

Milja Pekurinen

**LUONTOLÄHTÖISEN  
MASENNUSKUNTOUTUKSEN  
OSALLISTUJIEN KOKEMUSTEN, VOINNIN JA  
MASENNUSOIREIDEN MUUTOKSET**

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Pro gradu -tutkielma  
Toukokuu 2021

# TIIVISTELMÄ

Milja Pekurinen: Luontolähtöisen masennuskuntoutuksen osallistujien kokemusten, voinnin ja masennusoireiden muutokset  
Pro gradu -tutkielma  
Tampereen yliopisto  
Psykologian tutkinto-ohjelma  
Toukokuu 2021

---

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella luontolähtöisen Luonnosta Virtaa -masennuskuntoutuksen osallistujien kokemusten ja voinnin muutoksia sekä selvittää näiden muutosten yhteyttä masennusoireissa tapahtuneisiin muutoksiin. Tutkimuksen otos koostui 67 työikäisestä masennuspotilaasta, jotka osallistuivat 12 tapaamiskertaa sisältäneeseen ryhmämuotoiseen LuoVi-kuntoutukseen ja täyttivät kuntoutuksen päätteeksi kirjallisen palautekyselyn tai antoivat palautteen puhelimitse. Ryhmät toteutettiin vuosien 2019 ja 2020 aikana viidellä eri paikkakunnalla pääosin helposti saavutettavissa viherympäristöissä kaupunkialueilla ja taajamissa. Osa ryhmistä jouduttiin koronapandemian vuoksi toteuttamaan etäyhteyden välityksellä. Palautekyselyssä ja puhelinhaastattelussa kartoitettiin avoimella kysymyksellä osallistujien havaitsemia kokemuksissa ja voinnissa tapahtuneita muutoksia. Vastausten luokittelu teemoihin tapahtui aineistolähtöisesti sekä teoriasidonnaisesti. Masennusoireita ja niiden muutosta mitattiin kuntoutuksen alussa ja lopussa täytetyllä itsearviointikyselyllä.

Aineistosta muodostui viisi kokemusten ja voinnin muutosten pääteemaluokkaa: 1) psyykkiseen prosessointiin liittyvät muutokset (37 % osallistujista mainitsi teeman vastauksessaan), 2) hyvinvointiin liittyvät myönteiset muutokset (34 %), 3) kielteiset muutokset tai ei muutosta (34 %), 4) luontokokemukseen liittyvät muutokset (31 %) sekä 5) sosiaalsiin tekijöihin liittyvät muutokset (24 %). Kokemusten ja voinnin muutosten pääteemojen yhteyttä masennusoiremuutoksiin tarkasteltaessa havaittiin, että hyvinvointiin liittyvät myönteiset muutokset olivat yhteydessä masennusoirepisteiden kliinisesti merkittävään laskuun, ja kielteiset muutokset tai kokemusten ja voinnin muuttumattomuus olivat yhteydessä masennusoirepisteiden lisääntymiseen. Psyykkiseen prosessointiin, sosiaalsiin tekijöihin tai luontokokemukseen liittyvillä muutoksilla ei havaittu olevan yhteyttä masennusoireissa tapahtuneisiin muutoksiin. Kokemusten ja voinnin muutoksia hahmoteltiin kuitenkin myös kokonaisvaltaisempina prosessina, jossa erilaisten muutosten ajatellaan liittyvän toisiinsa ja tukevan näin yhdessä masennusoiremuutoksia.

Muutosten tarkastelu auttaa kehittämään kuntoutusta ja tarjoaa lisää näyttöä luontolähtöisten menetelmien hyödyistä. Tutkimuksen mukaan osallistujilla esiintyi pääasiassa myönteisiä muutoksia, ja kolmasosa koki hyvinvointinsa vahvistuneen, mikä näkyi myös masennusoireiden lievenemisenä. Tämän perusteella LuoVi-kuntoutus vaikuttaa toimivalta hoitomuodolta masennuksen kuntoutuksessa.

Avainsanat: Luonnosta Virtaa, luontolähtöinen kuntoutus, masennus, osallistujien kokemukset, ryhmämuotoinen kuntoutus, sisällönanalyysi

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

# SISÄLLYSLUETTELO

<b>1. Johdanto</b> .....	<b>1</b>
1.1. Luonnon vaikutukset hyvinvointiin ja mielenterveyteen.....	1
1.2. Teorioita ja näkemyksiä luonnon hyvinvointivaikutuksista .....	2
1.3. Luontointerventiot ja niiden käyttö masennuksen kuntoutuksessa.....	5
1.4. Luontointerventioihin liittyvät kokemusmuutokset .....	6
1.5. Luonnosta Virtaa -interventio .....	8
1.6. Tutkimuskysymykset .....	9
<b>2. Tutkimuksen toteuttaminen</b> .....	<b>11</b>
2.1. Tutkittavat .....	13
2.2. Menetelmät ja muuttujat .....	15
2.2.1. Luonnosta Virtaa -kuntoutus.....	15
2.2.2. Muuttujat.....	16
2.3. Aineiston analysointi.....	18
<b>3. Tulokset</b> .....	<b>19</b>
3.1. Kokemusten ja voinnin muutokset.....	19
3.1.1. Psykkiseen prosessointiin liittyvät muutokset .....	20
3.1.2. Hyvinvointiin liittyvät myönteiset muutokset .....	20
3.1.3. Luontokokemukseen liittyvät muutokset.....	21
3.1.4. Kielteiset muutokset tai ei muutosta .....	22
3.1.5. Sosiaalisiin tekijöihin liittyvät muutokset .....	23
3.2. Kuvailevat tulokset .....	23
3.3. Masennusoireiden muutokset.....	24
<b>4. Pohdinta</b> .....	<b>26</b>
4.1. Kokonaisvaltaisen muutosprosessin merkitys kuntoutuksessa .....	26
4.1.1. Myönteisten muutosten yhteydet toisiinsa sekä masennusoireiden vähenemiseen .....	27
4.1.2. Kielteisten muutosten yhteys masennusoireiden lisääntymiseen .....	30
4.2. Kuntoutuksen kehittäminen .....	32
4.3. Tutkimuksen arviointi ja jatkotutkimusideoita .....	35
4.4. Johtopäätökset.....	36
<b>Lähteet</b> .....	<b>37</b>

# 1. JOHDANTO

Masennushäiriöt ovat maailmanlaajuisesti merkittävä kansanterveydellinen ongelma. Masennus eri muodoissaan aiheuttaa huomattavaa subjektiivista kärsimystä, sillä sen oireisiin lukeutuvat muun muassa alakuloinen tai ärtynyt mieliala, voimavarojen vähentyminen, keskittymis- ja muistivaikeudet, omanarvontunnon heikkeneminen sekä itsetuhoisuus (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2020). Masennus myös kuormittaa terveydenhuollon resursseja (Markkula & Suvisaari, 2017). Tavanomaisesti masennusta on hoidettu masennuslääkkeiden ja kliinisissä ympäristöissä toteutettavien psykoterapioiden avulla, mutta tutkimusten mukaan masennuslääkkeillä voi kuitenkin olla merkittäviä sivuvaikutuksia ja monen kohdalla terapian hoitovasteessa on parannettavaa (Newnham & Page, 2010), joten täydentäville hoitomuodoille on tarvetta.

Luonnon terapeuttista potentiaalia hyödyntävät luontolähtöiset kuntoutusmenetelmät ovat lupaava lisä perinteisiin menetelmiin, sillä ne ovat kustannustehokkaita ja niillä on havaittu olevan vähän tai ei lainkaan haitallisia vaikutuksia (Trøstrup, Christiansen, Stølen, Nielsen, & Stelter, 2019). Luontoympäristöt voivat potilaiden arvioiden mukaan tukea kokonaisvaltaista kuntoutumista masennuksesta kliinisiä ympäristöjä paremmin (Dybvik, Sundsfjord, Wang, & Nivison, 2018), ja luontointerventioiden myönteisistä vaikutuksista masennuksen oirekuvaan on kertynyt jo jonkin verran näyttöä (kts. esim. Gonzales ym., 2010; Korpela, Stengård, & Jussila, 2016; Shin, Shin, & Yeoun, 2011). Interventioihin liittyvien kokemuksellisten muutosmekanismien tarkastelu voi auttaa ymmärtämään paremmin luonnon roolia masennuksesta toipumisessa.

Tässä tutkimuksessa kartoitetaan luontolähtöiseen masennuskuntoutukseen osallistuneiden kokemuksissa ja voinnissa tapahtuneita muutoksia. Aineistolähtöinen laadullinen tarkastelu yhdistetään masennusoireissa tapahtuneiden määrällisten muutosten tarkasteluun. Tutkimuksen avulla saadaan tietoa siitä, millaisia muutosprosesseja kuntoutuksessa kannattaa jatkossa erityisesti tukea. Tutkimus tuo myös uutta näyttöä luontolähtöisten menetelmien hyödyistä, ja voi näin edistää niiden sisällyttämistä masennuksen hoitosuosituksiin.

## 1.1. Luonnon vaikutukset hyvinvointiin ja mielenterveyteen

Luontoympäristöjen vaikutuksia hyvinvointiin ja mielenterveyteen on tutkittu laajasti (kts. esim. kat-saus Bratman ym., 2019; Wendelboe-Nelson, Kelly, Kennedy, & Cherrie, 2019). Useita eri menetelmiä ja mittareita hyödyntäen on tutkittu kestoaltaan ja sisällöltään vaihtelevia luontoaltistuksen muotoja, kuten luontokävelyitä (Marselle, Irvine, & Warber, 2014), puutarhanhoitoa (Annerstedt &

Währborg, 2011) ja ajanviettoa kaupunkien viheralueilla (Gascon ym., 2015), sekä näiden yhteyttä lukuisiin emotionaalisiin, kognitiivisiin ja sosiaalisiin prosesseihin (Wolsko & Hoyt, 2012). Luontoympäristöjen on havaittu esimerkiksi vähentävän stressiä rakennettuja ympäristöjä tehokkaammin (Roe ym., 2013), lisäävän elämäntyytyväisyyttä (White, Alcock, Wheeler, & Depledge, 2013), elvyttävän tarkkaavuutta (Stevenson, Schilhab, & Bentsen, 2018), parantavan unen laatua (Grigsby-Tousaint ym., 2015) ja edesauttavan sosiaalista koheesiota ja vuorovaikutusta (Jennings & Bamkole, 2019). Nämä hyvinvointivaikutukset tukevat myös mielenterveyttä, ja enenevässä määrin onkin näyttöä siitä, että viherympäristöt ja luontokokemukset voivat lieventää mielenterveyden häiriöitä ja niihin liittyviä oireita, kuten masennusta (Cohen-Cline, Turkheimer, & Duncan, 2015), ahdistusta (de Vries ym., 2016) ja kielteisiä tunteita (Bowler, Buyung-Ali, Knight, & Pullin, 2010).

Luonnon ja luontoympäristöjen myönteiset vaikutukset hyvinvointiin ja mielenterveyteen ovat siis huomattavat, joten luontokontaktien väheneminen on ilmiönä huolestuttava. Tänä päivänä luonnossa vietetään selkeästi vähemmän aikaa kuin ennen, ja jo yli puolet maailman väestöstä asuu kaupungeissa (United Nations, 2018). Ekopsykologien mukaan monet nyky-yhteiskuntaa kuormittavat fyysiset ja psykologiset ongelmat johtuvatkin luonnosta vieraantumisen (Kahn & Hasbach, 2012), ja kaupungistumisen on havaittu olevan yhteydessä muun muassa mielenterveyshäiriöiden lisääntymiseen (Wang, 2014). Näiden tietojen valossa luontolähtöisten menetelmien hyödyntäminen terveydenhuollossa ja osana mielenterveyskuntoutusta on perusteltua, joskin tutkimusta ohjattujen luontokokemusten käytettävyydestä eri kohderyhmien kanssa tarvitaan lisää (Salonen & Törnroos, 2019). Tämä tutkimus tarjoaa tietoa luontolähtöisen kuntoutuksen käytöstä masennuksesta kuntoutuvien parissa. Luontolähtöisiä menetelmiä käsitellään tarkemmin tuonnempana, mutta sitä ennen tarkastellaan sitä, millaisiin teorioihin ja näkemyksiin luonnon hyvinvointi- ja mielenterveysvaikutusten ajatellaan pohjautuvan.

## **1.2. Teorioita ja näkemyksiä luonnon hyvinvointivaikutuksista**

Luonnon psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia edistäviä vaikutuksia on pyritty selittämään useiden eri teorioiden ja näkemysten avulla. Yhtenä keskeisenä hyvinvointivaikutuksia välittävänä tekijänä pidetään elpymistä, jolla tarkoitetaan ehtyneiden voimavarojen uusiutumista ja palautumista esimerkiksi rentoutumisen, rauhoittumisen tai virkistymisen kokemusten kautta (Hartig, 2004). Evoluution saatossa kehittyneiden automaattisten kognitiivisten ja emotionaalis-fysiologisten reaktiotapojen tärkeyttä painottaviin elpymisteorioihin lukeutuvat ympäristöpsykologian alan kaksi merkittävää

teoriaa, tarkkaavuuden elpymisen teoria (Kaplan & Kaplan, 1989) sekä stressistä elpymisen teoria (Ulrich ym., 1991).

Tarkkaavuuden elpymisen teorian (*eng.* Attention Restoration Theory) lähtökohtana on käsitys ihmisestä kognitiivisena tiedonkäsittelijänä, jonka tahdonalaisen tarkkaavuuden resurssit kuormittuvat arjen toiminnoissa (Kaplan & Kaplan, 1989). Tarkkaavuuden ajatellaan elpyvän etenkin luontoympäristöissä, joissa erilaiset luontoelementit lumoavat eli vetävät tarkkaavuuden vaivatta puoleensa. Lumoutuminen mahdollistaa tahdonalaisen tarkkaavuuden lepäämisen lisäksi myös mielen vapaan vaeltelun ja pohdiskelun (Williams ym., 2018). Lumoutumisen ohella elpymistä edesauttavat arjesta irtautuminen, maiseman tai paikan ulottuvuus ja itselle sopivuuden tuntu (Kaplan, 1995). Luonnossa ihminen voi ottaa etäisyyttä arjen stressitekijöihin, tuntee olevansa sisällä paikassa ja sen ympäröimänä sekä kokea sopusointua omien mieltymystensä ja tavoitteidensa sekä ympäristön välillä. Koska masennukselle tyypilliset oireet, kuten murehtiminen ja keskittymisvaikeudet, kuormittavat herkästi tarkkaavuutta, on todennäköistä, että masentuneet yksilöt voivat hyötyä erityisen paljon luonnon tarkkaavuutta elvyttävistä vaikutuksista (Berman ym., 2012). Lumoutumisen ja arjesta irtautumisen onkin havaittu toimivan välittävinä tekijöinä masennusoireiden lievittymisessä (Gonzales ym., 2010).

Stressistä elpymisen teorian (*eng.* Stress Reduction Theory) mukaan taas maiseman laatutekijöihin liittyvät havainnot voivat auttaa elpymään erityisesti emotionaalis-fysiologisesta stressistä (Ulrich ym., 1991). Yksilön ensireaktio ympäristöä kohtaan on affektiivinen ja automaattinen ja herää ympäristön visuaalisten piirteiden pohjalta, joita ovat esimerkiksi syvyys ja kasvillisuus. Nämä ominaisuudet tuottavat ihmisessä nopeita muutoksia, kuten herättävät positiivisia tunteita, estävät negatiivisia ajatuksia, ylläpitävät tahdosta riippumatonta tarkkaavuutta ja edesauttavat vireystilan palautumista kohtuulliselle tasolle. Masennus lukeutuu stressiperäisiin mielenterveysongelmiin (Hammen, 2005), joten stressistä elvyttävien ympäristöjen hyödyntämisen voidaan ajatella olevan mielekäs osa masennuksen kuntoutusta. Tätä ajatusta tukevat aiemmat tutkimukset, joissa luontolähtöiset menetelmät ovat vaikuttaneet myönteisesti erilaisista stressiperäisistä mielenterveyshäiriöistä kärsivien hyvinvointiin (mm. Pálsdóttir, Persson, Persson, & Grahn, 2014; Sahlin, Ahlborg, Tenenbaum, & Grahn, 2015).

Luonnon vaikutusta hyvinvointiin ja mielenterveyteen on pyritty selittämään myös elpymistä kokonaisvaltaisemmilla näkemyksillä. Näissä näkemyksissä huomioidaan fyysisen ympäristön vaikutus minuuteen ja minäkokemuksen eri puoliin, ja keskeisiksi nousevat esimerkiksi psyykinen itsesäätely (Korpela, Hartig, Kaiser, & Fuhrer, 2016), luontoyhteys (mm. Brymer, Cuddihy, & Sharma-Brymer, 2010) ja kokonaisvaltainen luontokokemus (Salonen, Kirves, & Korpela, 2016).

Psyykkisellä itsesäätelyllä tarkoitetaan ihmisen pyrkimystä vaikuttaa sisäisen tilansa tasapainoon muun muassa stressitasoa ja mielialaa säätelemällä, ja yksi psyykkisen itsesäätelyn keino on hakeutua

paikkaan, joka vastaa omia tarpeita ja mieltymyksiä (Korpela, 1989). Tällaisesta paikasta voidaan käyttää nimitystä mielipaikka, ja useimmiten mielipaikat sijoittuvat luontoympäristöihin (Korpela ym., 2016). Luontomielipaikan suhteen koettu kontrolli, paikan inhimillistäminen ja paikassa tapahtuva muistojen vahvistaminen ovat mekanismeja, joiden myötä kielteiset tunteet vähenevät ja mieliala kohenee (Korpela, 1989). Ihmisten tyypillisesti kuvailemilla mielipaikkakokemuksilla on paljon yhteistä edellä kuvattujen elpymisen kokemusten kanssa. Tutkimusten mukaan mielipaikassa käymisen onkin havaittu olevan yhteydessä muun muassa rentoutumisen, huolten unohtamisen ja keskittymiskyvyn paranemisen kaltaisiin elvyttäviin kokemuksiin (Korpela ym., 2016; Korpela & Hartig, 1996).

