



**LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU**  
*Lahti University of Applied Sciences*

MAATILAMAISEN  
ASUMISYMPÄRISTÖN VAIKUTUS  
HAASTAVASTI KÄYTTÄYTYVÄÄN  
KEHITYSVAMMAISEEN

LAHDEN  
AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaali- ja terveysala  
Hoitotyönkoulutusohjelma  
Sairaanhoitaja  
Opinnäytetyö  
Syksy 2013  
Francesca Bergström

Lahden ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma

BERGSTRÖM,FRANCESCA:

Maatilamaisen asumisympäristön vaikutus haastavasti käyttäytyvään kehitysvammaiseen

Hoitotyönsuuntautumisvaihtoehto, opinnäytetyö, 29 sivua, 6 liitesivua

Syksy 2013

## TIIVISTELMÄ

---

Tämä opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksen Eteva-kuntayhtymään kuuluvalla asumispalveluyksikölle. Katsauksessa tutkitaan maatilamaisen asumisympäristön vaikutusta haastavastikäyttäytyvään kehitysvammaiseen. Kehitysvammaisten asumispalveluihin tehdään valtakunnallisesti jatkuvaa muutosta.

Katsauksen tavoitteena on tuoda vastaus kysymykseen mikä on maatilamaisen asumisympäristön vaikutus haastavasti käyttäytyvään kehitysvammaiseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda lisää tietoa asumisyksikön henkilökunnalle. Pitkän tähtäimen tavoitteena on tuoda tietoa asumismuodosta ja sen hyödyistä tuleviin asumisyksiköihin.

Tutkimusmenetelmänä opinnäytetyössä on käytetty kuvailevaan kirjallisuuskatsausta. Tietoa on haettu systemaattisesti, hakukoneiden avulla. Tietolähteiden valinnassa on otettu huomioon erityyppiset lähteet kuten, lehtiartikkelit.

Tutkimuksessa tuli ilmi, että maatilaympäristöllä ja luontoympäristöllä on positiivisia vaikutuksia ihmiseen. Tutkimuksessa saatiin myös selville, että asumisympäristöllä on merkitystä kehitysvammaisiin ja laitospäristö saattaa altistaa haastavalle käytökselle. Suoraa vastausta siihen, että onko maatilaympäristöllä merkitystä juuri kehitysvammaiseen, ei tullut esille.

Tutkimustulosten perusteella voidaan kuitenkin päätellä, että maatilaympäristöllä on positiivisia vaikutuksia myös haastavasti käyttäytyville kehitysvammaisille. Tämä voidaan perustella sillä, että kehitysvammaisuus ei ole sairaus vaan oireyhtymä ja monen tekijän summa. Haastavalle käytökselle ei ole yksiselitteisiä syitä. Kaikkia ikäryhmiä tutkittaessa on tullut esille eläinten ja luontoympäristön aiheuttamat positiiviset vaikutukset.

Avainsanat: kehitysvamma, maatila, green care, haastava käytös, mielenterveys, asumisympäristö

Lahti University of Applied Sciences  
Degree Programme in Nursing

FRANCESCA BERGSTRÖM:

Influence of countryside living area on mentally disabled people with challenging behavior

Bachelor's Thesis in nursing, 29 pages, 6 appendices

Autumn 2013

ABSTRACT

---

This thesis was based on a literature review made for the housing service in Eteva- federation of municipalities. The review examined countryside living environment effect on the mentally disabled people with challenging behavior. The housing services for people with disabilities undergo a nationwide change.

The goal of this review was to find out the influence of countryside living area on mentally disabled people with challenging behaviour. The objective of this thesis is to introduce more information to the personnel in the housing service. The long term goal was to give information about the type and form of living and their effect on the housing services in the future.

The research method in this thesis is a descriptive literature review. Information is gathered systematically and different types of sources such as newspaper articles are taken into account in the selection of information sources.

The study revealed that the farm environment and nature environment has a positive influence on humans. It was also revealed that the living environment has an influence on mentally disabled people and institution environment might predispose to challenging behavior.

Based on the results it can be concluded that the farm environment has a positive influence also on mentally disabled with challenging behavior. This can be justified by the fact that the mental retardation is not a disease but a syndrome and results from a number of different things. There are not clear-cut reasons for the challenging behavior. While examining different age groups the positive effect caused by animals and the natural environmental were brought up.

Key words: disabled, farm, green care, challenging behavior, mental health, living environment

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	KEHITYSVAMMAISUUS	3
2.1	Kehitysvammaisuuden määritelmä	3
2.2	Näkökulmia kehitysvammaisuuteen	5
2.3	Älyllinen kehitysvammaisuus	6
3	MIELENTERVEYS JA HAASTAVAKÄYTTÄYTYMINEN	9
3.1	Haastava käytös	9
3.2	Mielenterveys	10
4	YMPÄRISTÖ	13
4.1	Asumisympäristö	13
4.2	Green care	13
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄ	15
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	16
6.1	Kirjallisuuskatsaus tiedonhankintamenetelmänä	16
6.2	Tiedonhankinta	17
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET	19
7.1	Maatilamaisen- ja luontoympäristön vaikutus ihmiseen	19
7.2	Asumisympäristön vaikutus kehitysvammaiseen	20
7.3	Ympäristön vaikutus haastavaan käytökseen	21
7.4	Maatilamaisen asumisympäristön vaikutus	22
8	POHDINTA	24
	LÄHTEET	26
	LIITTEET	30

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni teen Eteva- kuntayhtymän kehitysvammaisten asumisyksikköön. Kyseessä on asumisyksikkö, jossa asumisympäristö on maatilamainen ja se yhdistää asumispalveluyksikön ja työtoiminnan. Asukkaat osallistuvat työtoimintana tilan töihin ja tilalla tarjottavaan ohjattuun toimintaan. Asumisyksikössä on myös maatilaneläimiä kuten: kanoja, kukkoja, lampaita, alpakoita ja miniporsas.

Eteva- kuntayhtymä on Uudenmaan ja Etelä-Hämeen erityishuoltoalue. Se tuottaa palveluita vuosittain n. 2000 vammaiselle ja kehitysvammaiselle. Toiminta Etevassa perustuu yksilökeskeiseen elämänsuunnitteluun. Suurin osa Etevan työntekijöistä työskentelee palveluissa, kuten asumispalvelut, työ- ja päivätoiminta ja asiantuntijapalvelut. (Eteva 2013.)

Opinnäytetyöni teen kirjallisuuskatsauksena ja tutkin siinä maatilamaisen asumisen ja työtoimintaympäristön vaikutusta haastavasti käyttäytyvään kehitysvammaiseen. En haastattele tilan työntekijöitä tai asukkaita, työssäni tarkastelen asiaa teoreettisesta näkökulmasta. Aihe on ajankohtainen, sillä tilalla oleva asumistyyppi on uusi ja Suomessa vielä melko harvinainen, mutta kehittymässä. Yli-Viikarin (2011) mukaan green care toiminta on Euroopassa yleistyvää toimintaa ja siitä on tehty jonkin verran tutkimuksia. Green care toiminnalla tarkoitetaan luonnon, maaseutu ympäristön ja maatilalan yhdistämistä hoivatarkoitukseen. Toimintamalli on kaikkialla vielä melko uusi ja suoranaisia aiempia tutkimuksia aiheesta en ole tehty.

Aihe on ajankohtainen, sillä kehitysvammaisten asumispalveluihin tehdään jatkuvaa muutosta. Laitosmuotoista asumista puretaan erilaisiin pienempiin yksiköihin systemaattisesti hajauttaen. Samalla kehitysvammahuollon palvelujen järjestäminen on siirtymässä erityishuollolta kunnille. Tavoitteena on, että kehitysvammaiset henkilöt saavat tarvitsemansa palvelut lähipalveluina tasavertaisesti muiden palveluiden tarvitsijoiden kanssa. (Koskentausta 2008.) Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta (2010) on määritellyt laatusuosituksen kehitysvammaisten

asumiseen vuosiksi 2010–2017. Laatusuosituksen perustuvat pääosin seuraaviin kansainvälisiin sopimuksiin:

- Yk.n vammaisten ihmisten oikeuksien yleissopimus
- Euroopan neuvoston vammaispoliittinen ohjelma
- EU.n yhdenvertaisuusdirektiivit ja ohjelma
- Hallituksen vammaispoliittinen selonteko
- Valtionneuvoston periaatepäätös ohjelmasta kehitysvammaisten asumisen ja siihen liittyvien palvelujen järjestäminen.

Suomi on sitoutunut Yk.n allekirjoittamaan vammaisten oikeuksia koskevaan yleissopimukseen, joka tasavertaistaa vammaisia ihmisiä verraten normaaliväestöön. Sopimuksessa tuodaan esille vammaisen oikeus valita itse oma asuinpaikkansa ja asuintoverinsa. (Kehitysvamma-alan asumisneuvottelukunta 2010.)

