi sekä passiivista oleilua että aktiivista tekemistä luonnossa, kuten kokoontumisia nuotion äärelle, luonnossa kävelyä ja puutarhatoimintaa. Tutkittavat osallistuivat puolistrukturoituihin haastatteluihin: yksi ennen interventiota, yksi puolessa välissä interventiota, yksi intervention jälkeen ja yksi vuoden päästä interventiosta.

Green Care -toimintaan osallistuneiden eri-ikäisten aikuisten kokemuksia erilaisista luontointerventioista, jotka toteutettiin kursseina, kuntoutuksena ja kuntouttavana työtoimintana, tutkittiin Salosen ja Törnroosin (2019) tutkimuksessa. Lisäksi siinä tutkittiin, miten kokemukset erosivat eri interventiotyyppien välillä. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena, johon osallistui 54 tutkittavaa. Tutkimuksessa aikuiset työssäkäyvät, jotka olivat mukana täydennyskoulutuksessa, ja yliopisto-opiskelijat, jotka olivat mukana hyvinvointikursseilla, osallistuivat kädentaitomenetelmiin luonnonmateriaaleilla ja ekopsykologisiin menetelmiin. Kurssit kestivät kolmesta kuuteen päivään. Ammatilliseen kuntoutukseen ja sairausryhmäkohtaiseen kuntoutukseen osallistuneet aikuiset (joilla masennusta, syömishäiriötä, työuupumusta sekä mieliala- ja persoonallisuushäiriötä) osallistuivat mielipaikkaharjoituksiin, luontoretkiin, keskusteluihin luonnossa, metsäretkiin ja kädentaitomenetelmiin luonnonmateriaaleilla. Kuntoutus kesti 12 vuorokaudesta yhteen vuoteen. Kuntouttavaan työtoimintaan (avokuntoutus) osallistuneet aikuiset osallistuivat kädentaitomenetelmiin luonnonmateriaaleilla ja luonnossa liikkumiseen. Avokuntoutus kesti muutamasta kuukaudesta kolmeen vuoteen. Rikosseuraamuslaitoksen työtoimintaan osallistuneet aikuiset osallistuivat puutarhatyöhön, lampaiden hoitoon (eläinavusteinen toiminta) sekä maa- ja metsätaloustyöhön vapausrangaistuksensa keston mukaan. Tutkimuksen aineisto kerättiin ohjauksen tai kuntoutuksen aikana sekä kyselylomakkeilla (n=45) että teemahaastatteluilla (n=9).

Luontorikkaassa puutarhassa oleilun vaikutuksia hoitokodissa asuvien keski-aikeaa ja vaikeaa muistisairautta sairastavien mielialaan tutkittiin Whiten ym. (2018) tutkimuksessa. Lisäksi siinä tutkittiin, miten puutarhassa oleilun kesto on näihin vaikutuksiin yhteydessä. Tutkimus toteutettiin määrällisenä tutkimuksena, johon osallistui 28 hoitokodin asukasta. Tutkimusinterventiossa kerättiin yhteensä 853 havaintoa vakituisilta työntekijöiltä ja viriketoiminnan koordinaattoreilta, jotka kokosivat havaintoja asukkaiden ulkoiluajoista ja mielialoista anonymisti. Aineisto kerättiin yhden vuoden ajalta, ja siinä oli havaintoja kaikilta muilta kuukausilta paitsi tammikuulta.

6.2 Luontointerventioiden hyvinvointivaikutukset

Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella luontointerventioilla voidaan saada aikaan tilastollisesti merkitseviä tuloksia hyvinvoinnin edistämiseksi määrällisillä tutkimusmenetelmillä tutkittuna mutta myös monenlaisia koettuja hyvinvointivaikutuksia laadullisilla menetelmillä tutkittuna. Usein etenkin laadullisilla menetelmillä tutkitut hyvinvointivaikutukset eivät esiinny irrallisina ja yksittäisinä, vaan ne linkittyvät toisiinsa ja mahdollistavat toinen toisensa, kuten kuvan 3 katkeamaton, kiertävä kehä hahmottaa. Tästä huolimatta luontomenetelmien hyvinvointivaikutuksia tarkastellaan tässä tulososiossa kategorioittain, jotka näkyvät kehällä olevista palloista kuvassa 3. Näin se vastaa tämän kirjallisuuskatsauksen toiseen tutkimuskysymykseen: ”Mitä hyvinvointivaikutuksia erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan?”



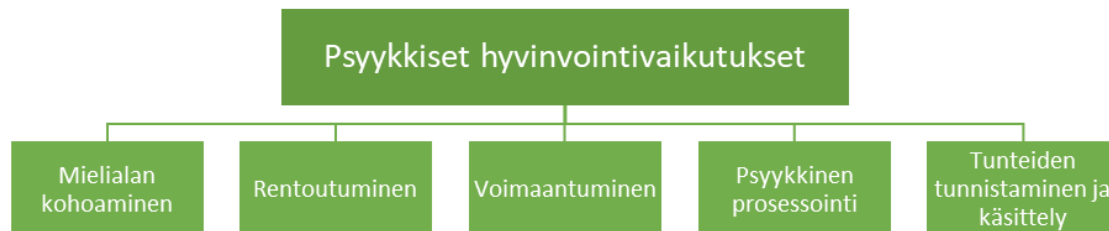
Kuva 3. Luontomenetelmien hyvinvointivaikutukset

Psyykkisiä hyvinvointivaikutuksia ilmeni aineistosta eniten, joten niitä tarkastellaan ensimmäisenä. Sosiaalisia hyvinvointivaikutuksia ilmeni toiseksi eniten, joten niitä tarkastellaan toisena. Vähiten aineistosta ilmeni fyysisiä hyvinvointivaikutuksia, joten niitä tarkastellaan viimeisenä.

6.2.1 Psyykkiset hyvinvointivaikutukset

Tutkimuksissa luontointerventioiden psyykkisiä hyvinvointivaikutuksia oli määrällisesti eniten. Tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysivaiheessa ne

luokiteltiin viiteen (5) pääluokkaan, jotka muodostavat rungon tälle tulososiolle. Psykkisten hyvinvointivaikutuksen jakautuminen eri luokkiin esitellään kuvassa 4.



Kuva 4. Luontointerventioiden psyykkiset hyvinvointivaikutukset

Monilla erilaisilla luontointerventioilla on havaittu olevan **positiivisia vaikutuksia mielialaan**, mikä ilmenee positiivisten tunteiden lisääntymisenä ja virkistymisenä. Whiten ym. (2018) tutkimuksen mukaan ulkona puutarhassa oleilu vaikuttaa positiivisesti ikäihmisten mielialaan, ja tämä tulos todettiin tilastollisesti merkitseväenä. Positiiviset vaikutukset voidaan saavuttaa jo lyhyessäkin ajassa, noin 20 minuutissa, mutta parhaimmat vaikutukset syntyivät kuitenkin 80–90 minuuttia kestäväen ulkoilun aikana, jonka jälkeen mieliala lähti tutkittavilla laskemaan sitä enemmän, mitä kauemmin ulkona oltiin. (White ym. 2018.) McAllisterin ym. (2017) tutkimuksen mukaan myös virtuaalisilla videoilla voidaan vaikuttaa mielialaan positiivisesti. Tutkimuksessa havaittiin, että videoilla, joissa esiintyy vain ”villää luontoa”, saadaan positiivisempi ja virkistävämpi vaikutus aikaan niiden katsojissa kuin urbaaniin luontoon tai ei-luontoon liittyvillä videoilla. Lisäksi havaittiin, että villiluonto-videot ja urbaani luonto -videot aiheuttavat vähemmän negatiivisia tunteita kuin ei-luontoon liittyvät videot. Ei-luontoon liittyviä videoita katsottaessa koetaan vähiten virkistymistä. Nämä tulokset todettiin tilastollisesti merkitsevinä. (McAllister ym. 2017.)

Mielialan kohoamista on todettu myös laadullisilla tutkimusmenetelmillä. Lesserin ym. (2020) tutkimuksessa syövästä selvinneet aikuiset kokivat polkukävelyn vaikuttavan positiivisesti omaan psyykkiseen mielentilaan ja asenteeseen. Osallistujat ilmaisivat esimerkiksi nauttivansa luonnosta sekä kertoivat iloisuuden ja myönteisten tunteiden lisääntyneen intervention myötä. (Lesser ym. 2020.) Vastaavanlaisia tuloksia saatiin myös Salosen ja Törnroosin (2019)

tutkimuksessa. Kursseihin, ammatilliseen tai sairausryhmäkohtaiseen kuntoutukseen ja kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneet aikuiset kokivat luontointerventiot positiivisena, mielialaa kohottavina, virkistävinä ja mielenterveyttä tukevinä. Interventioissa osallistuttiin kädentaitomenetelmiin luonnonmateriaaleilla, ekopsykologisiin menetelmiin ja luonnossa liikkumiseen. (Salonen & Törnroos 2019.) Niin ikään Maselin ym. (2017) tutkimuksessa palliatiivisen hoidon aikuiset syöpäpotilaat kokivat sisätiloissa tapahtuvan puutarhaterapian, jossa hyödynnettiin kädentaitomenetelmiä luonnonmateriaaleilla, positiivisena, virkistävänä ja mielialaa kohottavana. Puutarhaterapian koettiin erityisesti rikastuttavan hoitolaitoksen päivittäisiä rutiineja sekä antavan mahdollisuuden johonkin uuteen. Terapiassa käytetyt materiaalit koettiin tuttuina, ja terapia toi osallistujilla mieleen positiivisia muistoja lapsuudesta. (Masel ym. 2017.)

Luontointerventioilla on havaittu olevan myös **rentouttavia vaikutuksia**, mikä ilmenee negatiivisten tunteiden vähenemisenä ja rauhoittumisen lisääntymisenä. Gabrielsin ym. (2015) tutkimuksen mukaan ratsastusterapia vähentää tilastollisesti merkitsevästi sekä ärtyneisyyttä että hyperaktiivisuutta autismikirjoa sairastavilla lapsilla. Nämä positiiviset muutokset alkoivat näkyä tutkimuksessa selvästi neljä (4) viikkoa ratsastusterapian alkamisesta. (Gabriels ym. 2015.) Puolestaan Lesserin ym. (2020) tutkimuksen mukaan polkukävely vähentää tilastollisesti merkitsevästi syövästä selvinneiden aikuisten koettua ahdistusta ja stressiä. Tutkimuksessa ahdistus väheni heti aina kävelyiden jälkeen ja puolestaan stressi väheni koko kahdeksan (8) viikon intervention jälkeen. Lisäksi tutkimukseen osallistuneet kertoivat murehtimisen vähenneen polkukävelyn vaikutuksesta. Intervention koettiin mahdollistaneen ”paon” urbaanista maailmasta ja aikatauluista, jolloin osallistujat pystyivät lumoutumaan luonnosta. Tämä mahdollisti sen, ettei ikäviä asioita polkukävelyn aikana ajateltu vaan huolista ja murheista voitiin ”päästää irti”. (Lesser ym. 2020.) Myös puutarhaterapiaan osallistuneet palliatiivisen hoidon syöpäpotilaat kertoivat ”vapautuneen” omista oireistaan terapian aikana, sillä kädentaitomenetelmät koettiin ikään kuin häiriöksi sille, että ajattelisi omia oireitaan. Tässäkin luontointerventiossa osallistujat kertoivat siitä, miten materiaalit koettiin kauniina ja miellyttävinä. (Masel ym. 2017.)

Rentoutumista havaittiin myös muissa tutkimuksissa laadullisilla menetelmillä tutkittuna. Poulsenin ym. (2018) tutkimuksessa traumaperäistä stressihäiriötä

sairastavat sotilasveteraanimiehet kokivat ahdistuneisuuden vähenevän terapiapuutarhassa toteutetun intervention myötä. Lisäksi he kertoivat kehon rauhoittumisesta ja sekasortoisen olon vähenemisestä. (Poulsen ym. 2018.) Salosen ja Törnroosin (2019) tutkimuksessa havaittiin vastaavanlaisia tuloksia. Kursseihin, ammatilliseen tai sairausryhmäkohtaiseen kuntoutukseen ja kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneet aikuiset kertoivat kielteisen olon helpotumisesta, rauhoittumisesta ja tasapainoisen tunteen lisääntymisestä luontointerventioiden myötä. Ne sisälsivät kädentaitomenetelmiä luonnonmateriaaleilla, ekopsykologisia menetelmiä ja luonnossa liikkumista. Lisäksi kursseille osallistuneet kokivat keskittymisen paranevan ja puolestaan kuntoutukseen sekä kuntouttavaan työtoimintaan osallistuneet kokivat olotilan vapautuvan interventioiden myötä. (Salonen & Törnroos 2019.)