Erään näkemyksen mukaan luontoympäristöjen positiiviset vaikutukset perustuvat luonnon kykyyn lievittää henkistä uupumusta, mahdollistaa syviä pohdintoja, tarjota emotionaalista huolenpitoa ja herättää sisäsyntyisen yhteyden luontoon (Brymer ym., 2010). Wilsonin (1984) tunnetun biofiliahypoteesin mukaan ihmisillä on evoluution myötä kehittynyt synnynnäinen taipumus tuntea yhteyttä luonnolliseen ympäristöön, ja luontoyhteys onkin noussut esille myös muissa näkemyksissä, joissa juuri luontoyhteyden ja johonkin itseä suurempaan kuulumisen kokemuksen on ajateltu välittävän luonnon myönteisiä vaikutuksia mielialaan (Bratman, Hamilton, & Daily, 2012; Mayer, Frantz, Bruehlman-Senecal, & Dolliver, 2009). Luontoyhteyden eri puolia ovat yksilön näkemys luonnosta osana itseä, luonnon huomioiva maailmankatsomus sekä luontoon liittyvät kokemukset, ja masennuksen osalta on näyttöä siitä, että erityisesti luontoyhteyden kokemuksellinen puoli on yhteydessä vähäisempiin masennusoireisiin (Tauber, 2012).

Luonnon hyvinvointivaikutuksia on hahmoteltu laajemmin myös kokonaisvaltaisen luontokokemuksen käsitteen kautta (Salonen ym., 2016), jossa huomioidaan luonnon tervehdyttävien vaikutusten lisäksi luontokokemuksiin mahdollisesti liittyvät kielteiset puolet. Kokonaisvaltainen luontokokemus muodostuu neljästä kokemuslaadusta, joita ovat edellä kuvattujen luontoyhteyden lisäksi hyväksyvä läsnäolo, tilantuntu sekä umpikuja. Hyväksyvään läsnäoloon kuuluu itsensä hyväksyminen ja ympäristön moniaistinen kokeminen. Tilantuntuun liittyy ympäristösuhteen ominaisuuksia, kuten halu katsoa kauas ja tunne tilasta ympärillä. Umpikujan kokemusta taas sävyttävät kiireen, epämiellyttävyyden ja riittämättömyyden tunteet, jotka voivat estää elpymisen ja kokonaisvaltaisen olemisen luonnossa. Käsillä olevassa tutkimuksessa mielenterveydessä tapahtuvien muutosten ajatellaan perustuvan elpymisen ohella ympäristölliseen itsesäätelyyn liittyviin kokemuksiin sekä kokonaisvaltaiseen luontokokemukseen.

### 1.3. Luontointerventiot ja niiden käyttö masennuksen kuntoutuksessa

Edellä esiteltyjen teorioiden ja näkemysten pohjalta on kehitelty lukuisia luontolähtöisiä menetelmiä. Luontolähtöisissä interventioissa tai lyhyemmin luontointerventioissa luontoympäristöä ja luontoelementtejä hyödynnetään tavoitteellisesti terveyden ja hyvinvoinnin tukena (Salonen & Törnroos, 2019). Luontoympäristöt tarjoavat monipuolisia mahdollisuuksia muun muassa läsnäoloharjoituksiin sekä ohjattuun vuorovaikutukseen (Lappalainen ym., 2017), ja luontoelementit voivat toimia symboleina, joiden kautta on mahdollista käsitellä esimerkiksi vaikeita tunteita ja elämäntilanteita sekä tunnistaa omia tarpeita (Dybvik ym., 2018; Pálsdóttir ym., 2014). Kaiken kaikkiaan luontointerventioilla on havaittu olevan tunnistettavia vaikutuksia psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen toimintakyvyn eri osa-alueisiin (Annerstedt & Währborg, 2011).

Tyypillisesti luontointerventioihin kuuluu luontokävelyitä, puutarhanhoitoa tai seikkailullisia vaellusretkiä, ja näitä toimintamuotoja on sovellettu niin käytöshäiriöisten nuorten, muistisairaiden iäkkäiden kuin päihteidenkäyttäjienkin parissa (Annerstedt & Währborg, 2011). Enenevässä määrin ollaan kiinnostuneita luontointerventioiden terapeuttisesta potentiaalista mielenterveyskuntoutujien hoidossa, sillä tutkimusten mukaan huonommin voivat ihmiset ovat paremmin voivia herkistyneempiä fyysisen ympäristön emotionaalisille vaikutuksille (Stigsdotter & Grahn, 2002), ja he myös kokevat luontointerventioiden myötä enemmän myönteisiä muutoksia mielenterveydessään (Roe & Aspinall, 2011). Mielenterveyshäiriöistä erityisesti masennusta ja sen kuntoutusta luontointerventioiden avulla on tutkittu jo jonkin verran.

Masennus käsitteenä kattaa masennushäiriöt, eli eriasteiset masennustilat ja pitkäkestoisen masennuksen (Markkula & Suvisaari, 2017). Masennus eri muodoissaan on kansanterveyden kannalta keskeinen ja yksilölle suurta kärsimystä tuottava monisyinen sairaus, jonka vuotuinen esiintyvyys Suomessa on noin viisi prosenttia (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2020). Masennuksen oireisiin kuuluvat alakuloinen mieliala, kiinnostuksen tai mielihyvän menettäminen, voimavarojen vähentyminen tai poikkeuksellinen väsymys, itseluottamuksen tai omanarvontunnon heikkeneminen, kohtuuttomat itsesyytökset, toistuvat kuolemaan liittyvät ajatukset tai itsetuhoinen käyttäytyminen, keskittymisvaikeudet, unen häiriintyminen sekä psykomotorisessa aktiivisuudessa tai ruokahalussa ilmenevät muutokset. Masennuksen vaikeusastetta arvioidaan oireiden lukumäärän mukaan: lievässä masennuksessa oireita on 4–5, keskivaikeassa 6–7 ja vaikeassa 8–10. Viimeaikaisten väestötutkimusten mukaan noin kolme neljäsosaa masentuneista on toipunut 2–7 vuoden seurannan aikana, mutta jäänösoireet, kuten kognitiiviset ongelmat, ovat tavallisia toipumisen jälkeenkin (Markkula & Suvisaari, 2017). Masennuksen hoidossa tehokkaimmaksi on todettu psykologisen keskusteluavun tai psykoterapian sekä mahdollisen lääkehoidon yhdistäminen (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2020).



Perinteisen kliinisen ympäristön lisäksi masennusta voidaan hoitaa ja kuntouttaa myös luontoympäristössä, jolloin psykoterapeuttisten menetelmien rinnalla käytetään luontolähtöisiä menetelmiä.

Aiemmissa masennuksen kuntoutukseen kohdennetuissa luontointerventioissa on havaittu myönteisiä muutoksia edellä luetelluissa masennusoireissa. Brittiläisessä tutkimuksessa viherympäristöön sijoittunut opastettua liikuntaa sisältänyt interventio vaikutti kohentavasti osallistujien itsetuntoon (Barton, Griffin, & Pretty, 2012). Toisessa brittiläisessä tutkimuksessa opastettujen luontokävelyiden myötä tapahtui myönteistä muutosta mielialassa ja suhtautumisessa omiin henkilökohtaisiin projekteihin (Roe & Aspinall, 2011). Eteläkorealaisessa tutkimuksessa puolestaan verrattiin luontoympäristössä toteutettua kognitiivisen käyttäytymisterapian interventiota sairaalaympäristössä toteutettuun terapiaan sekä tavanomaiseen avohoitoon (Kim, Lim, Chung, & Woo, 2009). Luontoympäristöön sijoittuneen terapiaryhmän osallistajat elpyivät fysiologisesta stressistä kontrolliryhmiä paremmin, ja luontointerventioryhmäläisten masennuspisteet Hamiltonin asteikolla (*eng.* Hamilton Rating Scale for Depression, HRSD) mitattuna laskivat myös selkeästi enemmän kuin kahdessa muussa ryhmässä.

HRSD-mittarin ohella yleisesti käytetty menetelmä masennusoireiden määrällisten muutosten mitaamiseen on Beckin depressioasteikko (*eng.* Beck Depression Inventory, BDI). Yli kuuden pisteen muutosta masennusoirepisteissä pidetään kliinisesti merkittävänä (Bright, Biker, & Neimeyer, 1999), ja tällaisia kliinisesti merkittäviä oiremuutoksia on havaittu lukuisissa BDI-mittaria hyödyntäneissä interventiotutkimuksissa. Esimerkiksi suomalaisessa tutkimuksessa luontokävelyitä sisältäneen intervention myötä yli puolella tutkittavista masennusoirepisteet laskivat yli kuusi pistettä, ja interventio edisti myös osallistujien psyykkistä hyvinvointia (Korpela ym., 2016). Eteläkorealaisen metsäleiri-intervention osallistujien masennusoirepisteet taas laskivat keskimäärin noin 10 pistettä, ja lisäksi osallistajat raportoivat unenlaatunsa parantuneen (Shin ym., 2011). Ruotsalaisessa tutkimuksessa puolestaan terapeuttinen puutarhanhoitointerventio edesauttoi masennusoireiden kliinisesti merkittävän lievenemisen ohella tarkkaavuuden elpymistä (Gonzales ym., 2010).

Kuntoutukseen kuuluvien aktiviteettien ja kuntoutusryhmässä saatujen kokemusten voidaan olettaa vaikuttavan siihen, miten masennus oireilee ja miten suuri muutos oireissa tapahtuu. Tässä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita kuntoutukseen osallistuneiden kokemuksissa ja voinnissa ilmenevien muutosten yhteydestä BDI-mittarilla mitattuihin masennusoiremuutoksiin.

#### **1.4. Luontointerventioihin liittyvät kokemusmuutokset**

Olemassaolevan tutkimustiedon valossa voidaan sanoa, että masennuksen kuntoutukseen suunnatuilla luontointerventioilla on mahdollista saavuttaa suotuisia muutoksia masennuksen mitattavassa

oirekuvassa. Tärkeää on kuitenkin selvittää, millaiset luontointerventioihin liittyvät kokemukselliset mekanismit ja muutosprosessit edesauttavat näiden vaikutusten ilmenemistä (Dybvik ym., 2018). Joihenkin näkemysten mukaan tietyt luontoympäristöjen piirteet vaikuttavat suhteellisen samalla tavalla suurimpaan osaan ihmisistä (Ulrich, 1991), kun taas toisten mukaan yksilön ja ympäristön välinen ainutlaatuinen vuorovaikutus määrittää sen, millä tavoin luontoympäristön hyvinvointivaikutukset ilmenevät kunkin yksilön kohdalla (Grahn & Stigsdotter, 2010). Jälkimmäiseen näkökulmaan nojaten keskeiseksi nousevat yksilöiden omakohtaiset kokemukset luontointerventioista sekä kokemuksissa tapahtuvat muutokset interventioiden myötä.

Ajatus yksilöllisyydestä korostuu myös monissa mielenterveyshäiriöiden kuntoutumista selittävässä malleissa, joissa toipumista pidetään hyvin henkilökohtaisena ja uniikkina prosessina (Anthony, 1993). Toipumisprosessin ymmärtämiseen ja kartoittamiseen on sovellettu esimerkiksi Ryffin (1989) multidimensionaalista mallia, jonka mukaan psykologisen hyvinvoinnin kuusi keskeistä osatekijää ovat henkilökohtainen kasvu, itsehyväksyntä, autonomia, elämän tarkoituksen selveneminen, ympäristön taitava käyttö sekä positiiviset suhteet muihin ihmisiin.

Useissa luontolähtöisiä kuntoutusinterventioita tarkastelevissa tutkimuksissa on selvitetty osallistujien omia kokemuksia sekä niissä tapahtuvia muutoksia, ja näissä tutkimuksissa on havaittu edellä mainittuihin hyvinvoinnin osatekijöihin liittyviä prosesseja (mm. Adams & Morgan, 2018; Dybvik ym., 2018; Maund ym., 2019; Nordh, Grahn, & Währborg, 2009; Pálsdóttir ym., 2014; Sahlin, Matuszczyk, Ahlborg, & Grahn, 2012). Osallistujat ovat raportoineet lisääntyntä läsnäoloa, henkilökohtaista kasvua sekä itsereflektiokyvyn kehittymistä, minkä on koettu edistäneen itsehyväksyntää ja tulevaisuuteen suuntautumista (Adams & Morgan, 2018). Monet ovat kuvanneet luontoyhteyden vahvistumista sekä luonnon mahdollistamaa vapaampaa ajattelua, joka on johtanut eksistentiaalisiin pohdintoihin (Dybvik ym., 2018). Luonnossa lumoutuminen on edesauttanut kiitollisuuden lisääntymistä, elämänarvojen vahvistumista ja jopa elämän tarkoituksen löytämistä (Sahlin ym., 2012). Lisäksi luontoaktiiviteettien on koettu tyypillisesti kohentaneen vointia sekä parantaneen mielialaa (Maund ym., 2019; Nordh ym., 2009), kuin myös tukeneen rentoutumista ja elpymistä ja vähentäneen stressiä (Pálsdóttir ym., 2014).

Aina kokemukset eivät ole kuitenkaan olleet pelkästään myönteisiä ja hyvinvointia edistäviä, vaan osallistujat ovat toisinaan kuvailleet epämiellyttäviäkin kokemuksia. Luontoympäristö voi voimistaa tunnetta yksinäisyydestä, pienuudesta tai turvattomuudesta, ja interventioissa tällaiset tunteet ovat todennäköisemmin ilmenneet osallistujien ollessa yksin ja omaan sisäiseen maailmaansa uppoutuneena (Dybvik ym., 2018). Etenkin ristiriitaiset luontokokijat, joilla esiintyy elvyttävien vaikutusten lisäksi pelkoja ja muita kielteisiä tuntemuksia paikkaan, säähän, vuodenaikaan tai tilanteeseen liittyen, hyötyvät yhdessäolosta luonnossa (Salonen ym., 2016). Ryhmämuotoisessa interventiossa muiden osallistujien tarjoama tuki ja turva onkin tärkeä osa interventiota (Adams & Morgan, 2018).

Ryhmän merkitys on ollut vahvasti esille osallistujien kokemusmuutoskuvauksissa, sillä niissä on useasti mainittu muun muassa sosiaalisen vuorovaikutuksen helpottuminen (Adams & Morgan, 2018), yhteydentunteen vahvistuminen (Maund ym., 2019) ja muiden kokemuksista oppiminen (Sahlin ym., 2012). Toisaalta taas toisten ihmisten seura voi häiritä luontoyhteyttä ja luontokokemuksen elvyttävyyttä (Korpela & Staats, 2013), ja myös kuntoutusinterventioon osallistuneiden vastauksissa on noussut esille oman rauhan ja yksityisyyden tarve (Pálsdóttir ym., 2014). Joidenkin näkemysten mukaan erityisesti yksilön senhetkinen henkisten voimavarojen taso vaikuttaa siihen, missä määrin hyödytään yksinolosta tai seurasta: henkisten voimavarojen ollessa vähissä koetaan suurempaa tarvetta olla yksin ja seesteisessä ympäristössä, kun taas voimavarojen lisääntyessä kyetään paremmin sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja toimimiseen haastavammissakin ympäristöissä (Corazon, Stigsdotter, Jensen, & Nilsson, 2010; Stigsdotter & Grahn, 2002). Optimaalinen luontointerventio sisältää siis sopivassa suhteessa sekä reflektion mahdollistavaa yksinoloa että vuorovaikutuksellista ryhmätoimintaa (Sonntag-Öström ym., 2015). Yksi esimerkki tällaista asetelmaa noudattavasta interventiosta on seuraavaksi esiteltävä Luonnosta Virtaa -interventio, johon tämä tutkimus pohjautuu.

### **1.5. Luonnosta Virtaa -interventio**

Suomalainen Luonnosta Virtaa (LuoVi) -interventio on alun perin kehitetty edistämään työntekijöiden työhyvinvointia ja työssä suoriutumista (Lappalainen ym., 2017; Salonen, Hyvönen, Määttä, Feldt, & Muotka, 2018). Interventiotutkimuksessa havaittiin myönteisten tunteiden lisääntyneen ja kielteisten tunteiden vähentyneen viiden tapaamiskerran aikana. Teorialähtöisessä tarkastelussa interventioyhmän osallistujilla oli löydettävissä kokonaisvaltaisen luontokokemuksen ulottuvuudet (Salonen ym., 2020). Esimerkiksi hyväksyvän läsnäolon ulottuvuuteen kuului hyväksynnän, sallivuuden ja armollisuuden kokemuksia, ja luontoyhteys-ulottuvuuteen sisältyi niin itsen tunnistamista luonnosta symbolien avulla kuin omien tarpeidenkin tunnistamista. LuoVi-ryhmän myötä tultiin tietoisemmiksi luontokokemuksista ja koetuista vaikutuksista, ja ryhmäläiset havaitsivat itsessään tapaamiskertojen aikana kolmenlaisia vaikutuksia, joita olivat elpymisen tiedostaminen, tervehtymisen tiedostaminen sekä ristiriitaisuus. Elpymisen tiedostamiseen liittyi rauhoittumisen ja rentoutumisen kaltaisia vaikutuksia, joista tietoiseksi tuleminen mahdollisti oivalluksia ja uusia näkökulmia. Tervehtymisen tiedostamiseen taas kuului huolien helpottumista, tunnetilojen tasapainottumista ja toiveikkuutta omaan terveyteen liittyen. Ristiriitaisissa kokemuksissa puolestaan myönteisten tunteiden lisäksi esiintyi pelkoajatusten tai häiritsevien kokemusten aiheuttamia kielteisiä tunteita.