## 2 KEHITYSVAMMAISUUS

### 2.1 Kehitysvammaisuuden määritelmä

Kehitysvammaisuudessa mielen kehitys on pysähtynyt tai se on epätäydellinen kehitysiässä, eli ennen 18 ikävuotta. Kehitysvammaisuus on voinut myös syntyä vamman tai sairauden seurauksena ennen 18 ikävuotta, niin että älykkyyttä vaativat toiminnot ovat vaikeutuneet. (Koskentausta 2008.) Kehitysvammaisuudella tarkoitetaan yksilön vaikeutta ymmärtää ja oppia uusia asioita. Sillä tarkoitetaan oireyhtymää, joka vaikuttaa yksilön toimintakykyyn ja rajoittaa sitä. Kehitysvammaisuutta voidaan tarkastella lääketieteen ja diagnoosien, toimintakyvyn tai sosiaalinen näkökulman kannalta. (Seppälä & Rajaniemi 2012.)

Lääketieteellisessä näkökulmassa kehitysvammaisuus määritellään sen mukaan, miten yksilö poikkeaa lääketieteen normaalin määritelmästä. Normaalilla tarkoitetaan tervettä ja vammautonta yksilöä. Lääketieteessä kehitysvamma pyritään diagnosoimaan ja on kiinnostuttu sen vaikutuksista terveyden tilaan ja hyvinvointiin. (Seppälä & Rajaniemi 2012.) Terveyden määritelmä on hyvin haasteellinen lääketieteessä. Maailman terveysjärjestö WHO määrittää terveyden täydellisenä psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana. Tämä määritelmä on epärealistinen siinä suhteessa, että se on tila, jota kukaan ei voi saavuttaa. Jokainen kokee oman terveytensä yksilöllisesti. (Huttunen 2012.) Vammalla tarkoitetaan psykologisen, fysiologisen tai anatomisen rakenteen tai toiminnan poikkeavuutta normaalista (Pietikäinen 2012, 29). Normaalin määritelmää lääketieteessä ei useinkaan haluta käyttää, sillä sen määrittäminen on hyvin haasteellista. Usein normaalilla tarkoitetaan asetettujen viitearvojen sisälle mahtuvaa arvoa. Viitearvot ovat suuntaa antavia ja ne usein muuttuvat iän ja sukupuolen myötä. Esimerkiksi laboratorio tutkimustulosten viitearvot on asetettu niin, että 95 %:lla terveistä henkilöistä tulokset asettuvat viitearvojen sisälle. (Eskelinen 2013.)

Kehitysvammaisuutta määritellään Suomessa WHO:n eli Maailman terveysjärjestön tekemällä ICD -10-tautiluokituksella. ICD -10 tautiluokitus on luokitus joka kuvaa kuolemansyitä, sairauksia, tapaturmia ja terveystalveluiden käytön syitä.

Tautiluokitus on käytössä useissa maissa. Kuten myös Suomessa luokituksesta käytetään paikallistettua versiota. Paikallisiin versioihin on tehty käyttöä helpottavia lisäyksiä ja poistoja maan tarpeen mukaan. (Komulainen 2011.)

WHO:n tautiluokituksessa kehitysvammaisuus määritellään seuraavasti:

*"Älyllinen kehitysvammaisuus on tila, jossa mielen kehitys on estynyt tai epätäydellinen. Heikosti kehittyneitä ovat erityisesti kehitysiässä ilmaantuvat taidot eli yleiseen älykkyytasoon vaikuttavat älylliset, kielelliset, motoriset ja sosiaaliset kyvyt. Älylliseen kehitysvammaisuuteen saattaa liittyä tai olla liittymättä mitä tahansa muita henkisiä tai ruumiillisia häiriöitä."*

ICD -10 -tautiluokituksen avulla kehitysvammaisuus jaetaan lievään, keskivaikeaan, vaikeaan ja syvään kehitysvammaisuuteen. Kehitysvammaisuuden älyllistä tasoa voidaan tarkentaa erilaisilla asteikoilla, joilla muun muassa mitataan sopeutumista tietyissä ympäristöissä. (Seppälä & Rajaniemi 2012.) Kehitysvammaisuuteen liittyy usein liitännäisvammoja, ja he ovat keskimääräisesti alttiimpia erilaisille mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöille. Näitä häiriöitä esiintyy jopa 5-7 kertaisesti enemmän kuin ei kehitysvammaisilla. (Koskentausta 2008.)

Yksi kehitysvammaisuuden tutkimuksen johtavista tahoista on Yhdysvaltain kehitysvammaliitto AAIDD eli the American Association of Intellectual and Developmental Disorders. Edelliseltä nimeltään AAIDD oli AAMR eli American Association on Mental Retardation. (Pietikäinen 2012, 35.) AAIDD määrittää kehitysvammaisuuden siten, että kehitysvammaisuus tarkoittaa merkittäviä rajoituksia älyllisessä toiminnassa sekä adaptiivisessa käyttäytymisessä. Kehitysvammaisuus voidaan todeta jos ÄO-testi sekä adaptiiviset taidot ovat huomattavasti keskimääräistä tasoa alemmat. Adaptiivisella käyttäytymisellä tarkoitetaan käsitteellisiä, sosiaalisia ja käytännöllisiä taitoja joita tarvitaan jokapäiväisessä elämässä. Adaptiiviset taidot jaetaan käsitteellisiin taitoihin (kielen ja lukemisentaidot; raha, aika, itse ohjaavuus), sosiaalisiin taitoihin (ihmissuhteet, vastuu, varovaisuus, kyky sääntöjen ja lakien noudattamiseen) ja käytännön taitoihin (päivittäiset toimet, henkilökohtainen hygienia, terveydenhoito, liikkuminen, aikataulut, rutiinit, rahan käyttö, puhelimen käyttö). (AAIDD 2013.)



## 2.2 Näkökulmia kehitysvammaisuuteen

Lääketieteessä kehitysvammaisuuteen ei ole löydetty vain yhtä syytä. Mahdollisia syitä kehitysvammaisuuteen on geneettiset syyt, raskauden aikaiset sikiön altistumiset ja synnytykseen liittyvät ongelmat. Raskauden aikaisia altistumisia ovat muun muassa äidin raskauden aikainen alkoholin tai huumeiden käyttö sekä infektiot. Synnytykseen liittyvä yleinen ongelma on hapenpuute syntymässä. (Seppälä & Rajaniemi 2012.) Kehitysvammaisuuden syiden tutkimuksissa on älyllisen kehitysvammaisuuden syitä jaoteltu seuraavasti: 5 %:lla syynä ovat perinnölliset tekijät, 30 %:lla sikiökautiset kehityksen häiriöt, 10 %:lla raskauden ja synnytyksen aikaiset haitat, 5 %:lla lapsuuden aikaiset infektiot, kallovammat ja myrkytykset, 15–20 %:lla muut psykiatriset sairaudet ja n. 30–40 %:lla syy jää tuntemattomaksi. Keskushermoston kehitykselliset häiriöt ilmentävät älyllisen kehitysvammaisuuden. (Huttunen 2011.)

Toimintakyvyn näkökulmassa yksilön toimintakykyä verrataan ympäristön tarpeeseen. Toimintakyvyllä tarkoitetaan henkilön kykyä toimia tilanteen ja ympäristön vaatimalla tavalla. Toimintakyvyn näkökulmassa korostuu vahvuudet ja voimavarat. Toimintakykyyn liittyvää määritelmää käytetään kun on kyseessä henkilön selviytyminen arjessa ja kyse on henkilön elämänlaadusta. Toimintakyvyn käsite voidaan jakaa fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Kehitysvammaisen henkilön rajoitteet johtuvat usein siitä, että hänen toimintakykynsä ei riitä ympäristön vaatimaan tasoon. Tällöin ympäristön asettamat vaatimukset ovat liian korkeat kehitysvammaisen toimintakykyyn nähden. (Seppälä & Rajaniemi 2012.)

Sosiaalisessa näkökulmassa kyse on yhteisön suhteesta yksilöön. Sosiaalinen näkökulma tuo esille yhteisön asenteet ja yksilön omat kokemukset vammaisuudestaan. Kokemukset ovat hyvin kulttuurisidonnaisia ja tämän vuoksi myös kehitysvammaisuuden diagnosointi on hyvin kulttuuri keskeistä. Sosiaalisessa näkökulmassa hyväksytään lääketieteellinen diagnoosi, mutta ajatellaan että vammaisen henkilön kokema haitta ei johdu lääketieteen diagnosoimasta vammasta. Ajatellaan, että haitta jonka kehitysvammaisen kokee, johtuu yhteiskunnasta ja ympäristöstä. Tällä tarkoitetaan sitä, että muun väestön asenteet ja käyttäytyminen kehi-

tysvammaista henkilöä kohtaan on sellaista, että kehitysvammaisen henkilö kokee olevansa erilainen eikä saa samaa hyväksyntää kuin muu yhteiskunta. (Seppälä & Rajaniemi 2012.)

### 2.3 Älyllinen kehitysvammaisuus

Älyllinen kehitysvammaisuus todetaan lapsena tai nuorena. Älyllisen kehitysvammaisuuden todentaminen perustuu kliiniseen arvioon, jossa lapsen tai nuoren todetaan suoriutuvan älyllisistä toiminnoista selvästi keskitasoa huonommin. Yhtenä osana älyllisen kehitysvammaisuuden tutkimusta voidaan pitää ÄO-tutkimusta, eli älykkyydosamäärätutkimusta. Tällöin henkilölle tehdään yksilöllinen älyllistä suoriutumista mittaava testi. Pienille lapsille testiä ei voida tehdä, joten arvio perustuu kliiniseen tutkimukseen ja seurantaan. (Huttunen 2011.) Myöhemmissä tutkimuksissa on keskitytty enemmän kehitysvammaisuuden määrittämiseen tarvittavien tukitoimien ja kuvailevan tiedon avulla. Tällöin älykkyydosamäärän tutkiminen ei ole enää niin keskeisessä asemassa. (Sundin 2004, 3.)

