

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Fysioterapiakoulutus

Elina Lindroos

GREEN CARE -MENETELMÄT KUNTOUTUMISEN TUKENA
Audiovisuaalinen esitemateriaali

Opinnäytetyö
Marraskuu 2017



OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2017
Fysioterapiakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. 050 405 4816

Tekijä
Elina Lindroos

Nimeke
Green Care -menetelmät kuntoutumisen tukena – Audiovisuaalinen esitemateriaali

Toimeksiantaja
Karelia-ammattikorkeakoulu / Green Care – Green Karelia -hanke

Tiivistelmä

Luonnon elementeillä on monia myönteisiä vaikutuksia ihmisen terveyteen ja toimintakykyyn. Tutkimustietoa hyvinvointivaikutuksista on saatavilla yhä enemmän ja tavoitteena on kytkeä tieto osaksi kuntoutusprosessia. Green Carella tarkoitetaan luontolähtöisiä hyvinvointipalveluja, joita voidaan toteuttaa erilaisin menetelmin. Green Care -menetelmien käyttö on kansainvälisen suunnan mukaisesti lisääntynyt viime vuosina myös Suomessa. Tämä toiminnallinen opinnäytetyö käsittelee Green Care -menetelmiä kuntoutuksen näkökulmasta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli parantaa Green Care -menetelmien tunnettavuutta Pohjois-Karjalan alueella ja havainnollistaa Green Caren mahdollisuuksia fysioterapiassa ja kuntoutuksessa. Lisäksi sen tarkoituksena oli kannustaa kuntoutuspalveluiden maksajatahoja hyödyntämään Green Care -palveluita. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa audiovisuaalinen esitemateriaali Green Care -menetelmistä alueen yksityisen ja julkisen sektorin kuntoutuspalveluiden tuottajille sekä kuntoutuspalveluiden maksajatahoille. Opinnäytetyöprosessiin sisältyi tietoperustan kokoaminen, jonka perusteella audiovisuaalinen esitemateriaali on tuotettu. Esitemateriaali esittelee Green Caren yleisiä periaatteita sekä tutkimustuloksia Green Care -menetelmien vaikutuksesta toimintakykyyn. Tutkimustulokset on jaoteltu ICF-viitekehyksen avulla.

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Green Care – Green Karelia -hanke. Audiovisuaalinen esitemateriaali on tuotettu hankkeen käyttöön. Esitemateriaali on viimeistelty siitä kerätyn palautteen perusteella. Jatkossa aihetta voisi käsitellä esimerkiksi keskittyen johonkin tiettyyn Green Care -menetelmään ja sen vaikutuksiin kuntoutumisessa.

Kieli
suomi

Sivuja 50
Liitteet 4
Liitesivumäärä 17

Asiasanat

Green Care, Green Care -menetelmät, fysioterapia, kuntoutuminen



THESIS
November 2017
Degree Programme in Physiotherapy

Tikkarinne 9
FI-80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358 50 405 4816

Author
Elina Lindroos

Title
Use of Green Care Methods to Support Rehabilitation Process – Audio-Visual Material

Commissioned by
Karelia University of Applied Sciences, Green Care – Green Karelia Project

Abstract

The elements of nature have many effects on the human health and functional ability. There is increasingly research knowledge available and the general aim is to link this information to the rehabilitation process. Green Care means nature-oriented well-being services produced through various methods. The use of Green Care methods has increased during the past few years also in Finland along with the international trend. This practise-based thesis discusses Green Care methods from the perspective of rehabilitation.

The aim of the thesis was to promote awareness of Green Care methods in North Karelia and demonstrate their possibilities in physiotherapy and rehabilitation. Another aim was to encourage those who pay for the rehabilitation expenses to use Green Care services. The aim was to produce audio-visual material on Green Care methods for rehabilitation service providers and payers in the area. The thesis process included the compilation of the knowledge base and the audio-visual material was produced accordingly. The material demonstrates the basic principles of Green Care and the research results indicate its impacts on functional ability. The research results have been categorised according to the International Classification of Functioning (ICF).

This thesis was commissioned by Green Care – Green Karelia project. The audio-visual material was produced for the use of this project and it has been revised according to the received feedback. Future studies could focus, for example, on some specific Green Care method and its effects on the rehabilitation process.

Language

Finnish

Pages 50

Appendices 4

Pages of Appendices 17

Keywords

Green Care, Green Care methods, physiotherapy, rehabilitation process

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön lähtökohdat	7
2.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	7
2.2	Opinnäytetyön toimeksiantaja	7
3	Green Care	8
3.1	Mitä tarkoitetaan Green Carella?	8
3.2	Luontohoiva ja luontovoima	12
3.3	Green Care -laatumerkit.....	12
4	Kuntoutus.....	13
5	Green Care -menetelmät fysioterapeutin työkaluina	14
6	Green Care -menetelmiä ja niiden tutkittuja vaikutuksia.....	15
6.1	Tutkimustieto edistää Green Care -toimintatapaa.....	15
6.2	Luontoavusteiset menetelmät	16
6.3	Eläinavusteiset menetelmät	18
6.4	Terapeuttinen puutarhatoiminta	22
6.5	Green Care -maatilat.....	24
7	Opinnäytetyön toteutus.....	29
7.2	Aloitusvaihe	32
7.3	Suunnitteluvaihe.....	33
7.4	Esivaihe.....	35
7.5	Työstövaihe	36
7.6	Tarkistus- ja viimeistelyvaihe	38
8	Opinnäytetyön tuotos	39
8.1	Tuotoksen suunnittelu ja toteutus	39
8.2	Palautteen kerääminen palautelomakkeella	41
8.3	Palautelomakkeella saadun palautteen käsittely	42
8.4	Muu palaute	44
8.5	Valmis tuotos.....	44
9	Pohdinta.....	45
9.1	Tavoitteiden saavuttaminen	45
9.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	46
9.3	Ammatillinen kasvu ja oma oppiminen.....	48
9.4	Jatkokehittämisideat.....	50
	Lähteet.....	51

Liitteet

Liite 1	Yhteenveto opinnäytetyön lähteinä käytetyistä tutkimuksista
Liite 2	Toimeksiantosopimus
Liite 3	Audiovisuaalisen esitemateriaalin käsikirjoitus
Liite 4	Palautelomake

1 Johdanto

Luonnossa oleskelu ja luontoliikunta parantavat hyvinvointia ja terveyttä. Luonnon ja sen elementtien myönteisiä vaikutuksia ovat muun muassa stressistä palautuminen, mielialan kohoaminen, verenpaineen aleneminen ja sydämen sykkeen tasoittuminen. (Luonnonvarakeskus 2017a; Green Care Finland 2017a; Ulrich 1981.) Luonnon hyvinvointivaikutukset on tiedetty jo kauan, mutta laadukasta tutkimustietoa aiheesta on kuitenkin alettu saamaan vasta viime vuosikymmeninä (Green Care Finland 2017b). Tutkimustietoa on saatavilla yhä enemmän, ja tavoitteena on kytkeä tieto osaksi yksilöllistä kuntoutussuunnitelmaa ja kuntoutuksen tavoitteellista prosessia (Hämäläinen & Savolainen 2016, 285).

Green Care -menetelmillä tarkoitetaan luonto- ja eläinavusteisia hyvinvointipalveluja, joita tuotetaan vastuullisesti, ammatillisesti ja tavoitteellisesti. Hyvinvointivaikutukset perustuvat muun muassa luonnon elvyttävyyteen sekä osallisuuden ja kokemuksellisuuden tuntemuksiin. (Green Care Finland 2017c; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.) Green Care -menetelmien käyttö on kansainvälisen suunnan mukaisesti lisääntynyt viime vuosina myös Suomessa (Green Care - Green Karelia 2017).

Toiminnallinen opinnäytetyöni käsittelee Green Care -menetelmiä kuntoutumisen näkökulmasta sekä pyrkii parantamaan Green Care -menetelmien tunnettavuutta. Esittelen opinnäytetyössäni Green Caren toimintaperiaatteita sekä Green Care -menetelmien vaikutuksia toimintakykyyn. Jäsennän vaikutuksia ICF-viitekehyksen avulla. Opinnäytetyö on toteutettu toimeksiantona Green Care – Green Karelia -hankkeelle, ja opinnäytetyön tuotoksena syntyy audiovisuaalinen esitemateriaali. Opinnäytetyössäni kuvaan myös esitemateriaalin tuottamisprosessin ja opinnäytetyön etenemisen vaiheet, sekä pohdin tavoitteiden saavuttamista ja ammatillista kehittymistäni. Aiheen valinnan taustalla oli kiinnostus luonto- ja eläinavusteisten menetelmien mahdollisuuksiin kuntoutustyössä. Omakohtaisesti koettuja luonnon ja sen elementtien hyvinvointivaikutuksia olisi mielekästä hyödyntää myös fysioterapeuttina kuntoutustyössä.

2 Opinnäytetyön lähtökohdat

2.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on Green Care - Green Karelia -hankkeen tavoitteiden mukaisesti parantaa Green Care -toiminnan tunnettavuutta Pohjois-Karjalan alueella (Green Care - Green Karelia 2017). Tarkoituksena on myös havainnollistaa Green Caren mahdollisuuksia fysioterapiassa ja kuntoutuksessa, sekä kannustaa kuntoutuspalveluiden maksajatahoja hyödyntämään Green Care -palveluita.

Tavoitteena on tuottaa audiovisuaalinen esitemateriaali Green Care -menetelmistä ja niiden tutkituista vaikutuksista alueen yksityisen ja julkisen sektorin kuntoutuspalveluiden tuottajille ja kuntoutuspalveluiden maksajatahoille. Esitemateriaalissa hyödynnän itse kuvaamaani kuva- ja videomateriaalia.

2.2 Opinnäytetyön toimeksiantaja

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Green Care – Green Karelia -hanke. Hankkeen toteuttavat ProAgria Pohjois-Karjala, Karelia-ammattikorkeakoulu ja Maa- ja kotitalousnaiset (Green Care Itä-Suomi 2017a). Karelia-ammattikorkeakoulun rooli on muun muassa toimia yhteistyössä ProAgrian kanssa hankkeen toimintojen suunnittelussa ja toteutuksessa, sekä kehittää itsenäisesti sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja kasvatusalaan liittyvää osaamista vaativia toimintoja. (Green Care – Green Karelia 2017.) Hanketta rahoittaa pääasiallisesti Etelä-Savon ELY-keskus ja se kuuluu Itä- ja Pohjois-Suomen ESR -ohjelmaan (Green Care Finland 2017d).

Helmikuussa 2017 käynnistyneen Green Care - Green Karelia -kehittämishankkeen pääasiallisena tavoitteena on parantaa Green Care -toiminnan tunnettavuutta Pohjois-Karjalan alueen yksityisten ja julkisten hyvin-

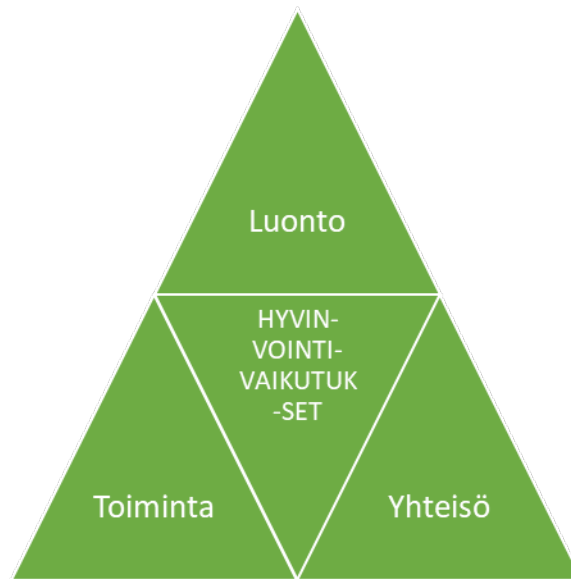
vointipalveluiden tuottajien, sekä maksajatahojen keskuudessa. (Green Care - Green Karelia 2017.)

Pohjois-Karjalan alueelle luonteenomainen luontoympäristö tarjoaa erittäin hyvät mahdollisuudet kehittää paikallista Green Care -toimintaa. Green Care - Green Karelia -hanke parantaa paikallisten hyvinvointipalveluyritysten innovatiivisuutta, muutosvalmiutta, erottuvuutta ja kilpailukykyä, sekä alueellista työllisyyttä. Hanke tukee mukana olevien yritysten Green Care -laatu- ja johtamisjärjestelmien käynnistämistä. Yritysten palveluiden käyttäjien hyvinvointi, elämänlaatu, osallisuus, terveys ja itsemääräämisoikeus pysyvät yllä ja paranevat. Hankkeeseen sisältyy teematyöpajoja, joiden tavoitteena on lisätä tietoisuutta Green Caresta, valmentaa Green Care -laatu- ja johtamisjärjestelmien käyttöönottoon, tukea verkostoitumista ja olla osallisena uudenlaisten palvelumallien kehittämisessä. (Green Care - Green Karelia 2017.)

3 Green Care

3.1 Mitä tarkoitetaan Green Carella?

Green Carella tarkoitetaan luontolähtöisiä hyvinvointipalveluita. Sen kulmakiviä ovat **luonto, toiminta ja yhteisö** (kuvio 1). Hyvinvointivaikutukset syntyvät näiden elementtien yhteisvaikutuksesta ja elementtejä voidaan yhdistellä ja painottaa eri tavoin. (Green Care Finland 2017c; MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9.) Green Care -toiminta voi sijoittua luontoon tai vaihtoehtoisesti luonnon elementtejä tai eläimiä voidaan tuoda tapahtumapaikalle (Green Care Finland 2017c; MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9; Soini & Vehmasto 2014, 13). Luontoympäristöllä on tutkimusten mukaan erityisen elvyttävä vaikutus (Salonen 2005, 65). Elvyttävää vaikutusta hyödynnetään edistämään, nopeuttamaan tai vahvistamaan asetettuja tavoitteita. Erilaiset luontoympäristöt myös mahdollistavat monenlaisia toimintoja ja kokemuksia. (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9.)

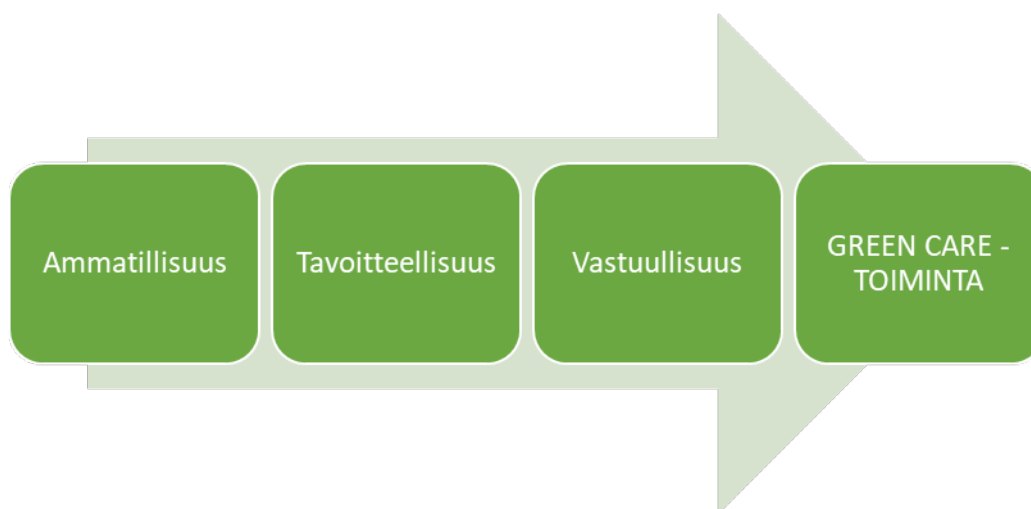


Kuvio 1. Green Care -toiminnan kulmakivet (Green Care Finland 2017c; MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9).

Kokemuksellisuus ja oppiminen ovat mahdollisia toiminnan avulla. Toiminnallisuus tuottaa lisäksi mielihyvää, aktivoi ja yhdistää yksilön omaan ympäristöönsä. Luonnossa, luonnon kanssa tai luonnon hyväksi toimiminen voivat vahvistaa toiminnan vaikutuksia ja yksilön osallisuutta. (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9.) Monet luontolähtöiset interventiot mahdollistavat kuntoutujan osallistumisen merkitykselliseen toimintaan. Esimerkiksi fyysinen aktiviteetti, päivittäinen rutiini, sosiaalinen vuorovaikutus tai mahdollisuus tehdä työtä voivat näyttäytyä merkityksellisenä toimintana kuntoutujalle. (Sempik, Hine & Wilcox 2010, 30). Toiminta voi olla toisaalta hyvinkin vähäeleistä, kuten maiseman havainnointi (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9). Myös ikkunanäkymä on tärkeä elementti, erityisesti niille, joiden ulkoilu on syystä tai toisesta rajoitettua. Lisäksi äänimaisema voi tukea luonnonläheistä maisemaa. (Salonen 2005, 65.)

Yhteisö mahdollistaa yksilön osallisuuden ja vuorovaikutuksen. Vuorovaikutus Green Care -toiminnassa voi syntyä ihmisen, luonnon, eläimen tai tietyn paikan kanssa. (VoiMaa! 2017; MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9; Sempik ym. 2010, 105-106.) Parhaimmillaan yhteisö edistää toiminnan vaikuttavuutta ja yksilön terveyttä ja toimintakykyä (VoiMaa! 2017; MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9).

Green Care -toiminnan perusedellytyksiä ovat **ammattillisuus**, **tavoitteellisuus** ja **vastuullisuus** (kuvio 2) (Green Care Finland ry 2017c; VoiMaa! 2017; Vehmasto 2014, 3). Green Care -toiminnan ammatillisuus perustuu lakien ja asetusten noudattamiseen sekä ammattitaidon jatkuvaan ylläpitämiseen (Green Care Finland 2017e). Toimintaa säätelee sosiaali- ja terveysalan lainsäädäntö. Palveluntarjoajan koulutus ja ammatillinen osaaminen täytyy olla riittävällä tasolla tarjottavaan palveluun nähden. (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 6, 12; Soini & Vehmasto 2014, 14.) Palveluntarjoajan tulee noudattaa aina myös korkeaa ammattietiikkaa (Green Care Finland 2017e). Toiminnan tulee olla turvallista, ja eläinten parissa työskentelevillä henkilöillä tulee olla riittävä koulutus ja kokemus (Green Care Finland 2017e; Soini & Vehmasto 2014, 14). Green Care -palveluita voidaan tuottaa myös yhteistyössä esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilön ja eläinten käsittelyn ammattilaisen kesken (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 6, 12; Soini & Vehmasto 2014, 14).



Kuvio 2. Green Care -toiminnan perusedellytykset (Green Care Finland ry 2017c; VoiMaa! 2017).

Hyvinvoinnin edistäminen luonnon elementtien avulla on tietoista toimintaa. Green Care -toiminnan tulee olla suunniteltua ja tavoitteellista. Tavoitteet ohjaavat toimintaa, niiden saavuttamiseksi työskennellään pitkäjänteisesti ja tavoitteiden toteutumista seurataan järjestelmällisesti. (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 6; 12, Soini & Vehmasto 2014,14.) Tavoitteet määräytyvät henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman tavoitteiden mukaisesti. Sopivien

Green Care -menetelmien valinta perustuu aina asiakaslähtöisyyteen. (Voimaa! 2017.)

Green Care -toiminnan vastuullisuus koostuu yhteisistä arvoista sekä eettisestä ja laadukkaasta toimintatavasta (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 6, 12; Soini & Vehmasto 2014, 14). Green Care -toimintaa säätelevät sosiaali- ja terveysalan lainsäädännön lisäksi Green Care -toiminnan eettiset ohjeet. Eettisten ohjeiden mukaan Green Care -toiminnalla halutaan vahvistaa ihmisen luontosuhdetta. Toiminta perustuu luonnon elvyttäviin ja hyvinvointia parantaviin vaikutuksiin kestävän kehityksen periaatteiden mukaisesti. Green Care -toiminnassa käytettävien eläinten hyvinvoinnista täytyy huolehtia ja niitä tulee kohdella yhteistyökumppaneina. Myös yhteistyötä muiden Green Care -toimijoiden kanssa tulee vaalia. Asiakkuussuhteessa arvostetaan kokemuksellisuutta ja osallisuutta sekä noudatetaan ihmisoikeuksia, itsemääräämisoikeutta ja tasa-arvoisuutta. Asiakassuhteen tulee olla luottamuksellinen ja siinä noudatetaan salassapitovelvollisuutta. (Green Care Finland 2017e.) Sosiaalinen vastuullisuus tarkoittaa syrjäytymisen ehkäisyä ja asiakkaan osallisuuden vahvistamista (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 6, 12).

Green Carea voidaan toteuttaa erilaisin menetelmin. Niitä ovat muun muassa eläinavusteinen terapia, sosiaalipedagoginen eläintoiminta, tavoitteellinen luontoliikunta, tavoitteellinen puutarhatoiminta, kuntouttava ja osallistava työ maatilalla ja metsässä, ekopsykologia, luontoavusteinen elämyspedagogiikka ja luontoon liittyvät kädentaidot. (Salovuori 2014, 22; MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 8 - 9; Green Care Itä-Suomi 2017b.)

Green Care -toiminnan taustalla on ekopsykologinen näkemys, jossa ihminen on osa luontoa. Se tarkoittaa samalla ihmisen ja luonnon hyvinvoinnin, ja pahoinvoinnin, välistä yhteyttä. Ekopsykologian tavoitteena on eheyttää ihmisen alkuperäistä luontosuhdetta ja ehkäistä ihmisen vieraantumista luonnosta sekä luoda eettistä ja kestävän kehityksen mukaista elämäntapaa. (Green Care Finland 2017f; Salonen 2005, 22, 32-36.) Salosen (2005, 48.) mukaan eheytyneyt luontosuhde mahdollistaa myös luonnon positiiviset vaikutukset terveyteen ja henkiseen tasapainoon.

3.2 Luontohoiva ja luontovoima

Green Care -toiminta voidaan jaotella luontohoivan ja luontovoiman palveluihin. Luontohoivan palvelut ovat julkisen sektorin järjestämisvastuulla olevia hoiva-, kuntoutus- ja sosiaalityön palveluita, jotka on tuotettu luontolähtöisesti. Toimintoja säädelään laeilla ja asetuksilla, kuten muitakin sosiaali- ja terveysalan palveluita. Palveluiden tuottajilta tai palveluntuottajien yhteistyökumppaneilta vaaditaan sosiaali- ja terveysalan koulutus. Luontohoivan palveluiden tavoitteena ovat asiakkaan kuntoutus- tai hoitosuunnitelman mukaiset tavoitteet, kuten toimintakyvyn, terveyden ja elämänlaadun parantuminen. (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 7; Soini & Vehmasto 2014, 15.)

