

VEHREÄN KUNTOUTTAVA VOIMA
Mieluisa-projektin prosessikuvaus ja vertaileva seurantalutkimus WETO-koulutuksen
kanssa v. 2009–2011

Veera Pisto
Pro gradu -tutkielma
Psykologian laitos
Tampereen yliopisto
Syyskuu 2011

TAMPEREEN YLIOPISTO

Psykologian laitos

PISTO, VEERA: Vehreän kuntouttava voima. Mieluisa-projektin prosessikuvaus ja vertaileva seurantatutkimus WETO-koulutuksen kanssa v. 2009–2011

Pro gradu -tutkielma, 53 s., 4 liites.

Ohjaaja: Kalevi Korpela

Psykologia

Syyskuu 2011

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ammatilliseen tutkintoon tähtäävän viherkuntoutusprojektin vaikutuksia projektiin osallistuneiden mielenterveyskuntoutujien koettuun hyvinvointiin. Tutkimuksessa vertailtiin puistopuutarhurin ammattitutkintoa opiskelevien Mieluisa-ryhmäläisten ja valmentavassa sekä kuntouttavassa koulutuksessa opiskelevien WETO-ryhmäläisten hyvinvoinnin kehitystä syksystä 2009 alkaneen ja keväällä 2010 päättyneen tutkimusjakson verran. Mieluisa-projektissa opiskeli 15 tutkittavaa, ja WETO-koulutuksessa opiskeli 20 tutkittavaa. Lisäksi tutkimuksen tavoitteena oli kuvata Mieluisa-projektin kehitystä ja siihen vaikuttaneita tekijöitä projektin alusta vuonna 2009 loppuun asti vuonna 2011. Tutkimusmenetelminä käytettiin kyselylomakkeita ja haastatteluja.

Mieluisa-projektin vaikutuksia osallistujien hyvinvointiin haluttiin selvittää, sillä aiemmissa tutkimuksissa luontoympäristöissä toimimisella on havaittu olevan lukuisia myönteisiä vaikutuksia tutkittavien hyvinvointiin ja terveyteen. Viherympäristöjen vaikutuksia mielenterveyskuntoutujille suunnatun puutarha-alan ammatillisen koulutuksen yhteydessä ei kuitenkaan ole aikaisemmin tutkittu. Tutkimuksen vertailuryhmäksi valittiin WETO-koulutus siksi, että myös se on mielenterveyskuntoutujille suunnattua koulutusta mutta ei sisällä luontoympäristössä tapahtuvaa opiskelua.

Tutkimuksessa hyvinvointia mittaavat kvantitatiiviset muuttujat olivat koettu mieliala, työkyky, terveys, tyytyväisyys elämään, elpyminen ja ammatillinen toimintakyky. Ensimmäinen hypoteesi oli, että Mieluisa-ryhmäläiset kokisivat tutkimusjakson päätteeksi hyvinvointinsa kaikilla muuttujilla mitattuna paremmaksi kuin WETO-ryhmäläiset. Toinen hypoteesi oli, että molemmat ryhmät kokisivat hyvinvointinsa paremmaksi tutkimusjakson lopussa kuin alussa.

Mieluisa-ryhmäläiset kokivat tutkimusjakson lopussa mielialansa ja työkykynsä paremmaksi kuin WETO-ryhmäläiset. Elpymisen, terveyden, tyytyväisyyden ja ammatillisen toimintakyvyn osalta tulokset olivat myönteisempiä WETO-ryhmässä. 60 prosenttia Mieluisa-opiskelijoista jätti projektin kesken, ja WETO-koulutuksen keskeyttämisprosentti oli 5.

Tutkimustulokset ovat osittain samansuuntaisia aiemman tutkimuksen kanssa mutta osittain myös ristiriidassa. Ristiriitaisuutta selittävät Mieluisa-projektin keston, sisällön ja mittaustilanteiden erilaisuudet aikaisempiin tutkimuksiin verrattuna. Näyttää siltä, että mielenterveyskuntoutumisen alueella viherympäristöjen vaikutuksilla on erityispiirteensä hyvinvoinnin samanaikainen lisääntyminen ja väheneminen eri muuttujilla ja mittareilla tarkasteltuna.

Mieluisa-projektiin osallistuminen paransi etenkin puistopuutarhurin ammattiin soveltuvien kuntoutujien koettua hyvinvointia. Viherympäristöjen elvyttäviä vaikutuksia kannattaa hyödyntää mielenterveyskuntoutujille suunnatussa kuntouttavassa toiminnassa.

Avainsanat: viherympäristö, kuntoutus, mielenterveys, elpyminen

Sisällys

1. JOHDANTO	1
1.1. Viherkuntoutus.....	1
1.2. Luonto terapiana	3
1.2.1 Parantavat puutarhat ja puutarhaterapia.....	4
1.3. Luonnon vaikutukset hyvinvointiin ja kokemuksiin viherkuntoutuksen hyötyjä välittävinä tekijöinä.....	6
1.4. Elvyttävyyden terveysvaikutuksia aikaansaavana mekanismina	7
1.4.1. Näkökulmia elpymiseen.....	8
1.4.2. Mielipaikat ja elpyminen	10
1.5. Tutkimuksen ongelmat ja hypoteesit	11
2. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	13
2.1. Tutkittavat	13
2.2. Koulutusten sisällöt.....	13
2.3. Tutkimuksen toteutus, menetelmät ja muuttujat	14
3. TULOKSET	15
3.1. ANOVAt, Friedmanin ja Wilcoxonin testitulokset sekä tutkittavien yksilölliset vastaukset	17
3.2. Haastattelut.....	34
3.2.1. Opiskelijoiden haastattelut.....	35
3.2.2. Työntekijöiden haastattelut	36
4. MIELUISA-PROJEKTIN TILANNE KEVÄÄLLÄ 2011	40
5. POHDINTA	41
5.1. Päätulokset	41
5.1.1. Mieliala, työkyky, terveys, tyytyväisyys, elpyminen ja ammatillinen toimintakyky	41
5.1.2. Haastattelut.....	43
5.1.3. Keskeyttämiset	44
5.2. Tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet	44
5.3. Lopuksi.....	46
LÄHTEET	48
LIITTEET	54
Liite 1. Kyselylomake koetusta elpymisestä, terveydestä, tyytyväisyydestä ja ammatillisesta toimintakyvystä.....	54
Liite 2. Kyselylomake koetusta mielialasta	56
Liite 3. Kyselylomake koetusta työkyvystä	57

1. JOHDANTO

Viime vuosikymmenten aikana luontoympäristöjä, kuten metsiä, maatiloja ja puutarhoja, on alettu käyttää yhä enenevässä määrin kuntouttamaan stressiä potevia ja psyykkisistä häiriöistä kärsiviä ihmisiä (Söderback, Söderström & Schäländer, 2004). Näitä projekteja on kehitelty niin psykologian, kasvatustieteiden kuin ammatillisen kuntoutuksen piirissä.

Viherympäristöillä ja luonnossa olemisella on useissa tutkimuksissa todettu olevan myönteisiä vaikutuksia hyvinvointiin käyttäytymisen, fysiologisten toimintojen ja tunteiden tasolla (esim. Ulrich, 1991; Korpela, 2001). Luonto- ja viherympäristöjen tutkimus on jatkuvasti valloittamassa uusia sovellusalueita, joista yksi on kuntoutus.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on arvioida viherympäristössä tapahtuvan puutarha-alan ammatillisen koulutuksen vaikutuksia mielenterveyskuntoutujien koetun hyvinvoinnin eri osaluokkiin. Tutkimuksen kohteena on Mieluisa-projektiin osallistuva pilottikuntoutujien joukko, joita vertaillaan valmentavassa ja kuntouttavassa WETO-koulutuksessa olevaan vertailuryhmään. Tutkimuksen tavoitteena on myös kuvailla Mieluisa-projektin kehittymiseen ja etenemiseen liittyviä tekijöitä projektin alusta vuonna 2009 sen päättymiseen asti vuonna 2011.