Kehitysvammaisuuden ÄO:n yläraja on n. 70, ja sen alle olevat tulokset voidaan katsoa älyllisesti kehitysvammaisiksi. Älyllinen kehitysvammaisuus jaetaan neljään asteeseen, lievään, keskivaikeaan, vaikeaan ja syvään älylliseen kehitysvammaisuuteen. (Huttunen 2011.) Henkilön älykkyydosamäärä todetaan siten, että psykologi toteuttaa henkilölle erinäisiä standardoituja psykologisia testejä ja niiden avulla arvioi henkilön älykkyyksiään. Henkilöllä, jonka älykkyydos ei poikkea normaalista on hänen fyysinen ikänsä ja älykkyydosikä sama. Älykkyydosamäärä saadaan, kun jaetaan henkilön älykkyydosikä henkilön oikealla iällä ja kerrotaan osamäärä 100:lla. Keskimääräisesti valtaväestö sijoittuu älykkyydosamäärältään 85 ja 120 väliin. (Kaski, Manninen & Pihko 2012, 17–18.)

Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt älyllisen kehitysvammaisuuden asteet seuraavan taulukon (TAULUKKO 1) mukaisesti.

TAULUKKO 1, Älyllinen kehitysvammaisuus. (Kaski ym. 2012, 18.)

Älyllisen kehitysvammaisuuden aste	Älykkyysosamäärä	Älykkyysikä (v)
Lievä älyllinen kehitysvammaisuus	50-69	9-11
Keskivaikea älyllinen kehitysvammaisuus	35-49	6-8
Vaikea älyllinen kehitysvammaisuus	20-34	3-5
Syvä älyllinen kehitysvammaisuus	alle 20	0-2

Lievästi kehitysvammainen on älyllisellä ikätasollaan 9 - 11 -vuotiaan tasolla. Lievästi kehitysvammainen saattaa pystyä käymään normaalia koulua ja elämään melko normaalia elämää. Lievä älyllinen kehitysvammaisuus aiheuttaa oppimisvaikeuksia ja tarvetta tukitoimille opiskeluun. Heillä on mahdollisuus itsenäiseen asumiseen ja omatoimiseen elämään. He kuitenkin usein tarvitsevat tukea ja opastusta arjen sujumiseen. Lievästi kehitysvammainen kykenee usein käymään töissä, jossa heitä ohjataan ja valvotaan. Vaikka lievästi kehitysvammainen henkilö on usein itsenäinen, tarvitsee hän tukea, jotta kykenee hankkimaan tarvitsemansa palvelut. Lievästi kehitysvammaiset henkilöt saattavat joutua helposti huijatuksi, sillä usein heidän rahankäyttö taidot on puutteellisia ja he ovat helposti johdateltavissa. (Kaski ym. 2012, 19.)

Keskivaikeassa älyllisessä kehitysvammaisuudessa henkilön älyllinen ikä on 6-8-vuotiaan tasolla. Heidän toimintansa on heikompi kuin lievästi kehitysvammaisilla. Keskiasteisesti kehitysvammainen saattaa kyetä jonkinlaiseen itsenäiseen toimintaan ja riippumattomuuteen toisesta henkilöstä. Keskiasteisessa kehitysvammaisuudessa lapsen kehityksessä on huomattavissa merkittäviä viiveitä. Keskiasteisesti kehitysvammainen lapsi ei useinkaan selviä tavallisessa koulussa vaan tarvitsee erityisopetusta. Keskiasteisesti kehitysvammainen henkilö pystyy usein oppimaan riittävän kommunikointikyvyn ja selviämään henkilökohtaisista päivit-

täisistä toimista kuten pukeutuminen. Keskiasteisesti kehitysvammainen henkilö kykenee usein työhön, mutta sen on oltava hyvin ohjattua ja valvottua. Keskiasteisesti kehitysvammainen tarvitsee paljon tukea elämässään. (Kaski ym. 2012, 19–20.)

Vaikeassa älyllisessä kehitysvammaisuudessa henkilö on hyvin riippuvainen muista ihmisistä. Henkilön älyllinen ikä on 3 - 5 -vuotiaan tasolla. Hän tarvitsee jatkuvaa tukea ja ohjausta. Vaikeasti kehitysvammainen saattaa oppia toteuttamaan itsenäisesti henkilökohtaisia päivittäisiä toimia. Itsenäinen suoriutuminen vaatii pitkää kuntoutusta ja harjoittelua. Vaikeasti kehitysvammainen kykenee opiskeluun ja työtehtäviin ainoastaan riittävän tuen avulla. (Kaski ym. 2012, 20–21.)

Syvässä älyllisessä kehitysvammaisuudessa henkilön älyllinen ikä on 0 - 2 -vuotiaan tasolla. Hän on täysin riippuvainen muista ihmisistä kaikissa päivittäisissä toiminnoissa. Syvästi kehitysvammaisella henkilöllä on usein puutteita kommunikaatiossa, liikkumisessa, suolen ja rakon hallinnassa ja henkilökohtaisissa toimissa. Hän ei kykene opiskelemaan tavallisessa koulussa, vaan tarvitsee erityisopetusta. Opetuksen tavoitteina on kommunikaation kehittyminen ja päivittäisten elämäntoimintojen oppiminen, esimerkiksi syöminen. Syvästi kehitysvammainen henkilö ei kykene itsenäiseen asumiseen, vaan tarvitsee jatkuvan ympärivuorokautisen valvonnan. (Kaski ym. 2012, 21.)

### 3 MIELENTERVEYS JA HAASTAVAKÄYTTÄYTYMINEN

#### 3.1 Haastava käytös

Olennaista haastavalle käyttäytymiselle on se, että se koetaan häiritseväksi tai jopa vaaralliseksi. Terminä haastava käyttäytyminen kattaa hyvin laaja-alaisesti erilaisia normaaliksi katsotusta käytöksestä poikkeavia termejä. Se myös ominaisuuksiltaan kuvaa käytöstä, joka on henkilön turvallisuutta tai toimintaa uhkaavaa ja käytöstä, joka heikentää henkilön yhteisöllisyyttä ja pääsyä yhteisön toimintoihin mukaan. (Kupari 2007, 12.) Emersonin (2001) julkaisussa tulee ilmi, että haastavaksi käyttäytymiseksi katsotaan usein normaalista poikkeava huomiota herättävä, paheksuttu käyttäytyminen esim. aggressiivisuus tai itsensä vahingoittaminen.

Aggressiivisuus voidaan jakaa neljään ryhmään: verbaalinen aggressiivisuus (uhkailu), fyysinen aggressiivisuus (lyöminen, pureminen), esineisiin kohdistuva tuhoava käyttäytyminen (tavaroiden heittäminen) ja itsensä vahingoittaminen (viiltely, itsensä pureminen). Aggressiivisuuden taustalla voi olla yksilönkehitykseen liittyviä riskitekijöitä, kuten elämäkokemukset, vuorovaikutuksen häiriöt varhaislapsuudessa, elämän epäonnistumiset ja niihin liittyvät pettymykset ja huonommuuden tunteet, negatiiviset kokemukset sosiaalisista tilanteista sekä henkilön omat ja perheen toimintakyvynpuutteet. (Koskentausta 2006.) Toiminta kyvyllä tarkoitetaan kykyä selviytyä jokapäiväisistä askareista. Toimintakykyinen henkilö kykenee huolehtimaan itsestään ja toisista, hoitamaan työnsä ja harrastuksensa. Perheiden toimintakyvyissä on eroja muun muassa niiden sosiaaliekonomisten asemien vuoksi. Ylimpään koulutusryhmää kuuluvat perheet ovat usein toimintakykyisimpiä. (THL 2013.)

Muita muotoja haastavalle käyttäytymiselle voivat olla huutaminen, kiljuminen, kapinointi, välttely, seksuaalisesti poikkeava käyttäytyminen, liika-aktiivisuus. Rajoittavissa ympäristöissä kuten laitoksissa käyttöhäiriöiden on todettu olevan

yleisempiä. (Kontio 2000, 27- 28.) Lääketieteen avulla ei kyetä ratkaisemaan kaikkia käytökseen liittyviä ongelmia. Kehitysvammaisilla henkilöillä käytöksen ongelmat ovat todella monisyisiä ja usein ne liittyvät tiettyyn kontekstiin eli asiaympäristöön. Kehitysvammaisten henkilöiden käytösoireiden ja haastavan käyttäytymisen syitä kartoitetaan aluksi fyysisen terveyden kautta, jotta henkilöllä ei ole kehossa esimerkiksi kiputiloja, jotka aiheuttavat ei toivotun käyttäytymisen. (Kaski 2001, 128.)