Tätä tutkimusta varten on kehitetty pidempi, kahdentoista tapaamiskerran mittainen masennuksen hoitoon suunnattu LuoVi-kuntoutus, jolla pyritään masennusoireiden vähenemiseen tai jopa poistumiseen (Salonen & Hyvönen, 2019b). Tavoitteena on myös lisätä osallistujien hyvinvoinnin voimavaroja sekä kuntoutusprosessiin ja psyykkiseen prosessointiin liittyvää keinovalikoimaa. Kuntoutus pohjaa aiemmin esiteltyihin luonnon hyvinvointivaikutuksia selittäviin teorioihin tarkkaavuuden elpymisestä (Kaplan & Kaplan, 1989) ja stressistä elpymisestä (Ulrich ym., 1991) sekä näkemyksiin kokonaisvaltaisesta luontokokemuksesta (Salonen ym., 2016) ja mielipaikoissa tapahtuvasta psyykkisestä itsesäätelystä (Korpela, 1989). Näiden ohella teoreettisena viitekehyksenä toimii transteoreettinen muutosvaihemalli, jolla kuvataan elämäntapojen muuttamista prosessina (Prochaska, DiClemente & Norcross, 1992). Mallin avulla yksilön muutosvalmiudessa voidaan erottaa useita eri vaiheita, joista kuhunkin kuuluu erityisiä muutosprosesseja. Yksilö etenee vaiheittain kohti terveellisempiä elämäntapoja mutta voi myös taantua aiempiin vaiheisiin. Teorioiden lisäksi kuntoutuksen taustalla ovat kuntoutuksen kehittäjien kokemukset ammattipsykologin asiakastyöstä sekä heidän kehittämänsä luontointerventiot ja menetelmät (Salonen & Hyvönen, 2019b). Kuntoutuksessa on hyödynnetty myös tavanomaisempia terapiamenetelmiä, kuten mindfulness-, hyväksyntä- ja arvopohjaisia menetelmiä, sekä liike- ja tanssiterapian kaltaisia luovia taideterapeuttisia menetelmiä.

LuoVi-kuntoutukseen käytetyn intervention kolme keskeistä osa-aluetta ovat tunnistaminen, tiedostaminen ja tuki (Lappalainen ym., 2017; Salonen & Hyvönen, 2019b). Osallistujia autetaan tunnistamaan hyvinvointia tukeva luontoympäristö ja löytämään oma mielipaikka, mikä edesauttaa luontoyhteyden ja hyväksyvän läsnäolon kokemista. Lisäksi osallistujia ohjeistetaan mielipaikan tietoisempaan käyttöön hyvinvoinnin tukena tietoisien läsnäolon ja moniaistisuuden harjoittamisen kautta. Interventiossa yhdistyvät fyysisen ja sosiaalisen ympäristön tuki, ja luontokokemuksia käsitellään pareittain, pienryhmissä sekä koko ryhmän kanssa. Jokaisella tapaamiskerralla on kuitenkin mahdollisuus olla omassa mielipaikassa myös ilman kommunikointia. LuoVi-ryhmässä pyritään tukemaan omakohtaista kokemuksellista ymmärrystä luonnon hyvinvointivaikutuksista pelkän tiedon jakamisen sijaan (Salonen ym., 2020). Tästä syystä on kiinnostavaa tarkastella, millaisia kokemuksiin ja vointiin liittyviä muutoksia kuntoutuksen osallistujilla ilmenee, jotta näitä muutosprosesseja voidaan tukea jatkossa entistä paremmin.

## **1.6. Tutkimuskysymykset**

Tässä tutkimuksessa tutkitaan masennuksen hoitoon suunnattua luontolähtöistä kuntoutusta laadullista ja määrällistä tietoa yhdistäen. Tutkimuksessa tarkastellaan aineistolähtöisesti ja

teoriasidonnaisesti erityisesti sitä, 1) millaisia muutoksia kokemuksissa ja voinnissa Luonnosta Virtaa -kuntoutuksen osallistujat raportoivat kuntoutuksen jälkeen. Teoriataustaan ja aiempiin tutkimuksiin nojaten voidaan olettaa, että osallistujat raportoivat luonnon hyvinvointivaikutuksiin liittyviä myönteisiä muutoksia, kuten elpymistä ja voinnin kohenemistä (mm. Kaplan & Kaplan, 1989; Maund ym., 2019; Nordh ym., 2009; Pálsdóttir ym., 2014; Ulrich ym., 1991). Lisäksi LuoVi-intervention sisällön perusteella vaikuttaa todennäköiseltä, että havaitaan luontoyhteyden vahvistumisen, hyväksyvän läsnäolon lisääntymisen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen kehittymisen kaltaisia myönteisiksi miellettyjä muutoksia. On mahdollista, että osallistujien vastauksissa nousee esille myös joitakin ristiriitaisia tai kielteisiä muutoksia kokemuksissa ja voinnissa.

Tutkimuksessa ollaan lisäksi kiinnostuneita siitä, 2) millä tavalla nämä raportoidut muutokset kokemuksissa ja voinnissa ovat yhteydessä muutoksiin masennusoireissa. Oletuksena on, että myönteisiä muutoksia maininneilla osallistujilla masennusoireet vähenevät enemmän kuin niillä, jotka eivät tällaisia muutoksia raportoineet. Ristiriitaisia tai kielteisiä muutoksia maininneilla osallistujilla masennusoireiden oletetaan puolestaan lisääntyvän enemmän kuin niillä, jotka eivät raportoineet tällaisia muutoksia.

## 2. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

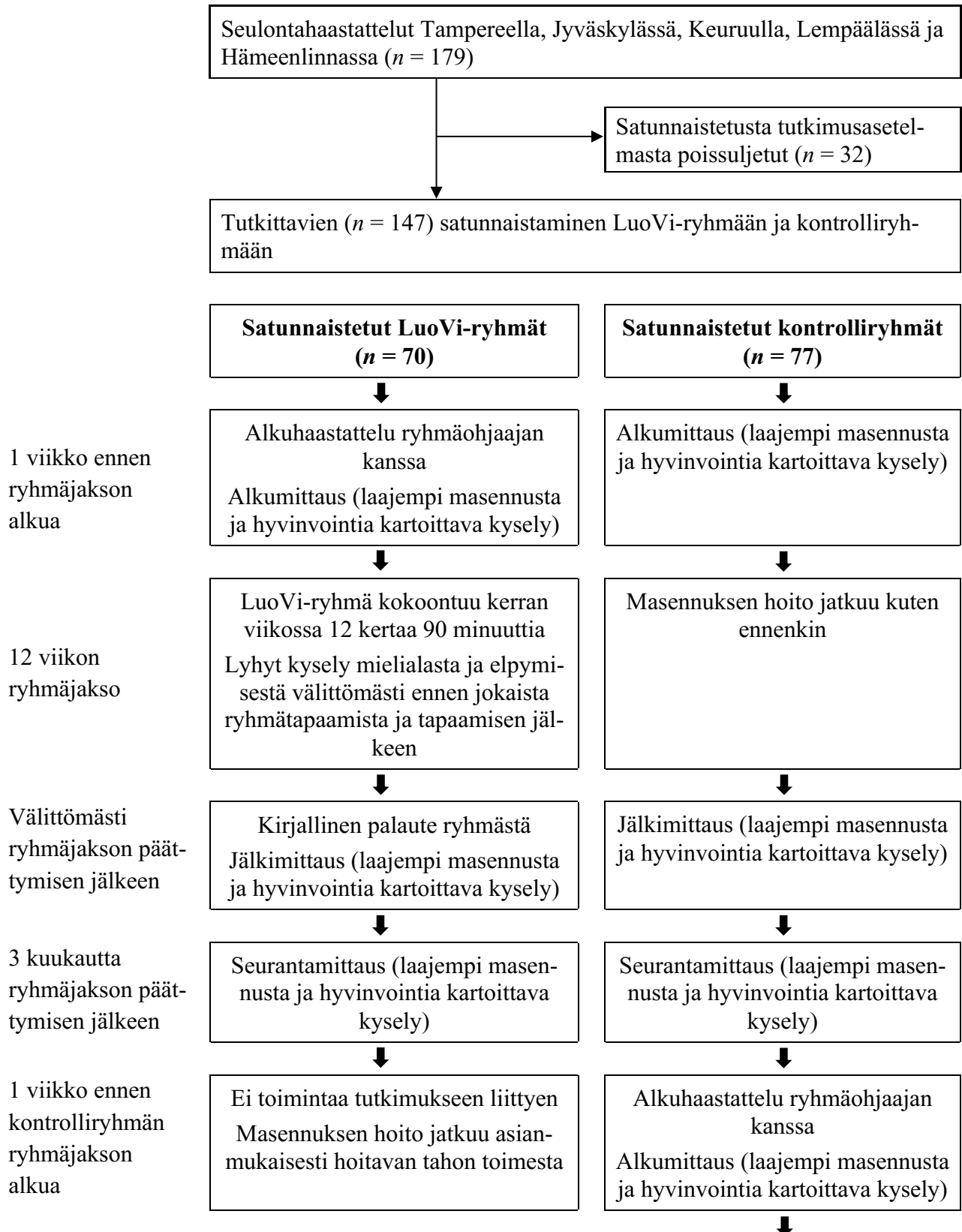
Tämä tutkimus perustuu tutkimushankkeeseen, jonka tavoitteena oli selvittää ryhmämuotoisen, luontolähtöisen kuntoutuksen käyttömahdollisuuksia työikäisten masennuspotilaiden hoidossa. Tutkimushanke on KELA:n rahoittama ja Jyväskylän yliopiston ja Tampereen yliopiston yhteistyössä toteuttama. Tutkimus toteutettiin Pirkanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Keski-Suomessa. Tutkimukseen osallistui kaiken kaikkiaan yhteensä 147 henkilöä. Tutkittavat satunnaistettiin koeryhmään ( $n = 70$ ) ja kontrolliryhmään ( $n = 77$ ). Koeryhmään kuuluneista osallistujista 11 keskeytti tutkimuksen aikana. Ensimmäinen satunnaistettu ryhmä toteutettiin Tampereella keväällä 2019 ja seuraavat satunnaistetut ryhmät toteutettiin Tampereella, Jyväskylässä ja Hämeenlinnassa syksyllä 2019. Lisäksi satunnaistettuja ryhmiä toteutettiin Lempäälässä ja Jyväskylässä keväällä 2020. Kontrolliryhmäläisillä oli myös mahdollisuus osallistua luontolähtöiseen kuntoutusryhmään kolmen kuukauden seurantajakson päättymisen jälkeen joko keväällä 2020 tai syksyllä 2020.

Tutkittavien rekrytointi tutkimukseen tapahtui kaupunkien ja kuntien mielenterveystoimijoiden avulla. Luontolähtöisistä ryhmistä ja tutkimuksista tiedotettiin myös perusterveyshuollossa, psykiatrian poliklinikoilla, työterveyspalveluissa ja lehdissä ilmoituksilla. Tutkimuksesta kiinnostuneet henkilöt ottivat yhteyttä tutkijoihin puhelimitse tai sähköpostin kautta kevään 2019 ja kevään 2020 välisenä aikana. Yhteydenotossa sovittiin seulontahaastattelun toteuttamisesta, jonka tarkoituksena oli tarkistaa henkilön edellytykset osallistua tutkimukseen. Edellytyksinä olivat 18–64 vuoden ikä, diagnosoitu masennus ja BDI-seulontakyselyssä 10 pistettä tai yli, halukkuus sitoutua luonnossa tapahtuvaan ryhmäjaksoon, sujuva viestiminen suomen kielellä sekä voimassa oleva hoitokontakti. Tutkimukseen osallistumisen esteenä puolestaan olivat alttius itsemurhalle, psykoottisuudelle tai vakaville päihdeongelmille. Lisäksi tutkimuksesta poissuljettiin odottavat äidit ja henkilöt, joilla oli jokapäiväistä elämää haittaava kipuongelma, joka on esteenä itsenäisellä liikkumisella luonnossa. Seulontahaastatteluja tehtiin yhteensä 179 kappaletta. Kun edellytykset oli tarkastettu, tutkittavat saivat luettavakseen tutkimustiedotteen ja allekirjoitettavakseen tutkimussuostumuksen. Tämän jälkeen suoritettiin koe- ja kontrolliryhmiin satunnaistaminen SPSS-ohjelman avulla sekä ryhmien kokoaminen. Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen alueellinen eettinen toimikunta antoi puoltavan lausunnon tutkimukselle (ETL-koodi R18162). Lisäksi Tampereen kaupunki myönsi tutkimusluvan.

Satunnaistetussa kontrolloidussa asetelmassa alkumittauksessa ( $n = 137$ , 93 %) tutkittavat täyttivät hyvinvointia ja oireita kartoittavan kyselyn ennen kuntoutuksen alkua. Jälkimittaus ( $n = 129$ , 88 %) suoritettiin välittömästi ryhmän loppumisen jälkeen ja seurantamittaus ( $n = 114$ , 78 %) kolmen

kuukauden kuluttua kuntoutuksen päättymisestä. Kaikki tutkittavat jatkoivat tavanomaista hoitoa tutkimusjakson aikana. Tutkimuksen vaiheet on esitelty kuviossa 1.

**Kuvio 1.** Tutkimuksen vaiheet.



Kontrolliryhmän  
12 viikon  
ryhmäjakso

Välittömästi  
kontrolliryhmän  
ryhmäjakson päät-  
tymisen jälkeen

3 kuukautta kont-  
rolliryhmän  
ryhmäjakson päät-  
tymisen jälkeen

Seurantajakson  
jälkeen

LuoVi-ryhmä kokoontuu kerran  
viikossa 12 kertaa 90 minuuttia  
Lyhyt kysely mielialasta ja elpy-  
misestä välittömästi ennen jo-  
kaista ryhmätapaamista ja tapaa-  
misen jälkeen



Kirjallinen palaute ryhmästä  
Jälkimittaus (laajempi masennusta  
ja hyvinvointia kartoittava kysely)



Seurantamittaus (laajempi masen-  
nusta ja hyvinvointia kartoittava  
kysely)



Ei toimintaa tutkimukseen liittyen  
Masennuksen hoito jatkuu asian-  
mukaisesti hoitavan tahon toi-  
mesta

## 2.1. Tutkittavat

Tämän tutkimuksen aineisto ( $n = 67$ ) koostui kaikista niistä koe- ja kontrolliryhmäläisistä, jotka sekä osallistuivat LuoVi-kuntoutukseen tutkimushankkeen aikana että täyttivät kuntoutuksen jälkeisen kirjallisen palautekyselyn ( $n = 55$ ) tai antoivat palautteen puhelimitse tammikuussa 2021 ( $n = 12$ ). Tutkittavat täyttivät myös laajemman hyvinvointia ja oireita kartoittavan kyselyn ennen kuntoutuksen alkua, kuntoutuksen jälkeen sekä seurantajakson jälkeen. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan ainoastaan tutkittavien vastauksia alku- ja jälkikyselyyn ja vain masennusoiremittarin osalta. Tutkittavista 67 (100 %) vastasi alkukyselyyn ja 62 (93 %) jälkikyselyyn. Taustatietoja tutkittavista on esitetty taulukossa 1.



**Taulukko 1.** Tutkittavien taustatiedot ( $n = 67$ ).

	<i>ka</i>	<i>kh</i>
Ikä (vuosina)	45.3	10.5
	<i>n</i>	%
Sukupuoli		
Nainen	53	79.1
Mies	13	19.4
Muu	1	1.5
Koulutustaso		
Peruskoulu	0	0.0
Keskiasteen koulutus	19	28.4
Ammatillinen aikuiskoulutus	13	19.4
Alempi korkeakoulututkinto	21	31.3
Ylempi korkeakoulututkinto	11	16.4
Muu	3	4.5
Tämänhetkinen toiminta		
Kokoaikatyö	14	21.0
Osa-aikatyö	7	10.4
Äitiysloma/vanhempainvapaa/hoitovapaa	0	0.0
Lomautettu	1	1.5
Työtön	9	13.4
Työkyvyttömyyseläkkeellä	7	10.4
Opiskelu	3	4.5
Muu	26	38.8
Muu hoito		
Keskusteluhoitokäynnit 1–2 viikon välein	22	32.8
Keskusteluhoitokäynnit 3–4 viikon välein	18	26.9
Keskusteluhoitokäynnit 5 viikon välein tai harvemmin	14	20.9
Viikoittainen hoidollinen ryhmä	6	9.0
Omatoiminen osallistuminen harrasteryhmään	15	22.4
	kyllä/ei	%
Masennuslääkityksen käyttö	40/27	59.7/40.3

Huom. *ka* = keskiarvo, *kh* = keskihajonta.

Katoanalyysin avulla vertailtiin, poikkeavatko koko otoksessa kuntoutuksen jälkeiseen palautekyselyyn vastanneet ( $n = 67$ ) niistä, jotka eivät vastanneet palautekyselyyn ( $n = 41$ ). Eroja tutkittiin masennusoiremuutosten, iän, sukupuolen, koulutustason sekä masennuslääkityksen käytön suhteen, mutta minkään muuttujan osalta ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja ryhmien välillä. Katoanalyysin tulokset on koottu taulukkoon 2. Katoanalyysiä siitä, poikkeavatko tämän tutkimuksen aineistossa pelkkään alkukyselyyn vastanneet niistä, jotka vastasivat sekä alku- että jälkikyselyyn, ei kadon pienuuden ( $n = 5$ ) vuoksi suoritettu.