1.1. Viherkuntoutus

Viherkuntoutus on kuntoutusmuoto, jossa hyödynnetään kasvien, maisemien, puutarhojen ja eläinten parissa olemisen myönteisiä vaikutuksia erilaisten asiakasryhmien hyvinvointiin (Berget, Ekeberg & Braastad, 2008a). Se voi olla joko työhön tai virkistämiseen liittyvää, ja se tapahtuu yhteistyössä terveystoimijoiden kanssa. Hassinkin, Elingsin, Zweekhorstin, Nieuwenhuizenin ja Smitin (2010) mukaan viherkuntoutus on terapeutista toimintaa, joka korostaa voimaantumisen tunnetta ja toimii ihmisen vahvuuksien pohjalta. Viherkuntoutustilalla työskenteleminen voi tuoda osallistujien elämään rakennetta ja hyödyllisiä rajoja, mikä voi luoda perustan uudelle työtavoitelmalle muualla yhteiskunnassa (Elings & Hassink, 2008).

Viherkuntoutuksen suosio on lisääntynyt viime vuosina, ja esimerkiksi Alankomaissa siihen erikoistuneiden yksiköiden määrä on kasvanut vuoden 1998 75 yksiköstä vuoden 2005 lähes kuuteensataan yksikköön (Hassink, Zwartbol, Agricola, Elings & Thissen, 2007). Vuonna 2005 viherkuntoutustiloista hyötyi noin 10 000 asiakasta, ja suurimmat asiakasryhmät olivat psykiatrisen

sairaanhoidon asiakkaat, autistiset henkilöt, vanhukset sekä nuoret. Viherkuntoutus johti 473 uuteen työpaikkaan vuonna 2005. Hassinkin ym. (2007) mukaan viherkuntoutuksen ennusteet näyttävät lupaavilta Alankomaissa, ja tilojen lukumäärän odotetaan lisääntyvän tulevaisuudessa. Englannissa viherkuntoutusta on hyödynnetty muun muassa parantamaan oppimishäiriöisten aikuisten itsetuntoa, itseluottamusta ja elämänlaatua sekä opettamaan heille uusia taitoja (Gary, 2004).

Viherkuntoutuksen tuloksellisuutta ei ole vielä selvitetty laajasti, mutta joitakin suuntaa-antavia tutkimuksia on tehty. Maatilaneläinten kanssa tapahtuva 12 viikon pituinen viherkuntoutusinterventio vaikutti myönteisesti psykiatrisia sairauksia sairastavien potilaiden koettuun minäpystyvyyteen ja selviytymiskeinoihin, mutta heidän elämänlaadussaan ei havaittu muutoksia (Berget ym., 2008a). Myös psykiatrian alan ammattilaisten asenteet viherkuntoutusta kohtaan on havaittu positiivisiksi (Berget, Ekeberg & Braastad, 2008b). Kuntoutuksessa olevien asiakkaiden haastatteluiden perusteella viherkuntoutus sai heidät tuntemaan itsensä aiempaa hyödyllisemmiksi ja terveemmiksi, ja heidän itsetuntonsa, itsekunnioituksensa sekä vastuuntuntonsa kasvoivat (Elings & Hassink, 2008). Townsendin (2006) mukaan osallistuminen tutkimukseen, jossa oltiin vuorovaikutuksessa luonnon kanssa, paransi masennuksesta, ahdistuneisuudesta ja sosiaalisesta eristäytymisestä kärsivien osallistujien koettua mielialaa ja hyvinvointia sekä lomakevastausten että haastatteluiden perusteella. Lisäksi tutkittavat kuvailivat, että he olivat esim. oppineet uusia taitoja ja heidän itseluottamuksensa oli parantunut. Haastatteluissa tutkittavat kertoivat, että luontoaktiiviteetteihin osallistuminen oli parantanut heidän psyykkistä ja fyysistä terveyttään, mutta terveysasteikkomittareiden tuloksissa myönteisiä terveysvaikutuksia ei havaittu. Tutkimukseen osallistui 10 henkilöä, ja he toimivat eri tavoin luontoympäristöissä vähintään 10 tuntia 5–8 viikon ajan.

Viherkuntoutuksen pohjoismaalainen pilottihanke oli Nordhin, Grahnin ja Währborgin (2009) tutkimus, jossa selvitettiin metsässä ja muissa luontoympäristöissä tapahtuvan intervention vaikutuksia pitkäaikaisella sairauslomalla olevien henkilöiden hyvinvointiin. Tutkimuksen yhteistyötahoja olivat Ruotsin metsähallitus (Skogstyrelsen), työvoimahallinto (Arbetslivsresurs) sekä Ruotsin maataloustieteiden yliopisto. Tutkimukseen osallistui yhteensä 24 ihmistä, jotka olivat iältään 27–61-vuotiaita. Tutkittavat kärsivät muun muassa masennuksesta ja ahdistuneisuushäiriöistä. Kuntoutusprojektin pituus oli 10 viikkoa. Projektin sisältönä oli, että tutkittavat saivat päivästruktuurin, joka koostui tavoitteellisista toiminnoista ja sosiaalisesta harjoittelusta elvyttävässä luontoympäristössä, useimmiten metsässä. Kuntoutujia esimerkiksi koulutettiin kompassin ja kartan lukemisessa, johdatettiin metsäkävelyille, ja he saivat tietoa metsän eläimistä sekä kasvillisuudesta. Toimintoja muutettiin sitä vaativammiksi niin fyysisesti kuin psyykkisestikin, mitä pitemmälle projekti eteni. Oletuksena oli, että osallistujien pystyvyys suorittaa

vaikeampia tehtäviä lisääntyisi projektin kuluessa. Lisäksi ohjelmaan kuului viikoittainen tapaaminen työvoimatoimiston mentorin kanssa. Tarkoituksena oli opastaa kuntoutujia siinä, miten heidän kannattaisi jatkaa elämäänsä projektin loputtua. Tutkimustulosten perusteella osallistujat nauttivat interventioista ja heidän fyysinen ja psyykinen hyvinvointinsa paranivat. Tutkimuksen lopussa he kokivat kuitenkin suurta huolestuneisuutta tulevaisuudestaan. Tutkittavien elämänlaatu huononi, vaikka sairauden oireet vähenivät ja yleinen toimintakyky parani. Nordhin ym. (2009) mukaan huolestuneisuus ja elämänlaadun lasku liittyivät osallistujien elämäntilanteisiin kuntoutusprojektin jälkeen. Tutkijoiden mukaan sekä kuntoutujat että yhteiskunta saattaisivat hyötyä vastaavanlaisista kuntoutusprojekteista enemmän, mikäli niissä otettaisiin kauemmas tulevaisuuteen ulottuva perspektiivi. Tämä onkin ollut yksi Mieluisa-projektin tavoite.

1.2. Luonto terapiana

Terapian on katsottu useimmiten olevan kieleen perustuvaa toimintaa, joka tapahtuu sisätiloissa ja jossa keskeisintä on terapeutin ja asiakkaan välinen suhde (Berger, 2006). Luonnon terapeuttisia vaikutuksia korostavat uudet näkökulmat kannustavat järjestämään terapian luovasti luonnossa ja käyttämään luontoa kumppanina terapiaprosessissa. Luonto tarjoaa tukea ja mahdollisuuksia mallioppimiseen sekä rikkaan ympäristön, jossa osallistuja voi kehittää vastuuntuntoaan, yhteistyötaitojaan, kommunikaatiotaitojaan, luovuuttaan, joustavuuttaan ja uteliaisuuttaan. Esimerkiksi israelilainen luontoterapiaohjelma paransi oppimishäiriöisten, hyperaktiivisten ja ahdistuneiden lasten itsetuntoa ja itseluottamusta, kehitti heidän kommunikaatio- ja ryhmätyöskentelytaitojaan sekä lisäsi positiivisten vuorovaikutustilanteiden määrää (Berger, 2006). Ohjelma toteutettiin syyskuusta 2003 kesäkuuhun 2004 yhden tunnin sessiona viikossa, ja se sisälsi monenlaista kokemuksellista ryhmätyöskentelyä luontoympäristössä. Bergerin (2006) mukaan luontoterapiaa on mahdollista hyödyntää perinteisten kognitiivisten ja behavioraalisten näkökulmien rinnalla oppimisvaikeuksien kuntoutuksessa, sillä sitä voi mukauttaa kekseliäästi vastaamaan kognitiivisesti ja kielellisesti heikompien populaatioiden erityistarpeita. Todennäköisesti luonnon ottaminen mukaan terapiaprosessiin voisi vaikuttaa myönteisesti myös muunlaisissa psyykkisissä ongelmissa.