Tavallisimmat syyt haastavalle käytökselle ovat tutkimusten mukaan pyrkimys paeta liian vaativasta tai ahdistavasta sosiaalisesta tilanteesta. On myös havaittu, että itsensä vahingoittaminen laitospäristössä saattaa olla tapa saada aikaan virikkeitä ja huomiota henkilökunnalta. Haastavalle käytökselle ei ole yksiselitteistä syytä, johtuuko se mielenterveyden häiriöistä vai onko se jonkinlainen ilmiö kehitysvammaisilla henkilöillä. (Koskentausta 2006.)

### 3.2 Mielenterveys

Käsitteenä mielenterveys määritellään niin, että yksilöllä on kyky elää mielekästä arkea, solmia ihmissuhteita ja rakastaa. Mielenterveyteen kuuluu kyky työntekoon ja oman arjen elämiseen. Mielenterveys antaa mahdollisuuden oman persoonan kehittymiseen ja kyvyn eläytymään toisen henkilön asemaan. Mielenterveys ei ole pysyvä olotila ja elämäntilanteiden muutokset voivat aiheuttaa sen järkkymistä. Mielenterveyden ongelmasta puhutaan silloin, kun arjesta selviäminen vie kohtuuttomasti voimia ja vaikeudet jatkuvat pitkään. (Vernerinet 2013.)

Kehitysvammaisuuden diagnosoinnin yksi keskeisimpiä asioita on varsinaisten mielenterveysongelmien erottaminen käytösongelmista. Useiden kehitysvammaisten kohdalla mielenterveyden psyykkiset ongelmat ja ulospäin ilmenevät käytösongelmat ovat rinnakkain. (Sundin 2004, 50.) Psyykkisiä oireita arvioidessa pyritään moniammatillisessa työryhmässä tekemään laaja-alaisia tutkimuksia. Tutkimusten apuvälineenä käytetään arviointilomakkeita. (Koskentausta 2008.)

Psyykkisten oireiden syyt eivät aina ole mielenterveydellisiä, vaan ne voivat joutua somaattisista eli fyysisistä sairauksista. Aistivammoilla, aistipoikkeavuuksilla ja kommunikation häiriöillä voi olla merkittävä rooli psyykkisten oireiden esiintyvyyteen. Henkilöllä esiintyvät useat psyykkiset oireet muodostavat mielenterveyden häiriöitä. Psyykkisiä oireita ovat ajatteluun ja tunne-elämään liittyvät oireet, kuten sekavuus, ahdistuneisuus ja masennus. Psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa asuinympäristö ja sosiaaliset verkostot. (Koskentausta 2008.)

Kehitysvammaisella henkilöllä on muuhun yhteiskuntaan nähden keskimääräistä suurempi riski sairastua mielenterveyden häiriöön. Mielenterveysongelmille altistavia tekijöitä kehitysvammaisilla ovat kielteiset elämäkokemukset, toistuvat epäonnistumiset ja kiusatuksi tuleminen. (Koskentausta 2006.) Kehitysvammaisista n. 30 - 50 %:lla esiintyy jonkin asteisia mielenterveyden tai käyttäytymisen häiriöitä. Kehitysvammaisilla on samanlaisia mielenterveydenhäiriöitä kuin muullakin väestöllä, mutta yleisimpiä ovat psykoottiset häiriöt, ADHD ja käytösongelmat. (Vernerinet 2013.)

Psykooseja kehitysvammaisilla on todettu olevan muuta väestöä enemmän. Psykoosit ovat mielenterveyden häiriöiden ryhmä, johon kuuluvat ensisijaisesti todellisuudentajun häiriintyminen ja persoonallisuuden hajoaminen. Psykooseihin kuuluvia vakavia psyykkisiä häiriöitä ovat esimerkiksi mania, psykoottinen masennus, harhaluuloisuushäiriöt ja skitsofrenia. Psyykkisiä häiriöitä ei aina voi täysin erotella, sillä ne saattavat kulkea rinnakkain. Kehitysvammaisten henkilöiden psykoosien arviointiin ei ole löydetty varmaa keinoa, mutta diagnosoinnin apuvälineenä on käytetty erilaisia arviointilomakkeita. (Sundin 2004, 2 - 4, 50.)

Psykoottiset oireet voidaan jakaa positiivisiin ja negatiivisiin oireisiin. Positiivisten oireiden ryhmään kuuluvat puheen sekavuus, harhaluulot, hallusinaatiot sekä muut havaitsemiseen kuuluvat häiriöt. Negatiivisten oireiden ryhmään kuuluvat puheen köyhtyminen, kyvyttömyys kokea mielihyvää, epäsosiaalisuus, tunnetilojen puuttuminen, energian ja mielenkiinnonvähäisyys, sekä erilaiset käyttäytymisvaikkeet. (Sundin 2004, 5.)

Mielenterveyden ongelmia pyritään hoitamaan myös lääketieteellisin keinoin. Etenkin aggressiivisuuden hoitoon käytetään lääketieteen keinoja. Lääketieteen keinona käytetään muun muassa lääkitystä. Vammaisuuden asteella on merkitystä käytöshäiriöiden tyyppiin. Lievästi kehitysvammaisilla ongelmat ovat tarkkaavuus- ja käytöshäiriöissä ja syvemmin kehitysvammaisilla autistisissa häiriöissä. Kehitysvammaisuudessa on löydetty mielenterveyshäiriöille altistavia tekijöitä ja niitä ovat aisti- ja liikuntavammat, epilepsia, neuropsykologiset häiriöt ja kielelliset häiriöt. (Koskentausta 2006.)



## 4 YMPÄRISTÖ

### 4.1 Asumisympäristö

Kivimäen (2012) tutkimuksessa ilmenee, että luontoympäristöllä on merkittävä yhteys yksilön psyykkiseen hyvinvointiin. Kivimäen toteuttaman tutkimuksen ”Luonnon virkistyskäytön valtakunnallinen inventointi (LVV12)” mukaan luontoympäristö vaikuttaa positiivisesti hyvinvointiin ja mitä kauemmin luontoympäristössä on vietetty aikaa, sitä enemmän hyvinvointi kasvaa. Luonnon kanssa kosketuksissa oleminen on jaettu kolmeen osaan: katselemiseen, tahattomaan altistukseen ja aktiiviseen toimintaan. Luontoympäristön aktiivisella käytöllä tarkoitetaan ympäristölle tyypillisiä, keskeisiä töitä kuten puutarhanhoito, maataloustyöt, vaeltelu ja lenkkeily. (Kivimäki 2012.)

On myös osoitettu, että luontoympäristöllä on vaikutusta keskittymiskykyyn, aggressiivisuuteen ja elämänhallintaan. Se on nähty toipumista edistävänä ympäristönä. Luontoympäristön on todettu tuottavan positiivisia tunnetiloja samalla rajoittaen negatiivisia tunnetiloja. On myös todettu, että luontoympäristö rauhoittaa fysiologisia toimintoja, esimerkiksi laskee syketasoa. (Kivimäki 2012.)

### 4.2 Green care

Green care on toimintaa, jossa yhdistyy hoivayrittäminen ja maatila. Suomesta löytyy noin 300 maatilaa, jotka tuottavat hoivapalveluita. Maatila-ympäristön hyödyn käyttö hoivaan on kuitenkin vielä vähäistä. Green care -toiminnan tarkoituksena on ihmisen hyvinvoinnin lisääminen luonnon ja ympäristön, kotieläinten ja maataloustöiden avulla. Toimintaa on toteutettu useissa Euroopan maissa hieman erilaisissa muodoissa. (Yli-Viikari 2009.)

Green care -toiminta jakautuu kolmeen eri suuntaukseen. Ensimmäinen on maatilojen yhteistyö eri toimijoiden kanssa. Tämä ensimmäinen green care -toiminnan suuntaus on toiminut pohjana muun green care -toiminnan kehittymiselle. Tässä suuntauksessa on pyritty kehittämään instituutioita, jotka tukevat hoivamaatalout-

ta. Ensimmäisen suuntauksen edelläkävijämaita ovat Alankomaat, Norja, Italia ja Belgia. Toisessa green care -suuntauksessa on keskitytty enemmän puutarhaterapian vaikutuksiin. Tällöin terapeuttisessa toiminnassa hyödynnetään puutarhaa, kasveja ja maisemia. Toisen suuntauksen green care -toimintaa on toteutettu Iso-Britanniassa, Saksassa ja Itävallassa. Viimeisin green care -suuntaus on eläinavusteinen terapia. Tämä viimeisin toiminnan muoto on harvinaisin ja sitä on toteutettu vasta Suomessa ja Euroopan saksankielisissä maissa. Eläinavusteisista terapiamuodoista ratsastusterapia on Suomessa yleisin. (Yli-Viikari 2009.)

Monissa maissa green care -toiminta on keskittynyt enemmän suomessa verrattavaan päivätoimintaan. Asumispalveluyksikön ja green care -toiminnan yhdistäminen on vielä vähäistä. Pohja green care -toiminnalle voidaan sanoa alkaneen jo 1960–1970 luvuilla, jolloin maatiloja hyödynnettiin suuren osana sosiaaliturvajärjestelmää. Tällöin maatiloilla oli töissä paljon sairaita, vammaisia ja työkyvyttömiä. Maatilojen työllistävällä vaikutuksella pyrittiin ehkäisemään kerjuuta. Myöhemmin sosiaali- ja terveys palveluiden siirtyminen julkiselle sektorille poisti maatilojen tarpeen suojatyönä. (Yli-Viikari 2009.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TEHTÄVÄ

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on tuoda teoria tietoa toimeksiantajalle, sekä muille kehitysvamma-alalla työskenteleville henkilöille. Tarkoituksena on tehdä kirjallisuuskatsaus jo aiemmin tutkitusta tiedosta liittyen tutkimuskysymyksiin.