**Taulukko 2.** Tilastolliset testit katoanalyysiin liittyen ( $n = 107$ ).

	testisuure	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>t</i>		
Masennusoireiden muutos	-0.32	82	.749
Ikä	-0.60	104	.553
	$\chi^2$		
Sukupuoli <sup>1</sup>	0.42	1	.518
Koulutustaso <sup>2</sup>	4.23	5	.517
Masennuslääkityksen käyttö <sup>3</sup>	0.37	1	.545

Ristiintaulukointiluokat: ei vastannut palautekyselyyn / vastasi palautekyselyyn

<sup>1</sup>nainen / mies

<sup>2</sup>peruskoulu / keskiasteen koulutus / ammatillinen aikuiskoulutus / alempi korkeakoulututkinto / ylempi korkeakoulututkinto / muu

<sup>3</sup>ei lääkitystä / lääkitys

## 2.2. Menetelmät ja muuttujat

### 2.2.1. Luonnosta Virtaa -kuntoutus

Luonnosta Virtaa -kuntoutusryhmät, joihin tutkittavat osallistuivat, järjestettiin kevään 2019 ja syksyn 2020 välisenä aikana. Yhteensä ryhmiä oli 16: keväällä 2019 yksi, syksyllä 2019 seitsemän, keväällä 2020 kuusi ja syksyllä 2020 kaksi. Kuntoutusjakso sisälsi 12 tapaamiskertaa, joiden pituus oli 90 minuuttia. Tapaamiset toteutettiin pääosin helposti saavutettavissa viherympäristöissä kaupunkialueilla ja taajamissa, ja osassa ryhmistä osallistujat saivat itse vaikuttaa ympäristön valintaan.

Ryhmien osallistujamäärät vaihtelivat 3–10 henkilön välillä. Ryhmien ohjaajat ( $n = 8$ ) olivat taustaltaan terveydenhuollon ammattilaisia. Kaikki ohjaajat osallistuivat 10 päivän mittaiseen interventio-koulutukseen ennen ryhmien alkua, ja ryhmien aikana ohjaajat osallistuivat myös työnohjaukseen.

LuoVi-kuntoutus suunniteltiin hyödyntäen eko- ja ympäristöpsykologian näkökulmaa sekä integroivista näkökulmaa masennuksen hoitoon. Kuntoutuksen päätavoite oli, että osallistujat saavat myönteisen kokemuksen hyvinvointia edistävästä sosiaalisesta ja fyysisestä ympäristöstä osana kuntoutusta. Kuntoutuksen alussa kiinnitettiin huomiota ryhmäytymiseen ja sosiaaliseen turvallisuuteen sekä hyväksyntään. Lisäksi harjoiteltiin mielipaikkojen tunnistamista, luonnon hyvinvointivaikutusten tiedostamista ja hyväksyvää läsnäoloa. Kuntoutuksen keskivaiheilla keskityttiin psyykkisen prosessoinnin ja masennuksesta kuntoutumisen tukemiseen. Ryhmätapaamisissa käsiteltiin masennushistoriaa ja kielteisiä kokemuksia sekä tehtiin itsemyötätuntoa, myönteistä minäkuvaa ja psykologista joustavuutta vahvistavia harjoitteita. Kuntoutuksen loppuvaiheessa pyrittiin integroimaan toimivat käytännöt osaksi arkea sekä tukemaan luonnon ja sosiaalisen ympäristön käyttöä psyykkisen itsesäätelyn keinona myös jatkossa.

Keväällä 2020 ryhmät Jyväskylässä ja Lempäälässä toteutettiin pääasiassa etätapaamisina koronapandemian takia. Lisäksi syksyn 2020 Jyväskylän ja Lempäälän ryhmissä oli mahdollista osallistua ryhmätapaamisiin etäyhteyden kautta, jos osallistujilla oli lieviä oireita tai he olivat altistuneet koronavirukselle. Etätapaamisia varten harjoituksia muokattiin tarvittaessa yksilötyöskentelyyn paremmin sopiviksi. Etätapaamisissa kukin osallistuja oli omassa ympäristössään ulkona, mutta paikka näytettiin muille videokuvan kautta, ja keskusteluja käytiin videon välityksellä pareittain sekä pienryhmissä.

### **2.2.2. Muuttajat**

*Kokemusten ja voinnin muutos.* Kuntoutusjakson lopussa osallistujat täyttivät kirjallisen palautteen ryhmästä. Tässä tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita osallistujien vastauksista avoimeen kysymykseen ”Muuttuiko jokin ryhmän aikana kokemuksessasi tai voinnissasi?”. Sisällönanalyysi aloitettiin etsimällä vastauksista toistuvia teemoja, joita kuvastavat sitaatit koodattiin teemojen nimistä johdettujen kirjainlyhenteiden avulla. Alustavan aineistolähtöisen luokittelun jälkeen esiin nousseita alateemoja ryhmiteltiin mahdollisten pääteemojen alle. Seuraavaksi luokittelusta keskusteltiin yhdessä tutkimusryhmän kanssa, ja alateemoja tarkennettiin sekä yhdisteltiin. Tässä vaiheessa pääteemoiksi hahmottuivat myönteiset hyvinvointivaikutukset, psyykkinen prosessointi, luontoympäristö, sosiaaliset tekijät sekä kielteiset vaikutukset. Myöhemmin pääteemojen nimiä muokattiin paremmin tapahtunutta muutosta kuvaaviksi. Puhelinhaastattelujen avulla hankittujen palautteiden koodaamiseen

käytettiin samoja teemojen lyhenteitä kuin kirjallisten palautteiden kohdalla. Tutkimusryhmä koontui keskustelemaan vielä toisen kerran, ja epäselvistä koodauksista päätettiin yhdessä.

Lopulliset viisi pääteemaa olivat psyykkiseen prosessointiin liittyvät muutokset, hyvinvointiin liittyvät myönteiset muutokset, luontokokemukseen liittyvät muutokset, kielteiset muutokset tai ei muutosta sekä sosiaalisiin tekijöihin liittyvät muutokset. Kaksi ensin mainittua pääteemaa olivat alusta lähtien melko selkeitä rajauksiltaan ja säilyivät miltei muuttumattomina. Kielteiset muutokset tai ei muutosta -pääteeman alle sisällytettiin selkeästi negatiivissävytteisten ja ristiriitaisten sitaattien lisäksi sävyiltään myös neutraalimmat ei muutosta -vastaukset, sillä kokemusten tai voinnin muuttumattomuuden ajateltiin olevan pääasiassa kielteinen asia. Luontokokemukseen liittyvien muutosten pääteeman alle päädyttiin luokittelemaan kaikki sellaiset sitaatit, joissa osallistujat selittivät havaitsemiaan muutoksia juuri luontoon liittyvillä seikoilla, vaikka ne muutoin olisivat voineet sopia psyykkiseen prosessointiin liittyvien muutosten tai hyvinvointiin liittyvien myönteisten muutosten pääteeman alle. Vastaavasti sosiaalisiin tekijöihin liittyvien muutosten pääteeman alle luokiteltiin ne vastaukset, joiden katsottiin liittyvän kuntoutusryhmän sosiaaliseen puoleen.

Yhteensä teemaluokat sisälsivät 118 sitaattia. Luokittelun reliabiliteettia tutkittiin luokittelemalla toisen luokittelijan kanssa ristiin puolet sitaateista alateemoittain ja laskemalla tälle luokittelulle Krippendorffin alfa-kerroin. Reliabiliteetiksi saatiin .84, hyvän reliabiliteetin rajan ollessa noin .80 (Hayes & Krippendorff, 2007). Eroja luokittelussa ilmeni lähinnä samaan pääteemaan kuuluvien alateemojen välillä.

*Masennusoireiden muutos.* Masennusoireita kartoitettiin tässä tutkimuksessa Beckin depressioasteikolla (*eng.* Beck Depression Inventory, BDI-I), joka on yleisesti käytetty masennuksen ja sen vaikeusasteen arviointiin tarkoitettu menetelmä (Beck, Steer, & Garbin, 1988). BDI-kysely on todettu psykometrisiltä ominaisuuksiltaan päteväksi (Richter ym., 1998). Itsearviointikysely koostuu 21 osiosta, joissa henkilö valitsee neljästä masennusoireita koskevasta väittämästä omaa tilannettaan parhaiten kuvaavan vaihtoehdon. Kustakin osiosta kertyy 0–3 pistettä masennusoireen vahvuuden mukaan. Kyselyn kokonaispistemäärä vaihtelee 0–63 pisteen välillä: alle 10 pistettä tarkoittaa että masennusta ei ole, 10–18 pistettä määritellään lieväksi masennukseksi, 19–29 pistettä keskivaikeaksi masennukseksi ja 30–63 pistettä vaikeaksi masennukseksi. Masennusoireissa tapahtunut muutos saatiin selville vähentämällä alkumittauksessa täytetyn oirekyselyn kokonaispistemäärästä jälkimittauksessa täytetyn kyselyn kokonaispistemäärä.

*Taustamuuttujat.* Taustamuuttujina tarkasteltiin ikää, sukupuolta, koulutustasoa ja masennuslääkitystä (kts. muuttujien luokat taulukosta 1), sillä näiden muuttujien on havaittu olevan yhteydessä masennusoireita kartoittavien mittareiden tuloksiin kansainvälisissä ja suomalaisissa tutkimuksissa (esim. Bjelland ym., 2008; Kim & Kim, 2017; Milanović ym., 2015; Pylvänäinen, Muotka, & Lappalainen, 2015). Taustamuuttujista sukupuolen osalta on huomioitava, että yksittäinen 'muu'

merkattiin puuttuvaksi arvoksi katoanalyysissä sekä korrelaatiotarkasteluissa, jotta sukupuolesta saatiin niitä varten kaksiluokkainen muuttuja.

### **2.3. Aineiston analysointi**

Tilastolliset testit suoritettiin IBM SPSS Statistics 27.0 -ohjelmalla. Löydetyt pääteemaluokat koodattiin dummy-muuttujiksi tilastollisia analyysejä varten. Muuttujan arvo 0 tarkoittaa, että osallistuja ei maininnut kyseisen pääteeman alle lukeutuvia asioita vastauksessaan, ja arvo 1 tarkoittaa, että osallistujan vastauksessa oli mainintoja vähintään yhteen pääteeman sisältämään alateemaan liittyen. Alkumittauksesta jälkimittaukseen tapahtunutta masennusoireiden muutosta kuvaamaan luotiin uusi muutosmuuttuja, joka saatiin vähentämällä alkukyselyn masennusoireipisteiden summamuuttujasta jälkikyselyn masennusoireipisteiden summamuuttuja. Pearsonin korrelaatiokertoimien avulla tarkasteltiin kokemusten ja voinnin muutosten pääteemaluokkien, masennusoiremuutosten sekä taustamuuttujien yhteyksiä toisiinsa.

Kunkin pääteeman esiintymisen yhteyttä masennusoireiden muutokseen tutkittiin tekemällä viisi erillistä riippumattomien otosten t-testiä. T-testien avulla tarkasteltiin, oliko masennusoireissa tapahtuneessa muutoksessa eroa niiden välillä, jotka mainitsivat tai eivät maininneet tietyn pääteeman kuvaamaa kokemusten tai voinnin muutosta vastauksessaan. T-testin oletukset täyttyivät riittävän hyvin, sillä kuvailevien tunnuslukujen ja histogrammin perusteella muutosmuuttujan havaittiin noudattavan pääosin normaalijakaumaa. T-testien tulokset varmennettiin lineaarisella regressioanalyysillä, johon ei korrelaatiotarkastelun perusteella ollut mielekäästä ottaa mukaan taustamuuttujia. Kokemusten ja voinnin muutokset eivät myöskään korreloineet liian voimakkaasti keskenään.

### 3. TULOKSET

#### 3.1. Kokemusten ja voinnin muutokset

Aineistosta muodostetut lopulliset viisi pääteemaluokkaa ovat: 1) psyykkiseen prosessointiin liittyvät muutokset, 2) hyvinvointiin liittyvät myönteiset muutokset, 3) luontokokemukseen liittyvät muutokset, 4) kielteiset muutokset tai ei muutosta sekä 5) sosiaalisiin tekijöihin liittyvät muutokset. Pääteemat esitetään alateemojensa kanssa suuruusjärjestyksessä taulukossa 3. Taulukon jälkeen teemaluokat kuvataan tarkemmin.

**Taulukko 3.** Kokemusten ja voinnin muutosten pääteemat ja alateemat ( $n = 67$ ).

<b>Pääteemat</b> (Sitaattien lukumäärä) ja prosenttiosuus aineistosta / (Teeman maininnet) ja prosenttiosuus tutkittavista	<b>Alateemat</b> (Sitaattien lukumäärä)
Psyykkiseen prosessointiin liittyvät muutokset (29) 24.6 % / (25) 37.3 %	Psyykkinen työstäminen (17) Myönteinen suhtautuminen (12)
Hyvinvointiin liittyvät myönteiset muutokset (26) 22.0 % / (23) 34.3 %	Voinnin paraneminen (16) Elpyminen (10)
Luontokokemukseen liittyvät muutokset (24) 20.3 % / (21) 31.3 %	Luontosuhde (15) Luonnon vaikutusten tiedostaminen (9)
Kielteiset muutokset tai ei muutosta (23) 19.5 % / (23) 34.3 %	Ristiriitaisuus (10) Ei muutosta (7) Voinnin heikentyminen (6)
Sosiaalisiin tekijöihin liittyvät muutokset (16) 13.6 % / (16) 23.9 %	Kokemus ryhmästä (13) Sosiaalinen vuorovaikutus (3)

### 3.1.1. Psykkiseen prosessointiin liittyvät muutokset

Psykkiseen prosessointiin liittyvien muutosten pääteema jakautui alateemoihin, joihin liittyi muutosten tiedostamista ja käsittelyä. **Psykkinen työstäminen** -alateeman sitaateissa nousi esille erilaisia kognitiivisia ja emotionaalisia prosesseja. Osallistujat kuvailivat tapaamisten herätelleen ajatuksia, antaneen uusia näkökulmia ongelmiin sekä synnyttäneen oivalluksia. Tapaamisten koettiin myös tarjonneen työkaluja asioiden työstämiseen sekä edesauttaneen uusien itsesäätelyyn liittyvien taitojen oppimista. Ryhmä toi suhteellisuudentajua ja auttoi jäsentämään odotuksia realistisemmaksi: eräs osallistuja ymmärsi odottaneensa kuntoutukselta vääriä asioita, kuten taianomaista paranemista masennuksesta, ja tämän oivalluksen jälkeen kokemus muuttui paremmaksi. Osallistujat myös kokivat tuntemusten voimistuneen ja tunteiden vapautuneen, ja yksi osallistujista kuvasi löytäneensä entisen voimapaikan mielestään. Psykkistä työstämistä tapahtui sekä ryhmätapaamisten aikana että pidemmän ajan saatossa, jopa viikkoja tapaamisten jälkeen. Joidenkin prosessien miellettiin tulleen päätökseen ja toisten taas alkaneen.

*Tapaamisten aikana herätellyt ajatukset ja tehtävät auttoivat omien ajatusten ja kokemusten käsittelyä.*

**Myönteinen suhtautuminen** -alateeman sitaateissa osallistujat kuvasivat sitä, miten suhde itseen, arkeen, elämään tai tulevaisuuteen muuttui. Erityisesti kuvailtiin lempeämpää suhtautumista itseen: hyväksyntä ja sallivuus lisääntyi, omaa kehoa oli helpompi kuunnella, näkemys itsestä negatiivisesti asioihin suhtautuvana persoonana lieventyi ja kokemus omasta tilanteesta muuttui positiivisemmaksi. Eräs osallistujista kuvasi sitä, kuinka antoi ryhmän aikana itselleen entistä vahvemmin luvan voida myös huonosti. Näiden muutosten lisäksi osallistujat mainitsivat saaneensa tyyneyttä arjen asioita kohtaan ja luottamusta tulevaisuuden suhteen.

*Haluan pitää itsestäni parempaa huolta. Keskityn pienen hetken itseeni ja sitten hoidan työt.*

### 3.1.2. Hyvinvointiin liittyvät myönteiset muutokset

Hyvinvointiin liittyvien myönteisten muutosten pääteemaan kuului voinnin paranemisen ja elpymisen kaltaisia muutoksia. **Voinnin paraneminen** -alateeman sitaateissa osallistujat kuvailivat voinnin kohenemista, jaksamisen lisääntymistä ja ahdistuneisuuden vähenemistä. Eräs osallistujista kuvasi olleensa aluksi todella huonossa kunnossa, mutta kuntoutuksen aikana voinnissa tapahtui huomattavaa edistystä. Myös muut osallistujat huomasivat ajallisen muutoksen: voinnin koettiin parantuneen

ryhmätapaamisten myötä ja etenkin kuntoutuksen loppua kohti. Sitaateissa korostuikin voinnin kohentuminen vaiheittaisena muutosprosessina.

*Vointini oli selvästi parempi joka tapaamisen jälkeen, ja pidemmällä aikavälillä vointini koheni myös.*

**Elpyminen** -alateema muodostui rentoutumisen, rauhoittumisen ja virkistymisen tapaisista palautumisen kokemuksista. Osallistujat kuvailivat levollisempaa ja rauhallisempaa olotilaa, jonka he saavuttivat ryhmän aikana. Ryhmätapaamisten jälkeen osallistujat kokivat mielensä kirkkaammaksi ja olonsa pirteäksi ja kevyeksi. Yksi osallistuja kertoi suorastaan hyppineensä henkisesti ilosta erään olosuhteiden puolesta suotuisan tapaamiskerran ansiosta.

*Ryhmän edetessä huomasin pikkuhiljaa stressitasojeni laskevan. Oli levollisempi olo.*

### **3.1.3. Luontokokemukseen liittyvät muutokset**

Luontokokemukseen liittyvien muutosten pääteemaan lukeutuivat ne vastaukset, joissa luontoa tarkasteltiin kokemuksissa ja voinnissa tapahtuneiden muutosten kohteena tai mahdollistajana. **Luontosuhde** -alateema muodostui sitaateista, joissa kuvattiin muutosta tavassa kokea luontoa ja toimia luonnossa. Lähteminen ulos luontoon helpottui ja luontoympäristöt koettiin ryhmän jälkeen entistäkin kutsuvammiksi ja turvallisemmiksi. Kuntoutukseen kuuluneiden harjoitteiden tekeminen luonnossa koettiin mielekkäänä, ja niitä innostuttiin tekemään myös itsenäisesti ryhmätapaamisten ulkopuolella. Osallistujat oppivat pysähtymään ja rauhoittumaan luonnossa sekä havainnoimaan sitä uudella tavalla. Aiemman suorituskeskeisen luonnossa liikkumisen tilalle tuli halu tarkkailla luontoa ja kulkea siellä rauhassa. Osallistujat raportoivat luontokokemuksen parantuneen ja suhteen luontoon syventyneen ja monipuolistuneen. Osaltaan näitä myönteisiä luontosuhteessa tapahtuneita muutoksia selittivät joidenkin vastaajien mukaan ilmojen lämpeneminen ja valon lisääntyminen.