1.2.1 Parantavat puutarhat ja puutarhaterapia

Parantava puutarha merkitsee paikkaa, prosessia ja niiden yhteisvaikutusta (Hartig, 2006). Puutarhojen käyttäminen terveydenhuollossa liittyy laajaan terveyden määritelmään, jonka mukaan ihminen voi liikkua terveyden ja sairauden jatkumolla edestakaisin. Parantavat puutarhat voivat tarjota sekä yleisiä että erityisiä palveluja terveydenhuollossa erilaisten tarpeiden perusteella. Puutarhan ei odoteta parantavan ketään tappavasta sairaudesta, mutta se voi tarjota potilaille elvyttävän ympäristön, kun stressi ja vaatimukset koettelevat.

Puutarhaterapia on esimerkki sovelluksesta, joka hyödyntää luontoympäristöjen parantavia ja elvyttäviä vaikutuksia ihmisen psyyken toimintaan (Söderback ym., 2004). Se koostuu ympäristöpsykologisiin näkökulmiin pohjautuvista interventioista, jotka toteutetaan useimmiten puutarhamaisessa ympäristössä hyödyntäen muun muassa kasveja ja puutarhatyökaluja. Puutarhaterapian käytännöllisyys perustuu siihen, että puutarhaterapiassa opittavia taitoja on helppo mukauttaa kunkin potilaan yksilölliselle tasolle sopivaksi, ja taitoja on vaivatonta käyttää myös terapiasessioiden ulkopuolella (Sandell, 2004). Lisäksi se on kustannustehokasta, sillä se ei vaadi suurta tilaa eikä kalliita työkaluja tai koneita.

Puutarhaterapialle on määritelty useita tavoitteita (Fried & Wichrowski, 2008). Emotionaalisia tavoitteita ovat stressin ja henkisen väsymyksen väheneminen, mielialan piristyminen, suorituksesta nousevan ylpeyden tunteen lisääntyminen, toivon luominen, muistelun voimistaminen ja päätöksentekotaitojen vahvistuminen. Fyysis-sensorisiin tavoitteisiin kuuluvat visuaalisten ja havaintotaitojen vahvistaminen, kestävyuden lisääntyminen, ajatusten poisvieminen kivusta, silmäkäsi-koordinaation ja hienomotoristen taitojen vahvistaminen sekä aistien stimulointi. Yhteistoiminnan lisääntyminen muiden kanssa ja kielellisten sekä ei-kielellisten taitojen kehittäminen ovat puutarhaterapian sosiaalisia tavoitteita. Kognitiivis-koulutuksellisiin päämääriin kuuluvat sanavaraston ja kielellisten taitojen vahvistuminen, sensorisen erottelukyvyn lisääntyminen, keskittymis- ja osallistumiskyvyn kasvaminen, muistikykyjen parantuminen, luovuuden ilmaiseminen, ohjeiden noudattamisen harjoittelu ja tietämyksen kasvattaminen kasvikkunnasta siten, miten se liittyy maantietoon, historiaan, taiteeseen sekä kansanperinteeseen. Henkisiä tavoitteita ovat ymmärryksen vahvistuminen yhteenkuuluvuudesta luonnon kanssa, lumoutumiskokemusten saaminen ja vuodenaikojen muutosten kanssa kosketuksissa pysyminen.

Terapiamuotoa on sovellettu kuntoutusprojekteissa ympäri maailmaa, esimerkiksi ruotsalaisessa Danderydin sairaalassa potilailla, joilla oli todettu kognitiivisen tason laskua, masennusta sekä kipuun ja liikkumiseen liittyviä häiriöitä (Söderback ym., 2004), New Yorkissa syöpään ja verisairauksiin erikoistuneessa lastensairaalassa (Fried & Wichrowski, 2008) sekä Pohjois-

Teksasissa osana nuorisoriikollisten kuntoutusohjelmaa (Sandell, 2004). Puutarhaterapeuttisia projekteja arvioivien katsausten valitettavan yleinen heikkous on kuitenkin empiiristen menetelmien puute, ja ne jäävät useimmiten osoittamaan suuntaviivoja myöhemmälle tutkimukselle.

Puutarhaterapian tuloksellisuudesta on kuitenkin saatu näyttöä myös kvantitatiivisin menetelmin. Gonzalezin, Hartigin, Patilin, Martinsenin ja Kirkevoldin (2009) tutkimuksessa 18 masennusta sairastavaa tutkittavaa osallistui 12 viikon mittaiseen puutarhaterapeuttiseen interventioon. Sen tuloksena osallistujien masentuneisuus väheni BDI-depressioinventaarilla mitattuna. Lisäksi tutkittavien tarkkaavuuden kapasiteetti lisääntyi ja murehtiminen väheni. Intervention tulokset säilyivät myös 3 kuukauden seuranta-ajan jälkeen. Arjesta irtaantumisen ja lumoutumisen kokemukset selittivät intervention vaikutuksia (Gonzalez, Hartig, Patil, Martinsen & Kirkevold, 2010). Lisäksi osallistujien mukaan puutarhaterapialla oli ollut merkittävä vaikutus heidän elämänasenteisiinsa (Gonzalez, Hartig, Patil, Martinsen & Kirkevold, 2011).

Puutarhaterapialla on havaittu olevan myönteisiä vaikutuksia myös somaattisesti sairastavilla tutkittavilla. Esim. syöpäsairaiden lasten sairaalassa toteutetussa tutkimuksessa puutarhaterapiaan osallistuneet tutkittavat arvioivat olevansa asteikolla 0–100 puutarhavierailujen aikana vähemmän ahdistuneita, surullisia, vihaisia, huolestuneita ja väsyneitä sekä kokevansa vähemmän kipua kuin sisällä sairaalassa (Sherman, Varni, Ulrich & Malcarne, 2005).

Hyötyjä on havaittu myös vanhojen ihmisten parissa. Rapen (2005) suomalaisessa väitöskirjatutkimuksessa puutarhaterapia, viherympäristöt ja niihin liittyvät toiminnot lisäsivät laitoksessa asuvien vanhusten koettua hyvinvointia, unen laatua ja keskittymiskykyä jopa silloin, kun heidän terveysongelmansa kontrolloitiin tulosanalyseissa. Puutarhakäynnit lisäsivät positiivisia tunnekokemuksia enemmän depressiota sairastavilla vanhuksilla kuin niillä tutkittavilla, joilla ei ollut todettu depressiota. Dementiaa sairastavilla vanhuksilla havaittiin korkea määrä positiivisia affekteja ja enemmän osallistumista toimintaan puutarhaterapian aikana verrattuna perinteisiin toimintoihin (Gigliotti, Jarrott & Yorgason, 2004). Brownin, Allenin, Dwozanin, Mercerin ja Warrenin (2004) tutkimuksessa puutarhainterventio vaikutti myönteisesti vanhainkodin asukkaiden sosiaalisiin suhteisiin ja fyysisiin toimintoihin, kuten liikkumiseen ja syömiseen. Tutkimuksessa vertailtiin kahden ja viiden viikon mittaisten ohjelmien vaikutusten välisiä eroja, ja pitempi interventio osoittautui tehokkaammaksi. Pohjoisenglantilaisessa tutkimuksessa puutarhassa toiminen lisäsi vanhojen ihmisten pystyvyyden, tyytyväisyyden ja esteettisen mielihyvän tunteita (Milligan, Gatrell & Bingley, 2004).