Monilla erilaisilla luontointerventioilla on havaittu olevan lisäksi **voimaannuttavia vaikutuksia**, mikä ilmenee itseluottamuksen lisääntymisenä ja motivoitumisena. Poulsenin ym. (2018) tutkimuksessa traumaperäistä stressihäiriötä sairastavat sotilasveteraanimiehet kokivat terapiapuutarhassa toteutetun intervention vaikuttaneen positiivisesti heidän itseluottamukseensa. He kokivat luottamuksen myös tulevaisuutta kohtaan lisääntyneen, mikä näkyi esimerkiksi uskalluksena unelmoida. Myös motivoitumista koettiin, mikä ilmeni puolestaan aloitekyvyn kasvuna ja siten, että itsestä ”haluttiin antaa” enemmän. Kaikki tämä vaikutti positiivisesti osallistujien kykyyn muodostaa omaa uutta identiteettiä. Terapiapuutarhassa toteutettu interventio lisäsi myös osallistujien elämänhallinnan tunnetta ja uskallusta ilmaista paremmin omia mielipiteitä. (Poulsen ym. 2018.) Myös polkukävelyinterventioon osallistuneet syövästä selvinneet aikuiset kokivat samankaltaisia voimaantumisen tunteita, mitkä ilmenivät sekä itseluottamuksen että minäpystyvyyden lisääntymisenä (Lesser ym. 2020).

Sekä minäpystyvyyttä että elämänhallintaa voidaan kasvattaa erilaisia psykiatrisia diagnooseja omaavilla aikuisilla myös eläinavusteisella terapialla maatian eläimillä Bergetin ym. (2008) tutkimuksen mukaan. Tulokset eivät ilmenneet vielä intervention lopussa vaan vasta jälkiseurannassa, mutta ne todettiin tilastollisesti merkitsevinä. Eniten vaikutuksia esiintyi tutkittavilla, joilla oli mielialahäiriöitä. (Berget ym. 2008.) Salosen ja Törnroosin (2019) tutkimuksessa rikosseuraamuslaitoksen työtoimintaan osallistuneet aikuiset kokivat erityisesti

eläinten kanssa toteutetun intervention puolestaan motivoineen ja aktivoineen heitä työhön. He kertoivat sitoutumisen tunteen lisääntymisestä, mikä ilmeni esimerkiksi haluna pitää annettuja lupauksia. (Salonen & Törnroos 2019.) Myös palliatiivisen hoidon syöpäpotilaat kertoivat puutarhaterapian aktivoineen heitä, mikä näkyi konkreettisesti vuoteelta ylös nousemisena (Masel ym. 2017).

Luontointerventioilla on havaittu olevan myös **vaikutusta psyykkiseen prosessointiin**, mikä ilmenee tiedollisen prosessoinnin lisääntymisen lisäksi hyväksynnän tunteiden lisääntymisenä. Poulsenin ym. (2018) tutkimuksessa traumaperäistä stressihäiriötä sairastavat sotilasveteraanimiehet kokivat terapiapuutarhassa toteutetun luontointervention vaikuttavan positiivisesti itsensä hyväksymiseen. Interventio lisäsi osallistujien havainnointia ja ymmärrystä omaa itseään kohtaan, mikä vaikutti siihen, miten omiin oireisiin reagoitiin. Lisäksi omien voimavarojen tiedostaminen lisääntyi. Osallistujat alkoivat paremmin tiedostaa omaa rooliaan kuntoutusprosessissa ja hyväksyä sen tosiasian, että kuntoutuminen on hidasta. Lisäksi osallistujat kertoivat tiedostavansa esimerkiksi sen, ettei ole hyväksi asettaa itseään kohtaan liian suuria paineita. Luontointervention myötä hyväksymistä tapahtui myös elämää ja erilaisia tunteita kohtaan. Osallistujat alkoivat hyväksyä, ettei kaikkeen voi itse vaikuttaa. (Poulsen ym. 2018.)

Psyykkisestä prosessoinnista on havaittu samankaltaisia tuloksia muissakin tutkimuksissa laadullisilla menetelmillä tutkittuna. Lesserin ym. (2020) tutkimuksessa polkukävely lisäsi syövästä selvinneiden aikuisten havainnointia ja ymmärrystä itseään kohtaan, mikä johti esimerkiksi siihen, että osallistujat kokivat ”löytäneensä” jälleen oman itsensä. Myös he alkoivat ymmärtää sitä, ettei itse voi aina vaikuttaa siihen, mitä elämä tuo tullessaan. Vastavuoroisesti he oivalsivat, että omaan asenteeseen voi vaikuttaa. Lisäksi polkukävelyinterventio lisäsi osallistujien halua huolehtia omasta hyvinvoinnista ja auttoi heitä ymmärtämään niin liikunnan kuin sen priorisoinninkin tärkeyttä. (Lesser 2020.) Niin ikään Salosen ja Törnroosin (2019) tutkimuksessa sekä kursseille osallistuneet aikuiset, ketkä osallistuivat kädentaitomenetelmiin luonnonmateriaaleilla ja ekopsykologisiin menetelmiin, että rikosseuraamuslaitoksen työtoiminnassa mukana olleet, ketkä osallistuivat puutarha, maa- ja metsätaloustyöhön

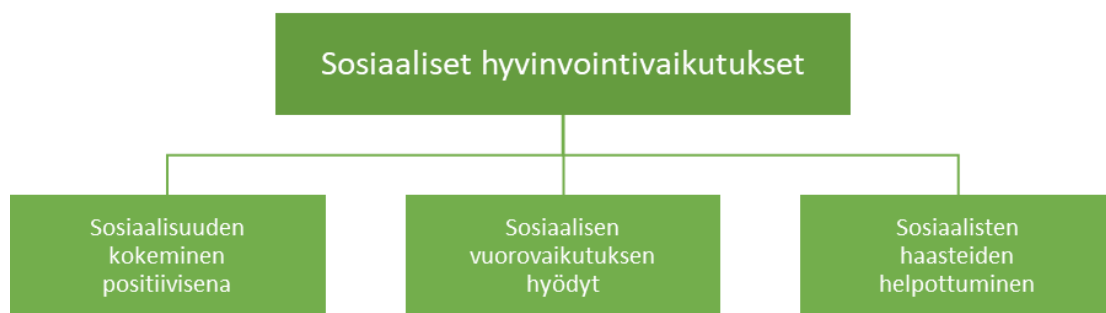
sekä lampaiden hoitoon, saivat interventioista tukea psyykkiseen prosessointiin ja itsensä hyväksymiseen.

Monilla eri luontointerventioilla on myös havaittu olevan **vaikutusta tunteiden tunnistamiseen ja käsittelyyn**, mikä ilmenee erilaisten tunteiden kokemisen lisäksi tunteiden käsittelyn helpottumisena. Maselin ym. (2017) tutkimuksessa palliatiivisen hoidon syöpäpotilaat kokivat puutarhaterapian arvokkaana, rikastuttavana ja luovuuden tunteen mahdollistavana. Lesserin ym. (2020) tutkimuksessa polkukävely lisäsi puolestaan syövästä selvinneiden aikuisten kiitollisuutta niin luontoa kuin elämää kohtaan. Lisäksi osallistujat kokivat polkukävelyn lisänneen heidän arvostustaan luontoa kohtaan. (Lesser ym. 2020.) Salosen ja Törnroosin (2019) tutkimuksessa taas rikosseuraamuslaitoksen työtoimintaan osallistuneet aikuiset kertoivat kiintymisen, välittämisen ja vastuullisuuden tunteiden lisääntymisestä lampaiden hoitotyötä sisältävän luontointervention aikana. Elävästä eläimestä haluttiin pitää huolta, mikä herätti osallistujissa myös surun ja pettymyksen tunteita esimerkiksi silloin, jos eläin jouduttiin lopettamaan. (Salonen & Törnroos 2019.)

Tunteiden tunnistamisesta ja käsittelystä on havaittu yhtä lailla tuloksia muissakin laadullisissa tutkimuksissa. Lesserin ym. (2020) tutkimuksessa syövästä selvinneet aikuiset kokivat polkukävelyn antavan uutta perspektiiviä asioille. Salosen ja Törnroosin (2019) tutkimuksessa lampaiden hoito taas vei positiivisella tavalla rikosseuraamuslaitoksen työtoimintaan osallistuneiden huomiota pois heistä itsestään. Lisäksi eläinten parissa tehty työ koettiin merkitykselliseksi. (Salonen & Törnroos 2019). Vastaavanlaisesti terapiapuutarhassa toteutettu luontointerventio lisäsi traumaperäistä stressihäiriötä sairastavien sotilasveteraanien merkityksellisyyden kokemista. Luontointervention myötä he alkoivat selviytyä paremmin stressaavista tilanteista, eivätkä enää yhtä herkästi reagoineet muiden tunteisiin. Kaiken kaikkiaan osallistujien ongelmien hallinta parani terapiapuutarhassa toteutetun luontointervention myötä. (Poulsen ym. 2018.)

6.2.2 Sosiaaliset hyvinvointivaikutukset

Tutkimuksissa luontointerventioiden sosiaalisia hyvinvointivaikutuksia oli määrittäen toiseksi eniten. Tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysivaiheessa ne luokiteltiin kolmeen (3) yläluokkaan, jotka muodostavat rungon tälle tulososiolle. Sosiaalisten hyvinvointivaikutusten jakautuminen eri luokkiin esitellään kuvassa 5.



Kuva 5. Luontointerventioiden sosiaaliset hyvinvointivaikutukset

Monissa eri luontointerventioissa on havaittu, että **sosiaalisuus koetaan positiivisena**. Poulsenin ym. (2018) tutkimuksessa terapiapuutarhassa toteutettuun luontointerventioon osallistuneet traumaperäistä stressihäiriötä sairastavat sotilasveteraanit kokivat iloa sosiaalisista kontakteista sellaisiin ihmisiin, joilla on samanlainen tausta ja samanlaisia kokemuksia. Myös Lesserin ym. (2020) tutkimuksessa polkukävelyyn osallistuneet syövästä selvinneet aikuiset nauttivat interventioryhmästä, joka toi heille iloa ja positiivisuutta. Puolestaan Maselin ym. (2017) tutkimuksessa puutarhaterapiaan osallistuneet palliatiivisen hoidon syöpäpotilaat kokivat terapiassa tehtyjen töiden antamisen omille ystävilleen ja läheisilleen positiivisena.

Sosiaalisuuden kokeminen positiivisena ilmeni tutkimuksissa myös interventioiden ilmapiirin kokemisena positiivisena. Salosen ja Törnroosin (2019) tutkimuksessa luontointerventioihin osallistuneet kokivat intervention tunnelman hyvänä ja hyväksyvänä. Myös Maselin ym. (2017) tutkimuksessa puutarhaterapiaan osallistuneet palliatiivisen hoidon syöpäpotilaat kokivat intervention ilmapiirin ystävällisenä, huomaavaisena ja vastaanottavaisena. Osallistujat kokivat, että uusiin ihmisiin tutustuminen lisäsi inhimillisempää ilmapiiriä ryhmässä. (Masel ym. 2017.)

Luontointerventioilla on havaittu olevan lisäksi erilaisia **sosiaalisen vuorovaikutuksen hyötyjä**, mikä ilmenee interventioden tarjoamina lisääntyneinä mahdollisuuksina. Maselin ym. (2017) tutkimuksessa puutarhaterapiaan osallistuneet palliatiivisen hoidon syöpäpotilaat kokivat intervention mahdollistaneen jotakin erilaista tekemistä perheenjäsenten kanssa. Lisäksi puutarhaterapia mahdollisti osallistujille uudenlaisia puheenaiheita niin perheenjäsenten kuin hoitohenkilökunnan kanssa. Interventio rikastutti potilaiden ja hoitohenkilökunnan välistä suhdetta. (Masel ym. 2017.) Lesserin ym. (2020) tutkimuksessa puolestaan polkukävelyyn osallistuneet syövästä selvinneet aikuiset kokivat, että luonto antoi mahdollisuuden jättäytyä pois keskusteluista muiden kanssa, jos ei ollut juttutuulella.

Sosiaalisen vuorovaikutuksen hyödyt ilmenivät tutkimuksissa myös yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntymisenä. Lesserin ym. (2020) tutkimuksessa polkukävelyyn osallistuneet syövästä selvinneet aikuiset kokivat saaneensa interventioryhmästä sosiaalista tukea, mikä ilmeni toverillisuuden lisäksi sekä sanallisen että sanattoman vertaistuen kautta. Osallistujat kokivat intervention vähentäneen yksinäisyyden tunnetta ja puolestaan lisänneen tunnetta siitä, että kuuluu johonkin. (Lesser ym. 2020.) Myös Maselin ym. (2017) tutkimuksessa puutarhaterapiaan osallistuneet palliatiivisen hoidon syöpäpotilaat kokivat intervention lisänneen yhteenkuuluvuuden tunnetta. Niin ikään Poulsenin ym. (2018) tutkimuksessa traumaperäistä stressihäiriötä sairastavat sotilasveteraanit kokivat terapiapuutarhassa toteutetun luontointervention mahdollistaneen tutustumisen sellaiseen uusiin ihmisiin, joilla on samanlainen tausta. Salosen ja Törnroosin (2019) tutkimuksessa lampaiden hoitoon osallistuneet rikosseuraamuslaitoksen työtoiminnassa mukana olleet kokivat yhteyden tunnetta puolestaan eläimeen ja kertoivat, kuinka eläimistä saatiin kavereita. Lisäksi luontointerventioihin osallistuneet kertoivat saamastaan tuesta ja hyväksynnästä, minkä he kokivat siten, että ero heidän ja henkilökunnan välillä katosi. (Salonen & Törnroos 2019.)