Luontovoima tarkoittaa luontoavusteisia ja tavoitteellisia hyvinvointi- ja ohjelmapalveluita, työhyvinvointipalveluita sekä kasvatus-, harrastus- ja virkistyspalveluita. Tyypillisesti luontovoiman palvelut eivät kuulu julkisen sektorin palveluiden piiriin, eikä niillä ole yhtä voimakasta valvontaa, kuin luontohoivan palveluilla. Myöskään palvelun tuottajien ei tarvitse olla sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöitä. (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 7; Soini & Vehmasto 2014, 15.) Tässä opinnäytetyössä en käsittele luontovoiman palveluita.

3.3 Green Care -laatumerkit

Green Care Finland ry on ottanut käyttöön laatumerkki -järjestelmän, joka on suunnattu Green Care -toimijoille. Laatujärjestelmä on syntynyt valtakunnallisen Green Care -koordinaatiohankkeen tuotoksena, yhdessä Luonnonvarakeskuksen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Laatumerkkejä on kaksi: LuontoHoiva ja LuontoVoima. (Green Care Finland ry 2017g.) Järjestelmän tavoitteena on muun muassa Green Care -palveluiden järjestelmällinen ja uskottava laadunhallinta sekä Green Care -osaamisen ja -toiminnan kehittäminen ja hallinta. Lisäksi sillä halutaan lisätä Green Care -palveluiden arvostusta ja tunnettavuutta. Palvelulle laatumerkki tuo lisäarvoa ja erottuvuutta laadukkaana palveluna. Palvelun ostajan näkökulmasta laatumerkillä halutaan selkeyttää palvelulupausta ja palvelun sisältöjä. (Green Care Finland 2017h.)

Laatumerkin myöntäminen edellyttää Green Care -laatutyökirjan ja turvallisuus-suunnitelman laatimista ja hyväksymistä. Luonto Hoiva -laatumerkin myöntäminen edellyttää lisäksi omaevalvontasuunnitelmaa, johon on sisällytetty Green Care -toimintaa koskevat asiat. Palvelun tuottajalta vaaditaan lisäksi riittävää osaamista tuotettavaan palveluun nähden, sekä Green Care -koulutusten suorittamista, joka voi täydentyä kokemuksellisella osaamisella. (Green Care Finland 2017g.)

4 Kuntoutus

Kuntoutuksella tarkoitetaan yksilöllistä prosessia, monialaista toimenpiteiden kokonaisuutta tai yhteiskunnallista toimintajärjestelmää. Yksilötasolla ihanteellisen kuntoutusprosessin hoito- ja palveluketjujen eteneminen on joustavaa ja katkeamatonta. Kun kuntoutusta tarkastellaan monialaisena toimenpiteiden kokonaisuutena, tulee esille sen monimuotoisuus ja moniammatillisuuden tarve. Yhteiskunnallisella tasolla kuntoutus on toimintajärjestelmä, jota määrittävät lainsäädäntö ja sopimukset, sekä siihen sisältyy poliittisia tavoitteita. (Juvonen-Posti, Lamminpää, Rajavaara, Suoyrjö & Tötterman 2016, 160.)

Kuntoutus jaetaan neljään osa-alueeseen: lääkinnälliseen, ammatilliseen, sosiaaliseen ja kasvatukselliseen kuntoutukseen (Juvonen-Posti ym. 2016, 162-163; Suomen Fysioterapeutit 2016). Lääkinnällinen kuntoutus tähtää yksilön fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon ja paranemiseen sekä edistää ja tukee elämänhallintaa ja suoriutumista päivittäisistä toiminnoista. Ammatillisen kuntoutuksen tavoitteena on parantaa kuntoutujan työkykyisyyttä, ammatillisia valmiuksia, työmahdollisuuksia ja työssä jatkamisen mahdollisuuksia. Ammatillisella kuntoutuksella vähennetään myös syrjintää työpaikoilla. Sosiaalisella kuntoutuksella tuetaan vaikeasti syrjäytyneitä yhteiskunnalliseen osallisuuteen. Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on sosiaalisen toimintakyvyn parantaminen ja kuntoutujan tukeminen vuorovaikutussuhteissa ja toimintaympäristön rooleissa sekä välttämättömistä päivittäisistä toiminnoista selviytymisessä. Kasvatuksellinen kuntoutus on vammaisen tai vajaakuntoisen

lapsen tai aikuisen kuntoutusta, liittyen kasvatuksellisiin ja koulutuksellisiin tekijöihin sekä niihin liittyviin erityisjärjestelyihin. (Juvonen-Posti ym. 2016, 162-163.) Kuntoutusprosessille keskeistä on asiakaslähtöisyys: kuntoutujan osallisuus on merkittävä tekijä prosessissa (Suomen Fysioterapeutit 2016, 8).

Fysioterapia on keskeinen osa kuntoutusta. Fysioterapiassa yksilöä ja hänen toiminta- ja liikuntakykyään tarkastellaan sekä laaja-alaisesti että yksityiskohtaisesti. Yksilö nähdään yhteiskunnassa ja ympäristössä osallistuvana yksilönä, ja ICF-viitekehys ohjaa fysioterapeuttista toimintakyvyn arviointia. (Suomen Fysioterapeutit 2016, 8-9.)

5 Green Care -menetelmät fysioterapeutin työkaluina

Green Care -menetelmiä voidaan hyödyntää osana fysioterapiaa ja sitä kautta saada fysioterapialle lisäarvoa. Green Care -menetelmien avulla voidaan asettaa fysioterapiaprosessille biopsykososiaaliset tavoitteet. Härkösen, Muhosen, Matinheikki-Kokon ja Siparin (2016.) mukaan toteutettaessa kuntoutusta biopsykososiaalisen lähestymistavan mukaan kuntoutuksessa on fyysisen ulottuvuuden lisäksi mukana vähintään yksi sosiaalinen, psykologinen tai ammatillinen ulottuvuus.

Luontoelementtien avulla voidaan kuntoutustyössä saavuttaa monenlaisia tavoitteita. Näitä voivat olla esimerkiksi motivoituminen, rauhoittuminen, rentoutuminen, hiljentyminen, tasapainottuminen, voimaantuminen, virkistyminen, elpyminen, keskittyminen, havaitseminen, ymmärtäminen, unen laadun paraneminen ja ruokahalun edistyminen. (Peuraniemi 2017.) Tavoitteet voivat olla myös motorisia, kognitiivisia, osallisuutta tukevia tai toimintakyvyn paranemiseen liittyviä tavoitteita (Soini & Vehmasto 2014, 12).

Kuntoutusmotivaatio ja laaja-alaiset hyvinvointivaikutukset saavutetaan parhaiten, mikäli toiminta on kuntoutujalle merkityksellistä (Peuraniemi 2015; Suomen Fysioterapeutit 2016). Terveystieteiden asiakkaan valinnanvapauden lisää-

tyminen haastaa myös fysioterapeutin etsimään uusia toimintatapoja esimerkiksi koti- ja etäkuntoutuksen, terveydenedistämisen, ikääntyneiden kuntoutuksen ja työhyvinvoinnin toteutuksessa (Suomen Fysioterapeutit 2017b).

Peuraniemen (2017) mukaan Green Care -menetelmät tarjoavat sosiaali- ja terveyspalveluissa keinoja erityisesti tilanteisiin, joissa luottamuksellisen vuorovaikutuksen ja kommunikaation luominen on haasteellista tai halutaan toteuttaa toiminnallisia ja yhteisöllisiä keinoja lääketieteellisen hoidon ja ammatillisen keskustelun ohella. Sempikin ym. (2010, 11) mukaan luonto ei ole ainoastaan Green Care -toiminnan taustalla, vaan sitä hyödynnetään menetelmässä aktiivisesti. Aktiivisen prosessin tarkoituksena on terveyden ja toimintakyvyn edistäminen, ei ainoastaan passiivinen luontokokemus. Luonnon elvyttävää elementtiä hyödynnetään parantamaan, vahvistamaan tai nopeuttamaan asetettujen tavoitteiden saavuttamista (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9). Salosen (2017) mukaan toimintaa voi muokata Green Care -toiminnaksi poistamalla siitä mitään, mutta lisäämällä siihen luontoelementtejä.

6 Green Care -menetelmiä ja niiden tutkittuja vaikutuksia

6.1 Tutkimustieto edistää Green Care -toimintatapaa

Green Care -toimintakenttä on uusi ja laaja-alainen. Tietoa Green Care -toiminnan vaikutuksista tarvitaan uuden toimintatavan edistämiseen. (Soini 2014, 14; Soini & Vehmasto 2014, 21-22.) Päättävät tahot tarvitsevat tietoa vaikuttavuudesta tehdessään päätöksiä erilaisista palveluvaihtoehdoista ja hoitomenetelmistä. Päätöksiin vaikuttavat yhteiskunnalliset palveluodotukset ja niiden täytyminen, asiakkaan kokemat hyödyt, palveluiden kustannusvaikutukset ja integroituminen muihin palveluihin. Lisäksi on merkityksellistä, kuinka palvelut vaikuttavat ympäristöönsä ja työllisyyteen. Palvelun käyttäjälle sitä vastoin ovat merkityksellisiä palvelun laatu ja sisältö, hyvinvointivaikutukset sekä palvelun hinta-laatu-suhde. (Soini 2014, 14.)

Oleellista on selvittää, miten ja miksi tietty luontoavusteinen interventio vaikuttaa erilaisissa kohderyhmissä (Soini 2014, 14; Green Care Finland 2017b). Tutkimustiedon avulla luonnon ja luonnon elementtien hyvinvointivaikutuksia voidaan jäsentää paremmin ja hyödyntää niitä tavoitteellisesti (Yli-Viikari, Lilja, Heikkilä, Kirveenummi, Kivinen, Partanen, Rantamäki-Lahtinen & Soini, 2009, 60). Tutkimustiedon avulla voidaan myös kommunikoida Green Care -toiminnan sisällöstä ja palvelumalleista sekä luoda rajapintaa samankaltaisiin toimialoihin. Myös palveluiden, yritystoiminnan ja koulutuksen kehittäminen ja markkinointi edellyttävät tietoa Green Care -toiminnan vaikutuksista. (Soini 2014, 14; Soini & Vehmasto 2014, 21-22.)

6.2 Luontoavusteiset menetelmät

Luontoavusteisilla menetelmillä tarkoitetaan erilaisissa luontoympäristöissä tapahtuvia toimintoja. Luontoavusteisia *luontohoivan* menetelmiä ovat muun muassa luontoympäristössä toteutettavat fysio- ja toimintaterapia, ekopsykologia sekä päihde- ja mielenterveyskuntoutus. Muita luontoavusteisia menetelmiä ovat esimerkiksi luonto- ja ympäristökasvatus sekä luontolähtöiset virkistys- ja ohjelmapalvelut. (Lääperi & Puromäki 2014, 78.) Myös tavoitteellinen luontoliikunta on yksi luontoavusteisista Green Care -menetelmistä (Soini & Vehmasto 2014, 12).

Luontoavusteisten toimintojen toteutuksessa on huomioitava ympäristön asettamat monet erityispiirteet. Esimerkiksi esteettömyys tulee huomioida toimintoja suunniteltaessa. Luonnon ja ympäristön kunnioittaminen korostuu luonnossa tapahtuvissa toiminnoissa. Luontoa ei saa roskata tai vahingoittaa, sekä ympäristön- ja luonnonsuojelulainsäädäntöä tulee noudattaa. (Lääperi & Puromäki 2014, 78.)

Annerstedt ja Währborg (2011, 371, 374, 376-379) kartoittivat systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessaan luontoavusteisen terapian (nature-assisted therapy) vaikutuksista tehtyjä tutkimuksia. Katsauksessa on mukana satunnaistettuja kontrolliryhmän sisältäviä tutkimuksia, ilman satunnaistamista tehtyjä tutkimuk-

sia, havainnointitutkimuksia ja laadullisia tutkimuksia. Käytetyt terapiamenetelmät tutkimuksissa olivat muun muassa terapeuttinen puutarhatoiminta (garden therapy, horticultural therapy), erämaa/luontoterapia (wilderness therapy, adventure therapy) ja seikkailukasvatus (outward bound experience, outdoor adventure education, adventure programme).

Annerstedtin ja Währborgin (2011, 379-379) kirjallisuuskatsauksen mukaan luontoavusteisilla menetelmillä saatuja vaikutuksia olivat muun muassa mielialan, itsetunnon, keskittymiskyvyn, elämänlaadun ja vuorovaikutuksen paraneminen sekä vihantunteen, käyttäytymishäiriöiden ja levottomuuden väheneminen. Tutkimusten kohderyhminä oli muun muassa mielenterveyshäiriöistä kärsiviä, muistisairaita, päihderiippuvaisia ja kehitysvammaisia.

Vahvan tutkimusnäytön tutkimuksissa tulokset olivat Annerstedin ja Währborgin (2011, 382) mukaan yleisesti positiivisia, vaikka jokseenkin monitulkintaisia. Niukan ja kohtalaisen tutkimusnäytön tutkimuksissa terveyden paranemista raportoitiin 26:sa tutkimuksessa 29:stä. Yhteenveto on tehty kolmesta meta-analyysistä, kuudesta vahvan tutkimusnäytön tutkimuksesta ja 29:stä niukan tai kohtalaisen tutkimusnäytön tutkimuksesta. Annerstedin ja Währborgin (2011, 385) mukaan luontoavusteinen terapia on merkityksellinen resurssi julkiseen terveydenhuoltoon.

Park, Tsunetsugu, Kasetani, Morikawa, Kagawa ja Miyazaki (2009, 291, 295-299) tutkivat ja vertailivat metsäympäristössä ja kaupunkiympäristössä kävelyn ja ympäristön havainnoinnin fysiologisia muuttujia ja koettuja tuntemuksia. Tutkimuksen mukaan verenpaine ja syke olivat merkittävästi matalammat luontoympäristössä. Sykevälivaihtelu luontoympäristössä oli suurempi. Tutkijat havaitsivat myös, että kaupunkiympäristön sijaan metsäympäristöä havainnoinut ja siellä kävellyt tutkimusryhmä koki mukavuuden, rauhallisuuden ja virkistäytymisen tunteet merkittävästi korkeammaksi luontoympäristössä.

Autonomisen hermoston mittaukset osoittivat, että koehenkilöt olivat rentoutuneempia luontoympäristössä kävellessä tai sitä havainnoidessa verrattuna

kaupunkiympäristöön. Tutkimuksen mukaan metsässä oleskelulla on merkittävä rentouttava vaikutus ihmisen kehoon ja mieleen. (Park ym. 2009, 298-299.)

Maailman terveysjärjestön WHO:n mukaan noin 25 prosenttia maailman aikuisväestöstä ei ole fyysisesti riittävän aktiivisia (World Health Organization 2017). Gladwell, Brown, Wood, Sandercock ja Barton (2013, 1-6) tarkastelivat kirjallisuuskatsauksessaan miten ympäristö voi auttaa motivoimaan ja helpottaa liikunnan harjoittamista. Katsauksen mukaan luontoliikunta voi auttaa parantamaan liikuntamotivaatiota lisäämällä liikunnan nautintoa ja tuottamalla arjesta irtautumisen kokemuksia. On saatu myös viitteitä, että harjoittelu luontoympäristössä voidaan kokea kevyemmäksi kuin vastaava harjoittelu sisätiloissa ja että itse valikoitu kävelynopeus voi olla nopeampi ulko- kuin sisätiloissa käveltäessä. Katsauksessa nousi esille lisäksi muun muassa stressiä alentavat, elvyttävät sekä mielialaa, itsetuntoa ja koettua terveyttä parantavat tekijät luontoliikunnan etuina. Suomen Fysioterapeuttien (2017a) mukaan metsässä ja vaihtelevalla alustalla liikkuminen on lisäksi hyvä tasapainoharjoite. Se harjoittaa myös verenkierto- ja hengityselimistön kuntoa (UKK-Instituutti 2014.)

6.3 Eläinavusteiset menetelmät

Eläinavusteisia menetelmiä ovat *eläinavusteinen terapia* ja *eläinavusteinen toiminta*. Eläinavusteisella terapialla tarkoitetaan terveydenalan ammattilaisen eläinten avulla toteuttamaa kuntoutus- tai terapiatyötä, kuten eläinavusteista fysio- tai toimintaterapiaa. Tunnetuin eläinavusteinen terapiamuoto on ratsastusterapia, joka voi olla sekä fysio- että toimintaterapian erityismuoto. Myös koiraavusteisesta fysioterapiasta ja lammas- ja alpakaavusteisesta toimintaterapiasta on kokemuksia. Muut eläinavusteiset toiminnat (sosiaalipedagogiset, kasvatus- ja opetussidonnaiset, virkistyspalvelut) luetaan eläinavusteiseksi toiminnaksi. Näitä ovat muun muassa sosiaalipedagoginen hevostoiminta, koira- tai hevosavusteinen tunnetaitoalumnus, hoitokodeissa ja koululuokissa vierailevat eläimet ja lukukoiratoiminta. (Lääperi & Puromäki 2014, 74.)

Eläinavusteista toimintaa toteutettaessa tulee huomioida useita erityispiirteitä, joita eläimen mukanaolo toiminnalle asettaa. Toiminnassa on mukana vähintään kolme osapuolta: kuntoutuja tai asiakas, toiminnan ohjaaja ja eläin. Usein saatetaan tarvita myös toinen ohjaaja tai avustaja. Omat rajoitteensa eläinavusteiselle toiminnalle tuovat mahdolliset allergiat, pelot tai toimintarajoitukset. Talliympäristön puutteellinen esteettömyys voi myös olla rajoittava tekijä. (Lääperi & Puromäki 2014, 75.) Kuitenkaan liikuntarajoite tai pyörätuolilla liikkuminen eivät ole este hevosen selkään nousemiseen, mikäli tallilla on käytössä selkään nousu -ramppi. Sen avulla hevosen selkään nousu tapahtuu ylemmältä korkeudelta. (Suomen Ratsastajainliitto 2017.)

Yhtä tärkeää kuin eläinavusteisen toiminnan soveltuvuus kuntoutujalle tai asiakkaalle on eläimen soveltuvuus kuntoutus- tai asiakastyöhön. Kaikki eläimet eivät sovellu Green Care –toimintaan. Yleisimmin eläinavusteisessa toiminnassa mukana olevalta eläimeltä vaadittavia ominaisuuksia ovat muun muassa rauhallisuus, ystävällisyys, hyvä käytös ja mahdollisimman hyvä ennakoitavuus. Eläin on totutettava muun muassa yllättäviin tilanteisiin ja ääniin sekä erilaisiin apuvälineisiin. Ohjaajan vastuulla on huolehtia, ettei eläin joudu kokemaan esimerkiksi väkivaltaista käytöstä kuntoutujalta. Aiempi väkivaltainen käyttäytyminen eläimiä kohtaan on syy harkita tarkoin eläinavusteista toimintaa. Kuntoutus- tai asiakaskäytössä oleva eläin on ihmisen yhteistyökumppani ja työpari, ja sen hyvinvoinnista on pidettävä hyvää huolta. (Lääperi & Puromäki 2014, 75-76.)

Lasa, Bocanegra, Alcaide, Arratibel, Donoso ja Ferriero (2012, 1-3) kartoittivat kirjallisuuskatsauksessaan eläinavusteisen terapian vaikutuksista tehtyjä tutkimuksia. Katsauksessa oli mukana 23 kliinistä tutkimusartikkelia, jotka on julkaistu lääketieteellisissä julkaisuissa vuosina 2001-2012 ja jotka olivat merkittäviä neurologisen kuntoutuksen kannalta. Tutkimustulokset jaoteltiin neljään kategoriaan neurologisen vamman tai sairauden perusteella: 1. Eläinavusteiset interventiot CP-vammaisilla lapsilla, 2. Eläinavusteiset interventiot autismin kirjon lapsilla, 3. Eläinavusteiset interventiot pyramidaaliradan oireista (aivohalvaus, MS –tauti, selkäydinvamma) kärsivillä aikuisilla, 4. Eläinavusteiset interventiot muistisairailta potilailta ja kehitysvammaisilla aikuisilla.

CP-vammaisilla lapsilla hevosavusteinen terapia paransi tutkimusten mukaan GMFCS -luokitusta (Gross Motor Function) ja lihasaktiivisuuden symmetrisyyttä, vartalon stabiliteettia, yläraajan tarttumiskykyä ja kohdistamista, kävelynopeutta, lantion liikettä, tasapainoa, itsetuntoa sekä päivittäisistä toiminnoista suoriutumista. Yhden tutkimuksen mukaan hevosavusteisella terapialla ei ollut merkittävää vaikutusta CP-vammaisiin lapsiin GMFCS:llä, CP QoL-Child:lla (cp-spesifi elämänlaatumittari) ja CHQ:lla (elämänlaatumittari) mitattuna. (Lasa ym. 2012, 3.)

Lapsilla, joilla on diagnosoitu PDD (Pervasive developmental disorder, autismikirjo), hevosavusteinen terapia paransi aistituntemuksia ja –herkkyyttä ja sosiaalista motivaatiota sekä vähensi tarkkaamattomuutta, levottomuutta, ja istumattumuksia. Aasi-avusteinen terapia paransi lasten fyysistä ilmaisukykyä. Eläinavusteinen toiminta (koira, laama, kani) paransi PDD-lasten leikkisyyttä, tietoisuutta sosiaalisesta ympäristöstä, kielenkäyttöä, sosiaalista integraatiota, positiivista käyttäytymistä sekä lasten suoriutumista muissa terapioidissa. Avustajakoiran on tutkittu vähentävän autistilapsien käyttöhäiriöitä sekä parantavan sosiaalista integraatiota, toveruutta ja elämänlaatua (QoL, sekä autistilapset että heidän perheensä) sekä vähentävän kortisolin eritystä. (Lasa ym. 2012, 4-5.)

Kirjallisuuskatsauksessa esiteltiin hevos- ja koira-avusteisen terapian tutkittuja vaikutuksia pyramidaaliradan oireista (MS-tauti, aivohalvaus, selkäydinvamma) kärsivillä aikuisilla. MS-tautia sairastavilla aikuisilla hevosavusteinen terapia paransi tasapainoa. Selkäydinvammasta kärsivillä aikuisilla hevosavusteinen terapia vähensi kahden tutkimuksen mukaan spastisiteettia ja yhden tutkimuksen mukaan se paransi hyvinvointia. Aivohalvauspotilailla hevosavusteisella terapialla oli vaikutusta parantuneeseen alaraajan motoriseen kontrolliin ja kävelyn suoritukseen (kävelyn rytmi ja nopeus). Koira-avusteisella terapialla oli saatu parannusta kävelyn suoritukseen ja nopeuteen. (Lasa ym. 2012, 4-5.)

Koira-avusteisella toiminnalla oli yhden tutkimuksen mukaan vaikutusta muistisairaiden potilaiden motorisen aktiviteetin paranemiseen, positiivisten tunteiden lisääntymiseen sekä ahdistuneisuuden ja surullisuuden vähenemiseen. Yhden kirjallisuuskatsauksen tutkimuksen mukaan akvaariokaloilla oli vaikutusta muis-

tisairaiden potilaiden ruokahalun paranemiseen ja lisäravinteiden käytön vähenemiseen. Kehitysvammaisilla aikuisilla hevosavusteinen terapia paransi voimaa, tasapainoa ja toiminnallisia aktiviteetteja sekä elämänlaatua. Sekä hevosettä aasi-avusteisella terapialla oli yhden tutkimuksen mukaan lisäksi vaikutusta itsenäisyyden ja sosiaalisen integraation paranemiseen. (Lasa ym. 2012, 4-5.)