Puutarhaterapiaa on sovellettu myös elämänkaarinäkökulmasta lujittamaan eri sukupolvien välistä positiivista yhteistoimintaa ja opettamaan osallistujille uusia taitoja projektissa, jossa yliopisto-opiskelijat ja ikäihmiset toimivat yhdessä puutarhassa opastaen toinen toistaan (Goff,

2004). Lisäksi Hoffmanin, Thompsonin ja Cruzin (2004) tutkimuksessa 16 viikkoa kestänyt puutarhaprojekti paransi terveiden opiskelijoiden koettua minäpystyvyyttä, akateemista suoriutumista ja itsetuntoa. Tulokset herättävät mielenkiintoa siitä, voidaanko samankaltaisia vaikutuksia havaita Mieluisa-projektin opiskelijoilla, joilla on mielenterveyteen liittyviä ongelmia.

1.3. Luonnon vaikutukset hyvinvointiin ja kokemuksiin viherkuntoutuksen hyötyjä välittävinä tekijöinä

Luonto- ja viherympäristöjen on havaittu lisäävän terveyttä ja hyvinvointia monissa tutkimuksissa. Nämä tutkimukset tuovat esiin niitä psykologisia prosesseja ja hyvinvoinnin alueita, joihin viherkuntoutus sekä luonto- ja puutarhaterapia luultavimmin vaikuttavat.

Ulrich (1984) selvitti klassikkotutkimuksessaan, miten potilaiden sijoittaminen sairaalassa huoneeseen, jonka ikkunasta on näkymä luontoon, vaikutti heidän paranemiseensa sappikivien poistoleikkauksen jälkeen. Luontomaisemalle altistettujen potilaiden sairaalajaksot olivat lyhyempiä, ja he ottivat vähemmän kipulääkkeitä kuin tiiliseinän näkevät potilaat. Lisäksi hoitajat olivat kirjoittaneet heistä vähemmän negatiivisia kommentteja.

Uudemmissa tutkimuksissa on vertailtu paljon, miten luontoympäristöjen vaikutukset ihmisten hyvinvointiin eroavat kaupunkiympäristöjen vaikutuksista. Tutkimuksessa, jossa selvitettiin sekä affektiivista että kognitiivista elpymistä, todettiin, että kävelyt luontoympäristössä vaikuttivat myönteisemmin tutkittavien arvioihin mielialastaan ja henkilökohtaisista projekteistaan kuin kävelyt kaupunkiympäristössä (Roe & Aspinall, 2011). Osallistujat oli jaettu kahteen ryhmään sen mukaan, oliko heidän mielenterveytensä hyvä vai huono. Elpymistä tapahtui enemmän huonon mielenterveyden ryhmässä. Ruotsalaisessa tutkimuksessa osallistujien metsäkäynnit ja heidän etäisyytensä metsästä olivat yhteydessä stressin vähenemiseen (Annerstedt ym., 2010). Normanin, Annerstedtin, Bomanin ja Mattsonin (2010) tutkittavien piti verrata nykyhetken koettua terveyttään hypoteettiseen tilanteeseen, jossa heiltä olisi poistettu mahdollisuus ulkona virkistäytymiseen. He kokivat kuvitellun terveytensä olevan sitä huonompi, mitä enemmän ulkoilumahdollisuuksia poistettaisiin. Viherympäristöillä on havaittu olevan myönteisiä vaikutuksia myös tutkittavien elinvoimaisuuden tunteeseen (Weinstein, Bernstein, Brown, Mistretta & Gagné, 2010). Ulkona ja luonnossa oleminen sekä luonto- vs. kaupunkikuvien katseleminen lisäsivät elinvoimaisuutta useilla eri mittareilla tarkasteltuna: kyselylomakkeilla, kokeellisilla menetelmillä ja päiväkirjamerkinnoilla.

Tanskalaisilla tutkittavilla pääsymahdollisuudet puutarhoihin ja lyhyet etäisyydet viheralueista olivat yhteydessä vähäisempään koettuun stressiin ja pienempään ylipainon todennäköisyyteen (Nielsen & Hansen, 2007). Toisaalta asuminen yli kilometrin matkan päässä viheralueilta oli yhteydessä kokemuksiin huonommasta terveydestä ja huonommasta terveyteen liittyvästä elämänlaadusta kuin asuminen lähempänä luontoa (Stigsdotter ym., 2010). Tutkimukseen osallistujat raportoivat sitä vähemmän stressiin liittyviä sairauksia, mitä enemmän he vierailivat kaupungeissa sijaitsevilla viheralueilla ja mitä pitemmän aikaa he viheralueilla viihtyivät (Grahn & Stigsdotter, 2003). Kuon ja Sullivanin (2001) tutkimuksessa asuinympäristössä tapahtuva kontakti luontoon vähensi aggressiota ja väkivaltaa, ja heidän mukaansa (2001) vihreät asuinympäristöt voivat vahvistaa ihmisten voimavaroja selviytyä köyhissä olosuhteissa.

Viherympäristössä tapahtuvalla liikunnalla on havaittu olevan monenlaisia myönteisiä vaikutuksia hyvinvointiin. Bartonin ja Pretтын (2010) tutkimuksessa viherliikunta paransi tutkittavien itsetuntoa ja mielialaa. Itsetunnon kohentuminen oli huomattavaa etenkin psyykkisesti sairailta tutkittavilla. Lisäksi viherliikunta vähensi osallistujien ahdistuneisuutta lineaarisesti: mitä vihreämmässä ympäristössä he kokivat liikkuvansa, sitä vähemmän he kokivat ahdistuneisuuden tunteita (Mackay & Neill, 2010). Fyysinen aktiivisuus metsissä ja puistoissa vähensi myös tutkittavien kokemaa päänsärkyä ja stressiä sekä lisäsi heidän tuntemuksiaan tasapainoisuudesta (Hansmann, Hug & Seeland, 2007). Toiminnan hyödyt lisääntyivät siihen käytetyn ajan ja fyysisen ponnistelun määrän myötä.

Luontoympäristössä toimiminen voi myös vähentää lasten adhd-oireita (Kuo & Taylor, 2004). Lapset, joilla oli tarkkaavuusongelmia, keskittyivät paremmin opastetun 20 minuuttia kestäväen puistokävelyn jälkeen kuin kaupunkikävelyn jälkeen (Taylor & Kuo, 2009). Lisäksi vihreässä ympäristössä tapahtuva leikki paransi tarkkaavuusongelmaisten lasten toimintakykyä (Taylor, Kuo & Sullivan, 2001). Taylorin ja Kuon (2009) mukaan viheraltistusta olisi ehkä mahdollista käyttää rinnakkain lääkkeiden kanssa adhd:n hoidossa ja pienentää tarvittavan lääkeannostuksen määrää.

Viheraltistus huonekasvien muodossa lisäsi tutkittavien tarkkaavuuden kapasiteettia toimistoympäristössä (Raanaas, Evensen, Rich, Sjostrom & Patil, 2011). Bringslimarkin, Hartigin ja Patilin (2007) tutkimuksessa havaittiin, että mitä enemmän työpaikalla oli viherkasveja, sitä vähemmän työntekijöillä esiintyi sairauslomia, ja sitä enemmän he kokivat tuottavuutta työssään.

1.4. Elvyttävyyden terveysvaikutuksia aikaansaavana mekanismina

Luontoympäristöissä tapahtuvien elpymiskokemusten oletetaan olevan yksi välittävä mekanismi luonnon parantavien ominaisuuksien, viherkuntoutuksen sekä erilaisten puutarha- ja luontoterapioiden vaikutusten taustalla.

Ihmisten fyysiset ja psykologiset voimavarat kuluvat, kun he kohtaavat itsensä ja ulkopuolisten tahojen asettamia vaatimuksia muuttuvissa ympäristöissä (Hartig, 2004). Jos ihminen ei onnistu palauttamaan tehokkaalle toiminnalle ehdottomia elintoimintoja, hänen terveytensä voi vaurioitua monin tavoin. Näitä vaikutuksia on tutkittu kroonista stressiä käsittelevissä tutkimuksissa. Stressiä syntyy, kun vaatimukset ylittävät niiden kanssa ponnistelevan ihmisen voimavarat. Stressistä tulee kroonista, kun liialliset vaatimukset eivät ajan kuluessa vähene. Ihminen ei joko kykene saamaan uusia voimavaroja, joilla vaatimukset poistuisivat, tai käyttämään tarjolla olevia voimavaroja tehokkaasti. Stressitila voi jatkua myös silloin, kun henkilö ei pääse ympäristöön, joka tukisi selviämiseen tarvittavien voimavarojen nopeaa tai täydellistä elpymistä. Kroonisen stressin lähteiksi on havaittu useita sosiaalisia ja fyysisiä tekijöitä, kuten väenpaljous ja melu. Kyseisten häiriötekijöiden poissaolo voi edistää palautumista. Häiriötekijättömiä ympäristöjä kutsutaan restoratiivisiksi tai elvyttäviksi ympäristöiksi.