Erilaisten luontointerventioiden on lisäksi havaittu **helpottavan sosiaalisia haasteita**, mikä ilmenee myös sosiaalisen aktivoitumisen lisääntymisenä. Gabrielsin ym. (2015) tutkimuksen mukaan ratsastusterapia parantaa tilastollisesti merkittävästi autismikirjota sairastavien lasten sosiaalista kognitiota ja

kommunikointia, sekä puhuttujen sanojen määrää ja erilaisten sanojen käyttöä. Samankaltaisia tuloksia havaittiin myös Poulsenin ym. (2018) laadullisessa tutkimuksessa. Terapiapuutarhassa toteutettu luontointerventio paransi traumaperäistä stressihäiriötä sairastavien sotilasveteraanien selviytymistä haastavista tilanteista. Se helpotti tunteiden sanoittamista ja lisäsi sosiaalisten suhteiden ymmärtämistä. Osallistujat oppivat keinoja suoriutua erilaisista stressaavista tilanteista, kuten perheriidoista, hyväksyttävimmillä tavoilla. Tämä johti siihen, että oleminen perheen kanssa helpottui, työssä selviytyminen parani sekä erilaisten asioiden tekeminen ja sosiaalisiin aktiviteetteihin osallistuminen lisääntyi. (Poulsen ym. 2018.)

6.2.3 Fyysiset hyvinvointivaikutukset

Tutkimuksissa luontointerventioiden fyysisiä hyvinvointivaikutuksia oli määrällisesti vähiten. Tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysivaiheessa ne luokiteltiin kahteen (2) alaluokkaan, jotka esitellään kuvassa 6. Koska yksittäisiä tuloksia fyysisistä hyvinvointivaikutuksista oli tutkimuksissa niin vähän, ei niistä muodostettu yläluokkia.



Kuva 6. Luontointerventioiden fyysiset hyvinvointivaikutukset

Monilla erilaisilla luontointerventioilla on havaittu fyysisiä hyvinvointivaikutuksia, jotka ilmenevät **fyysisten vaikutusten** lisäksi **fyysisen aktiivisuuden lisääntymisenä**. Luontointerventioiden kaikki fyysiset vaikutukset ilmenivät tutkimuksissa laadullisilla tutkimusmenetelmillä tutkittuna. Salosen ja Törnroosin (2019) tutkimuksessa rikosseuraamuslaitoksen työtoimintaan osallistuneet aikuiset kertoivat puutarhatyön sekä lampaiden hoidon mahdollistaneen heidän käyttämiensä rauhoittavien lääkkeiden määrän vähenemisen. Puolestaan

Poulsenin ym. (2018) tutkimuksessa terapiapuutarhassa toteutettu luontointerventio paransi traumaperäistä stressihäiriötä sairastavien sotilasveteraanien unenlaatua, mikä ilmeni positiivisten unien ja katkeamattoman unen lisääntymisenä. Lisäksi osallistujat kertoivat hengityksen helpottumisesta ja lihasten rentoutumisesta sekä muutoksista kehollisissa oireissa, mikä helpotti oireiden kanssa elämistä. (Poulsen ym. 2018.) Myös Lesserin ym. (2020) tutkimuksessa syövästä selvinneet aikuiset kertoivat polkukävelyn lisänneen parempaa fyysistä oloa ja kasvattaneen fyysistä kuntoa.

Luontointerventioiden fyysiset hyvinvointivaikutukset ilmenivät tutkimuksissa myös fyysisen aktiivisuuden lisääntymisenä. Maselin ym. (2017) tutkimuksessa puutarhaterapia aktivoi palliatiivisen hoidon syöpäpotilaita konkreettisesti nousemaan ylös vuoteelta. Puolestaan Lesserin ym. (2020) tutkimuksessa polkukävely lisäsi syövästä selvinneiden aktiivisuutta myös intervention jälkeen, sillä se opetti osallistujia priorisoimaan fyysistä aktiivisuutta osaksi omaa elämää.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tulosten perusteella luontointerventioita on käytetty monenlaisille asiakasryhmille (taulukko 3, s. 32). Niitä olivat erilaisia psykiatrisia diagnooseja omaavat aikuiset, joilla on skitsofreniaa, skitsotyyppisiä häiriötä, mielialahäiriöitä, stressiperäisiä häiriötä, aikuisiän persoonallisuus- ja käytöshäiriöitä, masennusta, ahdistusta, syömishäiriöitä ja työuupumusta, traumaperäistä stressihäiriöitä sairastavat sotilasveteraanit, syöpää sairastavat ja syövästä selvinneet aikuiset, dementiaa sairastavat ikäihmiset sekä autismikirjoa sairastavat lapset. Mukana oli lisäksi erilaisille kursseille, koulutuksiin ja kuntoutukseen osallistuneita aikuisia, jotka olivat opiskelijoita, ammatilliseen ja sairausryhmäkohtaiseen kuntoutukseen osallistuvia sekä kuntouttavaan työtoimintaan ja rikosseuraamuslaitoksen työtoimintaan osallistuvia.

Niin ikään monet eri asiakasryhmät hyötyvät psykofyysisestä lähestymistavasta fysioterapiassa. Niitä ovat esimerkiksi henkilöt, joilla on: masennusta, syömishäiriöitä, paniikkioireita ja/tai muita mielenterveyden ongelmia; uupumusta, unihäiriöitä, unettomuutta, stressioireita, ahdistuneisuutta ja/tai jännittyneisyyttä; fyysisiä oireita, jotka aiheutuvat traumasta tai post-traumaattisesta

stressireaktiosta; neurologisten sairauksien aiheuttamia toimintakykyhäiriöitä; ja pitkittyneitä kiputiloja. Lisäksi lähestymistapaa käytetään autismin kirjoon kuuluvien kehityshäiriöiden sekä erilaisten käyttäytymisen ongelmien hoidossa. (Mitä on psykofyysinen fysioterapia? s.a.; Suomen Psykofyysisen Fysioterapian asiantuntijatyöryhmä 2015, Härkösen ym. 2016, 7–8 mukaan.) Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten osallistujaryhmät ovat siis hyvinkin yhtäläisiä psykofyysisen fysioterapian asiakasryhmiin verrattuna.

Tulosten perusteella erilaisilla luontointerventioilla on monenlaisia hyvinvointivaikutuksia, mikä vahvistaa aiempaa kirjallisuustietoa. Sen mukaan luonto vaikuttaa positiivisesti niin fyysiseen, psyykkiseen kuin sosiaaliseen hyvinvointiin (Kuuluvainen & Sarén 2016, 15–21). Näin havaittiin myös tässä kirjallisuuskatsauksessa (kuva 4, s. 36). Aineistoon valittujen kahdeksan (8) tutkimusartikkelin tuloksissa oli eniten psyykkisiä hyvinvointivaikutuksia ja vähiten fyysisiä hyvinvointivaikutuksia. Usein kuitenkin erilaiset hyvinvointivaikutukset eivät esiinny irrallisina ja yksittäisinä, vaan ne linkittyvät toisiinsa ja mahdollistavat toinen toisensa.

Luonto vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin monella tavalla. Luonto elvyttää sekä antaa lisää elinvoimaa ja tarmoa. Luonnossa päästetään irti negatiivisista ajatuksista, arkipäivän huolista, ja tyytyväisyys omaan elämään kasvaa. Apeus ja hermostuneisuus väistyvät mielialan kohentumisen tieltä sekä onnellisuus ja tyyneys lisääntyvät luonnossa liikkeessa ja oleskellessa. Luonto lisää myös turvallisuuden ja levollisuuden tunteita. Lisäksi luontoympäristö sujuvoittaa tiedon käsittelyä ja lisää luovuutta. (Kuuluvainen & Sarén 2016, 15; Luonto ja terveys s.a.; Luonnon hyvinvointivaikutukset s.a.) Yhtäläisiä psyykkisiä hyvinvointivaikutuksia ilmeni tässäkin kirjallisuuskatsauksessa.

Tulosten perusteella monilla erilaisilla luontointerventioilla on positiivisia vaikutuksia mielialaan, mikä ilmenee positiivisten tunteiden lisääntymisenä ja virkistymisenä. Lisäksi niillä on havaittu olevan rentouttavia vaikutuksia, mikä ilmenee negatiivisten tunteiden vähenemisenä ja rauhoittumisen lisääntymisenä, sekä voimaannuttavia vaikutuksia, mikä ilmenee itseluottamuksen lisääntymisenä ja motivoitumisena. Luontointerventioilla on myös vaikutusta psyykkiseen prosessointiin, mikä ilmenee tiedollisen prosessoinnin lisääntymisen lisäksi hyväksynnän tunteiden lisääntymisenä. Niillä on myös havaittu olevan

vaikutusta tunteiden tunnistamiseen ja käsittelyyn, mikä ilmenee erilaisten tunteiden kokemisen lisäksi tunteiden käsittelyn helpottumisena.

Luonto vaikuttaa myös sosiaaliseen hyvinvointiin monella tavalla. Tärkeää on, että luonto antaa mahdollisuuden perheen ja/tai ystävien väliseen yhdessä-oloon ja uusien ihmisten tapaamiseen mutta toisaalta myös yksinoloon ja omien ajatusten kuuntelemiseen. On todettu, että luonnossa suhtaudutaan myönteisemmin toisiin ihmisiin, mikä edesauttaa erilaisten ryhmien välistä kanssakäymistä. Myös suhde omaan itseen koetaan luonnossa myönteisemmäksi. (Kuuluvainen & Sarén 2016, 21; Mielenterveystalo.fi s.a.) On myös todettu, että mitä vähemmän oman kodin lähellä on viheralueita, sitä vähäisempää on sosiaalinen tuki ja suurempaa yksinäisyys (Maas ym. 2009, Tyrväisen ym. 2015, 55 mukaan). Puolestaan mitä enemmän viheralueita on asuinympäristössä, sitä sosiaalisesti aktiivisempia ollaan ja sitä enemmän koetaan yhteisöllisyyttä (Sugiyama ym. 2008, Tyrväisen ym. 2015, 55 mukaan). Samankaltaisia sosiaalisia hyvinvointivaikutuksia ilmeni tässäkin kirjallisuuskatsauksessa.

Tulosten perusteella luontointerventioissa sosiaalisuus koetaan positiivisena, mikä ilmenee niin ikään interventioiden ilmapiirin kokemisena positiivisena. Luontointerventioilla on havaittu olevan myös sosiaalisen vuorovaikutuksen hyötyjä, mikä ilmenee interventioiden tarjoamina lisääntyneinä mahdollisuuksina ja yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntymisenä. Erilaisten luontointerventioiden on lisäksi havaittu helpottavan sosiaalisia haasteita ja lisäävän sosiaalista aktivoitumista.

Luonto vaikuttaa myös fyysiseen hyvinvointiin monella tavalla. Liikkuessa sydämen sekä hengitys- ja verenkiertoelimistön kunto paranee. Luonnon vaihtelevat maastot auttavat lisäksi kasvattamaan lihasvoimaa sekä kehittämään tasapainoa ja liikehallintaa. Luonnossa liikkuminen kasvattaa siis kuntoa. Luonto myös elvyttää ja siellä oleskelu vaikuttaa positiivisesti unen laatuun. Sydämen syke hidastuu, verenpaine laskee ja lihasten jännittyneisyys vähenee nopeasti luontoon saavuttua. Myös stressihormonien määrä alenee. (Kuuluvainen & Sarén 2016, 17.) Yhtäläisiä fyysisiä hyvinvointivaikutuksia ilmeni tässäkin kirjallisuuskatsauksessa. Tulosten perusteella luontointerventioiden on havaittu

esimerkiksi parantavan unenlaatua, helpottavan hengitystä ja rentouttavan lihaksia. Lisäksi niiden on havaittu lisäävän fyysistä aktiivisuutta ja kasvattavan fyysistä kuntoa.