Tavoitteena kirjallisuuskatsaukselle on tuoda vastaus asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Aiemman kartoituksen perusteella aiheesta ei ole tehty suoria tutkimuksia, joten tutkimuskysymykset ovat asetettu niin, että ne kattavat aiheen mahdollisimman laajasti vastaamalla kirjallisuuskatsauksen varsinaiseen aiheeseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Katsauksessa hyödynnetään jo tehtyjä tutkimuksia ja voimassa olevaa tietoa. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on vastata asetettuihin tutkimus kysymyksiin.

Tutkimuskysymykset kirjallisuuskatsaukselleni on seuraavat:

- Miten maatilamainen ympäristö vaikuttaa ihmiseen?
- Mikä on asumisympäristön vaikutus kehitysvammaiseen?
- Mikä on ympäristön vaikutus haastavaan käytökseen?
- Mikä on maatilamaisen asumisympäristön vaikutus?

Pitkän aikavälin tavoitteena voidaan pitää tiedon lisäämistä tulevien asumispalvelu-  
luyksiköiden kehityksessä. Opinnäytetyön avulla tuodaan lisää tietoa tällä hetkellä  
hieman poikkeavammasta asumistyyppistä.

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Kirjallisuuskatsaus tiedonhankintamenetelmänä

Tutkimusmenetelmänä kirjallisuuskatsaus on metodi, jossa tutkitaan jo tutkittua tietoa. Kirjallisuuskatsauksessa tehdään tutkimusta tutkimuksista. Kirjallisuuskatsaus on tutkimus ja sen on täytettävä tutkimukselle asetetut kriteerit, eli julkisuus, kriittisyys, itsekorjaavuus ja objektiivisyys. (Salminen 2011.) Kirjallisuuskatsauksen tekeminen edellyttää, että aiheesta on tehty jonkin verran aiempia tutkimuksia. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan tuoda esiin tutkittavan aiheen aiemmat tutkimustavat. (Johansson ym. 2007.)

Kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kolmeen eri tyyppiin, kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen ja meta-analyysiin. Yleisimmin käytetty kirjallisuuskatsauksen tyyppi on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Siinä käytetään laajoja aineistoja ja sitä ei rajaa tarkat metodiset säännöt. Kuvaileva kirjallisuus katsaus voidaan jakaa kahteen hieman erilaiseen tyyppiin eli narratiiviseen tai integroivaan kirjallisuuskatsaukseen. Erilaisia toteuttamistapoja kirjallisuuskatsaukselle on nimetty useita ja yläluokat on jaettu useampiin nimikkeisiin. (Salminen 2011.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa käytetään kuvailevaa kirjallisuus katsausta ja sen integroivaa suuntausta, joten en perehdy työssäni muihin kirjallisuus katsauksen tyyppeihin tarkemmin.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen integroivassa suuntauksessa sallitaan laaja-alainen aineiston käyttö. Se sallii analyysin pohjaksi erilaisin metodein tehtyjä tutkimuksia. (Salminen 2011.) Tutkimus on toteutettu teorialähtöisenä analyysinä ja näin ollen kyseessä on deduktiivinen tutkimussuunta. Deduktiivisessa tutkimussuunnassa teoria rakennetaan jo olemassa olevan aineiston pohjalta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2013.)

## 6.2 Tiedonhankinta

Aineisto kirjallisuuskatsaukseen on hankittu hakemalla tietoa seuraavista tietokannoista: Medic, Alekski, Melinda, Chinahl. Medic on suomalainen terveystieteiden viitetietokanta. Se sisältää yli 100 000 hoitotieteellistä ja lääketieteellistä viitettä. Alekski on hakupalvelu, jolla voi hakea kotimaisten lehtien sisältöä. Melinda on Suomen kirjastojen yhteinen aineistotietokanta. Chinahl on kansainvälinen hoito ja lähitieteiden tietokanta. Lisäksi on käytetty Google scholar hakukonetta, joka hakee tieteellisiä artikkeleita. Google scholaria on käytetty haettaessa teoria-tietoa, sekä tutkimuksia, joiden hakusanat ovat tulleet muista lähteistä, kuten toimeksiantajalta. Lisäksi on tehty suoria hakuja yliopistojen verkkosivujen kautta.

Hakutermeinä on käytetty sanoja, joiden on koettu liittyvän opinnäytetyön aiheeseen ja tuottavan toivottuja hakutuloksia (esimerkiksi maatila ja kehitysvammaisuus, green care). Joillain hauilla tuloksia tuli tuhansia, joten hakutermejä tarkennettiin enemmän tutkimuskysymyksiin vastaaviksi. Muutamia hakusana vinkkejä on saatu toimeksiantajalta ja näitä hyödynnetty. Käytetyt hakusanat ja niiden tuottamat tulokset on taulukoitu (LIITE 2). Yliopistojen verkkosivuille tehtyjä hakuja ei taulukoitu. Yliopistojen verkkosivuille tehdyt haut ovat toteutettu käyttämällä samoja hakusanoja, joilla hakukoneista tuloksia on haettu. Työhön valikoidut artikkelit ja tutkimukset, sekä niiden keskeinen sisältö taulukoitiin (LIITE 1). Kaikissa hakukoneissa ei ole käytetty samoja hakusanoja, sillä hakusanat muotoutuivat ja tarkentuivat tutkimuksen edetessä. Myöhemmissä hauissa hakusanat olivat jo hyvin tarkentuneet, ja hauista löytyneet tulokset kohdistuivat paremmin etsittävään tietoon.

Hakuja on tehty hakusanoilla (LIITE 2) ja mikäli hakutuloksia tuli useita satoja tai enemmän hakua tarkennettiin. Haut ovat rajattu vuosille 2000 - 2013, jotta saatava tieto on riittävän uutta. Hakutulosten kieliksi sallittiin suomen, ruotsin ja englanninkieliset tuotokset. Hakutulokset käytiin läpi otsikkotasolla, jonka perusteella tehtiin karsinta. Otsikoiden perusteella karsittiin pois tulokset, jotka eivät antaneet minkäänlaista viitettä asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Hakutuloksista karsittiin pois myös ammattikorkeakoulutasoiset opinnäytetyöt. Haut, jotka valittiin otsikoiden perusteella, käytiin läpi johdannon tai mahdollisen tiivistelmän avulla.

Tämän perusteella valittiin varsinaiset tutkimukset kirjallisuuskatsaukseen. Ensin haut suoritettiin hakukoneilla, jonka jälkeen lähdettiin täydentämään tuloksia hakemalla toimeksiantajan suosittelimilla hakusanoilla Google scholar palvelun avulla, samalla ollen hyvin kriittinen Google scholar palvelun antamiin hakutuloksiin. Hakuja tehtiin myös suoraan yliopistojen verkkosivuille.

## 7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

### 7.1 Maatilamaisen- ja luontoympäristön vaikutus ihmiseen

Green care -toimintaa eli maatilalla tai sen ympäristössä toimivien palvelujen hyötyjä on lähdetty tutkimaan 2000-luvulla. On tehty monitieteisiä tutkimuksia luonnon ja ympäristön terapeuttisista vaikutuksista. Suomessa green care -toiminnan tutkimusta on toteutettu ainakin muutamassa vanhuspäiväkeskuksessä, sekä mielenterveyskuntoutujien yksikössä. Tutkimuksissa on tullut esiin, että maaseutu ympäristöllä on positiivisia vaikutuksia asiakkaisiin. (Juva 2009.)

Tutkimuksessa tuodaan esille maaseudun antamia voimavaroja ihmisen hyvinvointiin. Voimavaroja olivat kaunis ympäristö, jossa on hyvä liikkua ja ulkoilla, luonnon mielialaa kohentava vaikutus ja maaseutu ympäristön virikkeellisyys. (Juva 2009.) Asuin ympäristön ympärillä oleva luonto lisää asumisympäristön viihtyvyyttä. Kivimäen tutkimuksesta tulee ilmi, että ympäristöpsykologiassa on tutkittu paljon luonto ympäristön vaikutusta ihmiseen. Tutkimuksissa on tullut esille, että luonnolla on hyvinvointia edistäviä vaikutuksia ihmisen psyykkiseen hyvinvointiin. (Kivimäki 2012.)

Luonnon katseleminen vaikuttaa stressiin. Stressaavasta tilanteesta toipuminen on nopeampaa ja helpompaa luonto- kuin kaupunkiympäristössä. Ihmisen keho reagoi fyysisesti luonto ympäristössä. Sydämen lyöntitiheys laskee, ihon sähkönjohtavuus alenee ja lihasjännitys pienenee. Luonto ympäristön on myös havaittu parantavan keskittymiskykyä. Keskittymiskyvyn paranemisen avulla on tutkittu luonto ympäristön vaikutusta aggressiivisuuteen ja väkivaltaisuuteen. On todettu, että niillä henkilöillä, jotka asuvat luonto ympäristössä, on elämänhallinta parempaa ja aggressiivisuus ja väkivaltaisuus vähäisempää. (Kivimäki 2012.)