Jotta henkilö voisi elpyä, hänen biologisten, psykologisten tai sosiaalisten voimavarojensa on täytynt vähentyä (Hartig, 2004). Kyvyttömyys uudistaa kadonneita voimavaroja voi vaurioittaa tehokasta toimintaa, subjektiivista hyvinvointia ja fyysistä terveyttä. Elvyttäviä ympäristöjä voidaan täten käyttää hyväksi kuntoutuksessa ja terapiassa, mutta niiden merkitys on tärkeä myös normaalissa jokapäiväisessä elämässä. Elpyminen on prosessi, joka tapahtuu jonkin toiminnan aikana jossain ympäristössä. Tutkimuksissa on usein selvitetty luontoympäristöjen elvyttävää vaikutusta kaupunkiympäristöihin verrattuna.

1.4.1. Näkökulmia elpymiseen

Luonto- ja viherympäristöjen myönteisiä vaikutuksia hyvinvointiin ja terveyteen on selitetty aiemmissa tutkimuksissa usealla tavalla.

Kaplanien (1989) näkökulma korostaa psyykkistä uupumusta ja tahdonalaisen tarkkaavuuden väsymistä voimakkaiden henkisten ponnistelujen jälkeen. Miellyttäväksi koetussa luontoympäristössä ihminen pystyy paremmin käsittelemään negatiivisia kokemuksia ja palauttamaan tarkkaavaisuutensa, sillä luonto vetää tarkkaavaisuuden automaattisesti itseensä ilman pakottamista. Luontoympäristöt edistävät lumoutumisen ja arjesta sekä normaaleista rutiineista

irrottautumisen kokemuksia. Ne ovat lisäksi yleensä niin laajoja, että ne innostavat jatkuvaan tutkimiseen ja kuitenkin riittävän yhtenäisiä, jotta ihminen tajuaa, mitä hänen ympärillään tapahtuu ja pystyy suhteuttamaan kokemansa suurempaan kehykseen. Luontoympäristöt voivat myös edistää ihmisen halujen, kykyjen, velvoitteiden ja ympäristön välistä yhteensopivuutta, mikä johtaa voimakkaampaan elpymiseen. Niissä ei ole merkittävästi työstä tai muista stressiä aiheuttavista asioista muistuttavia ärsykeitä tai muita ihmisiä. Lisäksi luontoympäristöissä on runsaasti esteettisesti miellyttäviä ominaisuuksia.

Elvyttävä kokemus tapahtuu usein huomaamatta, ja ympäristön ominaisuuksilla voi olla vaikutus mieleen ilman tietoista kokemusta (Kaplan, 2001). Luonnon myönteiset hyvinvointivaikutukset vaativat ihmiseltä hyvin vähän henkisiä ponnisteluja ja taitoja. Ne ovat kuitenkin hyvin riippuvaisia siitä ympäristöstä, jossa ihminen kulloinkin on ja siitä, millainen suhde ihmisellä on ympäristöön. Niinpä harjoittelun ja kokemuksen myötä vähemmän elvyttävillä ympäristöillä saattaa olla suuremmat elpymisvaikutukset. Kaplan (2001) olettaa, että yksilöt, joilla on tietämystä siitä, mikä tuottaa elvyttävän kokemuksen sekä omakohtaista kokemusta elpymisen aiheuttamasta muutoksesta, käyttävät todennäköisimmin tätä tietoa elämässään. Lisäksi ne, jotka käyttävät edellä mainittua tietämystään, vahvistavat tehokkuuttaan suunnatun tarkkaavaisuutensa palauttamisessa. Viherkuntoutuksen näkökulmasta tämä tarkoittaisi sitä, että kuntoutujat hyötyvät viherympäristössä olemisen ja toimimisen lisäksi myös luontoa ja elpymistä koskevan tietämyksensä lisääntymisestä.

Ulrichin (1991) lähtökohta on, että luonnossa tapahtuva elpyminen on reaktio stressiin, joka on määritelty ihmisen psyykkiseksi, fyysiseksi tai toiminnalliseksi reagoititavaksi uhkaavassa tilanteessa. Ihmiselle on kehittynyt järjestelmä, joka ohjaa käyttäytymistä sellaisissa tilanteissa, jotka ovat olennaisia selviytymisen kannalta. Järjestelmä koostuu biologisperäisestä affektiivisesta reagoinnista käyttäytymisstrategian valinnassa, kuten välttämisestä tai lähestymisestä, sekä samanaikaisesta valitun strategian suorittamiseen vaadittavien fysiologisten voimavarojen mobilisoinnista. Stressi ilmenee itse arvioituina negatiivisina tunteina ja elimistön lyhytaikaisina fysiologisina muutoksina, jotka heijastavat autonomisen hermoston aktivaatiota ja negatiivisia affekteja. Ulrichin (1991) teorian mukaan elpymistä tapahtuu, kun visuaalinen näkymä saa aikaan kiinnostuksen, mielihyvän ja tyyneyden kokemuksia. Kun stressiä poteva ihminen katselee elvyttävää näkymää, hänen negatiiviset tunteensa korvautuvat positiivisilla, hänen mielenkiintonsa pysyy yllä ja hänen psykologinen virittyneisyytensä vähenee. Ympäristöön liittyvät elementit, kuten vesi ja kasvillisuus, herättävät positiivisia tunnereaktioita nopeasti, sillä ihmiset ovat biologisesti virittyneitä nauttimaan sellaisista luontoympäristön piirteistä, jotka ovat evoluution aikana edistäneet selviytymistä. Niinpä Kaplanien (esim. 1989) tähdentämien tarkkaavaisuusmuutosten lisäksi elpymiseen kuuluvat Ulrichin (1981) mukaan tunteissa tapahtuvat positiiviset muutokset,

kuten vihan väheneminen myönteisten tunteiden lisääntymisen kustannuksella, ja käyttäytymisen muuttuminen. Elimistössä tapahtuvat muutokset näkyvät esimerkiksi aivojen alfa-aalloissa (EEG) ja sydämen toiminnassa (EKG).

Tuloksia siitä, miten jokapäiväisessä elämässä tapahtuvat tilanteet voivat joko estää tai edistää elpymisen eri muotoja, on saatu muun muassa Hartigin, Evansin, Jamnerin, Davisin ja Gärlingymin (2003) tutkimuksessa. Siinä luontoympäristölle altistuminen edisti diastolisen verenpaineen laskua, voimisti stressin vähenemiseen liittyviä verenpaineen muutoksia, paransi suorituksia tarkkaavuutta vaativissa testeissä, lisäsi tutkittavien koettuja positiivisia affekteja ja vähensi vihantunteita verrattuna kaupunkiympäristölle altistumiseen. Hartigin ym. (2003) mukaan säännöllinen pääsy elvyttäviin ympäristöihin voi keskeyttää prosesseja, jotka vaikuttavat negatiivisesti hyvinvointiin ja terveyteen, sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Viherkuntoutusta voitaisiin tämän näkökulman perusteella käyttää myös preventiivisenä toimenpiteenä.