8 POHDINTA

Koska luonnon hyvinvointivaikutukset ovat yleisesti melko tunnettuja, on helppoa päätellä, että ne saattaisivat tukea paljonkin psykofyysisen fysioterapian tavoitteita. Eri asia on osoittaa tämä tieteellisesti. Vaikka satunnaistettujen, kontrolloitujen tutkimusten tilastollinen merkitsevyys nähdään yleisesti tärkeänä tekijänä tulosten yleistettävyydessä, myös laadullisella tutkimuksella on paikkansa erityisesti uusien näkökulmien kehittämisessä. Uudenlaisen menetelmäosaamisen kehittäminen ei aina tapahdukaan laboratorio-olosuhteissa, vaan usein asiakkaan ja ammattilaisen välisissä työskentelyn tilanteissa, joissa joudutaan reagoimaan käytännön työn haasteisiin; näin on erityisesti psyykkiseen ja sosiaaliseen tukeen tarkoitettujen menetelmien kohdalla (Yli-Viikari 2019, 167). Uusien menetelmien kehittämiseksi ja asiakastarpeisiin vastaamiseksi palveluiden kehittämisessä tarvitaankin siis rohkeaa ja uudenlaista ajattelua (Airaksinen s.a.).

Tämä opinnäytetyö oli kannattavaa toteuttaa kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, koska luonnon hyödyntämisestä fysioterapiassa (poisluettuna ratsastusterapia), saatikka psykofyysisessä fysioterapiassa, ei löydetty tutkimustietoa. Tämän kirjallisuuskatsauksen yhtenä tarkoituksena olikin pohtia, mitä arvoa luonto antaa psykofyysiselle fysioterapialle. Tähän pyritään vastaamaan tämän pohdintaosuuden ensimmäisessä luvussa. Sen jälkeen tarkastellaan vielä opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta, jatkotutkimusehdotuksia sekä opinnäytetyön tekijän omaa oppimisprosessia.

8.1 Luontomenetelmät osana psykofyysistä fysioterapiaa

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten asiakasryhmien havaittiin olevan hyvin yhtäläisiä psykofyysisen fysioterapian asiakasryhmiin verrattuna. Lisäksi aineistoon valittujen kahdeksan (8) tutkimusartikkelin tuloksissa oli eniten psyykkisiä hyvinvointivaikutuksia. Näin pieni joukko tutkimuksia ei riitä yleistämään tutkimustuloksia, mutta voidaan silti osittain ajatella, että luonto

tukee erityisesti psyykkistä hyvinvointia. Tämä on tärkeää pohtiessa luontomenetelmien käyttöä psykofyysisessä fysioterapiassa, jossa kehon ja mielen ajatellaan olevan vuorovaikutuksessa keskenään muodostaen kokonaisuuden.

Psykofyysisen fysioterapian perustana on asiakkaan ja terapeutin välille syntyvä luottamuksellinen ja turvallinen terapiasuhte, jossa asiakkaan kokemusta pyritään ymmärtämään ja todentamaan. Kiireetön kohtaaminen antaa asiakkaalle mahdollisuuden tulla kohdatuksi ja kuulluksi. (Suomen Psykofyysisen Fysioterapian asiantuntijatyöryhmä 2015, Härkösen ym. 2016, 5 mukaan.) Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella luontointerventioiden sosiaaliset hyvinvointivaikutukset ilmenevät esimerkiksi yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntymisenä. Tutkimuksiin osallistuneet kokivat luontointerventioiden aikana sanallista ja sanatonta vertaistukea sekä hyväksyntää. Näin ollen voidaan ajatella, että luonto tarjoaa turvallisen ympäristön, jossa ihminen voi kokea tulevansa aidosti kohdatuksi. Tästä syystä voidaan ajatella, että luontomenetelmien yhdistämisellä osaksi psykofyysistä fysioterapiaa voidaan tukea psykofyysisen fysioterapian tavoitteita.

Psykofyysisen fysioterapian tavoitteena on vahvistaa asiakkaan omia voimavaroja ja kykyjä. Toteutuneessa terapiassa merkittävintä on asiakkaan itsensä kokema muutos sekä kehitys kohti omaa elämänhallintaa. (Suomen Psykofyysisen Fysioterapian asiantuntijatyöryhmä 2015, Härkösen ym. 2016, 5 mukaan; Härkönen ym. 2016, 5.) Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella luontointerventioilla on voimaannuttavia vaikutuksia, mikä ilmenee itseluottamuksen lisääntymisenä ja motivoitumisena. Tutkimuksiin osallistuneet kokivat esimerkiksi oman minäpystyvyyden ja elämänhallinnan lisääntyneen luontointerventioiden myötä. Luontointerventioilla on havaittu olevan vaikutusta myös psyykkiseen prosessointiin, mikä ilmeni tutkimuksissa esimerkiksi osallistujien omien voimavarojen tiedostamisen lisääntymisenä. Näin ollen voidaan ajatella, että luontomenetelmien yhdistämisellä osaksi psykofyysistä fysioterapiaa voidaan tukea psykofyysisen fysioterapian tavoitteita.

Kehollinen työskentely liittyy olennaisesti psykofyysiseen fysioterapiaan. Se auttaa jäsentämään omaa kehonkuvaa ja parantaa siten asiakkaan itsetunteen ja minäkuvaa. Psykofyysisen fysioterapian avulla pyritään parantamaan asiakkaan kontaktia ja suhdetta omaan kehoon. Tavoitteena on, että asiakas

oppisi itse aistimaan omaa kehoaan ja sen reaktioita sekä arvostamaan niitä. (Psykofyysisen fysioterapian työvälineitä s.a.; Härkönen ym. 2016, 5; Syömishäiriökeskus s.a.) Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella luontointerventioilla on vaikutusta psyykkiseen prosessointiin, mikä ilmenee tiedollisen prosessoinnin lisääntymisen lisäksi hyväksynnän tunteiden lisääntymisenä. Luontointerventiot esimerkiksi lisäsivät tutkimuksiin osallistuneiden havainnointia ja ymmärrystä omaa itseään kohtaan, mikä vaikutti puolestaan siihen, miten omiin oireisiin reagoitiin. Näiden tulosten voidaan ajatella tukevan psykofyysisen fysioterapian tavoitteita keholliseen työskentelyyn liittyen.

Eri menetelmien avulla pyritään psykofyysisessä fysioterapiassa opettamaan asiakkaalle rentoutumista ja stressinhallintaa sekä ohjaamaan asiakasta kohti turvallisempaa ja varmempaa kontaktia itseensä (Psykofyysisen fysioterapian työvälineitä s.a.; Härkönen ym. 2016, 5). Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella luontointerventioilla on rentouttavia vaikutuksia, mikä ilmenee negatiivisten tunteiden vähenemisenä ja rauhoittumisen lisääntymisenä. Luontointerventioilla on myös vaikutusta tunteiden tunnistamiseen ja käsittelyyn. Tutkimukseen osallistuneet esimerkiksi kokivat luontointerventioiden antavan uutta perspektiiviä asioille ja vieneen hyvällä tavalla huomiota pois itsestä. Luontointerventiot lisäsivät myös tutkimuksiin osallistuneiden selviytymistä stressaavista tilanteista ja paransivat ongelmien hallintaa. Siksi voidaan ajatella, että luontomenetelmien yhdistämisellä osaksi psykofyysistä fysioterapiaa voidaan tukea psykofyysisen fysioterapian tavoitteita.

Psykofyysisen fysioterapian avulla pyritään löytämään liikkumisen muotoja, jotka tukevat terveyttä (Syömishäiriökeskus s.a.). Tavoitteena on, että asiakas sisäistäisi liikkumisen osaksi itseilmaisuaan ja löytäisi sen avulla mahdollisuuksia muutokseen ja kehitykseen (Psykofyysisen fysioterapian työvälineitä s.a.; Härkönen ym. 2016, 5). Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella luontointerventioiden fyysiset hyvinvointivaikutukset ilmenevät esimerkiksi fyysisen aktiivisuuden lisääntymisenä. Luontointerventioilla on havaittu olevan vaikutusta myös psyykkiseen prosessointiin. Luontointerventiot esimerkiksi lisäsivät tutkittavien halua huolehtia omasta hyvinvoinnistaan, jolloin he alkoivat ymmärtää liikunnan ja sen priorisoinnin tärkeyttä. Näin ollen voidaan ajatella, että luontomenetelmien yhdistämisellä osaksi psykofyysistä fysioterapiaa voidaan tukea psykofyysisen fysioterapian tavoitteita.

Psykofyysisessä lähestymistavassa käytetään erilaisia vuorovaikutusta vahvistavia harjoituksia, joilla pyritään lisäämään asiakkaan vuorovaikutustaitoja, sanatonta viestintää sekä yhdessä toimimista (Psykofyysisen fysioterapian työvälineitä s.a.; Härkönen ym. 2016, 5). Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella luontointerventioiden sosiaaliset hyvinvointivaikutukset ilmenevät esimerkiksi sosiaalisten haasteiden helpottumisena. Luontointerventiot esimerkiksi paransivat tutkimuksiin osallistuneiden tunteiden sanoittamista, sosiaalisten suhteiden ymmärtämistä, sosiaalista kognitiota sekä kommunikointia. Tutkimuksiin osallistuneet oppivat myös keinoja suoriutua erilaisista stressaavista ja haastavista tilanteista hyväksyttävimmillä tavoilla. Tämä kaikki johti sosiaalisen aktivoitumisen lisääntymiseen. Näiden tulosten voidaan ajatella tukevan psykofyysisen fysioterapian tavoitteita vuorovaikutustaitojen vahvistamiseen liittyen.

Psykofyysistä lähestymistapaa fysioterapiassa suositellaan käytettäväksi erityisesti ihmisillä, joilla on: masennusta, paniikkioireita tai muita mielenterveyden ongelmia; tuki- ja liikuntaelinsairauksien aiheuttamia toimintakykyhäiriöitä; neurologisten sairauksien aiheuttamia toimintakykyhäiriöitä; uupumusta, unettomuutta, stressioireita, ahdistuneisuutta ja/tai jännittyneisyyttä; pitkittyneitä kiputiloja; perusliikkumisen vaikeuksia ja/tai oman kehon tiedostamisen vaikeuksia; ja/tai fyysisiä oireita, jotka aiheutuvat traumasta tai post-traumaattisesta stressireaktiosta (Mitä on psykofyysinen fysioterapia? s.a.; Suomen Psykofyysisen Fysioterapian asian-tuntijatyöryhmä 2015, Härkösen ym. 2016, 7–8 mukaan). Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella luontointerventioilla on monia psyykkisiä, sosiaalisia ja fyysisiä hyvinvointivaikutuksia, joiden voidaan ajatella tukevan psykofyysisen fysioterapian tavoitteita. Luontointerventioilla on esimerkiksi havaittu olevan positiivisia vaikutuksia mielialaan, mikä ilmenee positiivisten tunteiden lisääntymisenä ja virkistymisenä. Puolestaan luontointerventioiden fyysiset hyvinvointivaikutukset ilmenivät tutkimuksissa esimerkiksi osallistujien unenlaadun paranemisena ja käytettyjen rauhoittavien lääkkeiden vähenemisenä. Lisäksi tutkimuksiin osallistuneet kokivat luontointerventioiden kasvattaneen fyysistä kuntoa ja lisänneen parempaa fyysistä oloa. Näiden sekä aiemmin käsiteltyjen tulosten perusteella erilaisia luontomenetelmiä voi olla suositeltavaa hyödyntää psykofyysisen fysioterapian asiakkailla osana psykofyysistä fysioterapiaa.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikalla (*research ethics*) tarkoitetaan kaikkia eettisiä näkökulmia ja arviointeja, jotka liittyvät tutkimukseen ja tieteeseen. Tutkimusetiikasta voidaan kuitenkin käyttää myös englanninkielistä nimitystä *research integrity*, jolla viitataan kapeampaan käsitykseen tutkimusetiikasta. Sillä korostetaan tutkijan rehellisyyttä kaikessa tieteellisessä tutkimustyössä. Tämän, jälkimmäisen, käsitteen rajausta käytetään tutkimuseettisen neuvottelukunnan tekemässä Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa -oppaassa, jonka tarkoituksena on edistää hyvää tieteellistä käytäntöä. Oppaan vaikuttavuus perustuu sen vapaaehtoiseen noudattamiseen tiedeyhteisössä sekä eri organisaatioissa, kuten ammattikorkeakouluissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 4–7.)

Jokainen tutkija vastaa siis ensisijaisesti itse hyvän tieteellisen käytännön toteuttamisesta, mutta vastuu kuuluu myös muulle tiedeyhteisölle, kuten esimerkiksi tutkimuksen tekijän organisaation johdolle siten, että koulutuksessa huomioidaan tutkimusetiikan opettaminen (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 4–7). Tämä opinnäytetyöprosessi alkoi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Terveysalan tutkimus ja kehittäminen -kursilla, jossa paneuduttiin opinnäytetyön tekemiseen ja erilaisiin tutkimusmenetelmiin. Tämän jälkeen paneuduttiin vielä erityisesti menetelmäkirjallisuuteen, jota kautta myös aineiston analysointimenetelmä valittiin opinnäytetyön edetessä.