Lasan (2012, 1, 6) ym. mukaan pääasialliset eläinavusteisilla menetelmillä saavutetut terapeuttiset tulokset ovat parannus GMFCS -luokituksessa (cp-vamma) ja yläraajan hienomotoriikan paraneminen (cp -vamma), sosiaalisen toimintakyvyn ja vuorovaikutuksen paraneminen, stressin, ahdistuneisuuden ja yksinäisyyden tunteen väheneminen (PDD ja kehitysvamma), vähentynyt spastisiteetti ja parantunut tasapaino (MS, selkäydinvamma, aivohalvaus). Interventioiden perusteella eläinavusteiset toiminnot täydentävät tehokkaasti muita olemassa olevia hoitomuotoja. Näiden tautien osalta tarvitaan kuitenkin lisää korkealaa- tuista tutkimusta sopivimpien hoitomuotojen määrittämiseksi.

Kawamura, Niiyama M. ja Niiyama H. (2009, 41, 43-46) tutkivat kahden vuoden ajan muistisairautta sairastavia, ikääntyneitä japanilaisia naisia, joille toteutettiin kaksi kertaa kuukaudessa eläinavusteista toimintaa (AAA). Tutkittavat sairastivat muistisairauden eri vaiheita, mutta pystyivät kuitenkin vastaamaan kysymyksiin itsenäisesti. Tutkijat halusivat selvittää tutkittavien kokemuksia eläinavusteisesta toiminnasta ja mitä merkitystä kokemuksilla on kliinisessä hoitotyössä. Haastattelut toteutettiin semi-strukturoiduilla kysymyksillä, jotka analysoitiin fenomenologisin menetelmin. Haastatteluissa ilmeni kuusi teemaa: 1. positiiviset tunteet koirista, 2. itseluottamus, 3. muistojen herääminen koirista, 4. taukoa päivittäisistä rutiineista, 5. vuorovaikutus muiden asukkaiden kanssa koirien välityksellä, 6. tehostunut vuorovaikutus vapaaehtoisten kanssa. Eläinavusteinen toiminta herätti asukkaiden kiinnostuksen itseensä, muihin asukkaisiin ja heidän ympäristöönsä. Vuorovaikutus koirien kanssa loi keinon ilmaista itseään. Eläinavusteinen toiminta tarjosi positiivisen muutoksen päivittäisiin rutiineihin. Yhteys hoitokodin ulkopuolisten henkilöiden kanssa koettiin virkistäväksi.

6.4 Terapeuttinen puutarhatoiminta

Terapeuttista puutarhatoimintaa voidaan hyödyntää muun muassa fysio-, toiminta- ja psykoterapiassa. Muuta puutarha-avusteista toimintaa ovat muun muassa puutarha-avusteiset työ- ja päivätoiminta, työllistämiseen liittyvät puutarhanhoidolliset toiminnot, vankilapuutarhat sekä esimerkiksi ikääntyneiden virkistystoiminta terapeuttisilla puutarhoilla. (Lääperi & Puromäki 2014, 77.) Puutarhatoimintaa voidaan soveltaa toteutettavaksi erityisryhmien tai liikuntarajoitteisten tarpeisiin, esimerkiksi käyttämällä korotettuja kasvualustoja, jolloin kasvien hoito onnistuu pyörätuolista käsin tai käyttämällä kevyempiä ja lyhytvaraisia työkaluja puutarhanhoidossa. Kuntoutujien tai asiakkaiden sisäistä motivaatiota ja hyvinvointia voidaan vahvistaa, jos he pääsevät osallistumaan toiminnan suunnitteluun ja kasvien valintaan sekä saavat hyödyntää aiempaa osaamistaan. Myös uuden oppiminen voi vahvistaa sisäistä motivaatiota. (Rappe 2017.)

Luonnon estetiikalla on tutkittu olevan vaikutusta hyvinvointiin, kiitollisuuteen ja yleiseen tyytyväisyyteen elämästä. Esteettinen luontoympäristö myös vähentää itsekkyyttä, motivoi ystävällisyyteen ja ulospäin suuntautuneisuuteen muita ihmisiä kohtaan. Mitä kauniimpi ympäristö on, sitä enemmän saadaan hyvinvointivaikutuksia aikaan, etenkin jos paikka on ihmiselle merkityksellinen. Kauniin ympäristön merkitys korostuu, kun kyseessä on huonosti voiva ihminen: mitä huonommin ihminen voi, sitä tärkeämmässä roolissa esteettinen ympäristö on. (Rappe 2017.)

Rappe (2005, 5-6, 25, 40) tutki väitöskirjassaan pitkäaikaishoidossa olevien potilaiden puutarhakäyntien, masennuksen ja oman terveytensä sekä ulkoilun ja koetun terveyden välistä yhteyttä. Tutkimuksessa hyödynnettiin sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia menetelmiä, ja tiedot on kerätty teemahaastattelujen ja havainnoinnin avulla. Tutkimus viittaa siihen, että erityisesti muistisairailta potilailta multisensoriset kasvit voivat edustaa keinoja ylläpitää yhteyttä ulkomaailmaan, sillä kasvit mahdollistavat vuorovaikutuksen monilla kognitiivisten taitojen tasoilla. Ikääntyneet pitivät kasveja tärkeinä, eikä kasvien käyttöön ole suuria esteitä, jotka rajoittaisivat kasvien käyttöä, jopa muistisairaiden hoitokodeissa.

Siksi puutarhoja ja huonekasveja suositellaan käytettäväksi ikääntyneiden kodeissa.

Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että ulkoilukäyntien tiheys vaikutti ikääntyneiden kokemukseen omasta terveydentilastaan. Fyysisesti ja psyykkisesti turvalliset olosuhteet kannustivat itsenäiseen ulkoiluun. Ikääntyneillä on usein vähän keinoja edistää omaa terveyttään, ja ulkoilu on usein niistä ainoa. Masennuksen, itsearvioidun terveyden ja ulkoilukäyntien välinen yhteys viittaa siihen, että sekä aktiivinen että passiivinen vuorovaikutus kasvien kanssa edistää ikääntyneiden terveyttä. (Rappe 2005, 39-41.)

Rappen (2005, 37) mukaan puutarhaympäristö ja kasvien hoito voivat olla yhteydessä psykologiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin ikääntyneiden pitkäaikais- hoidossa. Lähellä olevien viherympäristöjen tärkeys on jo osoitettu useissa ai- emmissä tutkimuksissa. Tämän mukaisesti myös tässä tutkimuksessa luontokokemus ja erityisesti kasvien havainnointi ja hoito vaikuttivat tärkeiltä tekijöiltä tutkittavien toiminnallisten ja kognitiivisten kykyjen kannalta.

Visuaalinen altistus kasveille loi positiivisia tuntemuksia, rauhoitti mieltä ja edisti tunnetason hyvinvointia. Tutkimus osoittaa, että ympäristön viherkasvit tuottivat helposti ymmärrettävää tietoa ympäristöstä. Tämä voi tukea kognitiivista hyvinvointia. Viherkasvit hoitoympäristössä liittyvät positiivisesti asukkaiden välisiin sekä asukkaiden ja henkilökunnan välisiin suhteisiin. Vaikka muiden ihmisten näkemistä puutarhassa pidettiin tärkeänä hoitolaitoksissa, vuorovaikutusta ei arvostettu kovin korkealle. Puutarhaympäristö koettiin lisäksi yksityisyyttä tarjoavaksi paikaksi. Kasvit myös stimuloivat aisteja. Säännölliset vierailut puutarhassa paransivat itsearviointia terveydentilasta, vaikka huoli omaa terveydentilaa kohtaan laskettiin mukaan. Kasvien hoitaminen tarjosi ikääntyneille vuorovaikutteisia suhteita kasveihin ja muihin ihmisiin. Kasveista huolehtimisella oli merkityksiä, jotka voidaan yhdistää tunneperäiseen, kognitiiviseen sekä sosiaaliseen hyvinvointiin ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa. Tutkimuksen mukaan puutarhanhoito mahdollistaa yksilöllisyyden ilmaisemisen ja sitouttaa asukkaita erilaisiin rooleihin heidän toimintakykynsä ja kapasiteettinsa mukaan, tukien heidän identiteettiään ja itsemääräämisoikeuttaan. (Rappe 2005, 37.)

Soga, Gaston ja Yamaura (2017, 92, 96-97) kokosivat meta-analyysin aiemmista puutarhatoimintaa koskevista tutkimuksista. Meta-analyysissä oli mukana 22 tapaustutkimusta vuodesta 2001 alkaen. Tutkimukset oli toteutettu Amerikassa, Euroopassa, Aasiassa ja Lähi-Idässä. Meta-analyysin perusteella puutarhahoidolla on merkittävä myönteinen vaikutus terveyteen: masennuksen, ahdistuksen oireiden, stressin ja mielialahäiriöiden väheneminen, BMI:n aleneminen, elämänlaadun, yhteisöllisyyden, fyysisen aktiivisuuden ja kognitiivisten toimintojen paraneminen. Tutkimustulokset tukevat väitettä, että säännöllinen puutarhanhoito voi parantaa fyysistä, psykologista ja sosiaalista terveyttä.

Spring (2014, 87, 89, 96.) keräsi aineistoa puutarhatoiminnan vaikutuksista muistisairaita potilaita hoitavalta hoitohenkilökunnalta Ruotsissa, Tanskassa ja Norjassa. Kyseessä oli post ammatillinen arviointimenetelmä (post-occupation assessment) ja strukturoitu muodollinen tiedonkeräys. Aineiston perusteella puutarhanhoito edistää fyysistä liikkumista, tuottaa kognitiivisia haasteita ja tarjoaa mahdollisuuksia sosiaaliseen osallistumiseen. Sosiaalinen paikka oli tärkeä erityisesti muistisairaille potilaille. Puutarhat tarjosivat erilaisia kädentaitoja ja tukivat ulkona tapahtuvaa fyysistä harjoittelua. Ympäristöllä voi olla positiivinen vaikutus hermoston rappeutumisesta kärsivillä.

6.5 Green Care -maatilat

Suomessa toimii tällä hetkellä noin 300 Green Care -maatilaa, jotka tarjoavat hoivapalveluita päätoimisesti. Toiminnassa hyödynnetään maaseudun ja maatalouden resursseja hyvinvoinnin ja elämänlaadun parantamiseksi. (ProAgria 2014.) Green Care -maatilat ovat hyvä vaihtoehto perinteisille hoitokodeille, koska ne tarjoavat asukkaille mahdollisuuksia sitoutua aktiviteetteihin, sosiaalista vuorovaikutusta, fyysisiä aktiviteetteja ja enemmän mahdollisuuksia ulkoiluun. (De Boer, Hamers, Zwakhalen, Tan, Beerens & Verbeek, 2016, 45.)

De Boer ym. (2016, 40, 42, 43-45) havaitsivat pitkittäisessä havainnointitutkimuksessa, että Green Care -maatilojen asukkaat osallistuivat merkittävästi

useammin kotitaloustöihin, ulko- ja luontoaktiviteetteihin, sekä huomattavasti harvemmin tarkoituksettomiin, passiivisiin toimintoihin verrattuna perinteisten hoitokotien asukkaisiin. Lisäksi Green Care -maatiloilla oli merkittävästi enemmän aktiivista osallistumista ja sosiaalista vuorovaikutusta. Asukkaat kävivät ulkona merkittävästi enemmän ja olivat fyysisesti aktiivisempia. Muita merkittäviä eroja ei huomattu.

6.6 ICF-viitekehys ja Green Care -menetelmien vaikutukset toimintakykyyn

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) on kansainvälinen viitekehys, jonka tarkoituksena on toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden yhtenäinen luokittelu ja taltiointi (World Health Organization 2013, 3-4). Se pyrkii antamaan yhteisen kielen eri ammattiryhmien välille (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a). ICF-viitekehystä voidaan käyttää useilla eri tieteen- ja toimialoilla. Niinpä se mahdollistaa tietojen vertailun eri maiden, palveluiden, ajankohtien sekä terveydenhuollon erikoisalojen välillä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2004, 5.)

ICF on biopsykososiaalinen malli, jossa toimintakyky ja toiminnan vajaukset nähdään kokonaisvaltaisena ilmiönä. ICF-viitekehys avaa tarkasti toimintakyvyn käsitteen ja havainnollistaa sairauden tai vamman vaikutukset kokonaisvaltaisesti yksilön elämään. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016a.) Toimintakyky on ICF-viitekehyksessä sateenvarjokäsite, jonka alle kuuluvat 1. ruumiin ja kehon tai sen osien toiminnot, 2. yksilön suoritukset, 3. yksilön osallistuminen elämän eri osa-alueilla, yhteisöissä ja yhteiskunnassa. Toiminnanvajaus on sitä vastoin sateenvarjokäsite eri osa-alueilla ilmeneville rajoituksille ja hankaluuksille. Fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ei erotella ICF -viitekehyksessä (Järvikoski 2013, 28-29).

ICF-viitekehyksessä yksilön tiedot jaetaan kahteen osaan: 1. toimintakyky ja toimintarajoitteet (kehon rakenteet ja niiden toiminnot sekä suoritukset ja osallistuminen), 2. kontekstuaaliset tekijät. Kontekstuaaliset tekijät on jaoteltu yksilö-

ja ympäristötekijöihin. (World Health Organization 2013, 3-4.) ICF-viitekehys asettaa yksilön kontekstiin: viitekehyksessä kuvailut elementit ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään (kuvio 3). Yksittäiseen elementtiin kohdistettu interventio voikin vaikuttaa yhden sijasta useampaan elementtiin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2004, 18-19.) Viitekehysten luokat ja määritelmät on ilmaistu neutraalilla kielellä, joten viitekehys voi koota sekä negatiivisia että positiivisia toimintakyvyn osatekijöitä (World Health Organization 2013, 3).



Kuvio 3. ICF –viitekehysten komponentit ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa toistensa kanssa (mukaillen World Health Organization 2013, 7).

Alla on jaoteltu edellä esiteltyjä tutkimustuloksia ICF-viitekehysten mukaisesti (taulukko 1). Vaikka laadukasta tutkimustietoa Green Care -menetelmistä kaivataan yhä lisää, tutkimustulosten jaottelu ICF-viitekehysten mukaisesti havainnollistaa, kuinka luonto- ja eläinavusteisilla menetelmillä voidaan vaikuttaa toimintakykyyn kokonaisvaltaisesti. Tässä opinnäytetyössä esiteltyjen tutkimusten tutkitut ilmiöt liittyvät eniten yksilön osallistumiseen liittyviin tekijöihin.

Taulukko 1. Green Care -menetelmien vaikutuksia toimintakykyyn ICF-viitekehyksen mukaisesti.

KEHON RAKENTEET JA NIIDEN TOIMINNOT

- Verenpaine ja syke merkittävästi matalammat ja sykevälivaihtelu suurempi luontoympäristössä (Park ym. 2009)
- Hevosavusteisella terapialla vaikutusta CP -vammaisten lasten GMFCS -luokitukseen (Gross Motor Function) ja lihasaktiivisuuden symmetrisyyteen, vartalon stabiiliteettiin (Lasa ym. 2012).
- Lapsilla, joilla on diagnosoitu PDD (Pervasive developmental disorder, autismikirjo) hevosavusteinen terapia paransi aistituntemuksia ja -herkkyyttä (Lasa ym. 2012).
- PDD -lapsilla avustajakoiralla tutkittu olevan kortisolin eritystä vähentävä vaikutus (Lasa ym. 2012).
- Hevosavusteinen terapia vähensi selkäydinvammasta kärsivien kuntoutujien spastisiteettia (Lasa ym. 2012).
- Hevosavusteisella terapialla oli vaikutusta aivohalvauspotilaiden alaraajan motoriseen kontrolliin (Lasa ym. 2012).
- Akvaariokalat paransivat muistisairaiden potilaiden ruokahalua ja vähensivät lisäravinteiden tarvetta (Lasa ym. 2012).
- Koira-avusteisella toiminnalla oli vaikutusta muistisairaiden potilaiden motorisen aktiiviteetin paranemiseen (Lasa ym. 2012).
- Puutarhanhoidolla voi olla vaikutusta BMI:hin (Soga ym. 2017)

SUORITUKSET

- Hevosavusteinen terapia paransi tutkimusten mukaan CP -vammaisten lasten yläraajan tarttumiskykyä ja kohdistamista, kävelynopeutta, lantion liikettä, sekä tasapainoa (Lasa ym. 2012).
- Hevosavusteinen terapia paransi pyramidaaliradan oireista (MS-tauti, selkäydinvamma) kärsivillä aikuisilla tasapainoa, kävelyn suoritusta, sekä kävelyn rytmiä ja nopeutta. (Lasa ym. 2012).
- Hevosavusteinen terapia paransi MS –potilaiden tasapainoa (Lasa ym. 2012).
- Hevosavusteisella terapialla oli vaikutusta aivohalvauspotilaiden kävelyn suoritukseen (kävelyn rytmi ja nopeus) (Lasa ym. 2012).
- Koira-avusteisella terapialla oli vaikutusta aivohalvauspotilaiden kävelyn suoritukseen ja nopeuteen (Lasa ym. 2012).
- Kehitysvammaisilla aikuisilla hevosavusteinen terapia paransi voimaa ja tasapainoa (Lasa ym. 2012).
- Epätasaisella metsäpolulla tai vaihtelevassa maastossa kävely parantaa tasapainoa ja keuhonhallintaa. (Suomen Fysioterapeutit 2017a.)

OSALLISTUMINEN

- Luontoavusteisilla menetelmillä vaikutusta mielialan, itsetunnon, keskittymiskyvyn, elämänlaadun ja vuorovaikutuksen paranemiseen (Annerstedt & Währborg 2011).
- Luontoavusteiset menetelmät: vihantunteen, käyttäytymishäiriöiden ja levottomuuden väheneminen (Annerstedt & Währborg 2011).
- Hevosavusteinen terapia paransi CP -vammaisten lasten itsetuntoa sekä päivittäisistä toiminnoista suoriutumista, (Lasa ym. 2012).
- Hevosavusteinen terapia paransi kehitysvammaisten aikuisten itsenäisyyttä, sosiaalista integraatiota, sekä lisäsi toiminnallisia aktiviteetteja ja paransi elämänlaatua, Aasi-avusteinen terapia paransi itsenäisyyttä ja sosiaalista integraatiota (Lasa ym. 2012).
- Hevosavusteinen terapia paransi PDD -lasten sosiaalista motivaatiota, sekä vähensi tarkkaamattomuutta, levottomuutta ja istumatottumuksia. Aasiavusteisella terapialla vaikutusta fyysiseen ilmaisukykyyn. (Lasa ym. 2012).
- Eläinavusteinen toiminta (koira, laama, kani) paransi PDD -lasten leikkisyyttä, tietoisuutta sosiaalisesta ympäristöstä, kielen käyttöä, positiivista käyttäytymistä, sekä lasten suoriutumista muissa terapioissa. (Lasa ym. 2012).
- Avustajakoiran on tutkittu vähentävän autistilapsien käytöshäiriöitä, sekä parantavan sosiaalista integraatiota, toveruutta ja elämänlaatua (QoL, sekä autistilapset, että heidän perheensä) (Lasa ym. 2012).
- Hevosavusteisella terapialla oli vaikutusta selkäydinvammasta kärsivien hyvinvointiin. (Lasa ym. 2012).
- Koira-avusteinen toiminta lisäsi muistisairaiden potilaiden positiivia tunteita ja vähensi ahdistuneisuutta ja surullisuutta (Lasa ym. 2012).
- Hevosavusteisella terapialla oli vaikutusta kehitysvammaisten toiminnallisiin aktiviteetteihin ja elämänlaatuun (Lasa ym. 2012).
- Sekä hevos-, että aasi-avusteisella terapialla oli yhden tutkimuksen mukaan lisäksi vaikutusta itsenäisyyden ja sosiaalisen integraation paranemiseen. (Lasa ym. 2012.)
- Eläinavusteinen toiminta herätti muistisairaiden kiinnostuksen itseensä, muihin hoitokodin asukkaisiin ja ympäristöönsä. Vuorovaikutus koirien kanssa loi keinon ilmaista itseään. Eläinavusteinen toiminta tarjosi positiivisen muutoksen päivittäisiin rutiineihin. Yhteys hoitokodin ulkopuolisten henkilöiden kanssa koettiin virkistäväksi (Kawamura ym. 2009).
- Masennuksen, itsearvioidun terveyden ja ulkoilukäyntien välinen yhteys viittaa siihen, että sekä aktiivinen, että passiivinen vuorovaikutus kasvien kanssa edistää ikääntyneiden terveyttä (Rappe 2005).
- Ulkoilukäyntien tiheys vaikuttaa ikääntyneiden kokemukseen omasta terveydentilastaan (Rappe 2005).
- Puutarhaympäristö ja kasvien hoito voi olla yhteydessä psykologiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa (Rappe 2005).
- Luontokokemus ja erityisesti kasvien havainnointi ja hoito vaikuttavat tärkeiltä tekijöiltä tutkittavien toiminnallisten ja kognitiivisten kykyjen kannalta (Rappe 2005).
- Meta-analyysin perusteella puutarhanhoidolla on merkittävä myönteinen vaikutus terveyteen: masennuksen, ahdistuksen oireiden, stressin ja mielialahäiriöiden väheneminen, elämänlaa-

dun, yhteisöllisyyden, fyysisen aktiivisuuden ja kognitiivisten toimintojen paraneminen (Soga ym. 2017)

- Post ammatillisella arviointimenetelmällä ja strukturoidulla tiedonkeräyksellä saadun aineiston perusteella puutarhanhoito edistää fyysistä liikkumista, tuottaa kognitiivisia haasteita ja tarjoaa mahdollisuuksia sosiaaliseen osallistumiseen. Sosiaalinen paikka oli tärkeä erityisesti muistisairaille potilaille. (Spring 2014).

- Pitkittäisen havainnointitutkimuksen mukaan Green Care -maatilojen asukkaat osallistuivat merkittävästi useammin kotitaloustöihin, ulko- ja luontoaktiviteetteihin ja huomattavasti harvemmin tarkoituksettomiin passiivisiin toimintoihin verrattuna perinteisten hoitokotien asukkaisiin. Lisäksi Green Care -maatiloilla oli merkittävästi enemmän aktiivista osallistumista ja sosiaalista vuorovaikutusta. Asukkaat kävivät ulkona merkittävästi enemmän ja olivat fyysisesti aktiivisempia. Muita merkittäviä eroja ei huomattu. (De Boer ym. 2016.)

- Luontoliikunta tuottaa arjesta irtautumisen ja elpymisen tuntemuksia (Gladwell ym. 2013.)