Luonto ympäristön on todettu tuottavan elpymiskokemuksen ihmisiin. Elpymisellä tarkoitetaan yksilön selviytymistä hyvinvointia uhkaavasta stressireaktiosta. Luonto ympäristöä pidetään elvyttävänä ja toipumista edistävänä ympäristönä. Luonto ympäristön elvyttävää vaikutusta perustellaan neljän eri tarkkaavaisuuden

ominaisuuden avulla. Ensimmäinen on lumoutumisen kokemus, joka johtuu siitä, että luontoympäristö vetää tahattomasti tarkkaavaisuutta puoleensa. Toinen ominaisuus on se, että luontoympäristö on visuaalisesti yhtenäistä. Kolmanneksi se luo tunteen ulottuvaisuudesta. Neljänneksi se antaa arjesta irtaantumisen kokemuksen. Näiden elpymiskokemusten kautta henkilön stressitaso laskee, negatiiviset tunnetilat rajoittuvat ja fysiologiset toiminnot rauhoittuvat. (Kivimäki 2012.)

Maatila-asumisessa olennaisena osana ovat eläimet. Eläimet tarjoavat ihmiselle rauhoittavan tunnetilan läsnäolollaan. Henkilön turvallisuudentunteeseen vaikuttavat keskeisesti ihmissuhteet ja niiden tuottama turvallisuuden tunne. Eläimen läsnäololla voidaan luoda erilaisia vuorovaikutussuhteita, sillä eläin ei aseta ihmistä sosiaaliseen arvoasemaan. Eläimen olemus perustuu ihmisen sen hetkiseen olemukseen. (Yli-Viikari 2011.)

## 7.2 Asumisympäristön vaikutus kehitysvammaiseen

Kehitysvammaisten asumisessa tehdään valtakunnallisesti jatkuvasti suuria muutoksia. Laitosmuotoinen asuminen puretaan. Kehitysvammaisilla on oikeus tasavertaiseen asumiseen muun väestön kanssa ja heille tulee mahdollistaa riittävän tuettu, mutta mahdollisimman itsenäinen asuminen heidän oman tarpeensa mukaan. Kehitysvammaisten tuleville asumisyksiköille on asetettu kriteerit niiden vähimmäiskoon mukaan. Jokaiselle tulee suoda riittävä oma tila, ja perustarpeet kuten, peseytymistilat ja pyykkihuolto tulee olla turvattuna. (Mietola, Teittilä & Vesala 2013.)

Aiemmissä tutkimuksissa on voitu osoittaa, että kehitysvammaisen asumisympäristöllä on vaikutusta henkilön käytökseen. On todettu, että poikkeavaksi todettu käytös on voinut johtua ympäristöstä, ja käytös on näkynyt epätarkoituksenmukaisena käyttäytymisenä. (Koskentausta 2008.) Joissain tapauksissa laitosympäristön on todettu provosoivan aggressiiviseen käytökseen. Usein aggressiivinen käytös ei kuitenkaan ole ollut lähtöisin laitosmuotoisesta asumisesta, vaan käyttäytyminen on alkanut jo henkilön kotona asuessa. (Koskentausta 2006.)



Kupari (2007) on Pro gradu-tutkielmassaan tutkinut kehitysvamma-alan lehtien artikkeleita. Tutkimuksessaan hän tuo vahvasti esiin kehitysvamma-alalla työskentelevien esille tuomia asioita. Hänen tutkimuksensa mukaan pienemmissä asumisyksiköissä, ei siis laitoksissa, asukkaiden itsemääräämisoikeus toteutuu paremmin. Laitoksissa on tietyt rutiinit ja asukkaiden on mahdotonta saada omaa mielipidettään esiin. Tutkimuksessa tuodaan esiin se, että laitoksissa sekä hoidetaan, että aiheutetaan haastavaa käytöstä. Laitoksissa haastavaa käytöstä aiheuttaa juuri laitosrutiinit ja asiakkaan itsensä vaikuttamisen mahdottomuus.

### 7.3 Ympäristön vaikutus haastavaan käytökseen

Yksiselitteistä syytä haastavalle käytökselle ei ole löydetty. Ympäristötekijöillä on todettu olevan vaikutusta haastavaan käytökseen. Joskus haastavan käytöksen on todettu olevan pakenemista liian ahdistavasta sosiaalisesta tilanteesta. Laitosympäristössä haastavan käytöksen on huomattu mahdollisesti olevan myös virikehakuista. Haastavalla käytöksellä on saatu aikaiseksi virikkeellistä toimintaa ja henkilökunnan huomiota käyttäytymällä ei toivotulla tavalla. Joissain tapauksissa on todettu, että laitosmuotoinen asuminen provosoi haastavaan käyttäytymiseen. (Koskentausta 2006.)

Haastava käytös nähdään joissain tapauksissa ympäristön ja elämää rajoittavien tekijöiden aiheuttamana. Esimerkiksi laitosasumisessa henkilöllä ei ole omaehtoista mahdollisuutta lähteä pihalle kävelyille. Näiden elämää rajoittavien tekijöiden on huomattu aiheuttavan haastavaa käyttäytymistä. Monille laitosympäristöön sopeutuminen ja siellä olevien sääntöjen noudattaminen on vaikeaa ja aiheuttanut haastavaa käytöstä. (Kupari 2007.)

Hoitotyöntekijöillä on merkitystä asiakkaan käyttäytymiseen. Jokaisella hoitotyön ammattilaisen toiminnolla on merkitystä asiakkaaseen. Keskeisimmiksi hoitotyön toiminnoiksi on asetettu huolenpito, auttaminen ja toista varten oleminen. Hoitohenkilökunnan jatkuva vuorovaikutus asiakkaiden kanssa antaa toiminnalle tietynlaisen rakenteen ja vaikuttaa myös valtasuhteisiin. Näitä sosiaalisten suhteiden

asemia voidaan käyttää aktiivisesti hyödyksi (esimerkiksi auktoriteetti) tai ne voivat olla huomaamatta mukana jatkuvassa olemisessa ja toiminnassa. (Eriksson-Piela 2003, 25-29.)

#### 7.4 Maatilamaisen asumisympäristön vaikutus

Aiemmissä tutkimuksissa on havaittu, että ihmiset, jotka asuvat luonnonläheisessä ympäristössä, kokevat terveytensä paremmiksi. Luontoympäristön aktiivisella käytöllä on huomattu olevan stressiä vähentävä vaikutus. Luontoympäristön aktiivisella käytöllä tarkoitetaan muun muassa puutarhanhoitoa, maatilantöitä ja luonnossa liikkumista. Näitä vaikutuksia on tutkittu eri sosioekonomisissa asemissa olevilla henkilöillä ja on päädytty siihen tulokseen, että sosioekonomisella asemalla ei ole merkitystä luontoympäristön vaikutusta käsittelevän tutkimuksen tulokseen. (Kivimäki 2012.)

Eläinten lähestyminen on usein helpompaa kuin toisen ihmisen. Eläin hyväksyy ihmisen aina sen hetkisen käytöksen perusteella. Eläin ei luokittele ihmistä vaan on lojaali. Joskus henkilön voi olla helpompi puhua eläimelle omista tunteistaan ja tuntemuksistaan kuin toiselle ihmiselle. (McCardle ym. 2011, 21 - 25.) Eläimillä on terapeutinen vaikutus ihmiseen. Esimerkiksi alpakat ja laamat ovat hyvin rauhallisia ja hyväksyviä eläimiä. Ne ottavat olemuksellaan kontaktia ihmiseen, kuitenkin menemättä toisen reviirille. Ne myös antavat ottaa kontaktia itseensä. On todettu, että lauman parissa olevan ihmisen olemus rauhoittuu, hengitys tasaantuu ja liikkeet rauhoittuvat. (Kyriopoulos 2011.)

Green care -toimintamallin maatilalla, eläinten avulla voidaan tuottaa asiakkaille terapeutinen rahoittava vaikutus. Eläimet antava asukkaille myös mahdollisuuden vastuulliseen toimintaan, jolloin eläimen hoitovastuuta annetaan asukkaalle. Eläin suo ihmiselle mahdollisuuden olla juuri oma itsensä. Green care -toimintamallissa asukas pääsee olemaan ohjaajan ja eläimen kanssa tasavertaisessa vuorovaikutussuhteessa, ja olemaan ohjaajan kanssa tasavertainen eläimen hoitaja. (Suopanki 2011.)

Puutarhan ja kasvien hoitaminen tuottaa monille hyvää oloa. Se kohentaa psyykkistä vointia, sillä silloin asiakas saa ottaa vastuun jonkin elävän asian hoidosta. Kasvit tuottavat hyvin vointia myös esteettiseltä kannalta. Ne tuottavat kauneutta ympäristöön ja näin toimivat rauhoittavana elementtinä. Kasvien hoitaminen parantaa henkisen hyvinvoinnin lisäksi fyysistä kuntoa. Kasvien parissa työskennellessä paranevat motoriikka, tasapaino, koordinaatio, lihaskunto ja kestävyys. Kasvin kasvaminen tuo kokemuksen oman työn merkityksellisyydestä. Kasvin kasvu on konkreettinen kokemus henkilölle. Tapahtuma, jolloin kasvi ei kasva tai kuolee tuo opetusta pettymysten kokemuksesta ja niiden läpikäymisestä. (Yli-Viikari ym. 2009.)