*Kokemukset luonnosta ovat ehkä vahvistuneet, välillä jaksan katsella maisemaa ”uusin silmin”.*

**Luonnon vaikutusten tiedostaminen** -alateemaan kuuluivat sitaatit, joissa osallistujat liittivät huomaamansa hyvinvointivaikutukset juuri luontoon tai joissa kokemus luontoympäristön hyödyistä vahvistui. Osallistujat havaitsivat luontoon lähtemisen tekevän hyvää ja virkistävän masennukseen kuuluvasta jatkuvasta väsymyksestä huolimatta. Luonnon oivallettiin toimivan rauhoittavana



elementtinä ja antavan tyyneyttä sekä levollisuutta. Omaan luontopaikkaan menemisen seurauksena mielialan koettiin kohentuvan jopa välittömästi. Eräs osallistujista myös tiedosti luonnon potentiaalin itsesäätelyssä:

*Kiireisinä tai alakuloisempina hetkinä vaistomaisesti tulee tarve päästä metsään sen rauhoittavan ja lohduttavan vaikutuksen takia.*

#### **3.1.4. Kielteiset muutokset tai ei muutosta**

Kielteiset muutokset tai ei muutosta -pääteeman alle lukeutuivat ristiriitaiset vastaukset ja voinnin heikentyminen sekä kokemusten tai voinnin muuttumattomuus. **Ristiriitaisuus** -alateema koostui sitaateista, joissa kokemuksissa tai voinnissa havaitut muutokset eivät olleet yksiselitteisesti myönteisiä tai kielteisiä. Lisäksi alateemaan sisältyivät sellaiset sitaatit, joissa ei tarkemmin mainittu muutoksen suuntaa. Ristiriitaisia tuntemuksia liittyi osalla osallistujista erityisesti joihinkin yksittäisiin tilanteisiin sekä ryhmässä tehtyihin harjoitteisiin, joiden koettiin saaneen aikaan ahdistusta ja turvatomuuden tunteita. Harjoitteisiin jäätin myös kaipaamaan monipuolisuutta. Voinnin osalta moni osallistujista kuvasi ailahtelua: ryhmätapaamisten jälkeen olo saattoi olla hetken rauhallisempi, mutta pian ongelmat taas kuormittivat entiseen tapaan. Myös pidemmällä aikavälillä voinnin koettiin vaihdelleen.

*Jossakin vaiheessa (keskivaiheessa ehkä) olo oli epätoivoisempi. Loppua kohti hieman parani, mutta oikeasti oli vaikea asettaa katsetta tulevaan.*

**Ei muutosta** -alateemaan sisältyivät ne sitaatit, joiden mukaan osallistujat eivät huomanneet kokemuksessaan tai voinnissaan merkittäviä muutoksia. Syitä muutosten puutteelle ei tarkemmin kuvailtu sitaateissa, lukuun ottamatta erään osallistujan mainintaa kuntoutuksen rinnalla käynnissä olleesta sopivan lääkityksen etsinnästä.

*Vointi ei oikeastaan muuttunut, välillä olen tosin huomannut valonpilkahduksia voinnista pidemmän synkän jakson jälkeen.*

**Voinnin heikentyminen** -alateemaan liittyi mainintoja huonontuneesta voinnista ja voimavarojen vähentymisestä. Sitaaateissa korostuivat ryhmään liittymättömät seikat: mielialalääkityksen vaihtaminen aiheutti unettomuutta ja kipuja, raskas työtilanne vei paljon ajatuksia ja koronaerityksestä johtuva sosiaalisten kontaktien väheneminen aiheutti taantumista toipumisessa.

*Jaksamiseni kesän aikana huonontunut, elämäntilanne vienyt voimavaroja. Alussa olin jaksavampi ja siksi motivoituneempi ryhmään.*

### **3.1.5. Sosiaaliin tekijöihin liittyvät muutokset**

Sosiaaliin tekijöihin liittyvien muutosten pääteemaan sisältyi kuntoutusryhmän sekä myös laajemmin sosiaalisen vuorovaikutuksen suhteen tapahtuneita muutoksia. **Kokemus ryhmästä** -alateeman sitaateissa osallistajat kuvailivat ryhmään kuulumisen kokemuksen vähentäneen ulkopuolisuuden tunnetta sekä ryhmän tarjonneen empatiaa ja lohtua. Ryhmän kokoontumisissa sai tukea hankaliinkin elämäntilanteisiin, kuten pitkään sairauslomaan, avohoitoon siirtymiseen ja työelämästä tippumiseen. Ryhmä koettiin turvallisena, mikä helpotti niin asioista puhumista kuin myös itsenäisten harjoitteiden tekemistä. Ryhmään liittyvät kokemukset olivat pääosin myönteisiä, mutta osalla osallistujista oli välillä vaikeuksia antaa toisille lohdutusta tai palautetta tai löytää heille voimia. Osa myös mielsi ryhmässä mukana olemisen etenkin alkuun hankalaksi ryhmäytymistä vaikeuttaneiden etätapaamisten vuoksi. Myöhemmässä vaiheessa tapaamisia alettiin kuitenkin oikein odottaa, ja tietoisuus tapaamisista piti pinnalla. Moni koki vertaisryhmän jopa tärkeimmäksi osaksi koko kuntoutusta.

*Kokemus muuttui alun ulkopuolisesta tarkkailijasta ryhmän täysivaltaiseksi jäseneksi, joka otti kaikki irti ryhmästä omaan toipumiseen.*

**Sosiaalinen vuorovaikutus** -alateeman sitaateissa nousi esille laajempia myönteisiä muutoksia sosiaalisessa kanssakäymisessä. Osallistajat kuvailivat vuorovaikutustilanteiden jännittämisen lieventyneen ja voinnista keskustelun helpottuneen. Eräs osallistujista myös havaitsi pystyvänsä tarkastelemaan etenkin muiden ihmisten ongelmia positiivisesta näkökulmasta.

*Loppuajasta huomasin sosiaaliin tilanteisiin liittyvän jännityksen ja tuskaisuuden vähentyneen.*

### **3.2. Kuvailevat tulokset**

Kokemusten ja voinnin muutosten pääteemaluokkien, masennusoiremuutosten ja taustamuuttujien väliset korrelaatiot on esitetty taulukossa 4. Korrelaatiotarkastelujen perusteella osa teemaluokista korreloi keskenään. Osallistajat, jotka mainitsivat hyvinvointiin liittyviä myönteisiä muutoksia,

raportoivat harvemmin kielteisiä muutoksia tai ei muutosta. Lisäksi osallistujat, joilla ilmeni luontokokemukseen liittyviä muutoksia, mainitsivat harvemmin sekä psyykkiseen prosessointiin liittyviä muutoksia että kielteisiä muutoksia tai ei muutosta. Osallistujien maininnat hyvinvointiin liittyvistä myönteisistä muutoksista olivat yhteydessä suurempaan masennusoiremuutokseen, kun taas maininnat kielteisistä muutoksista tai kokemusten tai voinnin muuttumattomuudesta olivat yhteydessä pienempään muutokseen masennusoireissa. Lisäksi korkeammin koulutetut raportoivat useammin hyvinvointiin liittyviä myönteisiä muutoksia, ja miehet mainitsivat useammin kielteisiä muutoksia tai ei muutosta.

### 3.3. Masennusoireiden muutokset

Kokemusten ja voinnin muutosten yhteyttä masennusoireiden muutoksiin tarkasteltaessa havaittiin, että hyvinvointiin liittyviä myönteisiä muutoksia maininneiden masennusoirepisteet laskivat keskimäärin 6.27 pistettä, kun taas näitä muutoksia mainitsemattomien masennusoirepisteet laskivat keskimäärin 0.85 pistettä. Tämä ero oli tilastollisesti merkitsevä ( $t_{(60)} = -2.74, p < .008$ ), joten hyvinvointiin liittyvien myönteisten muutosten raportoimisen voidaan ajatella olevan yhteydessä masennusoireiden vähenemiseen. Kielteisiä muutoksia tai ei muutosta maininneiden masennusoirepisteet puolestaan nousivat keskimäärin 0.15 pistettä, kun taas tällaisia asioita mainitsemattomien masennusoirepisteet laskivat keskimäärin 4.17 pistettä. Ero oli tilastollisesti merkitsevä ( $t_{(60)} = 2.08, p < .042$ ), eli kielteiset muutokset sekä kokemusten tai voinnin muuttumattomuus vaikuttavat olevan yhteydessä masennusoireiden lisääntymiseen. Erot masennusoireiden muutoksessa eivät olleet tilastollisesti merkitseviä psyykkiseen prosessointiin liittyvien muutosten ( $t_{(60)} = -1.35, p < .182$ ), sosiaalisiin tekijöihin liittyvien muutosten ( $t_{(60)} = -1.27, p < .209$ ) tai luontokokemukseen liittyvien muutosten ( $t_{(60)} = 0.81, p < .420$ ) osalta teeman maininneiden ja teemaa mainitsemattomien välillä. Edellä kuvatut havainnot olivat yhtäpitäviä tulosten tarkistamiseksi tehdyn regressioanalyysin kanssa, jossa vain teemaluokat ”hyvinvointiin liittyvät myönteiset muutokset” ja ”kielteiset muutokset tai ei muutosta” osoittautuivat tilastollisesti merkitseviksi selittäjiksi.

**Taulukko 4.** Kokemusten ja voinnin muutosten pääteemaluokkien, masennusoireiden muutosten ja taustamuuttujien väliset korrelaatiot ( $n = 66$ ).

Muuttujat	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
<i>Tutkittavat muuttujat</i>									
1. Psyykkiseen prosessointiin liittyvät muutokset <sup>1</sup>									
2. Hyvinvointiin liittyvät myönteiset muutokset <sup>1</sup>	.03								
3. Luontokokemukseen liittyvät muutokset <sup>1</sup>	-.26*	-.01							
4. Kielteiset muutokset tai ei muutosta <sup>1</sup>	-.23	-.39**	-.35**						
5. Sosiaalisiin tekijöihin liittyvät muutokset <sup>1</sup>	.08	.04	-.00	-.18					
6. Masennusoireiden muutokset <sup>2</sup>	.17	.33**	-.10	-.26*	.16				
<i>Taustamuuttujat</i>									
7. Ikä	.04	.02	.18	-.13	-.02	-.01			
8. Sukupuoli <sup>3</sup>	-.15	-.12	-.09	.28*	.00	-.00	-.42***		
9. Koulutustaso	.10	.26*	-.17	-.14	-.06	.19	.03	-.26*	
10. Masennuslääkitys <sup>4</sup>	-.06	.02	.16	-.05	.03	.00	-.10	.03	-.15

\*  $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

<sup>1</sup>(0 = muutosta ei mainittu osallistujan vastauksessa, 1 = muutos mainittu osallistujan vastauksessa)

<sup>2</sup>( $ka = 2.77$ ,  $kh = 7.84$ )

<sup>3</sup>(0 = nainen, 1 = mies)

<sup>4</sup>(0 = ei lääkitystä, 1 = lääkitys)

## 4. POHDINTA

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia muutoksia LuoVi-kuntoutuksen osallistujat havaitsivat kokemuksissaan ja voinnissaan. Aikaisempaan teoria- ja tutkimustietoon perustuen oletuksena oli, että osallistujat raportoivat erilaisia myönteisiä muutoksia hyvinvoinnissa, luontosuhteessa, psyykkisessä työstämisessä ja sosiaalisessa vuorovaikutuksessa (mm. Kaplan & Kaplan, 1989; Korpela, 1989; Maund ym., 2019; Nordh ym., 2009; Pálsdóttir ym., 2014; Salonen & Törnroos, 2019; Ulrich ym., 1991). Myös ristiriitaisten tai kielteisten muutosten ilmenemistä pidettiin mahdollisena. Oletusten mukaisesti vastauksissa nousi esille lukuisia hyvinvointiin, psyykkiseen prosessointiin, luontokokemukseen ja sosiaaliin tekijöihin liittyviä muutoksia sekä kielteisiä ja ristiriitaisia muutoksia. Näiden lisäksi mainittiin kokemusten tai voinnin muuttumattomuus.

Tutkimuksessa tarkasteltiin myös sitä, miten nämä havaitut muutokset olivat yhteydessä masennusoireissa tapahtuneisiin muutoksiin. Oletuksena oli, että myönteisiä muutoksia maininneilla osallistujilla masennusoireet vähenevät enemmän kuin niillä, jotka eivät tällaisia muutoksia raportoineet, ja että kielteisiä tai ristiriitaisia muutoksia maininneilla osallistujilla masennusoireet puolestaan lisääntyvät enemmän kuin niillä, jotka eivät raportoineet tämänkaltaisia muutoksia. Oletus sai pääosin tukea, sillä hyvinvointiin liittyviä myönteisiä muutoksia maininneilla masennusoireepisteet laskivat enemmän kuin näitä muutoksia mainitsemattomilla. Lisäksi kielteisiä muutoksia tai kokemusten ja voinnin muuttumattomuuden maininneiden masennusoireepisteet nousivat, kun taas näitä asioita mainitsemattomien oirepisteet laskivat. Psyykkiseen prosessointiin, sosiaaliin tekijöihin tai luontokokemukseen liittyvillä myönteisiksi miellettyillä muutoksilla ei puolestaan havaittu olevan yhteyttä masennusoireiden muutokseen.

### 4.1. Kokonaisvaltaisen muutosprosessin merkitys kuntoutuksessa

Osallistujien havaitsemat muutokset kokemuksissa ja voinnissa olivat tämän tutkimuksen keskiössä. Kokonaisvaltaisen luontokokemuksen (Salonen ym., 2016) näkemystä mukaillen osallistujat mainitsivat vastauksissaan tyypillisesti useampia erilaisia muutoksia, joiden koettiin liittyvän toisiinsa. Luontoyhteyden, sosiaalisten kontaktien ja henkilökohtaisen kasvun mahdollisuuksien on ajateltu muodostavan toisiaan vahvistavan prosessin, joka tukee toipumista surusta ja tuskallisista kokemuksista (Adams & Morgan, 2018). Vaikka siis tässä tutkimuksessa psyykkiseen prosessointiin, sosiaaliin tekijöihin ja luontokokemukseen liittyvien muutosten ei itsessään havaittu olevan yhteydessä masennusoireiden muutokseen, voidaan niiden olettaa osaltaan edesauttaneen hyvinvointiin liittyvien

myönteisten muutosten ilmenemistä, ja sitä kautta edistyneen masennusoireiden merkittävää vähene- mistä. Tätä oletusta tukee kyseisten muutosten esiintyminen myönteisten hyvinvointimuutosten kanssa osallistujien vastauksissa.

Seuraavassa näitä teemoja käsitellään tarkemmin suhteessa hyvinvointiin liittyviin myönteisiin muutoksiin sekä toisiinsa, mikä auttaa hahmottamaan kuntoutusta kokonaisvaltaisena muutosproses- sina. On huomioitava, että vaikka luontokokemukseen ja psyykkiseen prosessointiin liittyvien muu- tostien teemaluokkien havaittiin korreloivan keskenään negatiivisesti, sisältyi luontokokemusmuutok- siin myös vahvasti psyykkistä työstämistä, minkä vuoksi kyseisiä teemoja voidaan tarkastella yh- dessä. Osittain erikseen käsitellään kielteisiä ja ristiriitaisia muutoksia sekä kokemusten tai voinnin muuttumattomuutta, sillä kaikki muut teemat sisälsivät pääasiassa vain myönteissävytteisiä muutok- sia ja korreloivat ainakin jossain määrin negatiivisesti kielteisten muutosten teeman kanssa.

#### **4.1.1. Myönteisten muutosten yhteydet toisiinsa sekä masennusoireiden vähenemiseen**

Osallistujien raportoimat *hyvinvointiin liittyvät myönteiset muutokset* ovat yhdensuuntaisia lukuisten aiempien tutkimustulosten kanssa (mm. Maund ym., 2018; Pálsdóttir ym., 2014). Osallistujat kokivat voinnin parantuneen tapaamisten jälkeen sekä etenkin kuntoutuksen loppua kohti, mikä viittaa trans- teoreettisen muutosvaihemallin ajatukseen vaiheittaisesta etenemisestä kohti hyvinvointia (Prochaska ym., 1992). Hyvinvoinnin lisääntymisestä kertoo se, että useimmat Ryffin (1989) mul- tidimensionaalisen mallin mukaisista psykologisen hyvinvoinnin keskeisistä osatekijöistä nousivat esille tässä tutkimuksessa: psyykkiseen prosessointiin liittyviin muutoksiin sisältyi henkilökohtaisen kasvun ja itsehyväksynnän kaltaisia teemoja, sosiaaliin tekijöihin liittyvissä muutoksissa korostui- vat positiiviset suhteet muihin ihmisiin, ja luontokokemukseen liittyviin muutoksiin linkittyi halu valita ja käyttää itselle sopivia ympäristöjä. Voinnin kohenemiseen ja hyvinvoinnin kasvuun kytkey- tyvät siis tiiviisti muut osallistujien mainitsemat muutokset.