YKSILÖTEKIJÄT

- Luontoliikunta voi auttaa parantamaan liikuntamotivaatiota ja -tottumuksia. (Gladwell ym. 2013.)

YMPÄRISTÖTEKIJÄT

- Visuaalinen altistus kasveille loi positiivisia tuntemuksia, rauhoitti mieltä ja edisti tunnetason hyvinvointia (Rappe 2005).

7 Opinnäytetyön toteutus

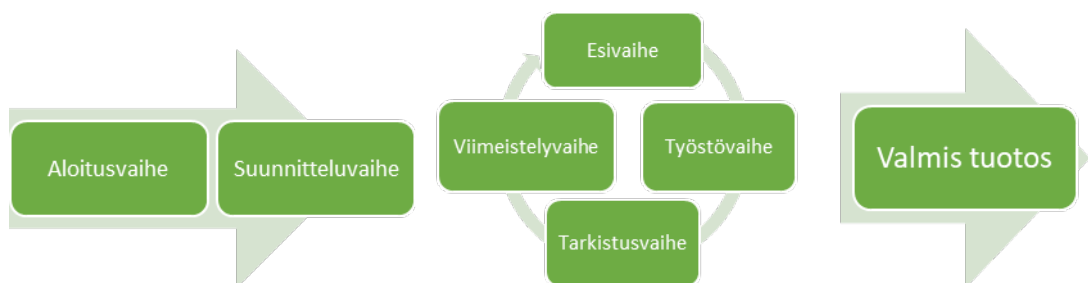
7.1 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat

Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja toteutuksen raportointi. Työn tavoitteena on ohjeistaa, opastaa, järjestää tai kehittää käytännön toimintaa ammatillisella kentällä. Tuotostapa muotoutuu tekijän resurssien, toimeksiantajan toiveiden ja kohderyhmän tarpeiden sekä opinnäytetyön vaatimusten mukaisesti. Toiminnallinen opinnäytetyö on tutkimuksellisella otteella toteutettu, käytännönläheinen ja työelämälähtöinen tuotos, joka todistaa tekijän hallitsevan tarvittavan taidon ja tiedon. (Vilka & Airaksinen 2003, 9-10, 56-57.) Opinnäytetyöni on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena syntyi audiovisuaalinen esitemateriaali Green Care -menetelmistä. Opinnäytetyö on selkeästi työelämälähtöinen ja tuotoksen toteutustapa valikoitui toimek-

siantajan tarpeiden perusteella. Opinnäytetyön toimeksiantajana on Green Care – Green Karelia -hanke.

Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustavalla tarkoitetaan sekä tiedon hankintaa että työn toteutukseen käytettyjä keinoja. Tutkimuksellisten menetelmien käyttö ei ole välttämätöntä toiminnallisessa opinnäytetyössä. Aineiston ja tiedon keräämistä kannattaa harkita tarkasti, jotta työn laajuus ja työmäärä säilyvät kohtuullisina opinnäytetyön laajuuteen nähden. Aineiston keräämiseen päädytään useimmiten silloin, mikäli toiminnallisen opinnäytetyön kohderyhmää tai sen tarpeita ei ole tiedossa tai opinnäytetyön aiheesta on vähän julkaistua tietoa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 56.) Raportoin opinnäytetyöprosessin kulun ja tuotoksen toteuttamisen vaiheet opinnäytetyössäni. En kerännyt aineistoa opinnäytetyötäni varten, vaan käytin lähteinä jo olemassa olevaa tutkimustietoa ja koulutusmateriaaleja koulutuksista, joihin olin opinnäytetyöprosessin aikana osallistunut. Opinnäytetyön tuotoksesta keräsin kuitenkin palautetta, kuten Vilkkä ja Airaksinen (2003, 129) suosittelevat.

Hyödynnän opinnäytetyöprosessissani Salosen (2013, 16-20) kehittämää konstruktivistista mallia, joka koostuu aloitus-, suunnittelu-, esi-, työstö-, tarkistus- ja viimeistelyvaiheista (kuvio 4). Näiden vaiheiden seurauksena syntyy valmis tuotos. Kuviossa 5 kuvailen Salosen konstruktivistisen mallin mukaiset toiminnallisen opinnäytetyöni vaiheet.



Kuvio 4. Konstruktivistisen mallin vaiheet ja eteneminen (mukaillen Salonen 2013).



Kuvio 5. Konstruktiivisen mallin (Salonen 2013) vaiheet ohjasivat opinnäytetyön prosessia.

7.2 Aloitusvaihe

Ajatus Green Care -aiheisesta opinnäytetyöstä syntyi henkilökohtaisesta kiinnostuksesta luontoa sekä kokonaisvaltaista hyvinvointia ja kuntoutusta kohtaan. Kesällä 2015 verkko-opintoina suoritettu Green Care -opintojakso oli ensikosketus Green Careen, ja se avasi ammatillisia näkökulmia luonnon tarjoamista mahdollisuuksista kuntoutuksessa. Liikun paljon vapaa-ajallani luonnossa, ja minulla on pitkä hevosharrastustausta. Olenkin kokenut monimuotoisen luonnon hyvin voimauttavana elementtinä omassa elämässäni. Omien kokemusten kautta uskon vahvasti luonnon hyvinvointivaikutuksiin ja halusin perehtyä aiheeseen fysioterapian näkökulmasta. Green Care valikoitui opinnäytetyöni aiheeksi loppuvuodesta 2016.

Kartoitin tällöin alustavasti mahdollisia toimeksiantajia opinnäytetyölleni ja sain tiedon, että Karelia-ammattikorkeakoululla oli käynnistymässä Green Care - Green Karelia kehittämishanke yhteistyössä ProAgria Pohjois-Karjalan kanssa. Olin yhteydessä hankkeessa työskentelevään Karelia-ammattikorkeakoulun projektiasiantuntijaan joulukuussa 2016. Hän oli kiinnostunut yhteistyöstä, ja sovimme palaavamme asiaan tarkemmin tammikuussa 2017. Joulukuussa 2016 laadin myös opinnäytetyön ideapaperin Green Care -aiheisesta fysioterapian opinnäytetyöstä. Alustava idea hyväksyttiin ja opinnäytetyölle nimettiin ohjaaja.

Salosen (2013, 16-20.) konstruktiivisen mallin mukaan aloitusvaiheessa muotoutuvat kehittämistarve, alustava kehittämistehtävä sekä toimintaympäristö. Aloitusvaiheessa hahmotellaan myös mukana olevat toimijat sekä heidän panoksensa ja sitoutumisensa prosessiin. Tässä vaiheessa sovitut asiat antavat suuntaa tulevalle kehittämishankkeelle. (Salonen 2013, 16-20.) Opinnäytetyön aloitusvaiheessa tammikuussa 2017 hankkeen toteutuminen ei ollut vielä varmistunut. Aloin kuitenkin jo kartoittaa aiemmin julkaistuja Green Care -opinnäytetöitä ja vaikutti siltä, että niitä on tehty pääasiassa hoitotyön ja sosionomin koulutusten sekä muiden koulusalojen opinnäytetöinä. Niin sanottuja Green Care -aiheisia fysioterapiakoulutuksen opinnäytetöitä löytyi ainoastaan

muutamia. Tutustuin tammikuun aikana myös joihinkin aiemmin toteutettuihin Green Care -hankkeisiin. Pohdin lisäksi ajatusta moniammatillisesta opinnäytetyöstä, mutta aikataulullisista syistä päädyin toteuttamaan opinnäytetyön yksin.

Ideointipalaverissa hankkeen projektiasiantuntijan kanssa 23.1.2017 keskustelimme hankkeen toteutumisen varmistumisen viivästymisestä. Projektiasiantuntija kannusti minua kuitenkin jatkamaan aiheen parissa. Keskustelimme palaverissa Green Caren yleisistä periaatteista, laatu järjestelmästä ja hankkeen tarpeesta Itä-Suomen alueella. Hankkeen projektiasiantuntija esitteli minulle mahdollisia alustavia opinnäytetyön toteutusmahdollisuuksia ja hankkeen tarpeita. Jäin harkitsemaan opinnäytetyön toteutustapaa ja esittelin saamani ehdotukset myös moniammatillisessa IkäONT-ohjausryhmässä 24.1.2017.

Päätin valita opinnäytetyön toteutustavaksi Green Care -esitemateriaalin tuottamisen ja samalla toteutustavaksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö. Esitemateriaali tuntui luontevalta valinnalta opinnäytetyön tuotokseksi, sillä pystyisin hyödyntämään sen toteuttamisessa, sekä valokuvausharrastustani että markkinoitiassistentin työkokemusta. Aihevalinnan kautta pääsisin myös perehtymään Green Caren laajana ilmiönä ja syventämään omaa osaamistani kokonaisvaltaisesta kuntoutuksesta.

7.3 Suunnitteluvaihe

Suunnitteluvaiheeseen kuuluu Salosen (2013, 17) mukaan opinnäytetyön toimeksiantosopimuksen tekeminen ja opinnäytetyösuunnitelman laatiminen. Green Care – Green Karelia -hankkeen toteutuminen varmistui 2017 tammikuun lopussa. Laadimme 2.2.2017 opinnäytetyön toimeksiantosopimuksen (liite 2), jossa sovimme muun muassa että opinnäytetyö valmistuisi vuoden 2017 loppuun mennessä. Hankkeen projektiasiantuntijasta tuli opinnäytetyön toimeksiantajan edustaja. Allekirjoitimme lisäksi oikeuksienssiirtosopimuksen, jossa sovimme että opinnäytetyön tuotoksen tekijänoikeudet ovat opinnäytetyön tekijällä, mutta tuotoksen käyttöoikeudet siirtyvät hankkeelle.

Suunnitteluvaiheessa rajasimme alustavasti toimeksiantajan edustajan kanssa aiheita ja keskustelimme sen päämäärästä ja suuntaviivoista. ICF-viitekehys valikoitui opinnäytetyön viitekehyykseksi, joka jäsentelisi Green Care - tutkimustuloksia. Suunnitteluvaiheessa tein paljon työtä perehtyäkseni syvällisemmin opinnäytetyön aiheeseen: etsin tietoa Green Care -menetelmistä ja -ideologiasta sekä tutkimuksia alustaviksi lähteiksi opinnäytetyöhöni. Green Care -menetelmiin ja -ideologiaan perehdyin pääasiassa suomenkielisten lähteiden avulla, mutta tutkimustieto sitä vastoin oli englanninkielistä. Tutkimustiedon haku tuntui aluksi haasteelliselta, sillä suoranaisia Green Care ja fysioterapia - tutkimuksia ei löytynyt. Tiedonhaku muuttui kuitenkin sujuvammaksi, kun aloin hakemaan tutkimustietoa laajemmin, käyttäen muun muassa hakusanoja nature-assisted therapy, nature-assisted rehabilitation, animal-assisted therapy, green care farms, therapeutic garden. Etsin tietoa muun muassa PubMed- ja Cinahl-tietokannoista sekä Google Scholarista. Tiedon haussa pyrin huomioimaan fysioterapian ja kokonaisvaltaisen toimintakyvyn kannalta oleelliset tutkittavat ilmiöt. Pyrin valikoimaan opinnäytetyöhöni tutkimuksia, joissa olisi edustettuna mahdollisimman monipuolisesti erilaisten luonto- ja eläinavusteisten menetelmien vaikutuksia erilaisiin tutkittaviin henkilöihin ja ryhmiin. Jäsentelin aluksi taulukoihin tutkimuksia ja tutkimustuloksia opinnäytetyön alustaviksi lähteiksi. Kirjasin taulukoihin tutkimusten tekijät, julkaisuvuodet, tutkimusraporttien nimet, tietokannan ja hakusanat, joilla olin löytänyt tutkimuksen, sekä tutkimusmenetelmät ja tutkimuksen tulokset pääkohdittain. Muistiinpanojen avulla pysyisin varmasti palaamaan uudelleen tutkimuksiin. Liitteessä 1 on esitetty koamani taulukot opinnäytetyössä käyttämästäni tutkimuksista. Luonto- ja eläinavusteisista menetelmistä tuntui olevan tehty paljon laadullisia tutkimuksia ja tapaus tutkimuksia. Määrällisiä ja satunnaistettuja tutkimuksia löytyi sitä vastoin vähemmässä määrin. Tammi-helmikuun aikana kirjoitin opinnäytetyön suunnitelman ja pyysin siitä palautetta sekä toimeksiantajaltani että opinnäytetyön ohjaajaltani. Opinnäytetyön suunnitelma hyväksyttiin helmikuussa 2017. Helmikuussa annoin käyttöoikeudet myös muutamiin valokuviini hankkeen muuta markkinointimateriaalia varten.

Maaliskuussa 2017 pääsin osallistumaan Green Care - Green Karelia - hankkeen järjestämään Green Care Hyvinvointipalvelut - Yritysten tapaami-

seen, joka oli samalla hankkeen esittelytilaisuus. Tapaaminen sisälsi työpajoja ja luentoja, sekä pääsin tapaamaan Green Care -toiminnasta kiinnostuneita alueen hyvinvointipalvelun tuottajia. Kouluttajina tapahtumassa olivat Green Care -asiantuntija Teemu Peuraniemi (fysioterapeutti, kuntoutuksen asiantuntija YAMK) sekä ekopsykologi Kirsi Salonen (psykologian maisteri, psykoterapeutti, laillistettu psykologi, eko- ja ympäristöpsykologi). Sain ohjata tapahtumassa elpymisliikuntatuokion ja luontoaiheisen mielikuvaharjoituksen. Lisäksi sain olla vetovastuussa Yrittäjät ja opiskelijat kohtaavat -työpajassa ja kartoittaa muiden opiskelijoiden kanssa yrittäjien kiinnostusta opiskelijayhteistyötä kohtaan.

7.4 Esivaihe

Kun suunnitelma on hyväksytty, siirrytään esivaiheeseen, eli käydään suunnitelma läpi ja valmistaudutaan toteuttamaan sitä käytännön työssä (Salonen 2013, 17-18). Opinnäytetyön tuotos haki esivaiheessa, maaliskuussa 2017, vielä muotoaan, mutta lopulta keskusteltuani toimeksiantajan kanssa päädyin suunnittelemaan ja toteuttamaan esitemateriaalin audiovisuaalisessa muodossa. Tuotoksen kuvituksessa pystyisin hyödyntämään aiemmin kuvaamaani valokuvamateriaaliani sekä tuottamaan teeman mukaista kuva- ja videomateriaalia itse.

Esitemateriaalin tuotostavaksi kaavailtiin toimeksiantajani kanssa ensin pdf-tiedostoa, joka olisi saatavilla sekä sähköisessä muodossa että tulostettavissa. Audiovisuaalinen esitemateriaali vastasi kuitenkin paremmin toimeksiantajan tarpeita, joten se valikoitui lopulta toteutustavaksi. Kävimme asiasta keskustelua sähköpostitse ja kasvotusten toimeksiantajan edustajan kanssa huhti - toukuu-kuussa 2017. Esivaiheessa maaliskuussa 2017 sain opinnäytetyölleni myös ohjausta, sekä sähköpostitse, että moniammatillisessa IkäONT-ohjausryhmässä. Esivaiheesta siirryin pian opinnäytetyön työstövaiheeseen.

7.5 Työstövaihe

Toukokuussa 2017 pääsin esittelemään Green Care - Green Karelia -hanketta ja opinnäytetyöprosessiani Karelia-ammattikorkeakoulun henkilöstön Talo tuuksi -tapahtumaan Karelia-ammattikorkeakoululle. Toukokuussa 2017 aloin myös suorittamaan Green Care - Green Karelia -hankkeelle fysioterapiaopintojeni 12 opintopisteen laajuista harjoittelujaksoa. Harjoittelujaksoon liittyen pääsin osallistumaan kahteen hankkeen järjestämään koulutukseen: Terapeuttinen puutarhatoiminta (Erja Rappe, vanhempi tutkija, MMT, dosentti) ja Luontoavusteiset menetelmät Green Care -palveluissa (Suvi Kaljunen, koulutussuunnittelija, ProAgria).

Harjoittelujakso tuki kokonaisuudessaan erittäin vahvasti opinnäytetyöprosessia ja suurimman osan harjoittelusta suoritin sosiaalipedagogisella hevosatilalla. Pääsin toteuttamaan eläinavusteista kuntoutusta erilaisille asiakasryhmille ja sain käytännön kokemusta luonto- ja eläinavusteisesta työskentelystä. Vaikuttavaa oli, kuinka kokonaisvaltaisesti hevosavusteinen toiminta vaikutti asiakkaisiin ja kuinka myös syvästi kehitysvammaiset asiakkaat nauttivat vuorovaikutuksesta hevosien kanssa. Hevosavusteinen toiminta tuki asiakkaiden toimintakykyä ja paransi elämänlaatua, ja sen tavoitteet olivat asiakaskohtaisia. Asiakkaat pääsivät osalliseksi hevosien hoitoon ja siihen liittyviin toimintoihin, jotka vahvistivat asiakkaiden osallisuutta. Myös luontoympäristöä hyödynnettiin toiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa. Pääsin harjoittelujaksolla myös asiantuntijan rooliin esittelemään Green Care -menetelmien mahdollisuuksia ikääntyneiden kuntoutuksessa hoitokotiympäristössä sekä esittelemään Green Care - Green Karelia -hanketta Silva Metsänäyttelyssä Joensuun Laulurinteellä. Nämä olivat samalla hyviä tilaisuuksia reflektoida opinnäytetyöhön keräämääni tietoa Green Caresta.

Työstövaiheessa suunnitelma toteutetaan käytännössä (Salonen 2013, 17-18). Kesän aikana siirryin suunnittelemaan audiovisuaalista esitemateriaalia ja sen käsikirjoitusta. Aloin valikoimaan aiemmin kuvaamiani valokuvia tuotosta varten ja muokkasin valokuvia tarvittaessa. Kuvien läpikäynti ja valikointi oli melko aikaa vievää. Lisäksi etsin ja kirjoitin tietoa sosiaali- ja terveysalaan sekä opinnäy-

tetyön tuotokseen liittyvästä viestinnästä. Jatkoisin yhä tutkimustiedon etsimistä ja valitsin mahdollisimman luotettavia ja tuoreita tutkimuksia opinnäytetyön lähteiksi. Etsin tietoa edelleen pääosin PubMedistä, Cinahlistasta ja Google Scholarista. Päädyin valitsemaan opinnäytetyöhöni sekä tutkimuksia että kirjallisuuskatsauksia. Aiheen laajuus tuotti haasteita, sillä tarkoituksena oli saada tuotokseen esimerkkejä luonto- ja eläinavusteisilla menetelmillä saaduista vaikutuksista erilaisilla ja eri-ikäisillä asiakasryhmillä. Opinnäytetyön tekeminen eteni kesän ajan hitaammin harjoittelun viedessä suurimman osan ajastani.

Kesäkuussa 2017 konsultoin sähköpostitse Karelia-ammattikorkeakoulun projektikoordinaattoria Adobe Spark -ohjelmasta ja sen käytettävyydestä opinnäytetyön tuotoksen toteutuksessa. Ohjelmaa oli käytetty aiemmin joidenkin ammattikorkeakoulun hankkeiden esittelyissä. Ohjelman helpon käytettävyyden vuoksi ryhdyin tutustumaan ohjelmaan ja heinäkuussa 2017 sain koottua ensimmäisen osittaisen version audiovisuaalisesta esitemateriaalista. Pyysin siitä palautetta toimeksiantajaltani sähköpostitse. Koska esitemateriaalin lopullinen käsikirjoitus oli kesken, palautteen pyytäminen keskittyi lähinnä visuaalisiin ja auditiivisiin seikkoihin ja videon lopulliseen kokonaispituuteen.

Elokuussa 2017 osallistuin Green Care – Green Karelia -hankkeen järjestämälle Green Care tutuksi sosiaali-, terveys- ja kasvatuspalveluissa -opintomatkalle. Sain pitää linja-autossa puheenvuoron opinnäytetyöstäni sekä Green Caren ja ICF:n yhteydestä. Opinnäytetyö oli tässä vaiheessa yhä keskeneräinen, mutta kokosin joitakin opinnäytetyössäni käyttämiäni tutkimustuloksia ICF-viitekehykseen hahmotellakseni luonto- ja eläinavusteisten menetelmien vaikutuksia toimintakykyyn kokonaisvaltaisesti. Keskustelin Green Care Itä-Suomen alueyhdistyksen puheenjohtajan Teemu Peuraniemen kanssa opinnäytetyöstäni ja sain positiivista palautetta ICF:n käytöstä opinnäytetyön viitekehyksenä.

Vilka ja Airaksinen (2003, 129) suosittelevat pyytämään tuotoksen tekstistä ja sen sävystä palautetta jo luonnosteluvaiheessa toimeksiantajalta ja opinnäytetyön ohjaajalta. Pyysin toimeksiantajalta ja opinnäytetyön ohjaajalta palautetta audiovisuaalisen esitemateriaalin käsikirjoituksesta, jonka kirjoitin syyskuussa 2017. Palautteen perusteella tiivistin tekstiä joiltakin osin, pyrin tuomaan kuntou-

tusnäkökulman paremmin esille sekä jaottelin esitemateriaalin otsikoiden avulla kahteen osioon. Ensimmäinen osio käsittelee Green Caren yleisiä periaatteita, ja toinen osio keskittyy Green Care -tutkimustulosten esittelyyn ICF-viitekehysten mukaisesti. Toimeksiantajani toivoi esitemateriaalin kokonaiskestoksi 8-9 minuuttia.

Lokakuussa 2017 aloin koota audiovisuaalista esitemateriaalia. Tässä vaiheessa päätin vielä vertailla Adobe Spark- ja iMovie -ohjelmia tuotoksen kokoamiseen. Adobe Spark -ohjelman asettama kymmenen sekunnin enimmäisaika kullekin dialle tuotti hankaluuksia, ja nauhoituksista kuului kiireen tuntu. Tästä sain toimeksiantajaltakin palautetta. iMovie-ohjelmalla pystyisin tekemään lisäksi kuvien ja videoiden vaihdot pehmeämmin, sekä tekemään ääniraitoihin sopivat muokkaukset. Siksi päätin koota esitemateriaalin lopulta iMovie-ohjelmalla ja hylkäsin tässä vaiheessa aiemman luonnoksen tuotoksesta ja aloitin esitemateriaalin kokoamisen uudelleen alusta. Adobe Spark -ohjelman kaltaista grafiikkaa iMoviessa ei ollut saatavilla, mutta näiden muiden seikkojen perusteella päädyin valitsemaan iMovie-ohjelman. Tein töitä tiiviisti esitemateriaalin kokoamisen kanssa ja lokakuun puolessa välissä sain audiovisuaalisen esitemateriaalin ensimmäisen kokonaisen version valmiiksi. Latasin sen Youtube-kanavalle. Asetin videon tilaksi ”piilotetun”, jolloin sen pystyisi katselemaan ainoastaan saadesaan linkin videoon.