## 8 POHDINTA

Tutkimus on eettisesti hyväksyttävä, sillä tutkimus tekniikkana on käytetty kirjallisuuskatsausta. Tällöin tutkimus ei ole kohdistunut suoraan henkilöihin tai heidän havainnointiin, vaan tutkimuksessa on käytetty jo tutkittua materiaalia. Tutkimuksen toteutin kirjallisuuskatsauksena, jotta saisin aiheeseen teoreettisen näkökulman. Tutkittava aihe on vielä melko uusi ja maatilamaisia asumispalveluyksiköitä ei moniakaan ole. Itse maatilaa ja sen hyötyjä muun muassa työtoiminnassa oli jo pidempään ollut käytössä.

Luotettavuudeltaan tutkimus on luotettava, sillä siinä käytetty materiaali on tutkittua tietoa, jonka olen rajannut 2000-luvulle. Tutkimusten valinnassa on käytetty kritiikkiä ja lehtiartikkeleiden edustajat ovat olleet alan ammattilaisia. Joissain osa-alueissa, kuten green care -toimintamallista tutkittua tietoa löytyi melko vähän. Tutkimuksia löytyi useampia, mutta ne olivat pääosin saman henkilön toteuttamia. Tällä hetkellä aihe on melko pinnalla ja sitä tutkitaan jatkuvasti.

Eläimen vaikutuksesta ihmiseen ja eläinterapiatutkimusta on jo hyvin pitkältä ajalta. Vanhimmin käytetyt tutkimukset koskivat ratsastusterapiaa. Myös erilaisista puutarhaterapiamuodoista löytyi tutkimusta. Nämä tutkimukset rajasin hyvin pitkälti pois, sillä niiden sisältö ei tuottanut tutkimukseeni tarvittavaa tietoa. Myös monet näistä tutkimuksista ja oppaista olivat perusteltu muilla kuin lääketieteellisillä keinoilla ja niistä löytyi paljon uskomuksellista tietoa. Koska työni on hoitotyön opinnäytetyö käytin lähteinä materiaalia, joka on jollain lailla lääketieteellisesti tutkittua, joko erilaisten mittausten tai havainnoinnin tai psykologisten haastatteluiden avulla.

Tutkimuksessa esille ei tullut suoraa vastausta tutkimuskysymykseen: Mikä on maatilamaisen asumisympäristön vaikutus haastavastikäyttäytyvään kehitysvammaiseen. Asetettuihin osakysymyksiin, jotka kattavat tutkimuskysymyksen saatiin vastaus. Näiden vastausten pohjalta johtopäätöksenä voitaisiin esittää että maatilamaisella asumisympäristöllä on positiivisia vaikutuksia haastavasti käyttäytyviin kehitysvammaisiin. Tähän johtopäätökseen on päästy tehdyn kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsauksessa esille tulivat seuraavat kohdat: luontoympä-

ristöllä on rauhoittava ja mielentilaa parantavia vaikutuksia. Eläinten hoito ja puutarhan hoito antavat merkitystä työlle ja vastuuntuntoa. Eläimillä on rauhoittava vaikutus ja ne hyväksyvät ihmisen käytöksen perusteella, eivätkä aseta ihmisiä arvojärjestykseen.

Tutkimusta voisi jatkaa ja syventää pidemmän ajan havainnoinnin avulla. Tämä tutkimusmuoto olisi toki eettisesti arveluttava, mutta se varmasti tuottaisi paremmin tietoa juuri tämäntyyppisistä asumisratkaisuista. Tutkimusta voisi myös täydentää haastatteluiden avulla. Omassa työssäni sain esille teoreettisen näkökulman.

Tutkimustyön alku oli hieman hankala ja oikeanlaisen tutkimusmateriaalin löytäminen oli haastavaa. Tutkimuksen rajaaminen oli helppoa ja se sujui luontevasti asettamieni avaavien tutkimuskysymysten avulla. Riittävän teoria tiedon löytäminen oli haasteellista. Itse kehitysvammaisuudesta teorian rajaaminen oli hieman haasteellista, sillä se on hyvin laajalti tutkittu aihe ja kehitysvammaisuuden tutkimuksesta on saatu hyvinkin ristiriitaisia vastauksia ja kehitysvammaisuuden syitä on tulkittu eri tavoin eri tutkimuksissa.

## LÄHTEET

- AAIDD. 2013. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. Intellectual Disability. AAIDD [viitattu: 11.9.2013] Saatavissa: <http://aaid.org/intellectual-disability>
- Eriksson-Piela, S. 2003. Tunnetta, tietoa vai hierarkiaa? Sairaanhoidon moninainen ammatillisuus. Akateeminen väitöskirja, Tampereen yliopisto [viitattu: 24.9.2013]. Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67295/951-44-5665-3.pdf?sequence=1>
- Eskelinen, S. 2013. Mitä tarkoittaa viitearvo. Duodecim [viitattu: 11.9.2013]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=snk02060](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=snk02060)
- Eteva. 2012. Eteva vaikuttavia palveluja - omannäköistä elämää. Eteva [viitattu: 28.8.2013]. Saatavissa: <http://www.eteva.fi/Eteva/>
- Huttunen, M. 2011. Älyllinen kehitysvammaisuus. Duodecim [viitattu: 4.9.2013]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00556](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00556)
- Huttunen, J. 2012. Mitä terveys on? Duodecim [viitattu: 11.9.2013]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)
- Juva, E. 2009. Hoivapalveluyrittäminen maatilan yhteydessä- haasteita ja mahdollisuuksia. Helsingin yliopisto. Maisterintutkielma [viitattu: 19.9.2013]. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/1975/8946/Maisterin%20tutkielma%20Eeva%20Juva.pdf?sequence=7>
- Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M & Ääri, R. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun-yliopisto.

Kaski, M., Manninen, A., Mölsä, P & Pihko, H. 2001. Kehitysvammaisuus. Porvoo: WSOY.

Kaski, M., Manninen, A. & Pihko, H. 2012. Kehitysvammaisuus. Helsinki: Sanoma pro

Kehitysvamma-alan asumisen neuvottelukunta. 2010. Laatusuositukset kehitysvammaisten henkilöiden asuntojen rakentamiseen vuosiksi 2010-2017. Kehitysvammaisten tukiliitto ry [viitattu: 25.4.2013]. Saatavissa: [http://www.kvtl.fi/media/Julkaisut/MuutJulkaisut/laatusuositukset\\_kehitysvammaisten\\_henkiloiden\\_asuntojen\\_rakentamiseen\\_vuosiksi\\_2010\\_2017.pdf](http://www.kvtl.fi/media/Julkaisut/MuutJulkaisut/laatusuositukset_kehitysvammaisten_henkiloiden_asuntojen_rakentamiseen_vuosiksi_2010_2017.pdf)

Kivimäki, S. 2012. Luontoympäristöjen käyttö edistää psyykkistä hyvinvointia elpymiskokemusten kautta. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto [viitattu: 4.9.2013]. Saatavissa: <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu06179.pdf>

Komulainen, J. 2011. Tautiluokitus ICD-10. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos [viitattu: 25.4.2013]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/15c30d65-2b96-41d7-aca8-1a05aa8a0a19>

Koskentausta, T. 2008. Kehitysvammaisten psyykkiset oireet selvitettävä moniammatillisesti. Lääkärilehti 42/2008.

Koskentausta, T. 2006. Kehitysvammaisten mielenterveyshäiriöt –mitä etsitään ja miten hoidetaan? Duodecim [viitattu: 9.9.2013]. Saatavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95909.pdf>

Kupari, K. 2007. Diskussianalyttinen tutkimus kehitysvammaisten henkilöiden haastavaa käyttäytymistä koskevista lehtiartikkeleista. Pro Gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Saatavissa: [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18347/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200801201071.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18347/URN_NBN_fi_jyu-200801201071.pdf?sequence=1)

Kyriopoulos, A. 2011. Moniosaaaja alpakoiden lumossa. Suomen toimintaterapeuttiliitto ry:n jäsenlehti 2.2011

McCardle, P., McCune, S., Griffin, J & Maholmes, V. 2011. How animals affect us. American psychological association, Washington DC.

Mietola, R., Teittinen, A & Vesala, H. 2013. Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus. Helsinki: Edita Prima Oy

Pietikäinen, M. 2012. Vajaamielisiä ja punkkareita- diskursseja kehitysvammaisista. Pro Gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. Saatavissa: [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38225/Pietikinen\\_Minna\\_Pro%20gradu.pdf?sequence=2](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38225/Pietikinen_Minna_Pro%20gradu.pdf?sequence=2)

Saaranen-Kauppinen & Puusniekka. 2013. Aineisto- ja teorialähtöisyys. Kvali-MOTV [viitattu:27.9.2013]. Saatavissa: [http://www.fsd.uta.fi/metodologia/metodologia/kvali/L2\\_3\\_2\\_3.html](http://www.fsd.uta.fi/metodologia/metodologia/kvali/L2_3_2_3.html)

Seppälä, H & Rajaniemi, M. 2012. Mitä kehitysvammaisuus on? Vernerinet [viitattu: 25.4.2013]. Saatavissa: <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mita-kehitysvammaisuus-on.html>

Sundin, M. 2004. Lievästi kehitysvammaisiksi diagnosoitujen henkilöiden adaptiivinen käyttäytyminen ja psykoottiset oireet. Joensuun yliopistopaino.