Tutkimusetiikka on tutkimuksen luotettavuuden toinen puoli (Tuomi & Sarajärvi 2018, 149). Vain silloin, kun tutkimus noudattaa hyvän tieteellisen käytännön edellytyksiä, tieteellinen tutkimus voi olla eettistä ja luotettavaa sekä sen tulokset uskottavia. Tutkimuseettinen neuvottelukunta määrittelee hyvän tieteellisen käytännön yhdeksän kohdan mukaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 6–7.) Niiden toteutumista tässä opinnäytetyössä tarkastellaan kuvassa 7.



Kuva 7. Hyvän tieteellisen käytännön toteutuminen opinnäytetyössä

Tämän opinnäytetyön toteuttamiseksi ei tarvittu tutkimuslupaa eikä eettistä ennakkoarviointia, koska kyseessä ei ollut ihmiseen tai inhimilliseen toimintaan tai organisaatioon, sen toimintaan tai edustajiin kohdistuva tutkimus (Arene 2019, 9–26). Tämän opinnäytetyön toteuttamisesta laadittiin opinnäytetyösopimus yhdessä toimeksiantajan kanssa. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten mukaan opinnäytetyösopimuksessa sovitaan keskeisistä opinnäytetyöhön liittyvistä asioista, ja sillä pyritään edistämään hyvää tieteellistä käytäntöä sekä vähentämään ristiriitaisuuksia opiskelijan vastuun ja toimeksiantajan toiveiden välillä (Arene 2019, 6). Tälle opinnäytetyölle nimetyt ohjaajat ohjasivat ja valvoivat koko opinnäytetyöprosessia toimien mm. laadunvarmistajina.

Tässä opinnäytetyöprosessissa noudatettiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun ohjeita ja sääntöjä sekä sitouduttiin noudattamaan hyvää tieteellistä

käytäntöä. Sitä loukataan esimerkiksi sepittämällä tai vääristämällä alkuperäisiä havaintoja tai tutkimustuloksia, plagioimalla eli luvottomasti lainaamalla jonkun toisen kirjoittamaa tekstiä ilman asianmukaisia lähdeviitteitä ja anastamalla eli esittämällä tai käyttämällä toisen henkilön aineistoa omissa nimissä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, 8–9). Opinnäytetöiden tarkistuksissa tuleekin käyttää plagiaatintunnistusjärjestelmää niin tekstin alkuperäisyyden tarkistuksessa kuin lähdeviitteiden asianmukaisen käytön ohjauksessakin (Arene 2019, 7). Vaikka tässä opinnäytetyössä sitouduttiin asianmukaiseen lähteiden käyttöön, niin ikään tämäkin opinnäytetyö tarkistettiin plagiaatintunnistusjärjestelmässä ennen kuin se lähetettiin arvioitavaksi. Hyväksymisen jälkeen tämä opinnäytetyö tallennettiin kaikille avoimeen Theseus-julkaisuarkistoon, sillä kaikki opinnäytteet ovat hyväksymisen jälkeen julkisia asiakirjoja (Arene 2019, 22).

Tutkimuksen luotettavuutta kuvataan metodikirjallisuudessa yleensä käsitteillä validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetti tarkoittaa sitä, että tutkimuksessa on tutkittu sitä, mitä on luvattu, ja reliabiliteetti puolestaan sitä, että tutkimustulokset ovat toistettavissa. Alun perin nämä käsitteet ovat syntyneet määrällisen tutkimuksen piireissä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa käytetään puolestaan monia erilaisia käsityksiä. Vaikka laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnista ei ole yksiselitteistä ohjeistusta, tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa on tärkeää, että tutkimusta arvioidaan kokonaisuutena. Tällöin tutkimuksen sisäinen johdonmukaisuus eli koherenssi painottuu. Tuomi ja Sarajärvi (2018) ovat koonneet yhdeksän kohdan listan luotettavuuden arvioinnin tueksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160–166.) Tämän opinnäytetyön luotettavuuden kannalta olennaisia ovat kohdat kolme (3), seitsemän (7), kahdeksan (8) ja yhdeksän (9).

Kolmannessa kohdassa tarkastellaan aineiston keruuta ja seitsemännessä kohdassa puolestaan aineiston analyysiä. Kahdeksannessa kohdassa tarkastellaan tutkimuksen luotettavuutta eli arvioidaan, miten tutkimus on toteutunut eettisten periaatteiden mukaisesti ja mikä tekee tutkimusraportista luotettavan. Viimeisessä, yhdeksännessä kohdassa tarkastellaan tutkimuksen raportointia. Kaikissa näissä kohdissa luotettavuutta tulee arvioida, ja kaikkien kohtien tulee olla johdonmukaisia suhteessa toisiinsa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 160–166.)

Tämän opinnäytetyön luotettavuuteen liittyy olennaisesti se, että opinnäytetyön kaikki vaiheet pyrittiin raportoimaan mahdollisimman tarkasti ja johdonmukaisesti. Kerätessä tutkimusartikkeleita aineistoon tehdyt aineistohaut kirjattiin ylös omaan tiedostoonsa, mistä lopuksi muodostettiin tiedonhakutaulukko (taulukko 1, s. 26). Taulukosta käy ilmi, miten valittuun aineistoon päädyttiin. Kaikkia ”testihakuja” ei kirjattu ylös, minkä vuoksi niitä ei pystytty myöskään raportoimaan taulukkoon. Toisaalta haut, joita ei raportoitu, eivät sisältäneet yhtään sellaista tutkimusta, joka olisi ollut sisäänottokriteerien (taulukko 2, s. 27) mukainen.

Aineiston analyysiä varten paneuduttiin huolellisesti menetelmäkirjallisuuteen. Aineiston analyysimenetelmäksi valittiin teoriaohjaava sisällönanalyysimenetelmä, mutta käytettävää menetelmää pohdittiin useaan otteeseen. Analyysiä tehdessä olikin haasteellisinta erottaa, missä kohtaa teoria otettiin siihen ”virallisesti” mukaan. Teorialähtöinen sisällönanalyysimenetelmä olisi kuitenkin ollut liian ohjaava. Siinä nimittäin ilmiöstä entuudestaan tiedetty tieto ”sanelee” jo aineiston hankintaa (Tuomi & Sarajärvi 2004, 100). Tämän koettiin oleva yksi ratkaisevimmista syistä, miksi analyysimenetelmäksi valittiin tässä opinnäytetyössä lopulta teoriaohjaava sisällönanalyysimenetelmä. Siinä nimittäin aineisto saadaan kerätä vapaasti. Toisaalta on hyvä huomioida, että kirjallisuuskatsauksissa sisällönanalyysiä käytetään vain aineiston järjestämisen apuvälineenä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 10–140). Tästä syystä olennaisinta on, että analyysin vaiheet esitellään aina tarkasti ja johdonmukaisesti huolimatta siitä, mikä on valittu analyysimenetelmä. Tämän kirjallisuuskatsauksen aineiston analyysissä muodostetut luokat esitellään liitteessä 2, mikä lisää tämän opinnäytetyön luotettavuutta.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan pyrittiin noudattamaan rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Kaikki prosessin vaiheet pyrittiin raportoimaan huolellisesti ja selkeästi, jotta lukija pystyisi arvioimaan ja havainnoimaan erityisesti sitä, miten tämän kirjallisuuskatsauksen tulokset muodostettiin. Kaikessa raportoinnissa pyrittiin olemaan mahdollisimman puolueettomia. Saatuja tuloksia ei sepitetty tai vääristelty, jotta niistä olisi voitu muodostaa parempia johtopäätöksiä psykofyysiseen fysioterapiaan verraten. Tästä syystä, vaikka aineiston

analyysin aikana muodostettiin erilaisia luokkia luontointerventioiden hyvinvointivaikutuksia, tämän kirjallisuuskatsauksen tulososiossa näiden luokkien alle raportoitiin aineistoon valittujen tutkimusartikkelien yksittäisiä, pelkistettyjä tuloksia. Tällä haluttiin lievittää sitä, että analyysissä muodostetut luokat ovat vääjäämättä opinnäytetyön tekijän subjektiivisia tulkintoja tutkimusartikkelien yksittäisten tulosten yhdistelemisestä.

Tämän kirjallisuuskatsauksen eettisyyteen ja luotettavuuteen vaikuttavat omalta osaltaan myös aineistoon valittujen **tutkimusartikkelien eettisyys ja luotettavuus**. Ensinäkin kaikki tutkimusartikkelit valittiin keskeisimmistä, luotettavista tieteellisten artikkelien elektronisista tietokannoista, ja kaikki valitut tutkimukset olivat vertaisarvioituja. Tutkimusten yhtenä sisäänottokriteerinä käytettiin myös tutkimuksen julkaisuvuotta; tutkimusten tuli olla korkeintaan viisi (5) vuotta sitten julkaistuja. Bergetin ym. (2008) tutkimuksen kohdalla tehtiin poikkeus, sillä se on julkaistu vuonna 2008. Tutkimus otettiin kuitenkin mukaan tähän kirjallisuuskatsaukseen, sillä sen sisältö vastasi hyvin asetettuihin tutkimuskysymyksiin.

Siitä huolimatta, että tutkimukset olivat vertaisarvioituja ja kerätty luotettavista lähteistä, havaittiin tutkimuksissa selviä luotettavuutta heikentäviä rajoitteita. Vaikka Bergetin ym. (2008) tutkimus eläinavusteisen terapian vaikutuksista toteutettiin satunnaistettuna, kontrolloituna tutkimuksena, ei itse aktiivista interventiota pystytty sokkoistamaan. Toisin sanoen eläimet, maatilantilpitäjät ja olosuhteet vaihtelivat tutkimusinterventiossa eri tutkittavilla. (Berget ym. 2008.) Vastaavanlaisesti Gabrielsin ym. (2015) satunnaistetussa, kontrolloidussa tutkimuksessa ei pystytty sokkoistamaan ratsastusterapiaan osallistuneiden autistimilasten huoltajia, jotka täyttivät tutkimuslomakkeita. Näin ollen tutkimusmitaukset eivät olleet objektiivisia, jolloin voidaan pohtia, aiheuttiko tieto siitä, että oma lapsi osallistuu tutkimukseen, plasebovaikutuksia. (Gabriels ym. 2015.) Puolestaan Salosen ja Törnoosin (2019) luontointerventioista saatavia kokemuksia koskevassa tutkimuksessa erilaisia luontointerventioita ei voitu arvioida erikseen, joten tulokset antavat vain suuntaa antavaa tietoa erilaisten luontointerventioiden vaikutuksista.

Osassa tutkimuksista tutkittavien joukko oli rajallinen, mikä on syytä ottaa huomioon tuloksia tulkitessa. Esimerkiksi Bergetin ym. (2008) satunnaistetussa,

kontrolloidussa tutkimuksessa mainitaan rajallinen otosmäärä (n=90). Vaikka puolestaan laadullisilla tutkimuksilla ei haetakaan tulosten yleistettävyyttä, huomioitavaa on esimerkiksi se, että Maselin ym. (2017) tutkimuksessa kai-kista 42:sta puutarhaterapiaan osallistuneesta valittiin haastatteluihin vain 15. Whiten ym. (2018) tutkimuksessa taas oli paljon havaintoja ikäihmisten ulkoi-luista (yhteensä 853), mutta koska tutkimus oli toteutettu laadullisena, ei sen tuloksia voida yleistää. Poulsenin (2018) terapiapuutarhassa toteutettuun luontointerventioon osallistui puolestaan vain miespuolisia sotilasveteraaneja, jolloin luonnollisesti tulosten siirrettävyyttä naispuolisiin henkilöihin ei voida tie-tää.

Myös intervention keskeytysprosentti oli osassa tutkimuksista suuri. Lesserin ym. (2020) tutkimuksessa kolme (3) osallistujaa 12:sta polkukävelyinterven-tion aloittaneesta lopetti tutkimuksen kesken eikä osallistunut loppuhaastatte-luihin. Tutkimuksessa loppuun saakka mukana olleilla saattoi mahdollisesti olla interventiosta positiivisempia kokemuksia kuin heillä, jotka lopettivat tutki-muksen kesken. (Lesser ym. 2020). Puolestaan Maselin ym. (2017) tutkimuk-sessa 45 % tutkittavista pystyi osallistumaan puutarhaterapiaan vain kerran, ja heistä osa valittiin haastateltavien joukkoon.