7.6 Tarkistus- ja viimeistelyvaihe

Tarkistusvaiheessa syntyneen tuotoksen käytettävyys arvioidaan ja se siirretään tarvittaessa takaisin työstövaiheeseen. Mikäli tuotokseen ollaan tyytyväisiä, se siirtyy viimeistelyvaiheeseen. (Salonen 2013, 18-19.) Vilkan ja Airaksinen mukaan tuotosta kannattaa testata myös sen kohderyhmällä, mikäli se on mahdollista (Vilka & Airaksinen 2003, 129). Pyysin palautetta palautekyselyllä (liite 4), jonka lähetin neljälle Green Care – Green Karelia -hankkeen ohjausryhmän jäsenelle. Hankkeen ohjausryhmän jäsenten yhteystiedot sain toimeksiantajan edustajalta. Lähetin audiovisuaalisen esitemateriaalin nähtäväksi lisäksi hankkeen projektipäällikölle sekä Green Care Itä-Suomen

alueyhdistyksen puheenjohtajalle. Pyysin myös vapaamuotoista palautetta opinnäytetyön ohjaajalta sekä toimeksiantajan edustajalta. Palautteen keräämistä ja käsittelyä käsittelen tarkemmin Opinnäytetyön tuotos -kappaleessa.

Viimeistelyvaiheessa opiskelija viimeistelee sekä opinnäytetyön tuotoksen että opinnäytetyön raportin. Viimeistelyn tuloksena syntyy valmis tuotos, joka voidaan laskea levitykseen. (Salonen 2013, 18-19.) Keräämäni palautteen perusteella viimeistelin vielä opinnäytetyön tuotosta ja laadin audiovisuaalisen esitemateriaalin lopullisen version. Viimeistelyvaiheessa lähetin myös raportin väliluentaan äidinkielen opettajalle. Väliluennasta saadun palautteen perusteella viimeistelin raporttini kieliasua. Kirjoitin raportistani viimeiset puuttuvat osat ja viimeistelin tekstiäni.

8 Opinnäytetyön tuotos

8.1 Tuotoksen suunnittelu ja toteutus

Tuotoksen suunnittelu alkoi, kun olin saanut koottua opinnäytetyön tietoperustan lähes valmiiksi. Kirjoitin käsikirjoituksen tietoperustan pohjalta, jolloin tuotoksen lähdeviitteet löytyvät opinnäytetyön raportista. Muokkasin käsikirjoitusta opinnäytetyön ohjaajalta ja toimeksiantajan edustajalta saadun palautteen, sekä omien ajatusteni perusteella. Lopullinen käsikirjoitus on esitetty liitteessä 3.

Käsikirjoituksen pohjalta aloin koota audiovisuaalista esitemateriaalia kotikoneeni iMovie-ohjelmalla. Valikoin teeman mukaisia valokuvia ja videoleikkeitä, ja pyrin siihen, että ne vastaisivat mahdollisimman hyvin puhuttua tekstiä. Kuva voi helpottaa kerrotun ymmärtämistä ja rikastaa muodostuvaa mielikuvaa aiheesta (Lammi 2009, 148). Kuva- ja videomateriaalin tarkoituksena on tehdä tuotoksesta houkutteleva (Vilka & Airaksinen 2003, 51, 53). Valikoin sopivia kuvia aikaisemmin ottamistani valokuvistani ja muokkaisin niitä tarpeen mukaan. Kuvien muokkaaminen sisälsi kuvien suoristamista, sekä perussäätöjä: värin, sävyalojen ja terävyyden tarvittavia korjauksia (Lammi 2009, 155). Opin-

näytetyöprosessin aikana liikuin myös luonnossa ja tallensin videotallenteita opinnäytetyön tuotosta silmällä pitäen. Lammin (2009, 144.) mukaan aiheen mukaiset videotallenteet ovat tehokkaita elementtejä ja tuovat esitemateriaaliin vaihtelua. Hyödynsin kuvaamisessa myös harjoittelujaksoani, jossa pääsin kuvaamaan materiaalia puutarha- ja hevosavusteisesta toiminnasta. Kaikissa valokuvissa ja videoissa esiintyviltä henkilöiltä pyysin kirjallisen luvan kuva- ja videomateriaalin käyttöön opinnäytetyöni tuotoksessa.

Nauhoitin käsikirjoituksen (liite 3) mukaiset vuorosanat esitemateriaaliin ja tehostin joitakin kohtia lisäämällä tekstiä kuvan tai videon päälle. Esitemateriaalin teksteissä käytin ainoastaan yhtä fonttia. Yhden fontin käytöllä pyritään saavuttamaan harmoninen vaikutelma. Valitsin fontiksi Seravek Boldin, joka kuuluu groteskeihin, eli päätteettömiin kirjaintyyppeihin. Groteskeja fontteja pidetään yleensä näyttöruudulta helpommin luettavina. (Lammi 2009, 83,90). Äänitiedostojen täytyy olla hyvälaatuisia, jotta niitä on miellyttävä kuunnella ja niistä saa selvää (Lammi 2009, 147). Puheen nauhoitukset tein pätkien puheen käsikirjoituksen mukaisiin osioihin. Nauhoitin osiot useita kertoja, että sain ne kuulostamaan mielestäni tarpeeksi rauhallisilta ja selkeiltä. Nauhoituksista vaiensin taustamelun kohinanvaimennuksella mahdollisimman vähäiseksi sekä pehmensin äänileikkeiden alku- ja päättymiskohtia, jotta puhe etenisi mahdollisimman pehmeästi. Kuuntelin esitemateriaalin ääniraitoja kuulokkeilla kotikoneeltani, jotta kuulisin äänet mahdollisimman tarkasti.

Pyysin jo tässä vaiheessa palautetta esitemateriaalista useita kertoja läheiseltäni, joka harrastuneisuutensa vuoksi on perehtynyt etenkin auditiivisiin seikkoihin. Hän auttoi minua myös ohjelman ääniraitojen käsittelyssä. Esitemateriaalin taustalle valitsin Podington Bear -nimisen artistin teostovapaata kitaramusiikkia Freemusicarchive-sivustolta (Free Music Archive 2017). Myös tässä asiassa konsultoin läheistäni. Säädin taustamusiikin äänenvoimakkuuden melko vaimeaksi, jotta se ei häiritsisi puheen seuraamista. Lisäsin myös joihinkin kohtiin äänitehosteeksi linnunlaulua ääniraitoina, jotka latusin Papunetin äänipankista (Papunet 2017). Ääni parantaa tunnelmaa ja on tehokas elementti, jonka valinta on tehtävä huolellisesti. Äänitehosteen tulee sopia asiayhteyteen täsmällisesti. (Lammi 2009, 146.) Videoleikkeiden omat äänet vaimensin vaimeammaksi,

mutta jätin kuitenkin ne kuuluviin, jotta ne loisivat videoihin autenttisuutta. Lisäksi hidastin videoleikkeitä, jotta tunnelma säilyisi rauhallisena.

Vilkan ja Airaksisen (2013, 51, 53) mukaan valmiista opinnäytetyön tuotoksesta tulee voida tunnistaa tavoitellut päämäärät viestinnän ja visuaalisten keinojen avulla. Tuotoksen viestinnän täytyy olla luonteeltaan avointa, johdonmukaista ja luotettavaa (Roivas & Karjalainen 2013, 104). Audiovisuaalinen esitemateriaali pyrkii tuomaan esille tietoa Green Caresta ja sen tutkituista vaikutuksista toimintakykyyn. Pyrin säilyttämään tuotoksen viestinnän selkeänä ja yksiselitteisenä, kuten Roivas ja Karjalainen (2013, 104) suosittelevat. Tuotoksen viestinnässä tulee huomioida kohderyhmän asema ja oletettu tietämys aiheesta (Vilka & Airaksinen 2003, 129). Tuotos on suunnattu ammattihenkilöille, ja siksi esittelen siinä IFC-viitekehyksen vain pintapuolisesti. Green Caresta en oleta tuotoksen kohderyhmällä olevan tietoa entuudestaan, ja siksi Green Caren periaatteet on esitelty tuotoksessa perusteellisemmin. Näihin seikkoihin pohjautuen tuotos on asiasisällöltään kohderyhmälle sopiva ja vastaa hyvin käyttötarkoitustaan, kuten Vilka ja Airaksinen (2003, 51, 53) määrittävät eräiksi tuotokselta vaadittaviksi seikoiksi.

Roivas ja Karjalainen (2013, 104) korostavat, että sosiaali- ja terveysalaan liittyvän viestinnän täytyy olla lain mukaista ja eettistä. Opinnäytetyöni tuotoksena syntyneen audiovisuaalisen esitemateriaalin viestintä pohjautuu tutkittuun tietoon. Tuotoksen loppuun on listattu lisätiedoksi tekijän ja opinnäytetyöni nimi, julkaisuvuosi ja Karelia-ammattikorkeakoulu, jotta tuotoksen alkuperäisiin lähteisiin ja tutkimuksiin tutustuminen olisi vaivatonta. Lisäksi siinä mainitaan sekä Green Care Itä-Suomen että Green Care Finlandin internetsivujen osoitteet, joissa on saatavilla lisätietoa aiheesta.

8.2 Palautteen kerääminen palautelomakkeella

Tein Google Forms -ohjelmalla palautelomakkeen audiovisuaalisesta esitemateriaalista ja kirjoitin saatekirjeen palautekyselyyn. Liitteessä 4 on esitetty yksinkertaistettu palautelomake. Saatekirjeessä on mainittu opinnäytetyön tekijä,

opinnäytetyön aihe ja opinnäytetyön toimeksiantaja. Siinä on myös kerrottu, että palautekysely on lähetetty muutamalle hankkeen ohjausryhmän jäsenelle, ja että vastauksia käsitellään nimettömästi opinnäytetyön raportissa. Lisäksi saatekirjeessä on esitelty lyhyesti palautekyselyn tarkoitus sekä arvioitu esitemateriaalin katsomiseen ja palautekyselyyn vastaamiseen kuluva aika. Vastausajaksi määrittelin kuusi (6) päivää ja palautekyselyn lähetin sähköpostitse 19.10.2017.

Hyödynsin palautelomakkeen kysymysten laatimisessa pääasiassa Likertin asteikkoa. Lisäksi kaksi kysymyksistä oli monivalintakysymyksiä ja yksi avoin kysymys, jolla pyysin vapaamuotoista palautetta esitemateriaalista. Likertin asteikolla mitataan, kuinka samaa mieltä vastaaja on väittämän kanssa. Vastausvaihtoehdot ovat ”samaa mieltä”, ”jokseenkin samaa mieltä”, ”jokseenkin eri mieltä” ja ”eri mieltä”. Vastausvaihtoehdoksi voidaan lisätä myös esimerkiksi vastaus ”en osaa sanoa”. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2007.) Monivalintakysymyksiin määritin valmiit vastausvaihtoehdot, jotka sulkevat toisensa pois. Avoimia kysymyksiä kannattaa käyttää harkitusti ja pyysinkin avoimella kysymyksellä ainoastaan vapaamuotoista palautetta (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010). Valitsin alkuperäisen lomakkeen värimaailmaksi vihreän, sekä liitin lomakkeen alkuun valokuvan. Jaottelin palautteenannon neljään teemaan: 1. Kuvat ja videot, 2. Puhe ja äänimaailma, 3. Sisältö, 4. Vapaamuotoinen palaute. Pyysin palautetta tekemästani palautekyselylomakkeesta muutamalta luokkakaveriltani ennen sen lähettämistä vastaajille, ja viimeistelin lomakkeen heiltä saamani palautteen perusteella.

8.3 Palautelomakkeella saadun palautteen käsittely

Vastauksia palautekyselyyn sain kolme (3) kappaletta. **Kuvia ja videoita** arvioitiin kahdella kysymyksellä, jotka oli toteutettu Likertin asteikolla. Kaikki vastaajat (100%) olivat ”samaa mieltä”, että kuvat ja videot olivat teemaan sopivia. Kaksi vastaajaa (66,7%) oli ”samaa mieltä”, että kuvat ja videot vaihtuivat riittävän rauhallisesti kuvasta/videosta toiseen, ja yksi (33,3%) vastaaja ”jokseenkin samaa mieltä”. **Puhetta ja äänimaailmaa** arvioitiin myös kahdella kysymyksellä. Kaikki vastaajat (100%) olivat ”samaa mieltä” että esitemateriaalin puhe oli sel-

keää ja ymmärrettävää. Esitemateriaalin musiikkia ja taustääniä arvioidessa monivalintakysymyksen vastausvaihtoehtoja oli kolme: 1. Taustalla soiva musiikki ja taustäänet hankaloittivat videon seuraamista, 2. En kiinnittänyt taustalla soivaan musiikkiin ja muihin taustääniin huomiota, 3. Taustalla soiva musiikki ja taustäänet sopivat videon teemaan ja tunnelmaan. Kaikki vastaajat (100%) valitsivat vastausvaihtoehdon numero kolme (3).

Sisältöä arvioitiin kuuden kysymyksen avulla. Kaksi vastaajaa (66,7%) olivat "samaa mieltä" että esitemateriaali on kohderyhmälle (kuntoutuspalveluiden tuottajat ja kuntoutuspalveluiden maksajatahot) sopiva, yksi vastaaja (33,3%) "jokseenkin samaa mieltä". Kaikki vastaajat (100%) olivat "samaa mieltä" että esitemateriaali eteni johdonmukaisesti. Kaikki vastaajat (100%) olivat myös "samaa mieltä" että esitemateriaalissa tuli riittävästi tietoa Green Caren toimintaperiaatteista, sekä "samaa mieltä" että esitemateriaalissa oli riittävästi esimerkkejä Green Care -menetelmien tutkituista vaikutuksista. Kaksi vastaajaa (66,7%) olivat "samaa mieltä" että esitemateriaalista sai selkeän kokonaiskuvan Green Care -menetelmistä kuntoutumisen tukena, yksi vastaajista (33,3%) "jokseenkin samaa mieltä". Kahden vastaajan (66,7%) mielestä video oli sopivan mittainen ja yksi vastaaja (33,3%) oli valinnut vastausvaihtoehdon "muu" ja vastannut "riippuu kohderyhmästä".

Vapaamuotoista palautetta oli jättänyt kaksi vastaajaa (66,7%). Palautteesta kävi ilmi, että kuvat, videot ja äänet tukivat hyvin videon sisältöä. Esimerkit Green Care -menetelmien vaikutuksista olivat monipuolisia. Yhden vastaajan mielestä Green Care -menetelmien vaikutuksiin olisi hyvä lisätä terveyttä edistävät ja kroonisten sairauksien haittavaikutuksia vähentävät vaikutukset. Lisäksi samassa vastauksessa ehdotettiin Green Care -toiminnan toiminnallisuutta tuottavan paremmin esille. Palautteessa mainittiin lisäksi muutaman videoleikkeen tekstityksen liukuvan liian nopeasti pois näkyvistä.

8.4 Muu palaute

Pyysin palautetta esitemateriaalista lisäksi opinnäytetyön ohjaajalta ja toimeksiantajan edustajalta. Myös tässä palautteessa nousi esille liian vaimea äänenvoimakkuus sekä joidenkin tekstien liian lyhyt esilläoloaika. Palautteesta nousivat esille myös audiovisuaalisen materiaalin sopiva pituus sekä teemaan sopiva äänimaailma ja kuva- ja videomateriaali.

Toimeksiantajan edustaja pyysi lupaa hyödyntää audiovisuaalista esitemateriaalia esitellessään Green Carea ikääntyneiden fysioterapia -opintojaksolla Karelia-ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijoille. Annoin luvan viimeistelemättömän esitemateriaalin käyttöön. Opiskelijoilta pyydettiin samalla avointa palautetta esitemateriaalista. Opiskelijoiden antaman palautteen mukaan esitemateriaalista välittyi ”rauhallinen tunnelma”. Palautteesta nousivat esille myös liian hiljainen puheääni sekä paikoin liian nopeasti näkyvistä pois liukuvat tekstit.

8.5 Valmis tuotos

Saamani palautteen perusteella tein vielä muutoksia esitemateriaalin äänenvoimakkuuteen. Nauhoitin joitakin ääniraitoja uudelleen, säädin äänileikkeiden äänenvoimakkuutta sekä hidastin tekstiosuuksien pituuksia. Sisältöä koskevia muutoksia en enää tehnyt. Latasin valmiin tuotoksen toimeksiantajan pyynnöstä Youtube-kanavalle, sekä luovutin videotallenteen toimeksiantajalle.

Esittelin valmiin tuotoksen ja opinnäytetyöprosessin fysioterapiakoulutuksen opinnäytetyöseminaarissa 10.11.2017 Karelia-ammattikorkeakoulussa. Toimeksiantaja oli tyytyväinen sekä opinnäytetyön tuotokseen että yhteistyöhömmme opinnäytetyöprosessin aikana. Toimeksiantajan mukaan audiovisuaalinen esitemateriaali tulee aktiiviseen käyttöön ja tavoittaa sitä kautta sekä kuntoutuspalveluiden maksajatahoja että alueen kuntoutuspalveluyrittäjiä. Lisäksi tuotosta voi hyödyntää Green Caren esittelyyn myös muissa yhteyksissä.

Opinnäytetyöni julkaistaan sähköisessä Theseus-arkistossa, jossa opinnäytetyö on vapaasti luettavissa. Opinnäytetyön raportin liitteenä on esitetty audiovisuaalisen esitemateriaalin käsikirjoitus. Audiovisuaalinen esitemateriaali on tuotettu Green Care – Green Karelia -hankkeelle ja sen käyttö ja jakelu tapahtuu hankkeen toimesta.

9 Pohdinta

9.1 Tavoitteiden saavuttaminen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli parantaa Green Care -toiminnan tunnettavuutta Pohjois-Karjalan alueella ja havainnollistaa Green Caren mahdollisuuksia fysioterapiassa ja kuntoutuksessa. Tarkoituksena oli lisäksi kannustaa kuntoutuspalveluiden maksajatahoja hyödyntämään Green Care -palveluita. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, sillä soteuudistus muokkaa koko kuntoutuksen kentän rakenteita ja voi samalla avata laajemmin ovia myös Green Care -palveluntuottajille. Opinnäytetyöni on osaltaan edistämässä Green Care -menetelmien tunnettavuutta kuntoutuksen palveluntuottajien ja kuntoutuspalveluiden maksajatahojen keskuudessa.

Tietoperustaan kokoamani tieto antaa mielestäni kattavan kokonaiskuvan Green Caren yleisistä periaatteista ja sen mahdollisuuksista kuntoutuksessa. Kokosin opinnäytetyöhöni läpileikkauksen erilaisista Green Care -menetelmistä sekä luonto- ja eläinavusteisten menetelmien tutkituista vaikutuksista. ICF-viitekehyksen avulla jaoteltu tieto havainnollistaa hyvin Green Care -toiminnan mahdollisuuksia osana tavoitteellista kuntoutusprosessia.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa audiovisuaalinen esitemateriaali kuntoutuspalveluiden tuottajille ja maksajatahoille. Tutkimustietoon perustuva esitemateriaali luo ammatillista kuvaa Green Care -toiminnasta. Tuotos pyrkii esittelemään Green Caren peruseriaatteet ja menetelmien tutkittuja vaikutuksia ICF-viitekehyksen avulla jaoteltuna. Koska kyseessä on fysioterapian opinnäytetyö,

käsittelin aihetta ICF-viitekehysten avulla, joka ohjaa kaikkea fysioterapeuttista tarkastelua (Suomen Fysioterapeutit 2016). ICF-viitekehys havainnollistaa Green Care -menetelmien vaikutuksia palvelujen maksajatahoille ja myös muille terveysalan ammattihenkilöille, joten koen, että se oli perusteltu valinta myös opinnäytetyöni viitekehyyksi.

Sain mielestäni koottua tuotokseen keskeiset asiat Green Caren periaatteista ja esiteltyä erilaisia esimerkkejä Green Care -menetelmien tutkituista vaikutuksista. Olen tyytyväinen tuotoksen visuaaliseen ilmeeseen ja äänimaailmaan, vaikka se on toteutettu amatööritaidoilla ja -välineillä. Minulle oli kuitenkin selvää, että halusin hyödyntää siinä omaa kuva- ja videomateriaalia. Tuotos tulee Green Care – Green Karelia -hankkeen käyttöön, ja sen esittäminen ja jakelu tapahtuu hankkeen toimesta. Toivottavasti toimeksiantaja hyötyy opinnäytetyön tuotoksesta ja sen käytettävyys vastaa toimeksiantajan tarpeita.

9.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Toiminnallisen opinnäytetyön raportoinnin tulee olla tutkimusviestinnän vaatimusten mukaista, vaikka se eroaakin joiltain osin kokemukseräisten toiminnan tutkimusten raportoinnista (Vilka & Airaksinen 2003, 65, 72, 76). Merkitsin lähdeviitteet Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukaisesti (Karelia-ammattikorkeakoulu 2015, 24-31). Yhden lähteen kohdalla poikkesin kuitenkin opinnäytetyönohjeen mukaisesta lähdeviittauksesta, sillä kyseisessä julkaisussa ohjeistetaan viittaamaan siihen tietyllä mallilla (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 2). Tämä lähdeviittaus poikkeaa muista lähdeviittauksista opinnäytetyöni raportissa.

Lähdekritiikki on välttämätöntä opinnäytetyötä tehdessä työn luotettavuuden vuoksi. Lähteiden lukumäärää olennaisempaa on lähteiden luotettavuus. (Vilka & Airaksinen 2003, 65, 72, 76.) Etsin mahdollisimman tuoretta ja laadukasta tutkimustietoa luotettavista tietokannoista, kuten PubMed ja Cinahl. Hyödynsin tiedon haussa myös Google Scholaria. Määrällisten ja satunnaistettujen tutkimusten vähäisen määrän vuoksi valitsin opinnäytetyöhöni myös laadullisia ja

havainnointitutkimuksia sekä kirjallisuuskatsauksia. Tämä saattaa heikentää opinnäytetyön luotettavuutta, vaikka toisaalta myös näissä tutkimuksissa esiin nousseet ilmiöt ovat merkittäviä fysioterapian ja kuntoutuksen kannalta. Tulostin kaikki käyttämäni tutkimusartikkelit.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tutkimuksessa tulee noudattaa tiedeyhteisön yhteisiä periaatteita: tarkkuutta ja huolellisuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja tutkimustulosten arvioinnissa, sekä rehellisyyttä kaikessa työskentelyssä. Hyvää tieteellistä käytäntöä tulee noudattaa myös muissa asiantuntijatehtävissä, niin tieteellisissä kuin tiedeyhteisön ulkopuolisissa tehtävissäkin. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7.) Yksin työskennellessä on olemassa suurempi virheen mahdollisuus esimerkiksi englanninkielisten lähdetekstien kääntämisessä. Pysin kuitenkin huolellisuuteen ja tarkkuuteen työskentelyssäni ja tarkastin käyttämäni lähteet ja lähdeviittaukset usean kerran. Toiminnallisen opinnäytetyön tekemisen raportointi opetti myös viestinnän avoimuutta, johon Tutkimuseettinen neuvottelukunta (2012, 6-7) kehottaa. Myös rahoituslähteiden täytyy hyvän tieteellisen käytännön (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6-7) mukaan tulla esille. Opinnäytetyön ja sen tuotoksen toteuttamisesta ei muodostunut kuluja. Toimeksiantosopimuksen mukaan (liite 2) mahdolliset tuotoksen toteuttamisesta syntyneet kulut olisivat kuitenkin olleet toimeksiantajan vastuulla.