Kuntoutus toteutettiin luontoympäristössä ja harjoitteissa hyödynnettiin luontoelementtejä, joten luonnon voidaan olettaa myötävaikuttaneen *luontokokemukseen liittyvien muutosten* ohella jollain tapaa miltei kaikkiin kokemuksiin ja voinnissa tapahtuneisiin myönteisiin muutoksiin. Kuntoutuks- sessa pyrittiin tukemaan omakohtaista kokemuksellista ymmärrystä luontoympäristön merkityksestä hyvinvoinnille, psyykkiselle itsesäätelylle ja kuntoutumiselle, ja omaa vointia havainnoitiin aina suh- teessa ympäristöön. Osa osallistujista selittikin havaitsemiaan myönteisiä muutoksia juuri luontoon liittyvillä tekijöillä, ja maininnat liittyivät sekä välittömiin mielialavaikutuksiin että pysyvämpiin muutoksiin olotilassa ja kokemuksessa. Vastaavasti luontokokemukseen liittyviä muutoksia mainin- neet raportoivat harvemmin kielteisiä muutoksia tai kokemusten ja voinnin muuttumattomuutta. Kun- toutuksessa käytettiin nimenomaan luontolähtöisiä menetelmiä, joten on merkittävää, että luontoon

liittyvät seikat eivät esiintyneet kielteisten muutosten kanssa. Tämä viittaisi siihen, että luontokokemus edistää masennuksesta toipumista. Kun luonnon hyvää tekevästä vaikutuksesta tullaan tietoisemmiksi kuntoutuksen myötä, ollaan luontoon luultavasti halukkaampia menemään myös jatkossa. Moni osallistuja kokikin olevansa motivoituneempi lähtemään luontoon, mikä on merkityksellistä kuntoutuksen jälkeistä aikaa sekä osallistujien omaehtoista ulkoilua ajatellen, sillä luontoon lähteminen on edellytys luontokokemusten saamiselle ja luonnon hyvinvointia edistäville vaikutuksille altistumiselle. Omia tarpeita ja mieltymyksiä vastaavaan mielipaikkaan hakeutumista pidetään jopa yhtenä psyykkisen itsesäätelyn keinona, joka edesauttaa kielteisten tunteiden vähenemistä ja elpymistä (Korpela, 1989).

Luonnossa tapahtuvaa elpymistä on tutkittu paljon, ja aiemmissa tutkimuksissa (mm. Kim ym., 2009; Pálsdóttir ym., 2014) on havaittu samankaltaisia rentoutumisen, rauhoittumisen ja virkistymisen kokemuksia kuin tässä tutkimuksessa. Osallistujien raportoimat muutokset liittyen stressitason laskemiseen sekä levollisempaan ja iloisempaan oloon voivat selittyä Ulrichin (1991) stressistä elpymisen teorialla, jossa ympäristön ominaisuuksien ajatellaan herättävän positiivisia tunteita ja estävän negatiivisia ajatuksia sekä palauttavan vireystilan kohtuullisemmalle tasolle. Masennus lukeutuu stressiperäisiin mielenterveysongelmiin (Hammen, 2005), ja tutkimusten mukaan mitä suurempi on tarve vähentää stressiä, sitä suurempaa on myös koettu elpyminen ja hyvinvointi luontokäynnin jälkeen (Pasanen, 2020). Elpymisen tarpeeseen viittaava voimavarojen vähentyminen, alakuloisuus ja poikkeuksellinen väsymys kuuluvat usein olennaisesti masennukseen, joten osallistujien havaitsemat muutokset mielialassa ja jaksamisessa ovat myönteinen asia masennuksen oirekuvan kannalta.

Elpymisteorioista Kaplanien (1989) tarkkaavuuden elpymisen teoria voi auttaa selittämään tässä tutkimuksessa esille nousseita lukuisia *psyykkiseen prosessointiin liittyviä muutoksia*. Tiedetään, että masentuneet henkilöt kokevat usein voimakasta psyykkistä kuormitusta masennusoireidensa vuoksi, minkä takia on pidetty mahdollisena, että he voivat saavuttaa luontointerventioiden myötä erityisiä kognitiivisia ja emotionaalisia hyötyjä (Berman ym., 2012). Tarkkaavuuden elpyessä vapautuu resursseja muulle prosessoinnille, ja Kaplanien (1989) teorian keskeisenä mekanismina pidetyn lumoutumisen mahdollistama mielen vapaa vaeltelu ja pohdiskelu näkyi selkeästi osallistujien vastauksissa. Osallistujien kuvaukset uusien ajatusten ja oivallusten saamisesta sekä tilanteen jäsentymisestä ovat yhdenmukaisia aiemmissa tutkimuksissa havaittujen muutosten kanssa (kts. esim. Dybvik ym., 2018; Sahlin ym., 2012). Tutkimusten mukaan luontointerventioilla voidaan vaikuttaa myös toimimattomiin ajattelu- ja toimintamalleihin (Sahlin ym., 2012), kuten esimerkiksi masentuneille tyypilliseen ruminaatioon, jolla tarkoitetaan negatiivista tunnetilaa ylläpitävää ja muistin toimintaa häiritsevää omien tunteiden ja ajatusten toistuvaa läpikäymistä. Osallistujien kokemukset omiin ongelmiin saaduista uudeltaisista näkökulmista ja tunteiden vapautumisesta viittaavatkin ruminaation lievenemiseen. Myös lukuisiin luontokokemusmuutoksiin liittyi olennaisena osana psyykkistä prosessointia, ja

tällaisia muutoksia kuvailleet eivät tyypillisesti maininneet kielteisiä tai ristiriitaisia muutoksia, mikä osaltaan tukee näkemystä negatiivisia kokemuksia ja tuntemuksia painottavien ajatusten vähenemisestä ja siirtymisestä kohti joustavampaa ajattelutapaa.

Psyykkistä työstämistä voidaan pitää edellytyksenä sille, että suhtautuminen itseä, arkea ja tulevaisuutta kohtaan muuttuu lempeämmäksi ja myönteisemmäksi, kuten tässä tutkimuksessa havaittiin. Itseluottamuksen ja omanarvontunnon heikkeneminen sekä toivottomuus tulevaisuuden suhteen lukeutuvat masennuksen keskeisiin oireisiin (Depressio: Käypä hoito -suositus, 2020), joten niiden lieveneminen saattaa lisätä hyvinvointia merkittävästi. Psyykkisen itsesäätelyn näkökulmasta fyysisen ympäristön ominaisuuksien avulla voidaan säädellä käsitystä omasta itsestä (Korpela, 1989), mikä näkyi muun muassa siinä, miten osallistujien näkemys omasta persoonasta ja tilanteesta muuttui positiivisempaan suuntaan. Luonto voi myös auttaa tunnistamaan omia tarpeita (Pálsdóttir ym., 2014), mihin viittaa osallistujien vastauksissa esille noussut halu pitää itsestä parempaa huolta, antaa aikaa levolle sekä suunnata kohti tulevaa. Sen lisäksi että suhde itsen, arkeen ja tulevaisuuteen muuttui, moni raportoi myös suhteen luontoon muuttuneen. Luontosuhteen koettiin monipuolistuneen ja syventyneen, ja osallistujien maininnat luonnossa pysähtymisen helpottumisesta ja luontokokemusten voimistumisesta viittaavat luontoyhteyden vahvistumiseen, minkä on havaittu välittävän luonnon myönteisiä vaikutuksia mielialaan ja tuovan hyvinvointia (Bratman ym., 2012). Sallivampaa ja myönteisempää suhtautumista niin itsen, ympäristöön kuin muihin ihmisiin edesauttavat osallistujien mainitsemat hyväksyvän läsnäolon kokemukset. Hyväksyvä läsnäolo on yksi kokonaisvaltaisen luontokokemuksen ulottuvuuksista, johon sisältyy ajatus arjen huolten sekä muiden ihmisten odotusten unohtumisesta luonnossa (Salonen ym., 2016). Hyväksyvä läsnäolo voikin osaltaan mahdollistaa itsen suhteen tapahtuvien muutosten ohella myös sosiaalisissa suhteissa tapahtuvia muutoksia, joita ilmeni tässä tutkimuksessa useita.

Ryhmän merkitys ja muutokset sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ovat nousseet vahvasti esille aiemmissa tutkimuksissa (kts. esim. Adams & Morgan, 2018; Maund ym. 2019; Sahlin ym., 2012). Osallistujien kokemukset *sosiaaliin tekijöihin liittyvistä muutoksista*, kuten ulkopuolisuuden tunteen vähenemisestä sekä lohdun ja ymmärryksen saamisesta, ovat luultavasti hyvin samankaltaisia kuin mitä esiintyy muissakin ryhmämuotoisissa kuntoutuksissa, mutta luontolähtöisessä kuntoutuksessa ympäristö voi tukea sosiaalisia аспекteja erityisellä tavalla. Sosiaaliset normit eivät esimerkiksi sido yhtä vahvasti luontoympäristössä kuin muualla (Salonen ym., 2016), minkä ansiosta ryhmässä voi helpommin olla oma itsensä, kuten osallistujat huomasivat. Normaaliin sosiaaliseen vuorovaikutukseen kuuluu usein hiljaisia hetkiä, jotka saattavat tuntua vaivaannuttavilta, mutta luonnossa niitä ei välttämättä koeta niin painostavina (Dybvik ym., 2018). Muutama osallistuja kuvasi sitä, miten välillä oli vaikea löytää sanoja ja voimia muille, ja masentuneella voikin olla rajallisesti voimavaroja toisten tukemiseen silloin kun oma olo on erityisen huono. Kuitenkin jo pelkkä läsnäolo ja hiljainen



mutta hyväksyvä kuuntelu usein riittää, ja tällainen vuorovaikutus voi olla luontevampaa luontoympäristössä. Lisäksi yhteys muihin koetaan usein turvallisempaan ja palkitsevampaan luonnossa (Dybvik ym., 2018). Osallistujat totesivatkin ryhmältä saadun vertaistuen olleen erittäin arvokasta. Samaistuminen muihin samassa tilanteessa oleviin on merkityksellistä ja auttaa huomaamaan, ettei ole masennukseen liittyvien ongelmien tai vaikean elämäntilanteen kanssa yksin, mikä voi puolestaan lieventää toivottomuutta. Osa osallistujista mainitsi ryhmän jopa tärkeimmäksi osaksi kuntoutusta.

Aiemmin on havaittu, että intervention aikaiset myönteiset sosiaaliset kokemukset laajenevat muuhunkin kanssakäymiseen lisäten halua ja kykyä toimia sosiaalisissa tilanteissa (Adams & Morgan, 2018). Tämä on merkittävää, sillä masentuneen kokemus- ja tunnemaailma on tyypillisesti latistunut tai negatiivisesti väritynyt, mikä voi heijastua välinpitämättömyytenä, ahdistuksena tai jopa pelkona sosiaalista kanssakäymistä ja muita ihmisiä kohtaan. Eräs osallistuja havaitsi kuntoutuksen myötä pystyvänsä tarkastelemaan toisen ihmisen tilannetta positiivisemmin, minkä voidaan ajatella tukevan myötämielisempää suhtautumista muihin. Vuorovaikutuksessa tapahtuneisiin laajempiin muutoksiin viittaavat myös osallistujien maininnat siitä, miten sosiaalisiin tilanteisiin liittyvä jännitys väheni ja voinnista keskustelu helpottui. Nämä tekijät voivat hälventää masennukseen kuuluvaa eristyneisyyden ja yksinäisyyden tunnetta mahdollistamalla vaivattomamman kanssakäymisen sekä edesauttamalla ammattiavun hakemista ja omasta tilanteesta kertomista. Avun saaminen myös läheisiltä voi helpottua, ja perheellä onkin havaittu olevan merkittävä rooli masennuksesta toipumisessa (Schön, Denhov, & Topor, 2009). Enenevässä määrin on näyttöä sitä, että luontolähtöisiin ohjelmiin liittyvät sosiaaliset tekijät ovat yhteydessä positiivisiin mielenterveysvaikutuksiin (Maund ym., 2019), ja sosiaaliseen kanssakäymiseen liittyvien taitojen kehittyminen tukee toipumista masennuksesta myös kuntoutuksen jälkeen. Kaiken kaikkiaan sosiaalinen ulottuvuus, luontokokemus, psyykkinen prosessointi sekä hyvinvointivaikutukset kietoutuvat kuntoutuksessa vahvasti yhteen, sillä turvallisesti koettu ryhmä helpottaa luonnossa oloa ja luonnon kokemista, mikä puolestaan vapauttaa resursseja psyykkiselle työstämiselle ja edesauttaa elpymistä sekä voinnin kohenemistä ja sitä kautta myös masennusoireiden vähenemistä.

#### **4.1.2. Kielteisten muutosten yhteys masennusoireiden lisääntymiseen**

Osallistujien kokemuksissa ja voinnissa tapahtuneita muutoksia kartoittaneissa tutkimuksissa edellä kuvatun kaltaiset myönteiset muutokset ovat tyypillisesti korostuneet ja *kielteiset muutokset* jääneet melko vähäisiksi. Tässä tutkimuksessa ristiriitaisia kokemuksia, kokemusten ja voinnin muuttumattomuutta tai voinnin heikentymistä raportoi kuitenkin suhteellisen moni osallistuja ( $n = 23$ , 34 %). Osallistujien havaitsema voinnin vaihtelu voidaan mieltää luonnolliseksi osaksi kuntoutusprosessia, sillä asioita työstettäessä välillä koetaan onnistumisia ja välillä kohdataan hyvinkin vaikeita ajatuksia

ja tunteita. Osan kohdalla voinnissa tapahtunut pitkän linjan muutos ei kuitenkaan ollut nousujohtainen, vaan voinnin koettiin ailahtelevan jopa enemmän kuin ennen kuntoutusta.

Ristiriitaisista muutoksista kokemusten osalta on tutkimustietoa ristiriitaisista luontokokijoista, joilla esiintyy myönteisten tunteiden ja elvyttävien vaikutusten lisäksi kielteisiä tuntemuksia paikkaan, säähän, vuodenaikaan tai tilanteeseen liittyen (Salonen ym., 2016). Tässä tutkimuksessa osallistujat eivät maininneet kielteisiä tunteita suoranaisesti luontoon liittyen, minkä voidaan ajatella olevan ainakin osittain ohjauksen ansiota, kuten aiemmin on havaittu (Salonen & Törnroos, 2019). Todennäköisesti ryhmiin myös hakeutui sellaisia henkilöitä, jotka jo lähtökohtaisesti olivat kiinnostuneita työskentelemään luontoympäristössä. Ylipäänsä osallistujien vastauksissa luontokokemukseen liittyviä muutoksia esiintyikin harvemmin kielteisten muutosten yhteydessä. Sen sijaan yksittäiset tilanteet ja harjoitteet aiheuttivat ahdistusta ja huonoa vointia. Osallistujat eivät tarkemmin eritelleet kielteisiä tunteita herättäneiden harjoitteiden sisältöä, mutta ymmärrettävästi kaikki harjoitteet eivät sovi jokaiselle osallistujalle yhtä hyvin. Saattaa myös olla, että masennukseen liittyy tiettyjä erityispiirteitä, jotka altistavat sille, että harjoitteet tuottavat epämiellyttäviä tuntemuksia. Masentuneiden kohdalla esimerkiksi sosiaaliset odotukset haittaavat mahdollisesti toimintaa, jolloin harjoitteiden ohjeet ollaan alttiimpia ottamaan kirjaimellisesti ja yksilöllisten valintojen tekeminen harjoitteissa koetaan hankalana. Aiemmassa luontointerventiohankkeessa, johon osallistui erilaisista ongelmista kärsivien kuntoutujien lisäksi työssäkäyviä ja opiskelijoita, osallistujat kokivat intervention harjoitteiden olleen joustavia ja mahdollistaneen niiden tekemisen omalla tavalla (Salonen & Törnroos, 2019). Luultavasti tästä syystä kyseisen tutkimuksen osallistujat raportoivat vähemmän ristiriitaisia kokemuksia kuin tämän tutkimuksen osallistujat. Joka tapauksessa voidaan kuitenkin ajatella, että kuntoutuksessa käytetyt harjoitteet on loppujen lopuksi saatettu tukaluudestaan huolimatta kokea hyödyllisinä, jos ne ovat osuneet erityisen kipeään kohtaan ja auttaneet asian käsittelyssä.

Useampi osallistuja mainitsi, ettei huomannut kokemuksissa tai voinnissa merkittävää muutosta. Yksi potentiaalinen selitys asialle on se, että vaikka tutkimusten mukaan heikommasta mielenterveydestä kärsivät henkilöt näyttävät hyötyvän verrokkejaan enemmän luonnon hyvinvointia lisäävistä vaikutuksista, on mahdollista, että liian voimakas oireilu on este hyvinvointivaikutusten ilmenemiselle kuntoutuksen nykypuitteissa (Dybvik ym., 2018). Tässä tutkimuksessa osallistujia ei tarkemmin eritelty masennusoireiden määrän tai masennuksen vaikeusasteen mukaan, minkä vuoksi mukana on voinut olla syvemmästä masennuksesta kärsiviä, joiden kohdalla hyöty kuntoutuksesta on jäänyt vähäiseksi. Tällaiset osallistujat todennäköisesti hyötyisivät pidemmästä hoidosta, jossa olisi enemmän aikaa vahvistaa luottamusta sekä tilaa käsitellä hankalaksi koettuja asioita.

Kuntoutuksessa tähdätään tyypillisesti kokemusten muuttumiseen ja voinnin kohentumiseen, ja LuoVi:ssa keskeistä onkin tukea muutosten tunnistamista ja tiedostamista. Voi kuitenkin olla, että kaikki osallistujat eivät ole riittävässä määrin tietoisesti havainneet tapahtuneita muutoksia. Omassa

voinnissa tapahtuneen muutoksen tiedostaminen kuntoutuksen myötä on edellytys sille, että osallistujia raportoiti masennuksen itsearviointikyselyssä oireiden muutoksia. Tämä saattaa osaltaan selittää, miksi juuri pääosin voinnin muutoksiin liittyvät teemat olivat yhteydessä tilastollisesti merkitseviin masennusoiremuutoksiin. Kuntoutuksen tavoitteiden kannalta negatiiviseksi mielletävä kokemusten ja voinnin muuttumattomuus oli osana kielteisten ja ristiriitaisten muutosten teemaa yhteydessä masennusoireiden lisääntymiseen, mutta toisaalta etenkin osallistujien havaitsema voinnin muuttumattomuus voidaan nähdä myös myönteisenä asiana, jos sen ajatellaan tarkoittavan sitä, että vointi ei kuntoutuksen ansiosta mennyt huonompaan suuntaan vaan pysyi suhteellisen tasaisena.