Muitakin rajoitteita tutkimuksissa havaittiin. Lesserin ym. (2020) tutkimuksessa polkukävelyyn osallistuneet olivat hyvin erikuntoisia, mikä vaikutti siihen, kuinka nopeasti polulla voitiin kävellä. Tästä syystä kävelytahti ei välttämättä ollut kaikille suotuista. (Lesser 2020.) Puolestaan McAllisterin ym. (2017) luon-tovideoiden vaikutuksia koskevassa tutkimuksessa ei mitattu osallistujien posi-tiivisia ja negatiivisia tunteita ennen videoiden katsomista. Siksi tunteiden muutosta ei pystytty tutkimaan videoiden avulla. (McAllister ym. 2017.) ”Lähtö-asetelman” tietäminen olisi kuitenkin ollut tärkeää, sillä erilaisten tunteiden ko-keminen eri videoita katselevien ryhmien välillä saattoi vaihdella paljonkin. Nyt ei voida tietää, koettiinko esimerkiksi jossain ryhmässä jo alun perin positiivi-sempia tunteita kuin muissa ryhmissä.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Yhtenä tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli pohtia, mitä arvoa luonto antaa psykofyysiselle fysioterapialle. Pohdinnassa todettiin, että ensinäkin erilaisiin

Luontointerventioihin osallistuneet asiakasryhmät olivat hyvinkin yhteneväisiä psykofyysisen fysioterapian asiakasryhmiin verrattuna. Lisäksi todettiin, että luontomenetelmien hyvinvointivaikutukset voivat mahdollisesti tukea psykofyysisen fysioterapian tavoitteita. Näistä syistä erilaisia luontomenetelmiä voi olla suositeltavaa hyödyntää psykofyysisen fysioterapian asiakkailta osana psykofyysistä fysioterapiaa. Kuitenkin tutkimustietoa erilaisten luontomenetelmien käytöstä fysioterapiassa on vielä vähän (poissulkien ratsastusterapia) ja psykofyysisessä fysioterapiassa vielä vähemmän. Tämän kuvailevan kirjallisuuskatsauksen perusteella luontomenetelmien käyttöä osana psykofyysistä fysioterapiaa olisi kuitenkin suositeltavaa tutkia.

Luontomenetelmiä ei haluttu rajata tässä kirjallisuuskatsauksessa, jotta voitiin muodostaa yleistä kokonaiskuvaa luontomenetelmien soveltuvuudesta osaksi psykofyysistä fysioterapiaa. Jotta puolestaan saataisiin luotettavaa tutkimustietoa ilmiöstä, erilaisia luontomenetelmiä olisi kuitenkin suositeltavaa tutkia yksittäin. Tämä siis tarkoittaa sitä, että tutkimuksen kohteena olisi suositeltavaa olla vain yksi luontomenetelmä kerrallaan.

Mielenkiintoista olisi saada lisää tietoa aiheesta sekä määrällisillä että laadullisilla tutkimusmenetelmillä tutkittuna. Määrällisesti olisi suositeltavaa tutkia erilaisten luontomenetelmien ja psykofyysisen fysioterapian yhdistämisen vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin, koska tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella luontointerventioiden voidaan ajatella lisäävän erityisesti psyykkistä hyvinvointia ja nimenomaan psyykkisyyden huomioiminen on psykofyysisen fysioterapian keskiössä. Mittareina olisi suositeltavaa käyttää psykofyysisessä fysioterapiassa yleisesti hyödynnettyjä ja käytössä olevia toimintakyvyn mittareita. Laadullisilla tutkimusmenetelmillä olisi puolestaan suositeltavaa tutkia esimerkiksi niin asiakkaiden kuin terapeuttien kokemuksia luontomenetelmien käytöstä osana psykofyysistä fysioterapiaa.

8.4 Oppimisprosessi

Kiinnostuin psykofyysisestä fysioterapiasta heti silloin, kun se tuotiin fysioterapeuttikoulutuksen kurssilla ensimmäisen kerran esiin. Merkitsin termin ”unelmavihkooni” ja kirjoitin, että tulevaisuudessa psyykkisen hyvinvoinnin huomioi-

minen korostuu. Samaan kohtaan olen kirjannut myös luontosuhteen löytämisen. Näiden opiskeluvuosien aikana kiinnostukseni sekä psykofyysistä fysioterapiaa että luontoa kohtaan on vain kasvanut.

Koen tärkeänä, että fysioterapeuttikoulutuksessa käsitellään erilaisia lähestymistapoja ennakkoluulottomasti. Holopaisen (2020b, 20) mukaan ”fysioterapeuteilla on vaikeuksia psykososiaalisten tekijöiden huomioimisessa ja he stigmatisoivat asiakkaita, joilla näitä tekijöitä ilmenee” (Anderson & Henderson 2015; Driver ym. 2017; Synnot ym. 2015; Singla ym. 2015). Olen itsekin huomannut, että psyykkisten tekijöiden huomioiminen fysioterapiassa vaihtelee terapeutista toiseen, kuten varmasti koko fysioterapian toteuttaminen käytännössä. Yksiä fysioterapian keskeisimpiä osa-alueita ovat kuitenkin asiakaslähtöisyys ja voimavaralähtöisyys, joita erityisesti psykofyysisessä fysioterapiassa korostetaan. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että opiskelijat pystyisivät jo alusta asti tutustumaan psykofyysiseen fysioterapiaan ja sen mahdollisuuksiin. Niinkin kun sanotaan, ettei vanha koira opi uusia temppuja. En täysin allekirjoita tätä, mutta koen silti, että omille toimintatavoilleen sokeutuu helposti ajan kuluessa, jolloin myös uudenlaisten näkökulmien huomioiminen käytännössä saattaa olla vaikeaa.

Kirjallisuuskatsauksen avulla todetut luontomenetelmien hyvinvointivaikutukset eivät sinällään antaneet minulle uutta tietoa, sillä onhan luonnon hyvinvointivaikutukset lähes yleissivistykseen verrattavaa tietoa. Kuitenkin erilaiset luontomenetelmät ja niissä käytetyt asiakasryhmät antoivat minulle uusia näkökulmia ja tietoa siitä, minkälaisia hyvinvointivaikutuksia nimenomaisesti erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan. Erityisen antoisa oli pohdinta-osuus, jota varten tätä opinnäytetyötä tein. Siinä pohdin, mitä arvoa luonto antaa psykofyysiselle fysioterapialle. Pohdinta vahvisti omaa ennakkoajatustani siitä, että luonto tukee psykofyysisen fysioterapian tavoitteita, mutta en osannut odottaa, että se ilmenisi niin selkeästi.

Lisäksi opinnäytetyön viitekehykseen kokoamani osuus psykofyysisestä fysioterapiasta antoi minulle paljon uutta tietoa. Olen jonkun verran tutustunut lähestymistapaan, mutta koen, ettei siitä ole erityisen helppoa saada kattavaa tietoa helposti. Tieto on ”sirpaloitunutta”. Aineistoa selatessani yllättävää oli se, miten vähän esimerkiksi Fysioterapia-lehdessä psykofyysistä fysioterapiaa

on viimeisten muutamien vuosien aikana käsitelty itse tällä termillä – ei juuri lainkaan. Tiedon löytämistä vaikeuttaa myös se, että etenkin englannin kielessä käytetään enemmän termiä biopsykososiaalisuus kuin psykofyysisuus, ja osittain näitä termejä käytetään päällekkäin.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyöprosessi on antanut minulle paljon. Kaikki opinnäytetyöhön liittyvät asiat olivat minulle uusia, mikä luonnollisesti opetti itse aiheesta. Eniten olen kuitenkin oppinut havainnoimaan itseäni ja pohtimaan asioiden syy-seuraussuhteita. Vaikkei rentouttavia vaikutuksia tämä opinnäytetyöprosessi saanutkaan aikaan, minäpystyvyyden tunne on kyllä lisääntynyt. Lisäksi opinnäytetyöprosessi opetti minulle sen, että itseään kohtaan tulee olla armollinen eikä kaikkeen voi itse vaikuttaa.

Tämä opinnäytetyöprosessi on vahvistanut ajatustani siitä, millaisiin asioihin haluan oman fysioterapeuttiurani aikana panostaa. Yksi niistä on nimenomaan asiakkaan kiireetön kohtaaminen, joka on ollut kirkkain johdatteleva tähti omassa työskentelyssäni koko fysioterapeuttiopintojeni ajan. Lisäksi luonnon kuntouttava käyttö ja psykofyysinen fysioterapia ovat asioita, joiden parissa haluan itseäni kehittää. Tämän opinnäytetyön aihe oli minulle siis erityisen mieluinen, ja siksi opinnäytetyötä oli myös antoisaa tehdä, vaikka stressiltä ei tässäkään opinnäytetyöprosessissa vältytty. Englannin kielessä on kuitenkin yksi erityisen hyvä sanonta: *practice what you preach*. Siksi kun laitan tämän opinnäytetyön Word-tiedoston viimeistä kertaa kiinni, lähdän luontoon – nimenomaan rentoutumaan.

LÄHTEET

Airaksinen, L. s.a. Puheenjohtajan tervehdys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.gcfinland.fi/yhdistys/puheenjohtajan-tervehdys/> [viitattu 11.4.2021].

Aivovammaliitto ry. 2013. Sanasto. WWW-dokumentti. Päivitetty 13.8.2013. Saatavissa: <https://www.aivovammaliitto.fi/aivovammat2/sanasto/> [viitattu 13.2.2021].

Arene. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382> [viitattu 10.4.2021].

Berget, B., Ekeberg, Ø. & Braastad, B.O. 2008. Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders: effects on self-efficacy, coping ability and quality of life, a randomized controlled trial. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health* 4. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1186/1745-0179-4-9#Abs1> [viitattu 21.3.2021].

Borrel-Carrió, F., Suchman, A.L. & Epstein, R.M. 2004. The Biopsychosocial Model 25 Year Later: Principles, Practise, and Scientific Inquiry. *Annals of Family Medicine* 6, 576–582. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1466742/> [viitattu 11.4.2021].

Eläinavusteiset menetelmät s.a. Green Care Finland ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.gcfinland.fi/green-care-/menetelmat/elainavusteiset-menetelmat/> [viitattu 12.2.2021].

Gabriels, R.L., Pan, Z., Dechant, B., Agnew, J.A., Brim N. & Mesibov, G. 2015. Randomized Controlled Trial of Therapeutic Horseback Riding in Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 7, 541–549. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4475278/> [viitattu 16.4.2021].

Green Care s.a. Green Care Finland ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.gcfinland.fi/green-care-/> [viitattu 11.2.2021].

Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. 2008. Psykofyysinen ihminen. 1. painos. Helsinki: WSOY.

Holopainen, R. 2020a. Biopsykososiaalinen lähestymistapa kivun hoidossa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://vk-kustannus.fi/blogi/biopsykososiaalinen-lahestymistapa-kivun-hoidossa> [viitattu 11.4.2021].

Holopainen, R. 2020b. Tule-vaivat haastavat fysioterapeutit. Biopsykososiaalisten interventioiden oppiminen ja soveltaminen. *Fysioterapia* 4, 20–27.

Hyvinvointia luonnosta s.a. Metsähallitus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.metsa.fi/vapaa-aika-luonnossa/hyvinvointia-luonnosta/> [viitattu 26.1.2021].

Härkönen, U., Muhonen, M., Matinheikki-Kokko, K. & Sipari, S. 2016. Psyko-fyysinen fysioterapia kuntoutusmuotona. Kuntoutuksen vaikutukset ja hyödyt asiakas- ja ammattilaiskokemusten sekä kirjallisuuskatsauksen valossa. Kelan tutkimus. Työpapereita 97. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/164282/Tyopapereita97.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 4.2.2021].

Kahilaniemi, E. & Löf, L. 2018. Green Care -menetelmäopas. 1 painos. Tampere: Voimatassu Ky.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 4, 291–301. Verkko-lehti. Saatavissa: <https://www.doria.fi/handle/10024/103977> [viitattu 27.1.2021].

Karelia ammattikorkeakoulu s.a. Koulutustarjonta. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.karelia.fi/koulutustarjonta/> [viitattu 8.2.2021].

Kela. 2021. Vaativa lääkinällinen kuntoutus. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.kela.fi/documents/10192/3239622/Vaativa%20I%C3%A4%C3%A4kinn%C3%A4llinen%20kuntoutus.pdf> [viitattu 21.2.2021].

Kuuluvainen, V. & Sarén, H. 2016. Luonnon hyvinvointivaikutukset – hyödynnä tietoa matkailuliiketoiminnassa. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Vapaa- muotoisia julkaisuja – Free-form Publications D72. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/116464/URNISBN9789515885500.pdf?sequence> [viitattu 8.2.2021].

Lesser, I.A., Prystupa, J., Belanger, L., Thomson, C. & Nienhuis, C.P. 2020. A mixed-methods evaluation of a group based trail walking program to reduce anxiety in cancer survivors. *Applied Cancer Research* 40. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1186/s41241-020-00094-x> [viitattu 21.3.2021].

Lundin, L., Ohlsson, O.S., Berg, L. & Tiitta, L. (toim.) 2003. Psykkisen toimintakyvyn häiriöt – tukea ja apua kognitiivisiin toimintahäiriöihin. Helsinki: Profami Oy.

Luonnon hyvinvointivaikutukset s.a. Luonnonvarakeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.luke.fi/tietoa-luonnonvaroista/virkistyskaytto/luonnon-hyvinvointivaikutukset/> [12.2.2021].

Luonnon terveyttä edistävät vaikutukset s.a. Green Care Finland ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.qcfinland.fi/green-care-vaikutta- vuus/luonnon-terveytta-edistavat-vaikutukset/> [viitattu 12.2.2021].