Opinnäytetyöni tekemistä ohjasivat fysioterapeuttien eettiset ohjeet ja Green Care -toiminnan eettiset ohjeet. Fysioterapeuttien eettisten ohjeiden mukaan fysioterapeutin täytyy toimia hyvän fysioterapiakäytännön mukaisesti, jossa korostuu tutkimustietoon perustuva toiminta. Fysioterapeutti sitoutuu kehittämään itseään, ammattitaitoaan ja ammattialaansa. Tutkijana fysioterapeutin tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä ja tutkimuseettisiä periaatteita. Fysioterapeutin tulee toteuttaa markkinointia selkeästi, totuudenmukaisesti ja ymmärrettävästi. Tietoja tulee antaa kattavasti ja täsmällisesti sekä kunnioittaa tekijänoikeuksia. (Suomen Fysioterapeutit 2014.) Opinnäytetyössäni ja sen tuotoksessa käytän tutkimusnäyttöön pohjautuvaa tietoa Green Care -menetelmien vaikutuksista. Opinnäytetyön tekeminen kehittää omaa ammattitaitoani ja syventää ymmärrystäni fysioterapiasta osana moniammatillista kuntoutuksen kenttää.

Samalla se vahvistaa omaa ymmärrystäni Green Care -menetelmistä osana fysioterapiaa. Green Care -toiminnan eettiset ohjeet ja niihin tutustuminen auttoivat hahmottamaan Green Care -toiminnan arvomaailmaa. Green Care -toiminnan eettiset ohjeet näkyvät muun muassa luonnon ja eläinten hyvinvoinnin sekä ammatillisuuden ja asiakassuhteen huomioimisella opinnäytetyössäni sekä työelämässä.

9.3 Ammatillinen kasvu ja oma oppiminen

Opinnäytetyön aihevalinta pohjautui omaan kiinnostukseen aihetta kohtaan, ja siksi sen parissa oli erittäin mielekästä työskennellä läpi opinnäytetyöprosessin. Prosessi oli lähes vuoden mittainen. Se opetti pitkäjänteisyyttä työskennellä pitkäkestoisesti saman aiheen parissa sekä syventämään omaa osaamistaan. Vasta prosessin edetessä hahmottui kokonaiskuva lopullisesta opinnäytetyöstä ja opinnäytetyön tuotoksesta. Muuttuvat suunnitelmat opettivat joustavuutta ja valmistsivat sitä kautta myös tulevaan työelämään.

Yksin tehty opinnäytetyö kehitti omaa osaamistani etenkin aikataulutuksen ja prosessin hallinnan suhteen. Olin yksin vastuussa opinnäytetyötä koskevista päätöksistä, vaikka sainkin tukea niin toimeksiantajalta kuin opinnäytetyön ohjaajaltakin. Myös vertaistuki ja palautteen saanti luokkakaverieni kesken oli korvaamatonta. Paikoin aikataulutus oli haastavaa, sillä oli vaikea arvioida, kuinka kauan ajallisesti yksittäiseen työvaiheeseen kuluu aikaa ja missä vaiheessa pääsisin siirtymään seuraavaan työvaiheeseen. Salosen (2013) konstruktivinen malli jaksotti kuitenkin työskentelyä hyvin ja ohjasi reflektointiin. Muut opinnot ja etenkin opinnäytetyöprosessin aikana suoritettut kaksi erillistä harjoittelujaksoa tauottivat ja hidastivat paikoin opinnäytetyön etenemistä.

Kesän aikana Green Care – Green Karelia -hankkeelle suoritettu harjoittelujakso tuki opinnäytetyöprosessia, vaikka sen aikana opinnäytetyö ei edennytäkään kovin nopeasti. Käytännön työ kuitenkin syvensi ymmärrystäni Green Caresta. Siinä itselleni kirkastuivat luonto- ja eläinavusteisen toiminnan mahdollisuudet ja kokonaisvaltaisten tavoitteiden asettelu sekä niihin pyrkiminen. Sain myös uusia

näkökulmia fysioterapeutin työhön ja ammatillinen osaamiseni vahvistui. Ammatillista kasvua tapahtui myös päästessäni toimimaan asiantuntijan roolissa. Pääsin opinnäytetyöprosessiin ja harjoitteluun liittyen edustamaan niin hanketta kuin esittelemään omaa opinnäytetyötänikin erilaisiin tilaisuuksiin. Ne olivat uusia ja opettavaisia kokemuksia.

Opinnäytetyön tuotoksen toteuttaminen opetti minulle uusia taitoja, kun pääsin perehtymään audiovisuaalisen materiaalin käsittelyyn ja esitemateriaalin laatimiseen. Opinnäytetyön teko paransi myös valmiuksia etsiä tutkimustietoa. Etenkin englanninkielisten tutkimusartikkelien etsiminen, lukeminen ja valikointi oli opettavaista, ja alkoi sujua paremmin opinnäytetyöprosessin edetessä.

Päiväkirjan kirjoittaminen opinnäytetyöprosessista, muistiinpanot ohjausryhmässä saadusta ohjauksesta, sekä opinnäytetyön ohjaajan ja toimeksiantajan edustajan kanssa käytyt keskustelut sähköpostitse auttoivat myöhemmin palaamaan sovittuihin asioihin, opinnäytetyöprosessiin ja sen kulkuun. Nämä seikat mahdollistivat myös opinnäytetyön toteutuksen kuvaamisen tarkasti opinnäytetyön raporttiin.

Toisinaan etäisyys opinnäytetyöhön teki hyvää, mutta toisinaan omaa tekstiä luki pidemmän tauon jälkeen turhankin itsekriittisesti. Yksin työskennellessä korostui myös tekstin luetuttamisen tärkeys välillä toisilla henkilöillä, kun omalle tekstille tuntui ”sokeutuvan”. Työparia olisi toisinaan kaivannut vahvistamaan tai kyseenalaistamaan omia päätöksiä, varsinkin tutkimusartikkelien valinnassa. Olen kuitenkin tyytyväinen päätökseeni työskennellä yksin. Yksin työskentely mahdollisti aikataulujen muutokset, kuten kesän aikana suoritetun harjoittelun. Kykenin kuitenkin hallitsemaan prosessin kulun ja pysymään aikataulussa. Opinnäytetyö valmistui suunnitellusti ja opinnäytetyön toimeksiantosopimuksen mukaisesti marraskuussa 2017.

9.4 Jatkokehittämisideat

Green Care -menetelmistä on tehty tähän saakka fysioterapian opinnäytetöitä vain muutamia, joten aihe on vielä melko uusi fysioterapian näkökulmasta. Koska tutkimustietoa Green Care -menetelmistä fysioterapiassa ei suoraan löydy, tutkimuksellisiin opinnäytetöihin Green Care aiheena tarjoaa paljon mahdollisuuksia. Toteutustapa voisi olla esimerkiksi case-tutkimus, jota itsekin pohdin ensin opinnäytetyön aiheeksi. Erilaiset luonto- tai eläinavusteiset interventiot olisivat myös mielenkiintoisia toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapoja. Opinnäytetyöhön voisi liittää myös käyttäjäkokemushaastatteluja.

Jatkossa aihetta voisi käsitellä myös Green Care -laatumerkkeihin painottuen moniammatillisessa työryhmässä, jolloin sekä luontovoiman että luontohoivan mahdollisuudet tulisi huomioida. Laatumerkit ovat tulleet käyttöön vuoden 2017 alusta, joten aihe olisi ajankohtainen.

Lähteet

- Annerstedt, M. & Währborg, P. 2011. Nature-assisted therapy: Systematic review of controlled and observational studies. The Nordic Societies of Public Health.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Nature-assisted+therapy%3A+Systematic+review+of+controlled+and+observational+studies>. 22.10.2017. (PubMed; maksullinen artikkeli, tulostettu versio)
- De Boer, B., Hamers, J., Zwakhalen, S., Tan, F., Beerens, H. & Verbeek, H., 2016. Green Care Farms as Innovative Nursing Homes, Promoting Activities and Social Interaction for People With Dementia.
[http://www.jamda.com/article/S1525-8610\(16\)30491-1/pdf](http://www.jamda.com/article/S1525-8610(16)30491-1/pdf). 22.10.2017.
- Free Music Archive. 2017. Welcome to the free music archive.
<http://freemusicarchive.org>. 17.10.2017.
- Gladwell, V., Brown, D., Wood, C., Sandercock, G. & Barton, J. 2013. The great outdoors: how a green exercise environment can benefit all.
<https://extremephysiolmed.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/2046-7648-2-3?site=extremephysiolmed.biomedcentral.com>. 20.9.2017.
- Green Care Finland ry. 2017a. Luonnon terveyttä edistävät vaikutukset.
<http://www.gcfinland.fi/green-care-/vaikuttavuus/luonnon-terveytta-edistavat-vaikutukset/>. 12.9.2017.
- Green Care Finland 2017b. Vaikuttavuus. <http://www.gcfinland.fi/green-care-/vaikuttavuus/>. 26.10.2017.
- Green Care Finland ry. 2017c. Mitä on Green Care?
<http://www.gcfinland.fi/green-care-/>. 22.10.2017.
- Green Care Finland. 2017d. Green Care - Green Karelia. 2017.
<http://lomakkeet.pkamk.fi/webproha/projekti.aspx?pid=397&lan=fi>. 12.9.2017.
- Green Care Finland. 2017e. Green Care toiminnan eettiset ohjeet.
<http://www.gcfinland.fi/yhdistys/yhdistyksen-eettiset-ohjeet/>. 22.10.2017.
- Green Care Finland. 2017f. Menetelmät. <http://www.gcfinland.fi/green-care-/menetelmat/>. 12.9.2017.
- Green Care Finland. 2017g. Laatumerkkiesite.
http://www.gcfinland.fi/tiedostopankki/232/Green-Care-_laatumerkkiesite-final-31.1.17.pdf. 17.9.2017.
- Green Care Finland. 2017h. Tavoitteet ja hyödyt.
<http://www.gcfinland.fi/laatu/laatumerkit/tavoitteet-ja-hyodyt/>. 7.09.2017.
- Green Care – Green Karelia. 2017. Hankesopimus. GREEN KARELIA - Green Care -laatujärjestelmällä uudistuvia ja kilpailukykyisiä hyvinvointipalveluita.
- Green Care Itä-Suomi. 2017a. Green Care – Green Karelia -hanke.
<https://greencareita-suomi.fi/greenkarelia>. 22.10.2017.

- Green Care Itä-Suomi. 2017b. Mitä on Green Care? <https://greencareita-suomi.fi/green-care>. 22.10.2017.
- Hämäläinen, T. & Savolainen, K. 2016. Toiminta kuntoutumisessa - päämäärä ja väline. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A.-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.). Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 281–286.
- Härkönen, U., Muhonen, M., Matinheikki-Kokko, K. & Sipari, S. 2016. Psykofyysinen fysioterapia kuntoutusmuotona. Kuntoutuksen vaikutukset asiakas- ja ammattikokemusten sekä kirjallisuuskatsauksen valossa. Kela. Työpapereita 97. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/164282/Tyopapereita97.pdf?sequence=1>. 22.10.2017.
- Juvonen-Posti, P., Lamminpää, A., Rajavaara, M., Suoyrjö, H. & Tötterman, P. 2016. Työkäisten kuntoutumisen monialainen järjestelmä. Teoksessa Autti-Rämö, I., Salminen, A.-L., Rajavaara, M. & Ylinen, A. (toim.). Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 160 - 175.)
- Järvikoski, A. 2013. Monimuotoinen kuntoutus ja sen käsitteet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:43. Sosiaali- ja terveysministeriö. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/114972/URN_ISBN_978-952-00-3457-3.pdf?sequence=1. 22.10.2017.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2015. Opinnäytetyön ohje. <https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/PublishingImages/Sivut/default/Opinnäytetyön%20ohje.pdf#search=opinnäytetyön%20ohje>. 12.10.2017.
- Kawamura, M., Niiyama, M. & Niiyama, H. 2009. Animal assisted activity. Experiences of Institutionalized Japanese Older Adults. <http://web.b.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=94d3818f-3b1f-4735-9bd0-57221349ab87%40pdc-v-sessmgr01>. 22.10.2017.
- Lammi, O. 2009. Vaikuta visuaalisesti! Laadi selkeä esitys. Jyväskylä: WSOY-pro Oy.
- Lasa, S. M., Bocanegra, N. M., Alcaide, R. V., Arratibel, M.A., Donoso, E. V. & Ferriero, G. 2012. Animal assisted interventions in neurorehabilitation: a review of the most recent literature. <http://www.elsevier.es/en-revista-neurologia-english-edition--495-articulo-animal-assisted-interventions-in-neurorehabilitation-S2173580814001539>. 22.10.2017.
- Luonnonvarakeskus. 2017a. Luonnon hyvinvointivaikutukset. <https://www.luke.fi/tietoa-luonnonvaroista/virkistyskaytto/luonnon-hyvinvointivaikutukset/>. 22.10.2017.
- Lääperi, R. & Puromäki, S. 2014. Kohti suomalaista Green Care - laadunhallintaa. Teoksessa Vehmasto E. (toim.). 2014. Kohti suomalaista Green Care -toimintatapaa. Jokioinen: MTT, 49–94. <http://www.mtt.fi/mttkasvu/pdf/mttkasvu20.pdf>. 22.10.2017.
- MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014. Green Care -työkirja. Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskus, Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Lapin ammattikorkeakoulu. Verkkojulkaisu. Saatavilla: www.mtt/greencare.fi . 22.10.2017.

- Papunet. 2017. Materiaalia kommunikoinnin tukemiseen. Äänipankki.
<http://papunet.net/materiaalia/äänipankki>. 17.10.2017.
- Park, B.-J., Tsunetsugu, Y., Kasetani, T., Morikawa, T., Kagawa, T. & Miyazaki, Y. 2009. Physiological Effects of Forest Recreation in a Young Conifer Forest in Hinokage Town, Japan.
<http://www.metla.fi/silvafennica/full/sf43/sf432291.pdf>. 22.10.2017.
- Peuraniemi, T. 2015. Kulttuuriperinteitä ja elämyksiä sisältävällä fysioterapialla vaikuttavampaa kuntoutusta muistisairaille.
<http://vihreahyvinvointi.fi/kulttuuriperinteita-ja-elamyksia-sisaltavalla-fysioterapialla-vaikuttavampaa-kuntoutusta-muistisairaille/>. 22.10.2017.
- Peuraniemi, T. 2017. Tulevaisuuden Green Care -kuntoutuspalvelut. Luento Kukkolan Tilalla Green Care Hyvinvointipalvelut - Yritysten tapamisessa 4.3.2017.
- ProAgria 2014. Hyvinvointi. <https://www.proagria.fi/toimialat/hyvinvointi>. 22.10.2017.
- Rappe, E. 2005. The influence of a green environment and horticultural activities on the subjective well-being of the elderly living in long-term care.
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.476.1862&rep=rep1&type=pdf>. 22.10.2017.
- Rappe, E. 2017. Puutarhan terapeuttinen käyttö hyvinvointipalveluissa. Luento Levä-niemen toimintakeskuksessa Green Care – Green Karelia -hankkeen koulutustilaisuudessa. 1.6.2017.
- Roivas, M. & Karjalainen, A.-L. 2013. Sosiaali- ja terveystieteen viestintä. Helsinki: Edita.
- Salonen, K. 2005. Mieli ja maisemat. Helsinki: Edita.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI -henkilöstölle. Turun Ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turun ammattikorkeakoulu. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. 22.10.2017.
- Salonen, K. 2017. Green Caren mahdollisuudet hyvinvointipalveluissa. Luento Kukkolan Tilalla Green Care Hyvinvointipalvelut - Yritysten tapamisessa 4.3.2017.
- Salovuori, T. 2014. Luonto kuntoutumisen tukena. Tampere: Mediapinta.
- Sempik, J., Hine, R. & Wilcox, D. (editors). 2010. Green Care: Conceptual Framework. A report of the Working Group on the Health Benefits of Green Care. COST 866, Green Care in Agriculture.
http://www.agrarumweltpaedagogik.ac.at/cms/upload/bilder/green_care_a_conceptual_framework.pdf. 22.10.2017.
- Soga, M., Gaston, K. & Yamaura, Y. 2017. Gardening is beneficial for health: a meta-analysis.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5153451/>. 22.10.2017.
- Soini, K. 2014. Green Care toiminnan vaikuttavuuden arvioinnin lähtökohdat. Teoksessa Soini, K. (toim.) Luonnosta hoivaa ja voimaa: Miten arvioida Green Care –toiminnan vaikuttavuutta? MTTKasvu21, 12–49. <http://www.mtt.fi/mttkasvu/pdf/mttkasvu21.pdf>. 22.10.2017.
- Soini, K. & Vehmasto E. 2014. Kohti suomalaista Green Care –toimintatapaa. Teoksessa Vehmasto, E. (toim.). Green Care -toimintatavan suun-

- taviivat Suomessa. Jokioinen: MTT, 8–28.
<http://www.mtt.fi/mttkasvu/pdf/mttkasvu20.pdf>. 22.10.2017.
- Spring, J. 2014. Design of evidence-based gardens and garden therapy for neurodisability in Scandinavia: data from 14 sites.
<https://www.futuremedicine.com/doi/pdf/10.2217/nmt.16.2>.
 22.10.2017.
- Suomen Fysioterapeutit. 2014. Fysioterapeuttien eettiset ohjeet.
<https://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php/materiaalisalkku/hyvae-fysioterapiakaeytaentoe/eettiset-ohjeet/318-fysioterapeutin-eettiset-ohjeet-2014/file>. 22.10.2017.
- Suomen Fysioterapeutit. 2016. Fysioterapeutin ydinosaaminen.
<http://www.suomenfysioterapeutit.fi/ydinosaaminen/FysioterapeutinYdinosaaminen.pdf>. 22.10.2017.
- Suomen Fysioterapeutit. 2017a. Kaatumisen ja kaatumisvammojen fysioterapia-suositus. Hyvä fysioterapiakäytäntö -suositus.
<http://www.suomenfysioterapeutit.fi/index.php/materiaalisalkku/juhlavuosi-2013/228-kaatumisten-ja-kaatumisvammojen-ehkaeisyn-fysioterapiasuositus-esite/file>. 22.10.2017.
- Suomen Fysioterapeutit. 2017b. Fysioterapia ja fysioterapeuttikoulutus muutoksessa. <http://www.suomenfysioterapeutit.fi/ydinosaaminen/alamuutoksessa.html>. 22.10.2017.
- Suomen Ratsastajainliitto. 2017. Esteettömyys talliympäristössä.
<http://www.ratsastus.fi/lajit/vammaisratsastus/esteettomyys>.
 18.9.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2004. ICF Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Tampere: Stakes.
<http://www.julkari.fi/handle/10024/77744>. 22.10.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016a. ICF-luokitus.
<https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>. 22.10.2017.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Mitä Green care on?
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/tyohon-kuntouttava-green-care-etela-suomessa/mita-green-care-on>. 22.10.2017.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 22.10.2017.
- UKK-Instituutti. 2014. Hyvä kestävyyskunto suojaa monelta sairaudelta.
http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/kestavyyskunto. 15.10.2017.
- Ulrich, R. S. 1981. Natural Versus Urban Scenes. Some Psychophysiological Effects.
https://www.researchgate.net/publication/249623753_Natural_Versus_Urban_ScenesSome_Psychophysiological_Effects. 22.10.2017.
- Vehmasto, E. 2014. Green Care –toimintatavan suuntaviivat Suomessa. Jokioinen: MTT. <http://www.mtt.fi/mttkasvu/pdf/mttkasvu20.pdf>.
 3.10.2017.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- VoiMaa!. 2017. Luonto hyvinvoinnin lähteenä. Suomalainen Green Care.
<https://portal.mtt.fi/portal/page/portal/mtt/hankkeet/greencare/voimaa/greencare.pdf>. 12.9.2017.

- World Health Organization. 2013. How to use the ICF. Practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).
<http://www.who.int/classifications/drafticfpracticalmanual.pdf>.
22.10.2017.
- World Health Organization. 2017. Physical activity.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>. 28.10.2017.
- Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto. Menetelmäopetuksen tietovarasto. 2007. Mittaaminen: Muuttujien ominaisuudet.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/mittaaminen/ominaisuudet.html#likert>. 26.10.2017.
- Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto. Menetelmäopetuksen tietovarasto. 2010.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>. 26.20.2017.
- Yli-Viikari, A., Lilja, T., Heikkilä, K., Kirveenummi, A., Kivinen, T., Partanen, U., Rantamäki-Lahtinen, L. & Soini, K. 2009. Green Care – terveyttä ja hyvinvointia maatilalta. <http://www.mtt.fi/met/pdf/met141.pdf>.
22.10.2017.