Luontoympäristöjen on todettu vaikuttavan hyvinvointiin myönteisesti myös silloin, kun edellä ei ole havaittavissa stressitilannetta tai tarkkaavaisuuden väsymistä. Tämä on ympäristön havaitsemisen ja elpymisen evolutionaaristen mallien lähtökohta. Esimerkiksi priming-tekniikkaa käyttäen on saatu tukea hypoteesille, että ympäristömaisemia arvioidaan nopeasti, automaattisesti ja affektiivisesti (Korpela & Hietanen, 2001). Reaktioajat vihan ilmauksiin olivat lyhyempiä vähän elvyttäviä ominaisuuksia sisältävien kaupunkiympäristöjen jälkeen kuin paljon elvyttäviä piirteitä sisältävien luontoympäristöjen jälkeen. Reaktioajat ilon ilmauksiin olivat lyhyempiä luontoympäristöjen kohdalla. Luonnon positiivisten hyvinvointivaikutuksien evolutionaarista perustaa korostaa myös näkökulma, jonka mukaan ihmisellä on biologisperäinen tarve kuulua yhteen luonnon kanssa (Mayer, Mcpherson Frantz & Bruehlman-Senecal, 2009). Yhteenkuuluvuus luonnon kanssa olisi siten välittämässä myönteisiä vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin. Viherkuntoutuksen avulla voitaneen lisätä kuntoutujien luonnon kanssa kokemaa yhteenkuuluvuuden tunnetta.

1.4.2. Mielipaikat ja elpyminen

Mieluisa-hankkeen yhtenä osana käytettiin mielipaikkaharjoituksia, jotka ovat mielenkiintoinen esimerkki siitä, miten luonnon hyvinvointivaikutuksiin liittyvää teoriaa ja tutkimusta voidaan soveltaa käytännön viherkuntoutuksen tarpeisiin. Mielipaikkoihin liittyvien tutkimusten avulla saadaan tietoa elvyttävien kokemusten, paikkoihin kiintymisen ja paikkoihin liittyvien identiteettien

välisistä suhteista (Korpela, 2001). Mielipaikkakokemusten ominaisuudet liittyvät ihmisen emotionaaliseen hyvinvointiin, kokemukseen itsestä ja näiden säätelyyn. Luontoympäristöt olivat yliedustettuina, kun selvitettiin yliopisto-opiskelijoiden mielipaikkoja ja heidän kokemuksiaan niissä. Elpyminen oli erityisen tyypillistä luonnossa sijaitseville mielipaikoille, ja niissä koettiin lumoutumista, arjesta irtaantumista, koherenssia ja yhteensopivuutta. Miellyttävät ja epämiellyttävät paikat erosivat kaikkien neljän elpymiskokemuksen suhteen mutta erityisesti arjesta irtaantumisen ja yhteensopivuuden kohdalla. Mielipaikkoihin useimmin liitetyt tunteet kuvailivat hyvinvointia: rentoutuminen, tyyneys, mukavuus, onni, nauttiminen ja positiivinen jännitys.

Tyrväinen, Silvennoinen, Korpela ja Ylén (2007) tutkivat luonnon merkitystä suomalaisille kaupunkilaisille ja heidän psyykkiselle hyvinvoinnilleen. Tavoitteena oli selvittää viheralueiden merkitystä kaupunkilaisille ja kuinka hyvin kaupunkien nykyiset viheralueet vastaavat asukkaiden luontoon liittyviin tarpeisiin. Erityisenä tutkimuskohteena oli luonnon käytön vaikutus koettuun terveyteen, jota mitattiin positiivisten ja negatiivisten tunteiden kokemuksilla sekä mielipaikoissa tapahtuvilla elpymiskokemuksilla. Mieluisilla, yleensä metsässä kulkevilla liikuntareiteillä ja ulkoliikuntapaikoilla, koettiin suurempaa elpymistä kuin sellaisilla mielipaikoilla, jotka sijaitsivat kaupunkikeskustan ulkotiloissa tai puistoissa. Kaupunkilaisten saamalla viherkokemuksilla löydettiin merkittävä yhteys psyykkiseen hyvinvointiin. Luonnossa oleminen lisäsi positiivisia tuntemuksia ja vähensi negatiivisia. Positiivisia tuntemuksia oli enemmän, kun sekä opiskeluun ja työhön että vapaa-aikaan liittyi viheralueiden käyttöä. Työhön ja opiskeluun liittyvillä viherkokemuksilla havaittiin olevan vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin. Viikoittainen työhön tai opiskeluun liittyvä viheralueiden käyttö lisäsi positiivisia tuntemuksia ja vähensi negatiivisia. Samoin positiiviset tuntemukset lisääntyivät, kun opiskelu- tai työmatkasta yli puolet kulki taajamametsien, puistojen tai muiden viherympäristöjen kautta. Tutkimuksessa viheralueiden käyttö ja luonnossa liikkuminen lisäsivät psyykkistä hyvinvointia, minkä oletettiin vaikuttavan positiivisesti myös työkykyyn ja työn tuottavuuteen. Viherympäristöissä toimimiseen liittyvien työkykyvaikutusten selvittäminen Mieluisa-opiskelijoilla on tämän tutkimuksen päätavoitteita.

1.5. Tutkimuksen ongelmat ja hypoteesit

Tutkimuksen kohteena oli 15 Mieluisa-projektiin osallistuvan pilottikuntoutujan joukko, joita vertailtiin WETO-koulutuksessa olevaan vertailuryhmään. Mieluisa-projekti tähtäsi pirkanmaalaisille aikuisille mielenterveyskuntoutujille suunnatun viheralan ammatillisen

koulutuksen käynnistämiseen. Lisäksi tavoitteena oli luoda kuntouttavan koulutuksen palvelukokonaisuus, jossa kuntoutus, ammatillinen koulutus ja hoito viherympäristössä sekä kuntoutujien työllistymisen tukeminen edesauttaisivat toinen toistaan. WETO-koulutus oli ammatilliseen koulutukseen ja työelämään valmentavaa ja kuntouttavaa koulutusta. Siinä vahvistettiin opiskeluvälineitä ja työelämätaitoja, arjenhallintataitoja, sosiaalisia taitoja sekä laadittiin henkilökohtaiset suunnitelmat tukemaan opiskelijoiden tulevaisuuden tavoitteita. WETO-koulutus oli kokopäivästä opiskelua ja työelämään valmentautumista. Sen kesto oli yksi lukuvuosi. Erona Mieluisa-projektiin oli, että se ei sisältänyt viherympäristössä tapahtuvaa koulutusta.

Mieluisa-projekti alkoi hakuvaiheella vuoden 2009 alussa, ja kesällä 2009 opiskelijat jaettiin kahteen ryhmään orientaatiojakson työkokeiluja varten. Työkokeilujaksot järjestettiin ensimmäiselle ryhmälle 4.5.–5.6.2009 ja toiselle ryhmälle 3.8.–28.8.2009. Varsinainen puistopuutarhurin ammattitutkintoon valmistava koulutus käynnistyi 1.9.2009. Mieluisa-projektin oli suunniteltu loppuvan kesään 2011 mennessä, ja opiskelijoiden opiskeluoikeus päättyi 31.5.2011. WETO-koulutus alkoi 10.8.2009 ja päättyi 28.5.2010.

Aiemmissa viherkuntoutuksen ja viherympäristöjen vaikutuksia selvittävässä tutkimuksessa on saatu tuloksia vaikutuksista osallistujien koettuun fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin: itsetuntoon, selviytymiskeinoihin, minäpystyvyyteen, vastuuntuntoon, sosiaalisiin taitoihin, mielialaan, tunteisiin, kokemukseen kivusta, keskittymiskykyyn, tarkkaavaisuuteen, unen laatuun, toimintakykyyn, akateemiseen sekä työssä suoriutumiseen, aggressiivisuuteen, sairaudesta toipumiseen ja fysiologisiin toimintoihin. Viherkuntoutus- ja puutarhaterapiaprojektit ovat yleensä olleet kestoltaan muutamien viikkojen tai kuukausien mittaisia, ja niissä tapahtuva viheraltistus on ollut useimmiten intensiivistä ja jokapäiväistä. Täten on tärkeää tarkastella, kuinka Mieluisa-projektin kaltainen kahden vuoden pituinen ja viheraltistuksen suhteen vähemmän intensiivinen viherkuntoutusprojekti vaikuttaa osallistujien koettuun hyvinvointiin. On myös mielenkiintoista selvittää, miten Mieluisa-projekti kokonaisuudessaan kehittyy tutkimusjakson aikana. Tässä tutkimuksessa tutkittavien koettua hyvinvointia mittaaviksi muuttujiksi valittiin aikaisemman tutkimuksen antamien suuntaviivojen perusteella mieliala, työkyky, terveys, tyytyväisyys elämään, elpyminen ja ammatillinen toimintakyky.