Luonnon virkistyskäyttö s.a. Luonnonvarakeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.luke.fi/tietoa-luonnonvaroista/virkistyskaytto/> [viitattu 12.2.2021].

Luontohoiva & Luontovoima s.a. Green Care Finland ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.gcfinland.fi/green-care-/luontohoiva---luontovoima/> [viitattu 11.2.2021].

Luonto ja terveys s.a. Metsähallitus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.metsa.fi/vapaa-aika-luonnossa/hyvinvointia-luonnosta/luonto-ja-terveys/> [viitattu 26.1.2021].

Luonto kuntoutusympäristönä s.a. Green Care Finland ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.gcfinland.fi/green-care-/menetelmat/luonto-kuntoutusymparistona-/> [viitattu 12.2.2021].

Luontoon.fi. 2021. Ohjeistus koronavirukseen liittyen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.luontoon.fi/koronavirusohjeet> [viitattu 11.4.2021].

Maatilan käyttö s.a. Green Care Finland ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.gcfinland.fi/green-care-/menetelmat/maatilan-kaytto/> [viitattu 12.2.2021].

Masel, E.K., Trinczek, H., Adamidis, F., Schur, S., Unseld, M., Kitta, A., Kirchheiner, K., Steininger, B., Meixner-Katzmann, K. & Watzke, H.H. 2017. Vitamin "G"arden: a qualitative study exploring perception/s of horticultural therapy on a palliative care ward. *Support Care Cancer* 26, 1799–1805. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-017-3978-z> [viitattu 21.3.2021].

McAllister, E., Bhullar, N. & Schutte, N. 2017. Into the Woods or a Stroll in the Park: How Virtual Contact with Nature Impacts Positive and Negative Affect. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 7, 786. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5551224/> [viitattu 21.3.2021].

Menetelmät s.a. Green Care Finland ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.gcfinland.fi/green-care-/menetelmat/> [viitattu 11.2.2021].

Mielen Ihmeet. 2019. Agnosia: kyvyttömyys tunnistaa tuttuja asioita. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://mielenihmeet.fi/agnosia-kyvyttomyys-tunnistaa-tuttuja-asioita/> [viitattu 13.2.2021].

Mielenterveystalo.fi s.a. Luonnon vaikutus hyvinvointiin > Sosiaalinen hyvinvointi lisääntyy. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa_luonnon_hyvinvointivaikutuksista/Pages/luonnon_vaikutus_hyvinvointiin.aspx [viitattu 9.2.2021].

Mitä on psykofyysinen fysioterapia? s.a. PSYFY. Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://psyfy.net/psykofyysinen-fysioterapia/> [viitattu 4.2.2021].

Poulsen, D.V., Stigsdotter, U.K. & Davidsen, A.S. 2018. "That Guy, Is He Really Sick at All?" An Analysis of How Veterans with PTSD Experience Nature-Based Therapy. *Healthcare (Basel)* 2, 64. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6023361/> [viitattu 21.3.2021].

Puutarhan käyttö s.a. Green Care Finland ry. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.gcf inland.fi/green-care-/menetelmat/puutarhan-kaytto/](https://www.gcf finland.fi/green-care-/menetelmat/puutarhan-kaytto/) [viitattu 12.2.2021].

PSYFY. 2020. Psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistumisen suositukset. Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://psyfy.net/psykofyysinen-fysioterapia/erikoistuminen/> [viitattu 8.2.2021].

Psyfy:n suositus psykofyysiseen fysioterapiaan erikoistumisesta [2019] s.a. PSYFY. Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://psyfy.net/app/uploads/2019/03/PSYKOFYYSINEN-FYSIOTERA-PEUTTI-NIMIKE.pdf> [viitattu 25.1.2021].

Psykofyysisen fysioterapian työvälineitä s.a. PSYFY. Suomen Psykofyysisen Fysioterapian Yhdistys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://psyfy.net/psykofyysinen-fysioterapia/menetelmat-ja-hyodyt/> [viitattu 4.2.2021].

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

Salonen, K. & Törnroos, K. 2019. Luontointerventiot hyvinvoinnin tukena Green Care -toiminnassa. *Kuntoutus* 1, 5–17. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/kuntoutus/article/view/97231> [viitattu 21.3.2021].

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopisto. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. PDF-tiedosto. Saatavissa: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf [viitattu 27.1.2021].

Sosiaalipedagoginen hevostoimintayhdistys ry s.a. Sosiaalipedagoginen hevostoiminta SPHT. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.hevostointa.net/> [viitattu 12.2.2021].

Syömishäiriökeskus s.a. Terapiayksikkö. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.syomishairiokeskus.fi/uusi/palvelumme-syomishairiota-sairastaville-ja-laheisille/terapiat-ja-muut-polikliiniset-palvelut/> [viitattu 3.2.2021].

Tampereen yliopisto ja Tampereen ammattikorkeakoulu s.a. Psykofyysinen fysioterapia. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tuni.fi/fi/tule-opiskelemaan/psykofyysinen-fysioterapia#switcher-trigger--information> [viitattu 8.2.2021].

Terveystieteiden tutkimuskeskus s.a. ICF-luokitus. WWW-dokumentti. Päivitetty 30.3.2021. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus> [viitattu 11.4.2021].

Tieteen termipankki. 2016. IMRD-rakenne. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Kielitiede:IMRD-rakenne> [viitattu 10.4.2021].

Tunne kehosi – oivalla voimavarasi s.a. PSYFY. Suomen Psykofyysisen Fy-
sioterapian Yhdistys. Esite. PDF-tiedosto. Saatavissa: http://psyfy.net/app/uploads/2018/09/PSYFY_esite_180918.pdf [viitattu 25.1.2021].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudis-
tettu laitos. Helsinki: Tammi

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.–3.
painos. Helsinki: Tammi

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen
loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukun-
nan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. PDF-tiedosto.
Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf [viitattu 14.2.2021].

Tyrväinen, L., Kurttila, M., Sievänen, T. & Tuulentie, S. 2015. Hyvinvointia
metsästä. 2. painos. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Työterveyslaitos. 2020. Sosiaalista hyvinvointia ei osata vielä tunnistaa.
WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/sosiaalista-hyvinvointia-ei-osata-viela-tunnistaa/> [viitattu 12.2.2021].

UKK-instituutti 2021. Luontoliikunta – liiku metsässä ja poluilla. WWW-doku-
mentti. Päivitetty 18.1.2021. Saatavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-ymparistot/luontoliikunta-liiku-metsassa-ja-poluilla/> [viitattu 12.2.2021].

Vehmasto, E. 2014. Green Care -toimintatavan suuntaviivat Suomessa. MTT
Kasvu 20. Jokioinen: MTT. PDF-tiedosto. Saatavissa: <http://www.mtt.fi/mttkasvu/pdf/mttkasvu20.pdf> [viitattu 12.2.2021].

Voimaa! -hanke s.a. Luonto hyvinvoinnin lähteenä – suomalainen Green Care.
Esite. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://portal.mtt.fi/portal/page/portal/mtt/hankkeet/greencare/voimaa/greencare.pdf> [viitattu 11.4.2021].

Virta, M. 2019. Kuulluksi tuleminen helpottaa. *Fysioterapia* 2, 21–23.

White, P.C.I., Wyatt, J., Chalfront, G., Bland, J. M., Neale, C., Trepel, D. & Gra-
ham, H. 2018. Exposure to nature gardens has time-dependent associations
with mood improvements for people with mid- and late-stage dementia: Inno-
vative practice. *Dementia: The International Journal of Social Research and
Practice* 5, 627–634. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pub-med.ncbi.nlm.nih.gov/28835119/> [viitattu 21.3.2021].

World Health Organization s.a. International Classification of Functioning, Dis-
ability and Health (ICF). WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health> [viitattu 10.4.2021].

XAMK. 2018. Ohje AMK-opinnäytetyön tekemisestä kirjallisuuskatsauksena. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. Kuntoutus- ja terveystieteiden koulutusyksikkö. Moniste.

Yli-Viikari, A. 2019. Tutkimuksellisen vaikuttavuustiedon ja ammatillisen kokemustiedon roolit luontolähtöisen toiminnan kehittämisessä. Teoksessa Ylilauri, M. & Yli-Viikari, A. (toim.) Kohti luonnollista hyvinvointia. Näkökulmia luontopereustaisen toiminnan kehittämiseen. Levón-instituutin julkaisuja 143. Artikkelikokoelma. Vaasa: Vaasan yliopisto. PDF-tiedosto. Saatavissa: <https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/8172/978-952-476-861-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 11.4.2021].

Ympäristö.fi. 2020. Koronakevät vaikuttanut suomalaisten luontosuhteeseen myönteisesti – tietoisuus luontomme suurimmasta uhasta edelleen hataraa. Ympäristöministeriön ja Suomen ympäristökeskuksen tiedote 26.6.2020. Ympäristöhallinnon yhteinen verkkopalvelu. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.ymparisto.fi/fi-FI/Luonto/Koronakevat_vaikuttanut_suomalaisen_luo\(57849\)](https://www.ymparisto.fi/fi-FI/Luonto/Koronakevat_vaikuttanut_suomalaisen_luo(57849)) [viitattu 10.4.2021].

KIRJALLISUUSKATSAUSTAULUKKO

Tutkimuksen bibliografiset tiedot	Tutkimuskohde	Otoskoko ja menetelmät	Keskeiset tulokset	Hyöty opinnäytetyöhön
<p>Berget, B., Ekeberg, Ø. & Braastad, B.O. 2008. Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders: effects on self-efficacy, coping ability and quality of life, a randomized controlled trial. <i>Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health</i> 4. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://link.springer.com/article/10.1186/1745-0179-4-9#Abs1 [viitattu 21.3.2021].</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin maitoilla tapahtuvan eläinavusteisen terapian vaikutuksia erilaisia psykiatrisia diagnooseja omaavien potilaiden minäpystyvyyteen, suoriutumiskykyyn ja elämänlaatuun.</p>	<p>N=90 (60 tutkimusryhmässä ja 30 verrokkiryhmässä). Tutkimus toteutettiin satunnaistettuna kontrolloituna tutkimuksena, johon kuului seuranta tutkimus. Tutkimusaineisto kerättiin kyselyillä ennen interventiota, heti sen jälkeen ja 6 kuukautta intervention jälkeen.</p>	<p>Tutkimusryhmään osallistuvien minäpystyvyyden sekä suoriutumiskyky kasvoivat tilastollisesti merkitsevästi verrokkiryhmään verrattuna. Eniten vaikutuksia esiintyi tutkitavilla, joilla oli mielialahäiriöitä.</p>	<p>Tutkimus vastaa kysymykseen siitä, mitä erilaisia hyvinvointivaikutuksia erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan. Lisäksi tutkimus vastaa kysymykseen käytetyistä asiakasryhmistä.</p>
<p>Gabriels, R.L., Pan, Z., Dechant, B., Agnew, J.A., Brim N. & Mesibov, G. 2015. Randomized Controlled Trial of Therapeutic Horseback Riding in Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder. <i>Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry</i> 7, 541–549. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4475278/ [viitattu 16.4.2021].</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin ratsastusterapian vaikutusta autisismikirjoa sairastavien lasten itsesääteilyyn, sosialisointiin, kommunikaatioon, mukautumiseen ja motoriseen toimintaan.</p>	<p>N=116 (58 tutkimusryhmässä ja 58 verrokkiryhmässä). Tutkimus toteutettiin satunnaistettuna kontrolloituna tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeilla tutkittavien huoltajilta kuukautta ennen interventiota, viikoittain intervention aikana ja kuukausi intervention jälkeen sekä kuukausi ennen ja jälkeen intervention sokkoutettujen terapeuttien tekemien määrällisten testien muodossa.</p>	<p>Tutkimusryhmään osallistuvien ärtyneisyys ja hyperaktiivisuus väheni tilastollisesti merkitsevästi 4 viikkoa intervention keston jälkeen verrokkiryhmään verrattuna. Lisäksi tilastollisesti merkitseviä muutoksia havaittiin tutkimusryhmän sosiaalisessa kognitiossa ja kommunikoinnissa sekä lisäksi puhuttujen sanojen määrä ja puhuttujen uusien sanojen määrä kasvoi tutkimusryhmällä tilastollisesti merkitsevästi verrokkiryhmään verrattuna.</p>	<p>Tutkimus vastaa kysymykseen siitä, mitä erilaisia hyvinvointivaikutuksia erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan. Lisäksi tutkimus vastaa kysymykseen käytetyistä asiakasryhmistä.</p>