Yhteenveto opinnäytetyön lähteinä käytetyistä tutkimuksista

Luontoavusteiset menetelmät

Tekijät, julkaisuvuosi	Tutkimus	Tietokanta, hakusanat	Metodi/toteutus
Annerstedt M., Währborg P. 2011.	Nature-assisted therapy: systematic review of controlled and observational studies	PubMed: nature-assisted therapy	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus:
Tulokset			
<p>Satunnaistetut, kontrolliryhmän sisältävät tutkimukset:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mielialan selkeä paraneminen, sykkeen paraneminen (puutarhaterapia: sydäntautipotilaat) • Verrokkiryhmää parempi keskittymiskyky (luontoaltistus kotona: rintasyöpäpotilaat) • Selkeästi parempi käytös 5:n pvän jälkeen (luontoseikkailu: aikuisten käytöshäiriö) • Selkeästi suurempi painonpudotus verrokkiryhmään verraten (kognitiivinen terapia+luontoterapia: lihavuus) • Kahdessa tutkimuksessa ei tilastollista eroa (puutarhaterapia: CP-lapset, säännöllinen, ohjattu luontokävely: lievästi masentuneet) 			
<p>Ilman satunnaistamista tehdyt tutkimukset:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selkeä vuorovaikutuksen paraneminen, sosiaalisen käytöksen ja vuorovaikutusherkkyyden paraneminen, paraneminen, masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden lieveneminen (puutarhaterapia: krooninen skitsofrenia) • Selkeästi parempi itsetunto, masennuksen väheneminen (puutarhaterapia: masennus) • Selkeästi vähemmän kiihtymystä, negatiivisia ajatuksia ja juomisen himoa, 31% puutarharyhmästä sortui uudelleen juomiseen, kontrolliryhmästä 58% (puutarhaterapia, luontoterapia, päihdekuntoutus: päihdeongelma) • Selkeästi paremmat terveystuottajat, sekä nuorten itsensä että vanhempien kokemus (luontoterapia+ryhmäterapia: mielenterveyskuntoutujat) • Selkeästi parempi itsetunto ja skitsofrenian oireilu, painon pudotusta (luontoterapia: skitsofrenia) • Kanssakäymisen selkeä paraneminen (muodollinen ja epävirallinen), motivaation ja oppimishalun paraneminen, oireilu vähentynyt (luontoterapia: krooninen mielenterveyshäiriö) • Oireiden selkeä väheneminen 3kk jälkeen (seikkailukasvatus: skitsofrenia, kehitysvammaisuus) • Itsetunnon paraneminen (seikkailukasvatus: kuulovammaiset) • Elämänlaadun selkeä paraneminen, parempi psykososiaalinen sopeutuminen (seikkailukasvatus. aivovamma) • Selkeästi parempi itsetunto, masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden väheneminen (luontoterapia: skitsofrenia) • Yhdessä seikkailukasvatus- ja yhdessä luontoterapia -tutkimuksessa ei tilastollista eroa 			
<p>Havainnointitutkimukset:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Levottomuuden ja psykoottisuuden vähentyminen (puutarhaterapia+psykoterapia: huumeriippuvuus) • Itsetunnon ja mielialan paraneminen, stressin väheneminen (puutarhaterapia: psykiatriset ongelmat) • Käyttäytymisen ja muistioireiden paraneminen (puutarhaterapia: muistisairaus) • Selkeä sitoutumisen ja mielialan paraneminen (puutarhaterapia: muistisairaus) • Toiminnan tason ja käyttäytymisen paraneminen, ei vaikutusta muistioireisiin (puutarhaterapia: muistisairaus) 			

Yhteenveto opinnäytetyön lähteinä käytetyistä tutkimuksista

<ul style="list-style-type: none"> • Suorituskyvyn paraneminen (puutarhaterapia ja ruuanlaitto askareet: muistisairaus) • Mielialan ja elämänlaadun paraneminen, levottomuus ja lääkityksen käyttö vähentynyt (oleskelu puutarhassa: muistisairaus) • Selkeä perheen toiminnan kehitys, sosiaalisten vuorovaikutustaitojen, koulumenestyksen, käyttäytymisen ja henkisen terveyden kehitys (luontoterapia+perhetyöskentely: päihde- ja mielialaongelmat) • Vähentyneet käyttäytymisoireet, itsetunnon parantuminen. Ei tilastollista muutosta elämänhallinnassa (luontoterapia, ohjaus, ryhmätyöskentely: mielenterveysongelmat) • Selkeä vihan tunteen väheneminen, myönteinen kehitys asiantuntijoiden ja vanhempien arvioimana (luontoterapia: mielialahäiriöt, päihderiippuvuus) • Selkeästi vähentynyt päihteiden käyttö, vuoden jälkeen 38% osallistuu AA-toimintaan, 47% ollut käyttämättä huumeita (seikkailukasvatus, ryhmä- ja yksilöterapia: päihderiippuvuus) • Yhdessä tutkimuksessa ei muutosta (seikkailukasvatus: kelkkailu: kehitysvamma: aivovamma)
<p>Laadullinen tutkimus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toimintakyvyn koettu paraneminen (puutarhaterapia: neurologiset häiriöt) • Yhteisöllisyyden kehittyminen, myönteiset kokemukset (luontoterapia: syöpäpotilaat) • Elämän laadun paraneminen mitattuna ja koettuna (puutarhatoiminta: krooninen mielisairaus)
<p>Yhteenveto tuloksista:</p> <p>Kolme meta-analyysiä, kuusi vahvan tutkimusnäytön tutkimusta (neljässä merkittävä parannus) ja 29 niukan/kohtalaisen tutkimusnäytön tutkimusta (26:ssa terveyden parantumista) mukaan luettuna. Vahvan tutkimusnäytön tutkimuksissa tulokset olivat yleisesti positiivisia, vaikka jokseenkin monitulkintaisia. Niukan ja kohtalaisen tutkimusnäytön tutkimuksissa terveyden paranemista raportoitiin 26/29:ssa tutkimuksesta.</p>

Tekijät, julkaisuvuosi	Tutkimus	Tietokanta, hakusanat
Park B.-J., Tsunetsugu Y., Kasetani T., Morikawa T., Kagawa T. & Miyazaki Y. 2009.	Physiological Effects of Forest Recreation in a Young Conifer Forest in Hinokage Town, Japan	Googlescholar: physiological effects + forest
Metodi/toteutus		
<p>Tutkimusryhmässä 12 henkilöä (yliopisto-opiskelijoita, japanilaisia nuoria miehiä). Tutkittavat (½ ryhmästä) kävelivät metsäympäristössä 15 minuuttia ja havainnoivat metsäympäristöä 15 minuuttia paikallaan istuen. Toinen ryhmä käveli 15 minuuttia kaupunkiympäristössä sekä havainnoivat kaupunkiympäristöä paikallaan istuen 15 minuuttia. Seuraavana päivänä tutkimus toteutettiin niin että tutkittavat sijoituivat toiseen ympäristöön jossa olivat edellisena päivänä olleet. Kutakin suoritusta ennen ja sen jälkeen tutkittavalle henkilölle suoritettiin mittaukset: sykeväli vaihtelu, syke ja verenpaine. Lisäksi tutkittavat arvioivat oloaan asteikoilla: mukava-epämukava, rauhoittava-herättävä ja virkistyneisyyttä (as-</p>		

Yhteenveto opinnäytetyön lähteinä käytetyistä tutkimuksista

teikolla 0-90). Tutkittavien ympäristötekijät vakioitiin yhtäläisiksi (majoitus, ruoka, veden juonti, liikunnan määrä)
Tulokset
Mukavuuden, rauhallisuuden ja virkistytymisen tunteet koettiin merkittävästi korkeammaksi luontoympäristössä niin kävelyn, kuin luonnon havainnoinnin jälkeenkin verrattuna toimintoihin kaupunkiympäristössä. Verenpaine ja syke olivat merkittävästi matalammat luontoympäristössä. Sykevälivaihtelu luontoympäristössä oli pienempi.
Johtopäätökset
Autonomisen hermoston mittaukset osoittivat että koehenkilöt olivat rentoutuneempia luontoympäristössä kävellessä tai sitä havainnoidessa verrattuna kaupunkiympäristöön. Tutkimus osoittaa, että metsässä oleskelulla on merkittävä rentouttava vaikutus ihmisen kehoon ja mieleen.

Tekijät, julkaisuvuosi	Tutkimus	Tietokanta, hakusanat	Metodi/toteutus
Gladwell V., Brown D., Wood C., Sandercock D. & Barton J. 2013.	The great outdoors: how a green exercise environment can benefit all	PubMed: green, exercise, outdoor	Kirjallisuuskatsaus
Yhteenveto katsauksesta			
<p>Tarkastelussa otettiin huomioon liikunnan väheneminen erityisesti länsimaissa ja miten ympäristö voi auttaa motivoimaan ja helpottamaan liikunnan harjoittamista. Se käsitteli myös muita fysiologisia ja mielenterveyttä edistäviä hyötyjä, jotka näyttävät esiintyvän, kun liikuntaa harjoitetaan ulkoilmassa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luontoliikunta voi auttaa parantamaan liikuntamotivaatiota lisäämällä liikunnan nautintoa ja tuottamalla arjesta irtautumisen kokemuksia • On saatu viitteitä, että harjoittelu luontoympäristössä voidaan kokea kevyemmäksi kuin vastaava harjoittelu sisätiloissa ja että itse valikoitu kävelynopeus voi olla nopeampi ulko- kuin sisätiloissa käveltäessä • Muun muassa stressiä alentavat, elvyttävät sekä mielialaa, itsetuntoa ja koettua terveyttä parantavat tekijät 			

Eläinavusteiset menetelmät

Yhteenveto oppinnäytetyön lähteinä käytetyistä tutkimuksista

Tekijät, julkaisuvuosi	Tutkimus	Tietokanta, hakusanat
<p>Munoz Lasa S., Maximo Bo-canegra N., Valero Alcaide R., Atin Arratibel M.A., Varela Donoso E., Ferriero G, 2012.</p>	<p>Animal assisted interventions in neurorehabilitation: a review of the most recent literature</p>	<p>Pubmed: animal assisted therapy (trial, free full text)</p>
<p>Metodi/toteutus</p>		
<p>Katsaus eläinavusteisista tutkimuksista vuosilta 2001-2012, jotka on julkaistu merkittävimmässä tieteellisissä lehdissä. Katsauksessa mukana 23 kliinistä tutkimusta, jotka ovat merkittäviä neurologisen kuntoutuksen kannalta. Tutkimukset julkaistu tietokannoissa: PubMed, Thomson Reuters Journal Citation Reports (JCR, including Science Edition and Social Sciences Edition). Tietoa haettiin hakusanoilla 'animal assisted therapy' OR 'animal assisted activities' OR 'service animals' OR 'equine-assisted therapy' OR 'hippotherapy' OR 'therapeutic horseback riding' OR 'pet therapy' OR 'service dogs'. Tulokset jaettu kategorioihin neurologisen vamman/sairauden perusteella.</p>		
<p>Tulokset</p>		
<p>CP-vammaiset lapset: Tutkimusten mukaan hevosavusteinen terapia paransi GMFCS -luokitusta (Gross Motor Function) ja lihasaktiivisuuden symmetrisyyttä, vartalon stabiileettia, yläraajan tarttumiskykyä ja kohdistamista, kävelynopeutta, lantion liikettä, tasapainoa, päivittäisistä toiminnoista suoriutumista ja itsetuntoa. Yhdent tutkimuksen mukaan hevosavusteisella terapialla ei ollut merkittävää vaikutusta GMFCS, CP QoL-Child (cp-spesifi elämänlaatumittari) ja CHQ (elämänlaatumittari) mitattuna.</p> <p>PDD (Pervasive developmental disorder, autismikirjo) lapset: Tutkimusten mukaan hevosavusteinen terapia paransi aistituntemuksia ja -herkkyyttä ja sosiaalista motivaatiota, sekä vähensi tarkkaamattomuutta, levottomuutta ja liikkumattomuutta. Aasi-avusteinen terapia paransi lasten fyysistä ilmaisukykyä. Eläinavusteinen toiminta (koira, laama, kani) paransi leikkisyyttä, tietoisuutta sosiaalisesta ympäristöstä, kielen käyttöä, positiivista käyttäytymistä, sekä lapsien suoriutumista muissa terapioidissa. Avustajakoiran on tutkittu vähentävän autistilapsien käyttöhäiriöitä ja kortisolin eritystä, sekä parantavan sosiaalista integraatiota, toveruutta ja elämänlaatua (QoL, sekä autistilapset, että heidän perheensä).</p> <p>Pyramidaaliradan oireista kärsivät aikuiset (MS-tauti, selkäydinvamma): Tutkimusten mukaan hevosavusteinen terapia paransi tasapainoa, alaraajan motorista kontrollia, sekä kävelyn suoritusta, rytmiä ja nopeutta. Hevosavusteinen terapia lisäksi paransi hyvinvointia ja vähensi spastisuutta.</p> <p>Muistisairaudesta kärsivät aikuiset: Akvaariokalat paransivat ruokahalua ja vähensivät lisäravinteiden tarvetta, koira-avusteinen toiminta lievensi ahdistusta ja surullisuutta, sekä lisäsi positiivisia tuntemuksia ja motorista aktiivisuutta. Kehitysvammaiset aikuiset: aasi-avusteinen terapia paransi itsenäisyyttä ja sosiaalista integraatiota. Hevosavusteinen terapia paransi itsenäisyyttä, sosiaalista integraatiota, voimaa ja tasapainoa, sekä lisäsi toiminnallisia aktiviteetteja ja paransi elämänlaatua.</p>		

Yhteenveto oppinnäytetyön lähteinä käytetyistä tutkimuksista

Johtopäätökset
<p>Pääasialliset terapeuttiset tulokset olivat parannus GMFCS-luokituksessa (cp-vamma) ja yläraajan hienomotoriikka (cp), sosiaalisen toimintakyvyn ja vuorovaikutuksen paraneminen, stressin, ahdistuneisuuden ja yksinäisyyden tunteen väheneminen (PDD ja mielenterveyden häiriöt), vähentynyt spastisiteetti ja parantunut tasapaino (MS, selkäydinvamma, aivohalvaus).</p> <p>Interventioiden perusteella eläinavusteiset toiminnot täydentävät tehokkaasti muita olemassa olevia hoitomuotoja. Näiden tautien osalta tarvitaan kuitenkin lisää korkealaatuista tutkimusta sopivimpien hoitomuotojen määrittämiseksi.</p>

Tekijät, julkaisuvuosi	Tutkimus	Tietokanta, hakusanat
Kawamura M., Niiyama M., Niiyama H. 2009.	Animal assisted activity. Experiences of Institutionalized Japanese Older Adults	Cinahl: animal assisted and dementia
Metodi/toteutus		
<p>Tutkittavina 8 ikäännytynyttä (67-94 vuotiaita) japanilaista naista, jotka sairastavat muistisairauden eri vaiheita, mutta pysyivät kuitenkin vastaamaan kysymyksiin itsenäisesti. Kahden vuoden ajan 2 kertaa kuukaudessa eläinavusteista toimintaa (AAA). Haluttiin selvittää tutkittavien kokemuksia eläinavusteisesta toiminnasta ja mitä merkitystä kokemuksilla on kliinisessä hoitotyössä. Semi-strukturoidut haastattelut, jotka analysoitu fenomenologisten menetelmien avulla. Haastatteluisissa ilmeni kuusi teemaa: positiiviset tunteet koirista, itseluottamus, muistojen herääminen koirista, taukoa päivittäisistä rutiineista, vuorovaikutus muiden asukkaiden kanssa koirien välityksellä, tehostunut vuorovaikutus vapaaehtoisten kanssa.</p>		
Tulokset		
<p>Eläinavusteinen toiminta herätti asukkaiden kiinnostuksen itseensä, muihin asukkaisiin ja heidän ympäristöönsä. Vuorovaikutus koirien kanssa loi keinon ilmaista itseään. Eläinavusteinen toiminta tarjosi positiivisen muutoksen päivittäisiin rutiineihin. Yhteys hoitokodin ulkopuolisten henkilöiden kanssa koettiin virkistäväksi.</p>		

Terapeuttinen puutarhatoiminta

Yhteenveto opinnäytetyön lähteinä käytetyistä tutkimuksista

Tekijät, julkaisu vuosi	Tutkimus	Tietokanta, hakusanat	Metodi/toteutus
Rappe, 2005	The influence of a green environment and horticultural activities on the subjective well-being of the elderly living in long-term care	Rappe + horticultural therapy (google-scholar); Helda, Helsinki	Tutkimushenkilöitä 55, (joista 45 naista ja 10 miestä), jotka asuivat pitkäaikaishoidossa. 30 henkilöä arvioi puutarhakäyntien, masennuksen ja oman terveydentilansa välistä yhteyttä. 25 henkilöä arvioivat ulkoilun ja koetun terveydentilan yhteyttä. Tutkimuksessa käytetty sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia menetelmiä. Tiedot kerätty puolistrukturoitujen haastattelujen avulla
Tulokset			
<p>Tutkimuksen mukaan puutarhaympäristö ja kasvien hoito voi olla yhteydessä psykologiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa. Lähellä olevien viherympäristöjen tärkeys on jo osoitettu useissa aiemmissä tutkimuksissa. Tämän mukaisesti myös tässä tutkimuksessa luontokokemus ja erityisesti kasvien havainnointi ja hoito vaikuttavat tärkeiltä tekijöiltä tutkittavien toiminnallisten ja kognitiivisten kykyjen kannalta.</p> <p>Visuaalinen altistus kasveille loi positiivisia tuntemuksia, rauhoitti mieltä ja edisti tunnetason hyvinvointia. Tutkimus osoittaa, että ympäristön viherkasvit tuottavat helposti ymmärrettävää tietoa ympäristöstä. Tämä voi tukea kognitiivista hyvinvointia. Viherkasvit hoitoympäristössä liittyvät positiivisesti asukkaiden välisiin, sekä asukkaiden ja henkilökunnan välisiin suhteisiin. Vaikka muiden ihmisten näkemistä puutarhassa pidetään tärkeänä hoitolaitoksissa, vuorovaikutusta ei arvostettu kovin korkealle. Puutarhaympäristö koettiin lisäksi yksityisyyttä tarjoavaksi paikaksi. Kasvit stimuloivat aisteja. Säännölliset vierailut puutarhassa paransivat itsearviointia terveydentilasta, vaikka huoli omaa terveydentilaa kohtaan laskettiin mukaan. Kasvien hoitaminen tarjoaa ikääntyneille vuorovaikutteisia suhteita kasveihin ja muihin ihmisiin. Kasveista huolehtimisella on merkityksiä, jotka voidaan yhdistää tunneperäiseen, kognitiiviseen sekä sosiaaliseen hyvinvointiin ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa. Tutkimuksen mukaan puutarhanhoito mahdollistaa yksilöllisyyden ilmaisemisen ja sitouttaa asukkaita erilaisiin rooleihin heidän toimintakykynsä ja kapasiteettinsa mukaan, tukien heidän identiteettiään ja itsemääräämisoikeuttaan.</p>			
Johtopäätökset			
<p>Tutkimus viittaa siihen, että erityisesti muistisairailta potilailta multisensoriset kasvit voivat edustaa keinoja ylläpitää yhteyttä ulkomaailmaan, sillä kasvit mahdollistavat vuorovaikutuksen monilla kognitiivisten taitojen tasoilla.</p> <p>Ikääntyneet pitävät kasveja tärkeinä, eikä kasvien käyttöön ole suuria esteitä, jotka rajoittaisivat kasvien käyttöä, jopa muistisairaiden hoitokodeissa. Siksi puutarhoja ja huonekasveja suositellaan käytettäväksi ikääntyneiden kodeissa.</p> <p>Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että ulkoilukäyntien tiheys vaikuttaa ikääntyneiden kokemukseen omasta terveydentilastaan. Fyysisesti ja psyykkisesti turvalliset olosuhteet kannustavat itsenäiseen ulkoiluun. Ikääntyneillä on usein vähän keinoja edistää omaa terveyttään ja ulkoilu on usein niistä ainoa. Masennuksen, itsearvioitun terveyden ja ulkoilukäyntien välinen yhteys viittaa siihen, että sekä aktiivinen, että passiivinen vuorovaikutus kasvien kanssa edistää ikääntyneiden terveyttä.</p>			

Tekijät, julkaisu vuosi	Tutkimus	Tietokanta, hakusanat	Metodi/toteutus
-------------------------	----------	-----------------------	-----------------

Yhteenveto opinnäytetyön lähteinä käytetyistä tutkimuksista

		kusanat	
Soga M., Gaston K., Yamaura Y. 2017.	Gardening is beneficial for health: a meta-analysis	PubMed; horticulture, gardening	Meta-analyysi: systemattinen katsaus aiemmista tutkimuksista (PubMed, Google scholar, alkaen 2001) 22 case-tutkimusta Amerikasta (30% tutkimuksista), Euroopasta, Aasiasta ja Lähi-Idästä.
Tulokset			
Meta-analyysin perusteella puutarhanhoidolla on merkittävä myönteinen vaikutus terveyteen: masennuksen, ahdistuksen oireiden, stressin ja mielialahäiriöiden väheneminen, BMI:n aleneminen, elämänlaadun, yhteisöllisyyden, fyysisen aktiivisuuden ja kognitiivisten toimintojen paraneminen. Tutkimustulokset tukevat väitettä, että säännöllinen puutarhanhoito voi parantaa terveyttä.			

Tekijät, julkaisuvuosi	Tutkimus	Tietokanta, hakusanat	Metodi/toteutus
Spring J. 2014.	Design of evidence-based gardens and garden therapy for neuro-disability in Scandinavia: data from 14 sites.	PubMed; therapeutic garden dementia	Aineisto kerättiin henkilökunnalta Ruotsissa Tanskassa ja Norjassa haastattelulomakkeella. Post ammatillinen arviointimenetelmä (post-occupation assessment), strukturoitu muodollinen tiedonkeräys
Tulokset			
Puutarhanhoito edistää fyysistä liikkumista, tuottaa kognitiivisia haasteita ja tarjoaa mahdollisuuksia sosiaaliseen osallistumiseen. Sosiaalinen paikka oli tärkeä erityisesti muistisairaille potilaille. Puutarhat tarjosivat erilaisia kädentaitoja, tukivat ulkona tapahtuvaa fyysistä harjoittelua, eläinavusteista terapiaa hyödynnettiin fysioterapiassa. Ympäristöllä voi olla positiivinen vaikutus hermoston rappeutumisesta kärsivillä.			

Yhteenveto opinnäytetyön lähteinä käytetyistä tutkimuksista

Green Care -maatilat

Tekijät, julkaisuvuosi	Tutkimus	Tietokanta, hakusanat	Metodi/toteutus
de Boer B., Hamers J. P.-H., Zwakhalen S., Tan F. E.-S., Beerens H. C., Verbeek H., 2016.	Green Care Farms as Innovative Nursing Homes, Promoting Activities and Social Interaction for People With Dementia	Cinahl: green care farms	Pitkittäinen havainnointitutkimus (longitudinal observation study)
Tulokset			
<p>Analyysit osoittivat että Green Care farmien asukkaat osallistuivat merkittävästi useammin kotitaloustöihin, ulko- ja luontoaktiviteetteihin ja huomattavasti harvemmin tarkoituksettomiin passiivisiin toimintoihin verrattuna perinteisten hoitokotien asukkaisiin. Lisäksi Green Care farmeilla oli merkittävästi enemmän aktiivista osallistumista ja sosiaalista vuorovaikutusta. Asukkaat kävivät ulkona merkittävästi enemmän ja olivat fyysisesti aktiivisempia. Muita merkittäviä eroja ei huomattu.</p>			
Johtopäätökset			
<p>Green Care -maatilat ovat hyvä vaihtoehto perinteisille hoitokodeille, koska ne tarjoavat asukkaille mahdollisuuksia sitoutua aktiviteetteihin, sosiaalista vuorovaikutusta, fyysisiä aktiviteetteja ja enemmän mahdollisuuksia ulkoiluun.</p>			



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSiantosopimus

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	karelia-ammatti korkeakoulu / green care - green
Toimeksiantajan edustaja:	[REDACTED]
Osoite:	[REDACTED]
Puhelinnumero:	[REDACTED]
Sähköposti:	[REDACTED]

Karelia
hanke

Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	[REDACTED]
Opiskelijanumero(t) ja nimi(et):	[REDACTED]
Puhelinnumero:	[REDACTED]
Sähköposti:	[REDACTED]

Toimeksiannon kuvaus	
Aihe	Green Care -toiminnan vaikutukset ICT-viitekehysten
Toteutusmuoto	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ, Esite hankkeelle
Aikataulu	Opinnäytetyö valmis vuoden 2017 loppuun
Kustannusarvio ja kustannusvastuu	mennossa Hanke kuotantaa paimo ym. kustannukset

en
mu-
kaises-
ti

Toimeksiantajan sitoumukset	
Opintelijan ohjauksen ja tukemisen opinnäytetyöprosessissa ja lopputuotoksen prosessissa	

Opiskelijan sitoumukset	
lopputuotoksen työstäminen aikataulussa	

Opinnäytetyön ohjaus Karelia-amk:ssa	
Ohjaaja(t):	[REDACTED]

Opinnäytetyön julkisuus	
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.	