Tutkimuksen ensimmäinen hypoteesi on, että Mieluisa-projektiin osallistuvan tutkimusryhmän koettu mieliala, työkyky, terveys, tyytyväisyys elämään, elpyminen ja ammatillinen toimintakyky ovat parempia tutkimusjakson lopussa kuin vertailuryhmänä toimivan WETO-koulutukseen osallistuvan ryhmän. Toisena hypoteesina on, että kuntoutusprojektien ansiosta molempien ryhmien hyvinvointi on kaikilla muuttujilla tarkasteltuna parempi tutkimusjakson lopussa kuin sen alussa.

2. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

2.1. Tutkittavat

Tutkimukseen osallistui yhteensä 35 tutkittavaa, joista 15 osallistui Mieluisa-projektiin ja 20 WETO-koulutukseen. Osallistujia ei jaettu ryhmiin satunnaisesti, vaan ryhmät oli muodostettu jo ennen tutkimuksen alkamista pirkanmaalaisten mielenterveyskuntoutujien joukosta. Kuntoutajat olivat hakeutuneet sekä Mieluisa-projektiin että WETO-koulutukseen muun muassa Muotialan asuin- ja toimintakeskuksen resurssipajan, psykiatristen poliklinikkojen, päiväsairaaloiden, Kiipulan ammattiopiston, Sopimusvuori ry:n ja Mieluisa-projektiin myös WETO-koulutuksen kautta. Tutkittavien sairaushistoriat olivat vaihtelevia, mutta heillä oli taustallaan esimerkiksi masennusta, psykoottisia häiriöitä, päihdeongelmia, ahdistuneisuutta ja kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Tutkittavissa oli 13 miestä ja 22 naista. Mieluisa-ryhmän opiskelijat olivat iältään 25–57-vuotiaita, ja WETO-ryhmän opiskelijat olivat 22–46 vuoden ikäisiä. Koulutuksen osalta Mieluisa-opiskelijoista kuusi oli suorittanut ainoastaan peruskoulun, neljä oli suorittanut peruskoulun ja ylioppilastutkinnon, viidellä oli peruskoulun lisäksi ammatillisia tutkintoja ja kahdella oli peruskoulun ja ylioppilastutkinnon lisäksi taustallaan myös yliopisto-opintoja. Osa heistä oli ollut aikaisemmin työelämässä. WETO-opiskelijoista kuudella oli taustallaan vain peruskoulu. Kuusi opiskelijaa oli käynyt peruskoulun ja lukion, ja viisi heistä oli suorittanut ylioppilastutkinnon. Yhdellä opiskelijalla oli näiden lisäksi käytyä myös talouskoulu. Kaksi WETO-opiskelijaa oli suorittanut peruskoulun, ylioppilastutkinnon ja ammatillisen tutkinnon, ja neljällä oli taustallaan peruskoulu sekä ammatillinen tutkinto. Kaksi WETO-opiskelijaa oli suorittanut peruskoulun ja ylioppilastutkinnon sekä aloittanut yliopisto-opinnot.

2.2. Koulutusten sisällöt

Mieluisa-projekti käynnistyi kesällä 2009 orientaatiojaksolla, jonka aikana tapahtuivat ensimmäiset työkokeilut. Lisäksi opiskelijat tekivät muun muassa mielipaikkaharjoituksia Pitkäniemen alueella psykologian opiskelijan ohjaamina. Mieluisa-opiskelijat etsivät alueen puistosta itselleen sopivia oleskelupaikkoja ja arvioivat niihin liittyviä kokemuksia. Lisäksi omaa mielipaikkaa esiteltiin muille ryhmän jäsenille ja kokemuksista keskusteltiin yhdessä. Orientaatiojakson jälkeen varsinainen opiskelu käynnistyi 1.9.2009. Opintokokonaisuus koostui viheralueiden ylläpidosta

(esim. viheralueiden ja kasvillisuuden hoitaminen sekä oikeiden materiaalien ja koneiden käyttö), kasvillisuusalueiden rakentamisesta (esim. kasvien tunnistaminen ja istutustöiden toteuttaminen) ja yrittäjyydestä (esim. yritystoiminnan talouden perusasioiden tunteminen ja liiketoimintasuunnitelman luominen). Opintoihin kuului teoriaosuuksia, käytännön harjoittelua, työharjoitteluja, kotitehtäviä sekä tutkinnonosien suorittamista.

WETO-koulutus sisälsi ammatilliseen koulutukseen valmentavaa ja kuntouttavaa opetusta ja ohjausta. Opiskelijat esimerkiksi opiskelivat kouluaineita, kuten matematiikkaa, kieliä ja tietotekniikkaa, valmentautuivat työhön ja toteuttivat oman valokuvanäyttelyn.

2.3. Tutkimuksen toteutus, menetelmät ja muuttujat

Tutkimus aloitettiin vuoden 2009 syksyllä, ja se kesti vuoden 2011 alkukesään. Aineistonkeruu kyselylomakkeilla toteutui lukukaudella 2009–2010. Syksyllä 2009 aineistoa kerättiin kahdesti: marras- ja joulukuussa sekä keväällä 2010 kolmesti: tammikuussa, huhtikuussa ja toukokuussa. Aineisto kerättiin Mieluisa-projektiin ja WETO-koulutukseen osallistuvien opiskelijoiden oppitunneilla, jolloin joko tutkija tai Pirkanmaan ammattiopiston opettaja jakoi tutkittaville täytettävät kyselylomakkeet. Lisäksi haastateltiin kolmea tutkittavaa WETO-ryhmästä ja neljää Mieluisa-opiskelijaa, kun haluttiin saada kyselylomakevastauksia täydentävää tietoa. WETO-ryhmän haastattelut tehtiin 26.5.2010 ja Mieluisa-ryhmän 4.6.2010. Myös Pirkanmaan ammattiopiston työntekijöitä haastateltiin: kahta puistopuutarhualan opettajaa 14.1.2011 ja 4.2.2011, kuntouttavien koulutuspalveluiden opettajaa 27.1.2011 sekä eräiden Mieluisa-ryhmäläisten työharjoittelun esimiestä 1.2.2011.

Kyselylomakkeessa elpymiskokemuksia mitattiin yhdellätoista osiolla seitsenportaisella asteikolla (ks. liite 1): esim. 1 = täysin pirteä, 2 = erittäin pirteä, 3 = melko pirteä, 4 = ei pirteä eikä väsynyt, 5 = melko väsynyt, 6 = erittäin väsynyt, 7 = täysin väsynyt (Korpela, Ylén, Tyrväinen & Silvennoinen, 2008). Osioista muodostettiin keskiarvosummamuuttuja (vaihteluväli 1–7). Koettua terveyttä arvioitiin viisiportaisella asteikolla (ks. liite 1): 1 = huono, 2 = melko huono, 3 = ei hyvä eikä huono, 4 = melko hyvä, 5 = erinomainen (Manderbacka, Lahelma & Martikainen, 1998). Tyytyväisyyttä elämään arvioitiin kymmenportaisella asteikolla (ks. liite 1): 1 = en ole lainkaan tyytyväinen elämääni ... 10 = olen täysin tyytyväinen elämääni (Pavot & Diener, 1993). Ammatillisen ja yleisen toimintakyvyn mittarina käytettiin 15 osiota OSA-itsearviointilomakkeesta (Kielhofner & Forsyth, 2001) (ks. liite 1). Siinä toimintakykyä arvioitiin kolmenportaisella

asteikolla: toiminta sujuu hyvin, kohtalaisesti tai on vaikeaa, esim. käytän taitojani tehokkaasti ja ilmaisen itseäni muille. Osioista muodostettiin kolme keskiarvosummamuuttujaa (vaihteluväli 1–3), jotka mittasivat elämästä ja ihmissuhteista selviytymistä (OSA-1), elämisen perustehtävistä suoriutumista (OSA-2) sekä tyytyväisyyden ja mielihyvän kokemuksia ja itsensä toteuttamista (OSA-3). Mielialaa arvioitiin asteikolla 0–100 (ks. liite 2), jossa 0 = mielialani on erittäin synkkä ja raskas ja 100 = olen lähes aina iloinen ja hyvällä tuulella (Ojanen, 1994). Työkykyä mitattiin asteikolla 0–100 (ks. liite 3), jossa 0 kuvaa henkilöä, jonka työkyky on erittäin huono ja 100 erittäin työkykyistä henkilöä (Ojanen, 2001).