Tutkimuksessa nousi esille myös selkeästi kielteisiä muutoksia voinnissa. Voinnin huonontuminen liittyi osallistujien kuvauksissa pääasiassa kuntoutuksen ulkopuolisiin seikkoihin, kuten mielialalääkityksen vaihtamiseen ja työhaasteisiin. Mitä luultavimmin kyseisenkaltaiset ongelmat heikentävät kykyä irtautua arjesta ja suunnata ajatukset muualle ryhmätapaamisten aikana. Kaplanien (1989) teorian mukaan etäisyydenotto arjen stressitekijöihin on yksi elpymisen ulottuvuuksista, joten arjesta irtautumisen vaikeus voi häiritä elpymistä. Samaa asiaa kuvaa kokonaisvaltaisen luontokokemuksen umpikuja-kokemuslaatu, jossa arkeen liittyvä kuormituksen tunne jatkuu luonnossa vähentäen sen elvyttävyyttä- ja terveysvaikutuksia (Salonen, 2020). Umpikujan ja psyykkisen hyvinvoinnin on havaittu korreloivan negatiivisesti, eli mitä enemmän mainitaan umpikujan kokemuksia, kuten kiirettä tai riittämättömyyttä, sitä heikommaksi psyykinen hyvinvointi arvioidaan (Salonen, 2020). Tämä voi selittää, miksi jotkut osallistujista raportoivat voinnin heikentyneen kuntoutuksen aikana.

On myös syytä huomioida, että osa kuntoutusryhmistä toteutettiin koronapandemian aikaan. Epävarmuutta lisännyt koronatilanne on voinut vaikuttaa kielteisesti jo muutenkin hankalaan elämäntilanteeseen korostaen ja syventäen masennuksen oireita: esimerkiksi koronaeristyksestä johtuvan sosiaalisten kontaktien vähenemisen koettiin aiheuttaneen toipumisen taantumista. Lisäksi kuntoutusryhmän etätapaamisiin liittyi omat haasteensa, sillä ryhmäytyminen koettiin etenkin alkuun vaikeana, minkä seurauksena ryhmältä saadun tuen puute yhdistettynä muiden sosiaalisten kontaktien vähäisyyteen on voinut heikentää kuntoutuksen vaikuttavuutta. Kuntoutuksen ulkopuolisiin kuormitustekijöihin ei voida suoraan kuntoutuksella vaikuttaa, mutta on tärkeää miettiä keinoja, joilla jaksamista ja voimavarojen lisääntymistä voidaan tukea kuntoutuksen aikana entistäkin paremmin.

## **4.2. Kuntoutuksen kehittäminen**

Kokemusten ja voinnin muutosten tarkastelu suhteessa masennusoiremuutoksiin auttaa ymmärtämään, mitä asioita LuoVi-kuntoutuksessa voisi vielä kehittää ja millaisia menetelmiä kannattaa

hyödyntää myös jatkossa. On tarpeen huomioida kuntoutuksen oikea-aikainen ajoittuminen osallistujan mielenterveys- ja elämäntilanteen sekä toipumisprosessin suhteen, sillä aiemmin on havaittu, että yksilön senhetkisten henkisten voimavarojen kannalta liian varhainen osallistuminen kuntoutukseen voi vähentää kuntoutuksesta saatavia hyötyjä, kun taas sopivassa vaiheessa toipumisprosessia oleminen lisää motivaatiota muutokseen sekä avoimuutta käytettäviä menetelmiä kohtaan (Sahlin ym., 2012). Ennen kuntoutusta olisikin tärkeää kartoittaa osallistujan tilanne ja henkiset voimavarat mahdollisimman tarkasti, jotta voidaan varmistaa se, että osallistujalla on riittävästi resursseja kuntoutukseen.

Myös harjoitteiden oikea-aikaisuuteen ja sopivuuteen on syytä kiinnittää huomiota. Tutkimuksen onnistumisen vuoksi kuntoutuksessa pyrittiin noudattamaan ennalta sovittua suunnitelmaa siitä, missä vaiheessa käytetään minkäkin tyyllisiä harjoitteita, jolloin kuntoutusryhmäkohtaisia eroja esimerkiksi ryhmäläisten psyykkisen prosessoinnin valmiuksissa harjoitteiden tekemiseen ei välttämättä pystytty huomioimaan optimaalisella tavalla. Tämä voi osaltaan selittää, miksi psyykkiseen prosessointiin liittyvät muutokset eivät itsessään olleet yhteydessä masennusoiremuutoksiin. Osallistujat saattoivat myös etenkin kuntoutuksen alkuvaiheessa kokea sosiaalista painetta harjoitteiden tekemisestä ja suorittaa niitä jännittäen tai osin vastentahtoisesti. Edellä mainitut seikat ovat voineet vaikuttaa siihen, että tiettyihin tilanteisiin ja harjoitteisiin liittyen koettiin ristiriitaisia tai negatiivisia tunteita. Kyseisten tilanteiden ja harjoitteiden vieläkin huolellisempi läpikäynti voisi vähentää kielteisiä kokemuksia ja tukea samalla psyykkistä prosessointia. Harjoitteiden ohjeistuksessa on myös tärkeä huomioida se, että kuntoutuksen kohderyhmä saattaa olla taipuvainen ottamaan ohjeet kirjaimellisesti, minkä vuoksi ohjaajien on tärkeää entistä painokkaammin korostaa sallivuutta ja vapautta tehdä harjoitteita omalla tavalla. Kaiken kaikkiaan kuntoutus voisi jatkossa rakentua vahvemmin ryhmän tilanteesta ja tarpeista käsin, jolloin harjoitteita voitaisiin käyttää joustavammin ohjaajan parhaaksi katsomalla tavalla.

Olosuhteiden pakosta toteutetut etätapaamiset asettivat kuntoutukselle omat haasteensa, sillä tekennet ongelmat aiheuttivat turhautumista ja johtivat jopa kuntoutuksen keskeyttämisiin. Lisäksi etäyhteyttä käytettäessä jäi uupumaan tiettyjä harjoituksiin ja ryhmän sosiaaliseen puoleen kuuluvia elementtejä. Käytettyjen menetelmien muokkaaminen entistä paremmin etätapaamisiin sopivaksi voi olla järkevää, sillä vaikka läsnäolotapaamisia voidaan pitää kuntoutuksen ensisijaisena toteutusmuotona, saattaa etäyhteyden välityksellä järjestettävälle kuntoutukselle olla jatkossa entistä suurempi tarve. Etätapaamisiin liittyy omat myönteisetkin puolensa, sillä toisen henkilön fyysinen läsnäolo voi häiritä elpymistä sekä luontoyhteyden kokemista (Korpela & Staats, 2013), ja etäyhteyden ansiosta osallistujien on mahdollista valita juuri itselle mieluisa ympäristö. Tässä kuntoutuksessa etäryhmäläisten lisäksi osassa ryhmistä osallistujat saivat itse valita kuntoutustapaamisten ympäristön. Jatkossa olisi suotavaa, että kaikissa ryhmissä osallistujat saisivat yhdessä päättää tapaamisympäristöstä.

Ohjaajan on kuitenkin syytä varmistaa, että ympäristö tarjoaa monipuolisesti erilaisia tarpeita vastaavia paikkoja ja aktiviteetteja (Grahn & Stigsdotter, 2010).

Ympäristön ohella kuntoutuksen ajankohta ja olosuhteet on hyvä ottaa huomioon. Kuntoutusryhmiä toteutettiin ympäri vuoden eri vuodenaikoina, mutta etenkin kevään tuloon liittyvän ilmojen lämpenemisen ja valon lisääntymisen koettiin vaikuttavan myönteisesti luontosuhteeseen ja vointiin. Aiemmissa tutkimuksissa on puolestaan havaittu, että pimeä vuodenaika ja ikävät sääolosuhteet häiritsevät luontokokemusta (Salonen, 2020). Vaikka osallistujien vastauksissa ei tässä tutkimuksessa noussut esille epämiellyttäviä luontoon liittyviä kokemuksia, voi olla, että kylmään tai sateiseen vuodenaikaan kuntoutukseen osallistuneet eivät välttämättä ole hyötäneet luonnosta osana kuntoutusta samassa määrin kuin muut. Suomessa on neljä melko erilaista vuodenaikaa säävaihteluineen, ja esimerkiksi epämiellyttävä sää saattaa kannustaa jättämään luontoon lähtemisen jopa kokonaan välistä, jolloin myös luonnon hyvinvointivaikutukset jäävät saamatta. Ohjauksella on kuitenkin mahdollista vaikuttaa siihen, että luontoon lähdetään vuodenajasta riippumatta (Salonen, 2020), ja että ollaan tietoisia olosuhteiden mahdollisista kielteisistä vaikutuksista kokemukseen.

Kehitettävien tekijöiden lisäksi on olennaista huomioida se, mikä kuntoutuksessa jo toimii ja millaisia muutosprosesseja kannattaa jatkossakin tukea. Hyvinvointiin liittyviä myönteisiä muutoksia maininneiden osallistujien ( $n = 23$ , 34 %) masennusoirepisteet laskivat keskimäärin yli kuusi pistettä, mitä pidetään kliinisesti merkittävänä muutoksena (Bright ym., 1999), ja voinnin paranemiseen sekä elpymiseen oletettavasti myötävaikuttivat psyykkistä prosessointia, sosiaalista kanssakäymistä sekä luontokokemusta edistäneet menetelmät. Kuntoutukseen kuului useita erilaisia luontoharjoitteita, jotka koettiin mielekkäiksi ja joita osa osallistujista innostui tekemään itsenäisesti myös kuntoutuksen ulkopuolella. Osallistujien psyykkisen prosessoinnin keinovalikoimaa pyrittiin lisäämään lukuisten harjoitteiden kautta, minkä voidaan olettaa edesauttaneen havaittuja psyykkisessä prosessoinnissa tapahtuneita muutoksia. Kuntoutuksessa kiinnitettiin huomiota ryhmäläisten väliseen vuorovaikutukseen sekä sosiaaliseen turvallisuuteen ja hyväksyntään käyttäen apuna luontoelementtejä ja luontomieli paikkoja, mikä luultavasti vaikutti myönteisesti ryhmäprosessiin sekä sosiaalisen vuorovaikutuksen kehittymiseen. Kuntoutuksen loppuvaiheessa puolestaan huomioitiin toimivien käytäntöjen soveltaminen omassa arjessa, ja lisäksi ryhmän ohjaaja selvitti mahdollisia toimintamuotoja, joihin kuntoutuksen jälkeen voisi osallistua. Jatkuvuutta tuettiin myös jakamalla osallistujille LuoVi-harjoitteiden itsenäiseen käyttöön kehitetty ITE-LuoVi eli Itsenäisesti Luonnosta Virtaa -ohjeet, joita varten harjoitteita muokattiin paremmin omatoimiseen työskentelyyn sopiviksi (Salonen & Hyvönen, 2019a). Jatkuvuuden huomioimatta jättäminen lisää huolta kuntoutuksen jälkeisestä tulevaisuudesta ja pettymystä siitä, että kuntoutus ei tunnu johtavan mihinkään (Nordh ym., 2009), joten jatkuvuuden tukeminen voidaan nähdä tärkeänä osana onnistunutta kuntoutusta.

### 4.3. Tutkimuksen arviointi ja jatkotutkimusideoita

Tutkimuksen vahvuutena voidaan pitää laadullisen ja määrällisen tiedon yhdistämistä, mikä antaa laajemman kuvan tutkittavasta ilmiöstä. Aiemmissä tutkimuksissa on tyypillisesti keskitytty vain kokemusten ja voinnin muutosten laadulliseen tarkasteluun tai masennusoiremuutosten määrälliseen selvittämiseen, joten tämä tutkimus on tiettävästi ensimmäisiä, jossa on yhdistetty nämä eri näkökulmat. Tutkimuksessa huomioitiin kattavasti eri teorioita ja tarkasteltiin myönteisten muutosten ohella kielteisiä ja ristiriitaisia muutoksia, joita ei ole aikaisemmin juuri noussut esille. Laadullisessa tutkimuksessa tulee kiinnittää huomiota tulosten yleistettävyyteen: tämän tutkimuksen otoskoko, 67 osallistujaa, oli suhteellisen hyvä verrattuna aiempiin kokemusmuutostutkimuksiin (vrt. esim. Dybvik ym., 2018; Maund ym., 2019; Nordh ym., 2009; Sahlin ym., 2012).

Tutkimukseen liittyi tiettyjä rajoituksia. Osallistujien vastauksissa oli tulkinnanvaraa ja päällekkäisyyksiä, mikä asetti teemoittelulle omat haasteensa: esimerkiksi luontokokemukseen liittyvien muutosten teemaan päädyttiin luokittelemaan myös psyykkiseen prosessointiin liittyviä asioita, jos osallistuja oli selittänyt kyseisiä muutoksia luontoon liittyvillä seikoilla. Koska psyykkinen työstäminen näkyi melko selkeästi luontokokemusmuutoksissa, luokiteltiin osallistujien vastauksia harvemmin erikseen sekä luontokokemukseen että psyykkiseen prosessointiin liittyvien muutosten teemojen alle. Tämän vuoksi tutkimuksessa havaittiin kyseisten temaluokkien korreloivan negatiivisesti, vaikka kuntoutuksessa luontokokemus ja psyykkinen työstäminen liittyvät oletettavasti olennaisesti yhteen. Aineiston rajauksen osalta on huomioitava, että tutkimuksessa keskityttiin siihen palautekyselyn kohtaan, jossa osallistujat kuvailivat kokemuksessa ja voinnissa havaitsemiaan muutoksia, kun taas kuntoutusryhmän tai ympäristön kokemisen suhteen tapahtuneita muutoksia kartoitettiin palautekyselyssä erillisillä kysymyksillä, joita ei otettu mukaan tarkasteluun. Voi siis olla, että vaikka ryhmän ja ympäristön kokemisen muutoksia nousi esille myös tarkastellun kysymyksen kohdalla, jäi joitain tärkeitä seikkoja niihin liittyen tarkastelun ulkopuolelle. Tämä saattaa osaltaan selittää, miksi sosiaalisiin tekijöihin tai luontokokemukseen liittyvät muutokset eivät olleet tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä masennusoireiden muutokseen. Ei voida myöskään olla täysin varmoja siitä, viitattiinko osallistujien vastauksissa ryhmällä varsinaiseen kuntoutusryhmään vaiko kuntoutukseen itsensä. Palautteet olivat pääosin lyhyitä kirjallisia vastauksia, jolloin muutoksen syvyys ja moniulotteisuus on voinut jäädä tavoittamatta. Osa palautteista puolestaan kerättiin puhelimitse siinä vaiheessa, kun kuntoutuksen päättymisestä oli kulunut jo jonkin verran aikaa, joten muistikuvat koetuista muutoksista ovat voineet olla epätarkempia.

Tutkimus herätti useita jatkotutkimusideoita. Toistaiseksi tiedetään melko vähän siitä, kuinka kauan luontolähtöisen kuntoutuksen vaikutukset masennusoireisiin säilyvät (Bratman ym., 2019), ja

koska tässä tutkimuksessa masennusoireiden muutosta kartoitettiin vain alkumittauksesta jälkimitaukseen, olisi kiinnostavaa tutkia, miten vaikutukset näyttäytyvät seurantamittauksessa. Suurin osa osallistujista mainitsi vastauksessaan useampia erilaisia kokemusten ja voinnin muutoksia eikä jako eri teemoihin ollut täysin yksioikoinen, joten jatkossa voisi tarkastella, olisiko aineistosta löydettävissä esimerkiksi elpyjien, tervehtyjien ja ristiriitaisten luontokokijoiden tapaisia koettujen vaikutusten ryhmiä kuten Salosen (2020) tutkimuksissa. Tällainen vaihtoehtoinen luokittelu voitaisiin toteuttaa arvioimalla kunkin osallistujan vastaus kokonaisuutena ja muodostamalla kokonaisvastausten pohjalta erilaisia kokemusmuutosprofileja. Tässä tutkimuksessa vain hyvinvointiin liittyvät myönteiset muutokset sekä kielteiset muutokset tai kokemusten ja voinnin muuttumattomuus olivat tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä masennusoiremuutoksiin, joten osallistujien vastauksia voisi olla mielekästä luokitella myös sen mukaan, liitettiinkö nämä myönteiset ja kielteiset muutokset luontoympäristöön vai kuntoutusryhmään. Tällöin saataisiin tarkempaa tietoa siitä, mikä rooli juuri luonnolla tai ryhmällä oli havaituissa merkitsevissä kokemusten ja voinnin muutoksissa. Tutkimuksen perusteella LuoVi-kuntoutus näyttää soveltuvan melko hyvin masennuksen kuntoutukseen, minkä vuoksi olisi mielenkiintoista selvittää, sopisiko kuntoutus tietyiltä osin muokattuna mahdollisesti muidenkin mielenterveyshäiriöiden kuntoutukseen.