Allekirjoitukset	
Päiväys	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvennys
2.2.2017	[REDACTED]
Päiväys	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys
2.2.2017	[REDACTED]
Päiväys	Opinnäytetyön ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvennys
3.2.2017	[REDACTED]

Audiovisuaalisen esitemateriaalin käsikirjoitus

Käsikirjoitus: Green Care –esitemateriaali (audiovisuaalinen)

- Toteutetaan iMovie -ohjelmalla
- Audiovisuaalinen esitemateriaali
- Taustalla teeman mukaiset valokuvamateriaali ja videoklipit (tekijän itse kuvaamat)
- Sulkeissa tehosteeksi tulevat tekstit
- Kokonaiskesto noin 9 minuuttia
- Taustalla teostovapaa musiikki

1. Green Carella tarkoitetaan luontolähtöisiä hyvinvointipalveluja. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.) (OTSIKKO: *Green Care –menetelmät kuntoutumisen tukena*)
2. Hyvinvointivaikutukset perustuvat luonnon elvyttävyyteen, sekä osallisuuden ja kokemusellisuuden tuntemuksiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.) (Teksti: - *Luontolähtöisiä hyvinvointipalveluja, - Luonto elvyttää ja tarjoaa osallisuuden ja kokemusellisuuden tuntemuksia*)
3. Luonnon hyvinvointivaikutukset on tiedetty jo kauan, mutta laadukasta tutkimustietoa on alettu saamaan vasta viime vuosikymmeninä. (Green Care Finland, 2017b.)
4. Tutkimustietoa on saatavilla yhä enemmän ja tavoitteena onkin kytkeä tieto osaksi yksilöllistä kuntoutussuunnitelmaa ja kuntoutuksen tavoitteellista prosessia. (Hämäläinen T., Savolainen K. 2016, 285). (Teksti: *tavoitteena kytkeä tieto osaksi yksilöllistä kuntoutussuunnitelmaa*)
5. Green Carea voidaan toteuttaa kuntoutustyössä erilaisin menetelmin (Teksti: *listaus Green Care menetelmistä: Eläinavusteinen terapia (eläinavusteinen fysio- tai toimintaterapia), Sosiaalipedagoginen eläintoiminta, Tavoitteellinen puutarhatoiminta, Kuntouttava ja osallistava työ maatilalla ja metsässä, Viherympäristöjen kuntouttava käyttö, Tavoitteellinen luontoliikunta, Ekopsykologia, Luontoavusteinen elämyspedagogiikka, Luontoon liittyvät kädentaidot*). (Salovuori 22, 2014; MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 8-9.)
6. Kuntoutusmotivaatio ja laaja-alaiset hyvinvointivaikutukset saavutetaan parhaiten, mikäli toiminta on kuntoutujalle merkityksellistä (Peuraniemi 2015; Suomen Fysioterapeutit 2016).
7. Green Care –menetelmien avulla voidaan kuntoutustyölle asettaa hyvin monenlaisia tavoitteita. Näitä voivat olla esimerkiksi motivoituminen, rentoutuminen, voimaantuminen tai elpyminen (Peuraniemi 2017.) Tavoitteet voivat olla myös motorisia, kognitiivisia, osallisuutta tukevia tai toimintakyvyn paranemiseen liittyviä tavoitteita. (Soini & Vehmasto 2014, 12.) (Teksti: - *Motivoituminen, - Rentoutuminen, -Voimaantuminen, - Elpyminen, - Motoriset tavoitteet, - Kognitiiviset tavoitteet, - Osallisuutta tukevat tavoitteet, - Toimintakyvyn paraneminen*)
8. Green Care –menetelmien käyttö on kansainvälisen suunnan mukaisesti lisääntynyt viime vuosina myös Suomessa. (Green Care - Green Karelia 2017.)
9. Pohjois-Karjalan alueelle luonteenomainen luontoympäristö tarjoaa erittäin hyvät mahdollisuudet kehittää paikallista Green Care –toimintaa. (Green Care - Green Karelia 2017.)
10. Helmikuussa 2017 Pohjois-Karjalassa käynnistyi kaksivuotinen Green Care – Green Karelia –hanke. (Green Care - Green Karelia 2017.) (Teksti: *Green Care – Green Karelia. Hankkeen toteuttajat: Pro-Agria Pohjois-Karjala, Karelia- Ammattikorkeakoulu ja Maa- ja kotitalousnaiset*. (Green Care –Itä –Suomi 2017.)

Audiovisuaalisen esitemateriaalin käsikirjoitus

11. Hankkeen pääasiallisena tavoitteena on parantaa Green Care –toiminnan ja Green Care -palveluiden tunnettavuutta (Green Care - Green Karelia 2017.) (Teksti: *Hankkeen rahoittajat: Itä-Suomen ESR-ohjelma, Ely-keskus, Joensuun seudun kehittämissyhtiö, Keski-Karjalan maaseututoimi, yritykset*) (Green Care –Itä –Suomi 2017.)
12. Green Care –toiminta voi sijoittua luontoon tai vaihtoehtoisesti luonnon elementtejä tai eläimiä voidaan tuoda tapahtumapaikalle. (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9; Soini & Vehmasto 2014, 13.)
13. Toiminnan perusedellytyksiä ovat ammatillisuus, tavoitteellisuus ja vastuullisuus (Green Care Finland ry 2017c; Luonnonvarakeskus 2017b; Vehmasto 2014, 3.) (Teksti: *Green Care –toiminnan perusedellytykset: - Ammatillisuus, - Tavoitteellisuus, - Vastuullisuus*)
14. Ammatillisuus tarkoittaa, että palveluntarjoajan koulutus ja ammatillinen osaaminen ovat riittävällä tasolla tarjottavaan palveluun nähden. (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 6, 12; Soini & Vehmasto 2014, 14.) (Teksti: *Ammatillisuus*) Palveluntarjoajan tulee noudattaa aina myös korkeaa ammattietiikkaa. (Green Care Finland 2017e.)
15. Toiminnan tulee olla suunniteltua ja tavoitteellista. Tavoitteet ohjaavat toimintaa ja niiden toteutumista seurataan järjestelmällisesti. (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 6, 12.) (Teksti: *Tavoitteellisuus*)
16. Vastuullisuus Green Care –toiminnassa koostuu yhteisistä arvoista, lainsäädännöstä, sekä eettisestä ja laadukkaasta toimintatavasta (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 6, 12; Soini & Vehmasto 2014, 14.) (Teksti: *Vastuullisuus*)
17. Luonnosta ja eläimistä huolehtiminen on erottamaton osa Green Care –toimintaa, jossa luontosuhdetta ja luonnon elvyttävyyttä arvostetaan (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 6, 12.)
18. Luonto, toiminta ja yhteisö ovat Green Care –toiminnan peruselementtejä (Teksti: *luonto, toiminta, yhteisö*) (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9.) (Teksti: *Green Care –toiminnan peruselementit: Luonto – Toiminta – Yhteisö*)
19. Hyvinvointivaikutukset syntyvät näiden elementtien yhteisvaikutuksesta ja elementtejä voidaan yhdistellä ja painottaa eri tavoin. (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9.)
20. Luonnon elvyttävää vaikutusta hyödynnetään edistämään, nopeuttamaan tai vahvistamaan asetettuja tavoitteita (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9.) (Teksti: *Luonnon elvyttävää vaikutusta hyödynnetään kuntoutukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa*)
21. Erilaiset luontoympäristöt mahdollistavat monenlaisia toimintoja ja kokemuksia (Teksti: *Luonto on toiminnan tapahtumapaikka, väline tai kohde*) (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9.)
22. Toiminnalla pyritään ehkäisemään syrjäytymistä ja vahvistamaan asiakkaan osallisuutta (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 6, 12.)
23. Toiminnallisuus tuottaa mielihyvää, aktivoi ja yhdistää yksilön omaan ympäristöönsä (Teksti: *Kokemuksellisuus ja oppiminen ovat mahdollisia toiminnan avulla*) (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9.)
24. Toiminta voi toisaalta olla hyvinkin vähäeleistä, kuten maiseman havainnointi (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9.)

Audiovisuaalisen esitemateriaalin käsikirjoitus

25. Parhaimmillaan yhteisön tuki edistää toiminnan vaikuttavuutta, sekä yksilön terveyttä ja toimintakykyä (*Teksti: Yhteisö mahdollistaa yksilön osallisuuden ja vuorovaikutuksen*) (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9.)

26. Vuorovaikutus Green Care –toiminnassa voi syntyä, ihmisen, luonnon, eläimen tai tietyn paikan kanssa (MTT, THL ja Lapin ammattikorkeakoulu 2014, 9; VoiMaa! 2013; Sempik ym. 2010, 105-106.)

27. Green Care –menetelmien vaikutuksia toimintakykyyn voidaan esitellä ICF -viitekehysten mukaisesti (*teksti: ICF on kansainvälinen viitekehys, jonka tarkoituksena on toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden yhtenäinen luokittelu ja taltiointi*) (World Health Organization 2013, 3-4.) (OTSIKKO: GREEN CARE – MENETELMIEN VAIKUTUKSIA ICF –VIITEKEHYKSEN MUKAISESTI)

28. ICF on biopsykososiaalinen malli, jossa toimintakyky ja toiminnan vajaukset nähdään kokonaisvaltaisena ilmiönä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.) (Kuva: ICF –viitekehys) Fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ei erotella ICF -viitekehyksessä (Järvikoski 2013, 29). Viitekehyksessä kuvailut elementit ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään ja yksittäiseen elementtiin kohdistettu interventio voikin vaikuttaa useampaan elementtiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2004, 18-19.) ICF –viitekehysten ja seuraavien esimerkkien avulla saadaan viitteitä, kuinka luonto- ja eläinavusteisilla menetelmillä voidaan kuntoutustyössä vaikuttaa kaikkiin toimintakyvyn eri osa-tekijöihin. (KUVA: ICF –viitekehys)

29. Luontoympäristössä kävely tai luonnon havainnointi laskevat verenpainetta ja syketä (Park, Tsunetsugu, Kasetani, Morikawa, Kagawa ja Miyazaki, 2009, Ulrich, R.S. 1981) (*Teksti: Kehon rakenteet ja niiden toiminnot. Luontoympäristössä kävely tai luonnon havainnointi laskevat verenpainetta ja sykettä*) (Park, Tsunetsugu, Kasetani, Morikawa, Kagawa ja Miyazaki, 2009, Ulrich, R.S. 1981)

30. Hevosavusteinen terapia paransi tutkimusten mukaan pyramidaaliradan oireista kärsivillä aikuisilla alaraajan motorista kontrollia ja spastisuutta. (Lasa, Bocanegra, Alcaide, Arratibel, Donoso & Ferriero, 2012.) (*Teksti: Kehon rakenteet ja niiden toiminnot. Pyramidaaliradan oireista (Aivohalvaus, selkäydinvamma) kärsivillä aikuisilla hevosavusteinen terapia paransi tutkimusten mukaan alaraajan motorista kontrollia ja spastisuutta.*) (Lasa, Bocanegra, Alcaide, Arratibel, Donoso & Ferriero, 2012.)

31. Koira-avusteinen toiminta paransi muistisairaiden potilaiden motorista aktiiviteettia (Lasa, Bocanegra, Alcaide, Arratibel, Donoso & Ferriero, 2012.) (*Teksti: Kehon rakenteet ja niiden toiminnot. Koira-avusteinen toiminta paransi muistisairaiden potilaiden motorista aktiiviteettia*) (Lasa, Bocanegra, Alcaide, Arratibel, Donoso & Ferriero, 2012.)

32. Hevosavusteinen terapia paransi tutkimusten mukaan CP -vammaisten lasten karkeamotoriikkaa, lihasaktiivisuuden symmetrisyyttä, sekä vartalon stabiiliteettia. (Lasa, Bocanegra, Alcaide, Arratibel, Donoso & Ferriero, 2012.) (*Teksti: Kehon rakenteet ja niiden toiminnot. Hevosavusteinen terapia paransi tutkimusten mukaan CP -vammaisten lasten karkeamotoriikkaa kuvaavaa GMFCS –luokitusta, lihasaktiivisuuden symmetrisyyttä, sekä vartalon stabiiliteettia.*) (Lasa, Bocanegra, Alcaide, Arratibel, Donoso & Ferriero, 2012.)

33. Hevosavusteisella terapialla oli tutkimusten mukaan vaikutusta lisäksi CP –vammaisten lasten yläraajan tarttumiskykyyn ja kohdistamiseen, kävelynopeuteen, lantion liikkeeseen, tasapainoon, sekä päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen. (Lasa, Bocanegra, Alcaide, Arratibel, Donoso & Ferriero, 2012.) (*Teksti: Suoritukset. Hevosavusteisella terapialla oli vaikutusta CP-lasten yläraajan tarttumiskykyyn ja kohdistamiseen, kävelynopeuteen, lantion liikkeeseen, tasapainoon, sekä päivittäisistä toiminnoista suoriutumiseen.*) (Lasa, Bocanegra, Alcaide, Arratibel, Donoso & Ferriero, 2012.)

Audiovisuaalisen esitemateriaalin käsikirjoitus

34. Epätasaisella metsäpolulla tai vaihtelevassa maastossa kävely ylläpitää tai parantaa tasapainoa ja keuhonhallintaa. (Suomen Fysioterapeutit, 2017.) Lisäksi se harjoittaa hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa. (UKK-Instituutti, 2014.) *(Teksti: Suoritukset. Epätasaisella metsäpolulla tai vaihtelevassa maastossa kävely ylläpitää tai parantaa tasapainoa ja keuhonhallintaa. (Suomen Fysioterapeutit, 2017.)*

35. Tutkimusten mukaan luontoavusteisilla menetelmillä saatuja vaikutuksia olivat muun muassa mielialan, itsetunnon, keskittymiskyvyn, elämänlaadun ja vuorovaikutuksen paraneminen (Annerstedt & Währborg 2011). *(Teksti: Osallistuminen. Tutkimusten mukaan luontoavusteisilla menetelmillä saatuja vaikutuksia olivat muun muassa mielialan, itsetunnon, keskittymiskyvyn, elämänlaadun ja vuorovaikutuksen paraneminen. Tutkimusten kohderyhminä mm. mielenterveyshäiriöistä kärsiviä, muistisairaita, päihderiippuvaisia ja kehitysvammaisia). (Annerstedt & Währborg 2011).*

36. Luontoavusteiset menetelmät vähensivät tutkimusten mukaan vihantunteita, käyttäytymishäiriöitä ja levottomuutta. (Annerstedt & Währborg 2011). *(Teksti: Osallistuminen. Luontoavusteiset menetelmät vähensivät vihantunteita, käyttäytymishäiriöitä ja levottomuutta (mielenterveyshäiriöt, muistisairaat, päihderiippuvaiset, kehitysvammaiset). Annerstedtin ja Währborgin mukaan luontoavusteinen terapia on merkityksellinen resurssi julkiseen terveydenhuoltoon) (Annerstedt & Währborg 2011).*

37. Hevosavusteinen terapia paransi autististen lasten toimintakykyä ja vuorovaikutusta, sekä vähensi stressiä, ahdistuneisuutta ja yksinäisyyden tunnetta (Lasa, Bocanegra, Alcaide, Arratibel, Donoso & Ferriero, 2012.) *(Teksti: Osallistuminen. Hevosavusteinen terapia paransi sosiaalista toimintakykyä ja vuorovaikutusta, sekä vähensi stressiä, ahdistuneisuutta ja yksinäisyyden tunnetta (lapsilla joilla on diagnosoitu PDD, sekä mielenterveyden häiriöistä kärsivät). (Lasa, Bocanegra, Alcaide, Arratibel, Donoso & Ferriero, 2012.)*

38. Tutkimuksen tulokset viittaavat, että ulkoilukäyntien tiheys vaikutti ikääntyneiden kokemukseen omasta terveydentilastaan ja vähensi masentuneisuutta (Rappe 2005.) *(Teksti: Osallistuminen. Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että ulkoilukäyntien tiheys vaikutti ikääntyneiden kokemukseen omasta terveydentilastaan ja vähensi masentuneisuutta (Rappe 2005.)*

39. Puutarhanhoito edisti fyysistä liikkumista, tuotti kognitiivisia haasteita ja tarjosi mahdollisuuksia sosiaaliseen osallistumiseen. (Spring, 2014, Rappe 2005.) *(Teksti: Osallistuminen. Puutarhanhoito edisti fyysistä liikkumista, tuotti kognitiivisia haasteita ja tarjosi mahdollisuuksia sosiaaliseen osallistumiseen. (Spring, 2014, Rappe 2005.)*

40. Green Care -maatilojen asukkaat osallistuivat merkittävästi useammin kotitalousteihin, ulko- ja luontoaktiviteetteihin ja huomattavasti harvemmin tarkoituksettomiin passiivisiin toimintoihin verrattuna perinteisten hoitokotien asukkaisiin. (De Boer, Hamers, Zwakhalen, Tan, Beerens, Verbeek, 2016.) *(Teksti: Osallistuminen. Green Care -maatilojen asukkaat osallistuivat merkittävästi useammin kotitalousteihin, ulko- ja luontoaktiviteetteihin ja huomattavasti harvemmin tarkoituksettomiin passiivisiin toimintoihin verrattuna perinteisten hoitokotien asukkaisiin. (De Boer, Hamers, Zwakhalen, Tan, Beerens, Verbeek, 2016.)*

41. Luontoliikunta tuotti arjesta irtautumisen ja elpymisen tuntemuksia (Gladwell ym. 2013.) *(Teksti: Osallistuminen. Luontoliikunta tuotti arjesta irtautumisen ja elpymisen tuntemuksia (Gladwell ym. 2013.)*

42. Luontoliikunta voi parantaa motivaatiota terveystiikunnan harjoittamiseen (Gladwell V. F., Brown D. K., Wood C., Sandercock G. R., Barton J. L. 2013) *(Teksti: Yksilötekijät. Luontoliikunta voi parantaa motivaatiota terveystiikunnan harjoittamiseen (Gladwell V. F., Brown D. K., Wood C., Sandercock G. R., Barton J. L. 2013)*

43. Puutarhaympäristö ja kasvien hoito voivat olla yhteydessä psykologiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa. (Rappe, 2005.) *(Teksti: Ympäristötekijät. Lähellä olevien viherympäristöjen tärkeys on jo osoitettu useissa aiemmissa*

Audiovisuaalisen esitemateriaalin käsikirjoitus

tutkimuksissa. Puutarhaympäristö ja kasvien hoito voivat olla yhteydessä psykologiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa. (Rappe, 2005.)

44. Luonto- ja eläinavusteiset menetelmät tarjoavat monenlaisia resursseja kuntoutustyöhön. Sopivien menetelmien valinta perustuu aina asiakaslähtöisyyteen ja henkilökohtaisen kuntoutussuunnitelman tavoitteisiin (Voimaa! 2013).

45. Teksti: Tämä esitemateriaali on tuotettu fysioterapiakoulutuksen opinnäytetyönä Karelia-ammattikorkeakoulussa. Toimeksiantaja: Karelia-ammattikorkeakoulu/Green Care – Green Karelia -hanke Toteutus: Elina Lindroos, 2017.

46. Teksti: Lisätietoa: Green Care –menetelmät kuntoutumisen tukena (Theseus / Elina Lindroos, 2017, Karelia-ammattikorkeakoulu, fysioterapiakoulutuksen opinnäytetyö), Green Care Itä-Suomi (www.greencareita-suomi.fi), Green Care Finland (www.gcf Finland.fi).

Palautelomake

Green Care -menetelmät kuntoutumisen tukena.

Hei!

Olen Karelia-ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelija ja teen opinnäytetyötä Green Care -menetelmistä kuntoutumisen tukena. Opinnäytetyön toimeksiantaja on Green Care - Green Karelia -hanke. Lähestynkin nyt Teitä muutamaa hankkeen ohjausryhmän jäsenistä ja toivoisin, että antaisitte palautetta oheisesta audiovisuaalisesta esitemateriaalista. Esitemateriaali on opinnäytetyöni tuotos. Palautteen avulla autat esitemateriaalin viimeistelytyössä ja käsitelen palautetta nimettömänä raportissani. Palaute olisi opinnäytetyöni kannalta erittäin merkityksellistä. Videon kokonaiskesto on 9 minuuttia ja palautteen antamiseen kuluu aikaa muutama minuutti. Kyselyssä on neljä osiota. Vastausaika on 24.10 saakka.

Kiitos ajastasi ja palautteestasi, sekä mukavaa syksyn jatkoa!

Ystävällisin terveisin

Elina Lindroos

Fysioterapeuttiopiskelija

Karelia-ammattikorkeakoulu

elina.lindroos@edu.karelia.fi



Kuvat ja videot. Arvioi esitemateriaalin kuvia ja videoita.

Kuvat ja videot olivat teemaan sopivia.

- Eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa

Esitemateriaalin kuvat/videot vaihtuivat riittävän rauhallisesti kuvasta/videosta toiseen.

- Eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa

Palautelomake

Puhe ja äänimaailma. Arvioi esitemateriaalin puhetta ja äänimaailmaa.

Esitemateriaalin puhe oli selkeää ja ymmärrettävää.

- Eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa

Arvioi esitemateriaalin musiikkia ja taustääniä.

- Taustalla soiva musiikki ja muut taustäänet hankaloittivat videon seuraamista.
- En kiinnittänyt taustalla soivaan musiikkiin ja muihin taustääniin huomiota.
- Taustalla soiva musiikki ja muut taustäänet sopivat videon teemaan ja tunnelmaan.

Sisältö. Arvioi esitemateriaalin sisältöä.

Esitemateriaali on tarkoitettu kuntoutuspalveluiden tuottajille, sekä kuntoutuspalveluiden maksajatahoille. Se on mielestäni kohderyhmälle sopiva.

- Eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa

Esitemateriaali eteni johdonmukaisesti.

- Eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa

Esitemateriaalissa tuli esille riittävästi tietoa Green Caren toimintaperiaatteista.

- Eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa

Esitemateriaalissa oli riittävästi esimerkkejä Green Care -menetelmien tutkimista vaikutuksista.

- Eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa

Palautelomake

Esitemateriaalista sai selkeän kokonaiskuvan Green Care -menetelmistä kuntoutumisen tukena.

- Eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- Samaa mieltä
- En osaa sanoa

Arvioi videon pituutta.

- Liian pitkä
- Liian lyhyt
- Sopivan pituinen
- En osaa sanoa

Vapaamuotoinen palaute. Kirjoita tähän vapaamuotoista palautetta esitemateriaalista.