Suopanki, A. 2011. Green care sosiaalityön mahdollisuutena. Kandidaatin tutkielma, Lapin yliopisto [viitattu: 24.9.2013]. Saatavissa: [http://www.greencarelapland.fi/static/content\\_files/suopanki\\_kandi.pdf](http://www.greencarelapland.fi/static/content_files/suopanki_kandi.pdf)

THL. 2013. Mitä on eriarvoisuus toimintakyvyssä. THL- terveyden ja hyvinvoinnin laitos [viitattu:12.9.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/toimintakyky](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kaventaja-fi/eriarvoisuus/toimintakyky)

Vernerinet. 2013. Mielenterveys ja kehitysvammaisuus. Vernerinet [viitattu:



4.5.2013]. Saatavissa: <http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/mielenterveys-ja-kehitysvammaisuus.html>

Yli-Viikari, A. 2011. Luonto ja eläimet lääkitsevät läsnäolollaan. *Maaseuduntiede* 3/2011 [viitattu:23.9.2013]. Saatavissa: [http://issuu.com/mttelo/docs/maaseudun\\_tiede\\_3-2011/1](http://issuu.com/mttelo/docs/maaseudun_tiede_3-2011/1)

Yli-Viikari, A., Lilja, T., Heikkilä, K., Kirveennummi, A., Kivinen, T., Partanen, U., Rantamäki-Lahtinen, R & Soini, K. 2009. Green Care –terveyttä ja hyvinvointia maatilalta. Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus [viitattu: 9.9.2013]. Saatavissa: <http://www.mtt.fi/met/pdf/met141.pdf>

## LIITTEET

### LIITE 1

Tekijä/julkaisija, julkaisuvuosi	Otsikko	Keskeinen sisältö
Eriksson-Piela, S. 2003. Tampereen yliopisto, akateeminen väitöskirja	Tunnetta, tietoa vai hierarkiaa? Sairaanhoidon moninainen ammatillisuus.	Nykypäivän sairaanhoidossa korostuu merkittävästi moniammatillisuus. Ykilön erityisiä osaamisalueita pidetään yksiköiden voimavaroina.
Juva Eeva. Helsingin yliopisto, maisteritutkielma. Kevät 2009.	Hoivapalvelu yrittäminen maaseudun yhteydessä haasteita ja mahdollisuuksia.	Luontokokemukset lievittävät stressiä ja ahdistusta. Keskittymiskyky ja mieliala paranevat. Luontoympäristöllä on vaikutusta vuorovaikutukseen ja turvallisuuden tunteeseen.
Kivimäki, S. 2012. Tampereen yliopisto, Pro gradu-tutkielma.	Luontoympäristöjen käyttö edistää psyykkistä hyvinvointia elpymiskokemusten kautta.	Luontoympäristöillä on merkittävää vaikutusta henkilön kokemaan psyykkiseen hyvinvointiin. Mitä enemmän luontoympäristössä viettettiin aikaa, sitä paremmaksi oma psyykinen hyvinvointi koettiin.
Koskentausta, T. 2008. Lääkärilehti 48/2008 vsk63	Kehitysvammaisten psyykkiset oireet selvitetty moniammatillisesti.	Kehitysvammaisten psyykkisten oireiden selvittäminen vaatii

		perusteellisen ja laaja-alaisen moniammatillisen tutkimuksen. On hyvin tavallista, että kehitysvammaisilla esiintyy eriasteisia mielenterveyden- ja käyttöhäiriöitä.
Koskentausta, T. 2006. Suomenlääkärilehti 46/2006 vsk 61	Kehitysvammaisten henkilöiden aggressiivisuus ja itsensä vahingoittaminen.	Kehitysvammaisilla esiintyvä aggressiivisuus ja itsensä vahingoittaminen tuo merkittäviä ongelmia hoitotyöhön. Syyt aggressiiviselle ja itseäänvahingoittavalle käytökselle voi olla hyvin moninaisia.
Kupari, K. 2007. Jyväskylän yliopisto.	Diskurssianalyttinen tutkimus kehitysvammaisten henkilöiden haastavaa käyttäytymistä koskevista lehtiartikkeleista.	Elämän hallinnalliset asiat toivat positiivista suuntaa kehitysvammaisten henkilöiden haastavaan käytökseen. Laitosympäristöllä on merkitystä haastavaan käytökseen.
Kyriopoulos, A. Suomen toimintaterapeutti liitto ry:n jäsen lehti. 2/2011	Moniosaja alpakoiden lumoissa.	Alpakoita ja laamoja voidaan käyttää terapiaeläiminä hyvin erilaisten ihmisten kanssa. Niillä on rauhoittava vaikutus ihmiseen.
McCardle, P., McCune,	How animals affect us –	Lapset kokevat eläimen

<p>S., Griffin, J &amp; Maholmes, V. 2011. American Pysykological association.</p>	<p>tutkimus ihmisen ja eläimen välisestä vuorovaikutuksesta, sen vaikutuksesta lapsen kehitykseen ja ihmisen terveyteen.</p>	<p>usein ystävänään. Heillä on eläimiin perheenjäsenellinen tunne.</p>
<p>Mietola, R., Teittinen, A &amp; Vesala, H. 2013. Ympäristöministeriö</p>	<p>Kehitysvammaisten ihmisten asumisen tulevaisuus.</p>	<p>Kehitysvammaisten ihmisten asumiseen tehdään jatkuvaa muutosta. Osissa muissa pohjoismaissa laitostenmuotoinen asuminen on jo kokonaan purettu.</p>
<p>Suomen toimintaterapeuttiliitto ry:n jäsenlehti. 1/2010</p>	<p>Terapeuttista toimintatalleilla</p>	<p>Eläinten läsnäololla on vaikutusta ihmisten väliseen vuorovaikutukseen. Eläimen hoitaminen yhdessä tuo asiakkaalle tasavertaisuuden tunteen.</p>
<p>Suopanki, A. 2011. Lappeen yliopisto, kandidaatin tutkielma.</p>	<p>Green care sosiaalityön mahdollisuutena.</p>	<p>Luonto on ihmiselle hyvin luonnollinen ja alkukantainen elementti. Sillä on yhä vaikutusta ihmiseen, vaikka nykypäivän ihminen on siitä jo hieman vieraantunut.</p>
<p>Yli-Viikari, A. 2011. Maaseudun tiede 1/2011</p>	<p>Luonto ja eläimet lääkitsevät läsnäolollaan.</p>	<p>Eläimen läsnäololla on merkitys vuorovaikutukseen ja turvallisuuden tunteeseen. Maaseudulla tehtävät työt antavat tarpeellisuuden tunteen tekijälleen.</p>

<p>Yli-Viikari, A ym. 2009 Maa ja elintarviketalouden tutkimuskeskus.</p>	<p>Green care -terveyttä ja hyvinvointia maatilalta</p>	<p>Maaseudun hoivayrittäjyys on kasvussa. Luontoympäristö on ihmiselle luonnollinen ympäristö, vaikka nykypäivän ihminen on vieraantunut luonnosta. Luontoympäristö lisää henkistä hyvinvointia ja sillä on parantavia vaikutuksia ihmisen psykofyysisessä olemuksessa.</p>
---	---	---

LIITE 2

Tietokanta	Hakusanat	Hakujentulos	Työhönvalittu	Haun rajaukset
Medic	Kehitysvamm*	115	2	Kaikki haut on rajattu vuosille 2000-2013. Hakujen kie- liksi sallittiin suomi, ruotsi ja englanti
	Eläinterap*	3	2	
	Käytösongelm*	2	0	
	Asumisymp*	1	0	
	Asuinymp*	1	0	
	Haast* ANDkäyt*	4	0	
	Käyt* AND kehitys- tysvam*	3950	Hakua tarken- nettu	
Aleksi	Kehitysvam?	1600	Hakua tarken- nettu	
	Kehitysvam?asum?	178		
	asumisymp?	3	3	
Melinda	kehitysvam? AND asum?	178	0	Haku rajattu vuosille 2000-2013, rajaus: hakusanat oltava asiasa- noissa. Sallitut kielet: suomi, ruotsi, englan- ti
	kehitysvam? AND haast? AND käy?	2	0	
	asumisymp? AND vaik?	0	0	
	maatil? AND vaik?	53	0	
	eläin? AND vaik?	53	0	
	maatil? AND ymp? AND asum?	2	0	
	ymp? AND vaik?	1400	hakua tarken- nettu	
	ymp? AND vaik? AND kehitysvam?	2	0	
	ymp? AND vaik? AND ihm?	91	0	

	ymp? AND vaik? AND käyt?	58	0	
Cinahl	disabilities  Green care	yli 16 000 tulosta  482	hakua tarken- nettu  haku ei tuot- tanut tutki- mukseen so- pivia tuloksia	haku rajattu vuosiin 2000- 2013
Google Scholar	hoiva maatila Green care	35	1 2	Haku rajattu 2000-luvulla julkaistuihin tutkimuksiin. Tutkimusten valinnassa on käytetty vah- vaa kriittisyyt- tä.