#### **4.4. Johtopäätökset**

Tutkimuksen valossa vaikuttaa siltä, että LuoVi-kuntoutuksen tavoitteet osallistujien minäkuvan vahvistumisesta, toimintakyvyn paranemisesta ja masennusoireilun helpottumisesta sosiaalisten kontaktien sekä elvyttävän ja hyvinvointia tukevan ympäristön avulla toteutuivat. Osallistujat raportoivat pääosin myönteisiä kokemusten ja voinnin muutoksia, jotka saivat tukea aiemmasta tutkimuskirjallisuudesta, ja näiden muutosten tarkastelu suhteessa masennusoireiden muutoksiin tarjosi tietoa siitä, millaisia muutosprosesseja kuntoutuksessa on hyvä tukea myös jatkossa. Kuntoutuksen kehittäminen ja tarkempi tutkiminen on tärkeää, sillä kiinnostus luontolähtöisten menetelmien hyödyntämiseen mielenterveyden häiriöiden hoidossa on kasvussa (Bloomfield, 2017). Vaikka klinisiä suosituksia ei yksin tämän tutkimuksen pohjalta voida antaa, toi tutkimus uutta näyttöä luontolähtöisen kuntoutuksen hyödyistä, mikä voi osaltaan edesauttaa sen sisällyttämistä masennuksen hoitosuositukseen tulevaisuudessa.

## LÄHTEET

- Adams, M., & Morgan, J. (2018). Mental health recovery and nature: How social and personal dynamics are important. *Ecopsychology, 10*(1), 44–52. doi:10.1089/eco.2017.0032
- Annerstedt, M., & Währborg, P. (2011). Nature-assisted therapy: Systematic review of controlled and observational studies. *Scandinavian Journal of Public Health, 39*(4), 371–388. doi:10.1177/1403494810396400
- Anthony, W. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal, 16*(4), 11–23. doi:10.1037/h0095655
- Barton, J., Griffin, M., & Pretty, J. (2012). Exercise-, nature- and socially interactive-based initiatives improve mood and self-esteem in the clinical population. *Perspectives in Public Health, 132*(2), 89–96. doi:10.1177/1757913910393862
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Garbin, M. G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review, 8*(1), 77-100.
- Berman, M., Kross, E., Krpan, K., Askren, M., Burson, A., Deldin, P., Kaplan, S., Sherdell, L., Gotlib, I., & Jonides, J. (2012). Interacting with nature improves cognition and affect for individuals with depression. *Journal of Affective Disorders, 140*(3), 300–305. doi:10.1016/j.jad.2012.03.012
- Bjelland, I., Krokstad, S., Mykletun, A., Dahl, A. A., Tell, G. S., & Tambs, K. (2008). Does a higher educational level protect against anxiety and depression? The HUNT study. *Social science & medicine, 66*(6), 1334–1345. doi:10.1016/j.socscimed.2007.12.019
- Bloomfield, D. (2017). What makes nature-based interventions for mental health successful? *BjPsych International, 14*(4), 82–85. doi:10.1192/s2056474000002063
- Bowler, D., Buyung-Ali, L., Knight, T., & Pullin, A. (2010). A systematic review of evidence for the added benefits to health of exposure to natural environments. *BMC Public Health, 10*(1), 456–456. doi:10.1186/1471-2458-10-456
- Bratman, G., Anderson, C., Berman, M., Cochran, B., de Vries, S., Flanders, J., Folke, C., Frumkin, H., Gross, J., Hartig, T., Kahn, P., Kuo, M., Lawler, J., Levin, P., Lindahl, T., Meyer-Lindenberg, A., Mitchell, R., Ouyang, Z., Roe, J., ... Daily, G. (2019). Nature and mental health: An ecosystem service perspective. *Science Advances, 5*(7). doi:10.1126/sciadv.aax0903
- Bratman, G., Hamilton, J., & Daily, G. (2012). The impacts of nature experience on human cognitive function and mental health. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1249*(1), 118–136. doi:10.1111/j.1749-6632.2011.06400.x
- Bratman, G. N., Hamilton, J. P., Hahn, K. S., Daily, G. C., & Gross, J. J. (2015). Nature experience reduces rumination and subgenual prefrontal cortex activation. *Proceedings of the National*



- Academy of Sciences of the United States of America*, 112(28), 8567–8572.  
doi:10.1073/pnas.1510459112
- Bright, J. I., Baker, K. D., & Neimeyer, R. A. (1999). Professional and paraprofessional group treatments for depression: A comparison of cognitive-behavioral and mutual support interventions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67(4), 491–501. doi:10.1037/0022-006x.67.4.491
- Brymer, E., Cuddihy, T., & Sharma-Brymer, V. (2010). The role of nature-based experiences in the development and maintenance of wellness. *Asia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education*, 1(2), 21–27. doi:10.1080/18377122.2010.9730328
- Cohen-Cline, H., Turkheimer, E., & Duncan, G. (2015). Access to green space, physical activity and mental health: A twin study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 69(6), 523–529. doi:10.1136/jech-2014-204667
- Corazon, S. S., Stigsdotter, U., Jensen, A. G., & Nilsson, K. (2010). Development of the nature-based therapy concept for patients with stress-related illness at the Danish healing forest garden Nacardia. *Journal of Therapeutic Horticulture*, 20, 33–51.
- Depressio: Käypä hoito -suositus*. (2020). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla <https://kaypahoito.fi/hoi50023>
- De Vries, S., ten Have, M., van Dorsselaer, S., van Wezep, M., Hermans, T., & de Graaf, R. (2016). Local availability of green and blue space and prevalence of common mental disorders in the Netherlands. *BjPsych Open*, 2(6), 366–372. doi:10.1192/bjpo.bp.115.002469
- Dybvik, J., Sundsfjord, S., Wang, C., & Nivison, M. (2018). Significance of nature in a clinical setting and its perceived therapeutic value from patients' perspective. *European Journal of Psychotherapy & Counselling*, 20(4), 429–449. doi:10.1080/13642537.2018.1529690
- Gascon, M., Triguero-Mas, M., Martínez, D., Dadvand, P., Foras, J., Plasència, A., & Nieuwenhuijsen, M. (2015). Mental health benefits of long-term exposure to residential green and blue spaces: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(4), 4354–4379. doi:10.3390/ijerph120404354
- Gonzalez, M. T., Hartig, T., Patil, G. G., Martinsen, E. W., & Kirkevold, M. (2010). Therapeutic horticulture in clinical depression: A prospective study of active components. *Journal of Advanced Nursing*, 66(9), 2002–2013. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05383.x
- Grahn, P., & Stigsdotter, U. (2010). The relation between perceived sensory dimensions of urban green space and stress restoration. *Landscape and Urban Planning*, 94(3-4), 264–275. doi:10.1016/j.landurbplan.2009.10.012

- Grigsby-Toussaint, D., Turi, K., Krupa, M., Williams, N., Pandi-Perumal, S., & Jean-Louis, G. (2015). Sleep insufficiency and the natural environment: Results from the US Behavioral Risk Factor Surveillance System survey. *Preventive Medicine, 78*, 78–84. doi:10.1016/j.ypmed.2015.07.011
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*(1), 293–319. doi:10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143938
- Hartig, T. (2004). Restorative environments. Teoksessa C. Spielberger (toim.), *Encyclopedia of applied psychology* (3. painos, s. 273–279). New York: Elsevier.
- Hayes, A. F., & Krippendorff, K. (2007). Answering the call for a standard reliability measure for coding data. *Communication methods and measures, 1*(1), 77–89. doi:10.1080/19312450709336664
- Jennings, V., & Bamkole, O. (2019). The relationship between social cohesion and urban green space: An avenue for health promotion. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(3), 452–465. doi:10.3390/ijerph16030452
- Kahn, P. H., & Hasbach, P. H. (Toim.) (2012). *Ecopsychology: Science, totems, and the technological species*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature. A psychological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kaplan, S. (1995). The restorative benefits of nature: Toward an integrative framework. *Journal of Environmental Psychology, 15*(3), 169–182. doi:10.1016/0272-4944(95)90001-2
- Kim, J., & Kim, H. (2017). Demographic and environmental factors associated with mental health: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 14*(4), 431. doi:10.3390/ijerph14040431
- Kim, W., Lim, S., Chung, E., & Woo, J. (2009). The effect of cognitive behavior therapy-based psychotherapy applied in a forest environment on physiological changes and remission of major depressive disorder. *Psychiatry Investigation, 6*(4), 245–254. doi:10.4306/pi.2009.6.4.245
- Korpela, K. (1989). Place-identity as a product of environmental self-regulation. *Journal of Environmental Psychology, 9*(3), 241–256. doi:10.1016/s0272-4944(89)80038-6
- Korpela, K., & Hartig, T. (1996). Restorative qualities of favorite places. *Journal of environmental psychology, 16*(3), 221–233.
- Korpela, K., Hartig, T., Kaiser, F., & Fuhrer, U. (2016). Restorative experience and self-regulation in favorite places. *Environment and Behavior, 33*(4), 572–589. doi:10.1177/00139160121973133

- Korpela, K., & Staats, H. (2013). The restorative qualities of being alone with nature. Teoksessa R. J. Coplan & J. C. Bowker (toim.), *The Handbook of Solitude* (s. 351–367). Chichester: John Wiley & Sons. doi:10.1002/9781118427378.ch20
- Lappalainen, R., Lappalainen, P., Puolakanaho, A., Salonen, K., & Hyvönen, K. (2017). Uudet lupaat työhyvinvointi-interventiot. Teoksessa A. Mäkikangas, S. Mauno, & T. Feldt (toim.), *Tykkää työstä - Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet* (s. 217–243). Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Markkula, N., & Suvisaari, J. (2017). Masennushäiriöiden esiintyvyys, riskitekijät ja ennuste. *Duodecim*, 133(3), 275–282.
- Marselle, M., Irvine, K., & Warber, S. (2014). Examining group walks in nature and multiple aspects of well-being: A large-scale study. *Ecopsychology*, 6(3), 134–147. doi:10.1089/eco.2014.0027
- Maund, P., Irvine, K., Reeves, J., Strong, E., Cromie, R., Dallimer, M., & Davies, Z. (2019). Wetlands for wellbeing: Piloting a nature-based health intervention for the management of anxiety and depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4413. doi:10.3390/ijerph16224413
- Mayer, F., Frantz, C., Bruehlman-Senecal, E., & Dolliver, K. (2009). Why is nature beneficial?: The role of connectedness to nature. *Environment and Behavior*, 41(5), 607–643. doi:10.1177/0013916508319745
- Milanović, S., Erjavec, K., Poljičanin, T., Vrabec, B., & Brečić, P. (2015). Prevalence of depression symptoms and associated socio-demographic factors in primary health care patients. *Psychiatria Danubina*, 27(1), 31–37.
- Newnham, E. A., & Page, A. C. (2010). Bridging the gap between best evidence and best practice in mental health. *Clinical Psychology Review*, 30(1), 127–142. doi:10.1016/j.cpr.2009.10.004
- Nordh, H., Grahn, P., & Währborg, P. (2009). Meaningful activities in the forest, a way back from exhaustion and long-term sick leave. *Urban Forestry & Urban Greening*, 8(3), 207–219. doi:10.1016/j.ufug.2009.02.005
- Pálsdóttir, A., Persson, D., Persson, B., & Grahn, P. (2014). The journey of recovery and empowerment embraced by nature – Clients’ perspectives on nature-based rehabilitation in relation to the role of the natural environment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(7), 7094–7115. doi:10.3390/ijerph110707094
- Pasanen, T. (2020). *Everyday physical activity in natural settings and subjective well-being: Direct connections and psychological mediators* (Väitöskirja, Tampereen yliopisto, Tampere). Saatavilla <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/118176>
- Prochaska, J. O., Diclemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47(9), 1102–1114. doi:10.1037//0003-066x.47.9.1102

- Pylvänäinen, P., Muotka, J., & Lappalainen, R. (2015). A dance movement therapy group for depressed adult patients in a psychiatric outpatient clinic: Effects of the treatment. *Frontiers in Psychology, 6*, 980–980. doi:10.3389/fpsyg.2015.00980
- Richter, P., Werner, J., Andrés, H., Kraus, A., & Sauer, H. (1998). On the validity of the Beck Depression Inventory. A review. *Psychopathology, 31*(3), 160–168. doi:10.1159/000066239
- Roe, J., & Aspinall, P. (2011). The restorative benefits of walking in urban and rural settings in adults with good and poor mental health. *Health & Place, 17*(1), 103–113. doi:10.1016/j.healthplace.2010.09.003
- Roe, J., Thompson, C., Aspinall, P., Brewer, M., Duff, E., Miller, D., Mitchell, R., & Clow, A. (2013). Green space and stress: Evidence from cortisol measures in deprived urban communities. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 10*(9), 4086–4103. doi:10.3390/ijerph10094086
- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069–1081. doi:10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Sahlin, E., Ahlborg, J., Tenenbaum, A., & Grahn, P. (2015). Using nature-based rehabilitation to restart a stalled process of rehabilitation in individuals with stress-related mental illness. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 12*(2), 1928–1951. doi:10.3390/ijerph120201928
- Sahlin, E., Matuszczyk, J. V., Ahlborg, J. G., & Grahn, P. (2012). How do participants in nature-based therapy experience and evaluate their rehabilitation? *Journal of Therapeutic Horticulture, 22*(1), 8–22.
- Salonen, K. (2020). *Kokonaisvaltainen luontokokemus hyvinvoinnin tukena* (Väitöskirja, Tampereen yliopisto, Tampere). Saatavilla <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/121602>
- Salonen, K., & Hyvönen, K. (2019). Itsenäisesti Luonnosta Virtaa -ohjeet (ITE-LuoVi).
- Salonen, K., & Hyvönen, K. (2019). LuoVi-kuntoutuksen ohjaajien käsikirja. Julkaisematon käsikirjoitus.
- Salonen, K., Hyvönen, K., Korpela, K., Saranpää, H., Nieminen, J., & Muotka, J. (2020). Luonnosta Virtaa -interventio: osallistujien kokemukset ja tunnetilan muutokset. *Psykologia, 55*(1), 25–79.
- Salonen, K., Hyvönen, K., Määttä, K., Feldt, T., & Muotka, J. (2018). *Luontoympäristön yhteydet työhyvinvointiin ja työssä suoriutumiseen: kysely-, interventio- ja haastattelututkimuksen tuloksia*. Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen julkaisuja 355. Saatavilla <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/59340>

- Salonen, K., Kirves, K., & Korpela, K. (2016). Kohti kokonaisvaltaisen luontokokemuksen mittaamista. *Psykologia*, *51*, 324–342.
- Salonen, K., & Törnroos, K. (2019). Luontointerventiot hyvinvoinnin tukena Green Care -toiminnassa. *Kuntoutus*, *42*(1), 5–17.
- Schön, U., Denhov, A., & Topor, A. (2009). Social relationships as a decisive factor in recovering from severe mental illness. *International Journal of Social Psychiatry*, *55*(4), 336–347. doi:10.1177/0020764008093686
- Shin, W., Shin, C., & Yeoun, P. (2011). The influence of forest therapy camp on depression in alcoholics. *Environmental Health and Preventive Medicine*, *17*(1), 73–76. doi:10.1007/s12199-011-0215-0
- Sonntag-Öström, E., Nordin, M., Dolling, A., Lundell, Y., Nilsson, L., & Slunga Järvholm, L. (2015). Can rehabilitation in boreal forests help recovery from exhaustion disorder? The randomised clinical trial Forrest. *Scandinavian Journal of Forest Research*, *30*(8), 732–748. doi:10.1080/02827581.2015.1046482
- Stevenson, M., Schilhab, T., & Bentsen, P. (2018). Attention Restoration Theory II: A systematic review to clarify attention processes affected by exposure to natural environments. *Journal of Toxicology and Environmental Health. Part B, Critical Reviews*, *21*(4), 227–268. doi:10.1080/10937404.2018.1505571
- Stigsdotter, U., & Grahn, P. (2002). What makes a garden a healing garden? *Journal of Therapeutic Horticulture*, *13*(2), 60–69.
- Tauber, P. G. (2012). *An exploration of the relationships among connectedness to nature, quality of life, and mental health* (Pro gradu -tutkielma, Utah State University, Utah). Saatavilla <https://digitalcommons.usu.edu/etd/1260>
- Trøstrup, C., Christiansen, A., Stølen, K., Nielsen, P., & Stelter, R. (2019). The effect of nature exposure on the mental health of patients: A systematic review. *Quality of Life Research*, *28*(7), 1695–1703. doi:10.1007/s11136-019-02125-9
- Ulrich, R. S. (1999). Effects of gardens on health outcomes: Theory and research. Teoksessa C. C. Marcus & M. Barnes (toim.), *Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations* (s. 27–86). New York: Wiley.
- Ulrich, R. S., Simons, R., Losito, B., Fiorito, E., Miles, M., & Zelson, M. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology*, *11*(3), 201–230. doi:10.1016/S0272-4944(05)80184-7
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2018). *The World's Cities in 2018: Data Booklet*. New York: United Nations. doi:10.18356/c93f4dc6-en

- Wang, J. (2004). Rural–urban differences in the prevalence of major depression and associated impairment. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39(1), 19–25. doi:10.1007/s00127-004-0698-8
- Wendelboe-Nelson, C., Kelly, S., Kennedy, M., & Cherrie, J. (2019). A scoping review mapping research on green space and associated mental health benefits. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12), 2081. doi:10.3390/ijerph16122081
- White, M., Alcock, I., Wheeler, B., & Depledge, M. (2013). Would you be happier living in a greener urban area? A fixed-effects analysis of panel data. *Psychological Science*, 24(6), 920–928. doi:10.1177/0956797612464659
- Williams, K., Lee, K., Hartig, T., Sargent, L., Williams, N., & Johnson, K. (2018). Conceptualising creativity benefits of nature experience: Attention restoration and mind wandering as complementary processes. *Journal of Environmental Psychology*, 59, 36–45. doi:10.1016/j.jenvp.2018.08.005
- Wilson, E. (1984). *Biophilia* (12. painos). Cambridge: Harvard University Press.
- Wolsko, C., & Hoyt, K. (2012). Employing the restorative capacity of nature: Pathways to practicing ecotherapy among mental health professionals. *Ecopsychology*, 4(1), 1–24. doi:10.1089/eco.2012.0002