<p>Lesser, I.A., Prystupa, J., Belanger, L., Thomson, C. & Nienhuis, C.P. 2020. A mixed-methods evaluation of a group based trail walking program to reduce anxiety in cancer survivors. <i>Applied Cancer Research</i> 40. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://link.springer.com/article/10.1186/s41241-020-00094-x [viitattu 21.3.2021].</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin kahdeksan viikon polkukävelyohjelman vaikutuksia syövästä selviytyneiden aikuisten ahdistuneisuuteen.</p>	<p>N=9. Tutkimuksessa käytettiin määrällisiä kyselyitä ennen ja jälkeen tutkimusintervention sekä haastatteluita intervention jälkeen. Määrälliset tulokset analysoitiin t-testeillä ja laadulliset analysoitiin temaattisesti NVivo 11 -ohjelmistolla.</p>	<p>Tutkimusinterventiolla ei ollut merkittävää vaikutusta yleiseen ahdistuneisuuteen, mutta se vähensi tilastollisesti merkitsevästi ahdistusta heti polkukävelyiden jälkeen ja koettua stressiä koko intervention jälkeen. Laadullisista tuloksista muodostettiin 4 teemaa: ohjelman suunnittelun hyödyt, fyysiset hyödyt, psyykkiset hyödyt ja sosiaaliset hyödyt.</p>	<p>Tutkimus vastaa kysymykseen siitä, mitä erilaisia hyvinvointivaikutuksia erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan. Lisäksi tutkimus vastaa kysymykseen käytetyistä asiakasryhmistä.</p>
<p>Masel, E.K., Trinczek, H., Adamidis, F., Schur, S., Unseld, M., Kitta, A., Kirchheiner, K., Steininger, B., Meixner-Katzmann, K. & Watzke, H.H. 2017. Vitamin "G"arden: a qualitative study exploring perception/s of horticultural therapy on a palliative care ward. <i>Support Care Cancer</i> 26, 1799–1805. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-017-3978-z [viitattu 21.3.2021].</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin sisätiloissa tapahtuvan puutarhaterapian, joissa käytettiin kädentaitomenetelmiä luonnomateriaaleilla, vaikutuksia syöpää sairastaviin palliatiivisen hoidon asiakkaisiin ja hoitohenkilökuntaan.</p>	<p>N= 20. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena. 15 syöpäpotilasta ja 5 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa osallistui intervention aikana puolistrukturoituun haastatteluun, jotka analysoitiin temaattisesti NVivo 10 -ohjelmistolla.</p>	<p>Potilaat saivat interventiosta positiivista stimulaatiota, nauttivat luovasta tekemisestä ja pystyivät tutustumaan muihin potilaisiin. Lisäksi interventio katkaisi potilaiden tavalliset päivärutiinit. Potilaiden lisäksi myös hoitohenkilökunta antoi positiivista palautetta puutarhaterapiasta.</p>	<p>Tutkimus vastaa kysymykseen siitä, mitä erilaisia hyvinvointivaikutuksia erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan. Lisäksi tutkimus vastaa kysymykseen käytetyistä asiakasryhmistä.</p>

<p>McAllister, E., Bhullar, N. & Schutte, N. 2017. Into the Woods or a Stroll in the Park: How Virtual Contact with Nature Impacts Positive and Negative Affect. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> 7, 786. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5551224/ [viitattu 21.3.2021].</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin sitä, miten villiin luontoon ja urbaaniin luontoon liittyvän virtuaalisen kontaktin vaikutus positiivisiin ja negatiivisiin tunteisiin ja koettuun virkistävytyteen eroavat ei-luontoon liittyvän virtuaalisen kontaktin vaikutuksista ja koetusta virkistävytydestä. Lisäksi tutkimus tutki, voisiko juuri koettu virkistävyys linkittää yhteen luontoon liittyvän virtuaalisen kontaktin ja sen vaikutuksen tunteisiin.</p>	<p>N=220. Osallistujat jaettiin kolmeen tutkimusryhmään, joille näytettiin erilaisia videoita: 1) ”villi” luonto, 2) urbaani luonto, 3) ei-luontoon liittyvä. Tämän jälkeen suoritettiin useita erilaisia kyselyitä.</p>	<p>”Villi” luonto -videot aiheuttivat ei-luontoon liittyviin videoihin verrattuna tilastollisesti merkitsevästi enemmän positiivisia tunteita ja vähemmän negatiivisia tunteita. Urbaniin luontoon liittyvät videot aiheuttivat tilastollisesti merkitsevästi vähemmän negatiivisia tunteita vain ei-luontoon liittyviin videoihin verrattuna. Virkistymisen kokemus oli merkittävä tekijä sille, mitä tunteita luonnon kokeminen aiheutti.</p>	<p>Tutkimus vastaa kysymykseen siitä, mitä erilaisia hyvinvointivaikutuksia erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan.</p>
<p>Poulsen, D.V., Stigsdotter, U.K. & Davidsen, A.S. 2018. “That Guy, Is He Really Sick at All?” An Analysis of How Veterans with PTSD Experience Nature-Based Therapy. <i>Healthcare (Basel)</i> 2, 64. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6023361/ [viitattu 21.3.2021].</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin, miten traumaperäistä stressihäiriötä sairastavien sotilasveteraanien arki sujuu 10-viikkoisen terapiapuutarhassa toteutetun luontointervention aikana ja sen jälkeen.</p>	<p>N=8 (kaikki miehiä). Tutkittavat osallistuivat puolistrukturoituihin haastatteluihin (1 ennen interventiota, 2 sen aikana ja 1 vuoden päästä interventiosta), jotka analysoitiin laadullisesti.</p>	<p>Tutkittavat oppivat tunnistamaan ja käsittelemään olotilaansa sekä hallitsemaan elämäänsä paremmin, ja he saivat työkaluja erilaisten tilanteiden hallintaan ja uuden identiteetin muodostamiseen. Tämä johti kasvaneeseen kykyyn osallistua sosiaalisiin aktiviteetteihin ja työllistyä.</p>	<p>Tutkimus vastaa kysymykseen siitä, mitä erilaisia hyvinvointivaikutuksia erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan. Lisäksi tutkimus vastaa kysymykseen käytetyistä asiakasryhmistä.</p>

<p>Salonen, K. & Törnroos, K. 2019. Luontointerventiot hyvinvoinnin tukena Green Care -toiminnassa. <i>Kuntoutus</i> 1, 5–17. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://journal.fi/kuntoutus/article/view/97231 [viitattu 21.3.2021].</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin Green Care -toimintaan osallistuneiden kokemuksia erilaisista luontointerventioista, joita toteutettiin kurssina, kuntoutuksena ja kuntouttavana työtoimintana. Lisäksi tutkittiin, miten kokemukset erosivat eri interventiotyyppien välillä.</p>	<p>N=54. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla (N=45) ja teema-haastatteluilla (N=9). Aineisto käsiteltiin laadullisella sisällönanalyysillä ja tulokset kuvattiin aineisto- ja teorialähtöisesti.</p>	<p>Luontokokemuksista muodostettiin kolme pääluokkaa: luontokokemuksen sisältö, luonnon hyvinvointivaikutukset ja kokemukset interventiosta. Elpyjät kokivat rauhoittumisen ja virkistymisen tunteita osallistuessaan käden- ja jalan liikkeitä sisältäviin, metsäretkiin ja luonnossa liikkumiseen, kun taas tervehtyjät kokivat luonnon parantavan ja kielteisen olon helpottavan osallistuessaan niihin. Lämpimien ja puutarhatoimintaan osallistuneet olivat enimmäkseen tervehtyjä, ja ekopsykologisiin menetelmiin osallistuneet puolestaan tervehtyjä ja elpyjiä.</p>	<p>Tutkimus vastaa kysymykseen siitä, mitä erilaisia hyvinvointivaikutuksia erilaisilla luontomenetelmillä on saatu aikaan. Lisäksi tutkimus vastaa kysymykseen käytetyistä asiakasryhmistä.</p>
<p>White, P.C.I., Wyatt, J., Chalfront, G., Bland, J. M., Neale, C., Trepel, D. & Graham, H. 2018. Exposure to nature gardens has time-dependent associations with mood improvements for people with mid- and late-stage dementia: Innovative practice. <i>Dementia: The International Journal of Social Research and Practice</i> 5, 627–634. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28835119/ [viitattu 21.3.2021].</p>	<p>Tutkimuksessa tutkittiin, miten oleilu luontorikkaassa puutarhassa vaikuttaa hoitokodissa asuvien, muistisairautta sairastavien mielialaan, ja miten puutarhassa oleilun kesto on näihin vaikutuksiin yhteydessä.</p>	<p>N=853. 28 asukkaalta kerättiin yhteensä 853 havaintoa vakituisilta työntekijöiltä ja viriketoiminnan koordinaattoreilta, jotka kokosivat aineistoa asukkaiden ulkoiluajoista ja mielialoista anonymisti. Aineisto analysoitiin Robust standard errors -menetelmällä.</p>	<p>Luonnossa oleilu vaikutti myönteisesti hoitokodin asukkaiden mielialaan, ja nämä vaikutukset saavutettiin jo lyhyellä oleilulla luonnossa.</p>	<p>Tutkimus vastaa kysymykseen siitä, millaisia hyvinvointivaikutuksia luonto on mahdollistanut. Lisäksi tutkimus vastaa kysymykseen käytetyistä asiakasryhmistä.</p>

AINEISTON ANALYYSITÄULUKOT

Esimerkkejä pelkistetyistä ilmauksista aineiston tuloksista	Alakuokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
mieliala parani	Positiivisten tunteiden lisääntyminen	Mielialan koheneminen	Psyykkiset hyvinvointivaikutukset	Luonnon hyvinvointivaikutukset
positiiviset tunteet lisääntyivät				
mieleen tuli positiivisia muistoja	Virkistymisen lisääntyminen	Rentoutuminen		
virkistyminen lisääntyi				
uuden kokeminen mahdollisuudet lisääntyivät	Negatiivisten tunteiden väheneminen	Voimaantuminen		
negatiiviset tunteet vähenivät				
ahdistuneisuus väheni				
koettu stressi väheni	Rauhoittumisen lisääntyminen	Tiedollinen prosessointi		
rauhottumisen tunne lisääntyi				
läsnäolon tunne lisääntyi				
vapautumisen tunne lisääntyi	Itseluottamuksen lisääntyminen	Tunteiden tunnistaminen ja käsittely		
minäpystyvyys vahvistui				
luottamus tulevaisuuteen kasvoi	Motivoitumisen lisääntyminen	Tunteiden tunnistaminen ja käsittely		
itseluottamus kasvoi				
motivoituminen lisääntyi	Hyväksynnän tunteiden lisääntyminen	Tunteiden tunnistaminen ja käsittely		
aloitekyky parani				
hyväksyminen sitä kohtaan, mitä elämä tuo tullessaan, lisääntyi	Tiedollisen prosessoinnin lisääntyminen	Tunteiden tunnistaminen ja käsittely		
itsensä hyväksyminen lisääntyi				
oman itsensä havainnointi lisääntyi	Tunteiden käsittelyn helpottuminen	Tunteiden tunnistaminen ja käsittely		
opittiin priorisoinnin tärkeyttä liikuntaa kohtaan				
"oma itse" löydettiin jälleen	Erialaisten tunteiden kokeminen	Tunteiden tunnistaminen ja käsittely		
stressitilanteiden käsittely helpottui				
asioiden tarkastelu eri perspektiivistä lisääntyi	Erialaisten tunteiden kokeminen	Tunteiden tunnistaminen ja käsittely		
merkityksellisyyden tunteen kokeminen lisääntyi				
vastuullisuuden tunne lisääntyi				

Esimerkkejä pelkistetyistä ilmauksista aineiston tuloksista	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka	Yhdistävä luokka
puhuminen toisten kanssa koettiin mukavaksi ryhmä toi iloa ja positiivisuutta	Sosiaalisuuden kokeminen positiivisena	Sosiaalisuuden kokeminen positiivisena	Sosiaaliset hyvinvointivaikutukset	Luonnon hyvinvointivaikutukset
intervention ilmapiiri koettiin inhimillisenä intervention tunnelma koettiin hyvänä	Intervention ilmapiirin kokeminen positiivisena			
yksinäisyyden tunne väheni ryhmästä saatiin vertaistukea	Yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntyminen	Sosiaalisen vuorovaikutuksen hyödyt		
interventio tarjosi mahdollisuuden perheen kanssa puhumiseen	Intervention tarjoamat mahdollisuudet			
hoitohenkilökunnan ja potilaiden välinen suhde rikastui				
sosiaalinen kognitio parani	Sosiaalisten haasteiden helpottuminen	Sosiaalisten haasteiden helpottuminen		
sosiaalinen kommunikointi parani				
käytöksen muuttuminen mahdollisti sosiaaliin aktiviteetteihin osallistumisen työssä selviytyminen mahdollistui	Sosiaalisen aktivoitumisen lisääntyminen			
unenlaatu parani				
lääkkeiden käyttö väheni muutokset kehollisissa oireissa	Fyysiset vaikutukset	-		
fyysinen kunto kasvoi				
aktivoituminen fyysinen aktiivisuus lisääntyi	Fyysisen aktiivisuuden lisääntyminen			