Runsaiden puuttuvien tietojen vuoksi syksyn kaksi mittauskertaa päädyttiin yhdistämään yhdeksi summamuuttujaksi. Analyysihin pääsemiseen riitti, kun tutkittava oli mukana jommallakummalla tutkimuskerralla. Sama operaatio tehtiin myös huhti- ja toukokuun mittauskerroille. Täten analyysikelpoisten mittauskertojen lukumääräksi muodostui kolme (syksy 2009, tammikuu 2010 ja kevät 2010).

Aineistoa analysoitiin 2 (kuntoutujaryhmä) X 3 (aika) ANOVALLA. Näihin analyysihin pystyttiin käyttämään 6 Mieluisa-opiskelijan ja 8 WETO-opiskelijan vastauksia mielialamuuttujalla, 4 Mieluisa-opiskelijan ja 10 WETO-opiskelijan vastauksia työkyky- ja elämään tyytyväisyys -muuttujien osalta sekä 6 Mieluisa-opiskelijan ja 10 WETO-opiskelijan vastauksia terveys, elpymis- ja OSA-muuttujilla. Aineistoa analysoitiin lisäksi epäparametrisilla Friedmanin testeillä ja Wilcoxonin signed ranks -testeillä lisäinformaation saamiseksi. Lopuksi tarkasteltiin kunkin opiskelijan yksilöllisiä vastauksia.

3. TULOKSET

Kuusi kuntoutujaa Mieluisa-ryhmästä ja yksi WETO-ryhmäläinen jättivät koulutuksen kesken, ja lisäksi kolme Mieluisa-ryhmän jäsentä siirtyi suorittamaan kotipalveluiden ammattitutkintoa kesken projektin.

Friedmanin ja Wilcoxonin testituloksista päädyttiin raportoimaan vain tilastollisesti merkitsevät tulokset. Tutkittujen muuttujien keskiarvot ja -hajonnat löytyvät taulukosta 1 (ks. TAULUKKO 1). Cronbachin alfat elpymis- ja OSA-summamuuttujien ja yhdistettyjen mittauskertojen osalta löytyvät taulukoista 2 ja 3 (ks. TAULUKKO 2 ja TAULUKKO 3).

TAULUKKO 1. Tutkittujen muuttujien keskiarvot ja -hajonnat kolmella mittauskerralla

Mittauskerta	1. mittauskerta	2. mittauskerta	3. mittauskerta
Tunnusluku	Keskiarvo/keskihajonta	Keskiarvo/keskihajonta	Keskiarvo/keskihajonta
Mieluisa: mieliala	60.42/23.75	65.50/23.79	67.08/14.82
WETO: mieliala	47.83/18.29	59.44/14.28	60.83/15.44
Mieluisa: työkyky	59.00/22.32	70.75/18.77	70.00/23.58
WETO: työkyky	50.20/19.73	54.70/20.47	53.50/18.90
Mieluisa: terveys	3.30/.84	3.00/1.00	3.00/.71
WETO: terveys	3.44/.46	3.33/.50	3.44/.46
Mieluisa: tyytyväisyys	6.13/3.12	7.00/1.63	6.00/1.78
WETO: tyytyväisyys	6.56/1.36	6.22/1.72	6.94/1.55
Mieluisa: elpyminen	4.39/1.30	4.52/1.02	4.48/.69
WETO: elpyminen	4.10/.70	4.39/.96	4.54/.84
Mieluisa: OSA-1	2.05/.32	2.05/.70	1.85/.36
WETO: OSA-1	1.94/.36	1.90/.38	1.99/.40
Mieluisa: OSA-2	2.30/.49	2.33/.39	2.10/.32
WETO: OSA-2	2.17/.32	2.18/.38	2.18/.32
Mieluisa: OSA-3	2.03/.52	2.17/.75	1.93/.45
WETO: OSA-3	2.02/.36	2.00/.42	2.08/.43

TAULUKKO 2. Elpymis- ja OSA-summamuuttujien Cronbachin alfat viidellä mittauskerralla

Mittaus	1.	2.	3.	4.	5.
Elpyminen	.90	.90	.88	.85	.89
OSA-1	.83	.86	.83	.76	.87
OSA-2	.77	.77	.76	.74	.82
OSA-3	.44	.62	.47	.54	.66

TAULUKKO 3. 1. ja 2. sekä 4. ja 5. mittauskerrasta yhdistettyjen summamuuttujien Cronbachin alfat.

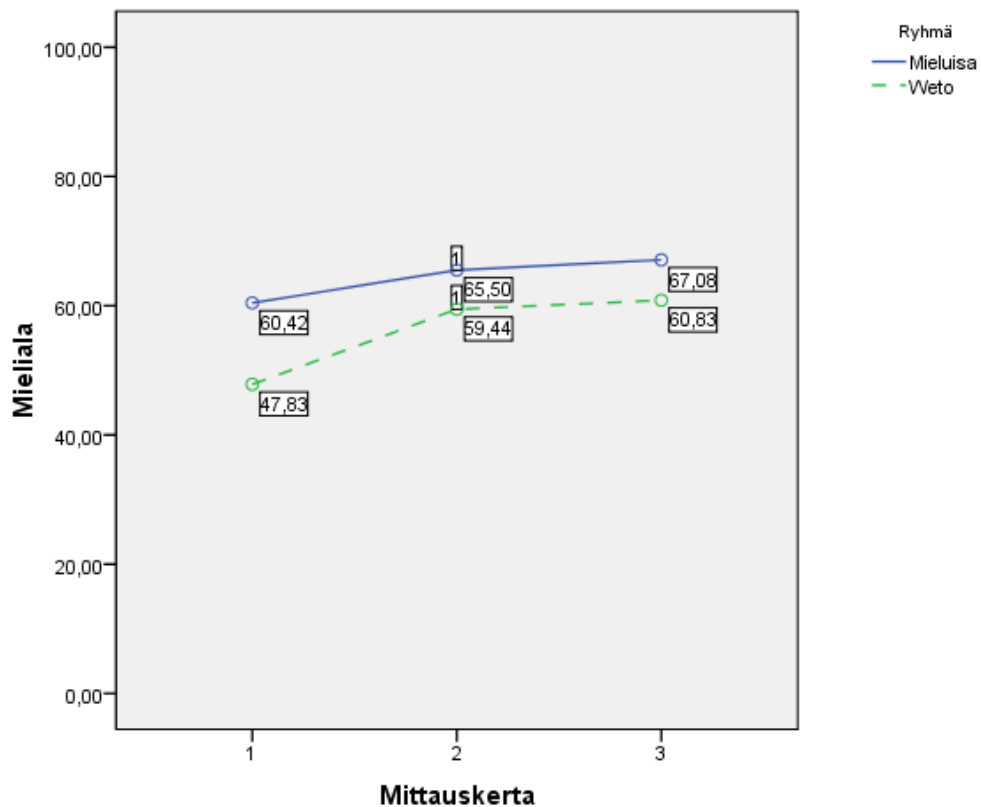
Mittaus	Yhdistetty 1. ja 2.	Yhdistetty 4. ja 5.
Mieliala	.88	.74
Työkyky	.94	.89
Terveys	.88	.56
Tyytyväisyys	.89	.82
Elpyminen	.90	.81
OSA-1	.86	.86
OSA-2	.95	.62
OSA-3	.93	.73

3.1. ANOVAt, Friedmanin ja Wilcoxonin testitulokset sekä tutkittavien yksilölliset vastaukset

Mieliala

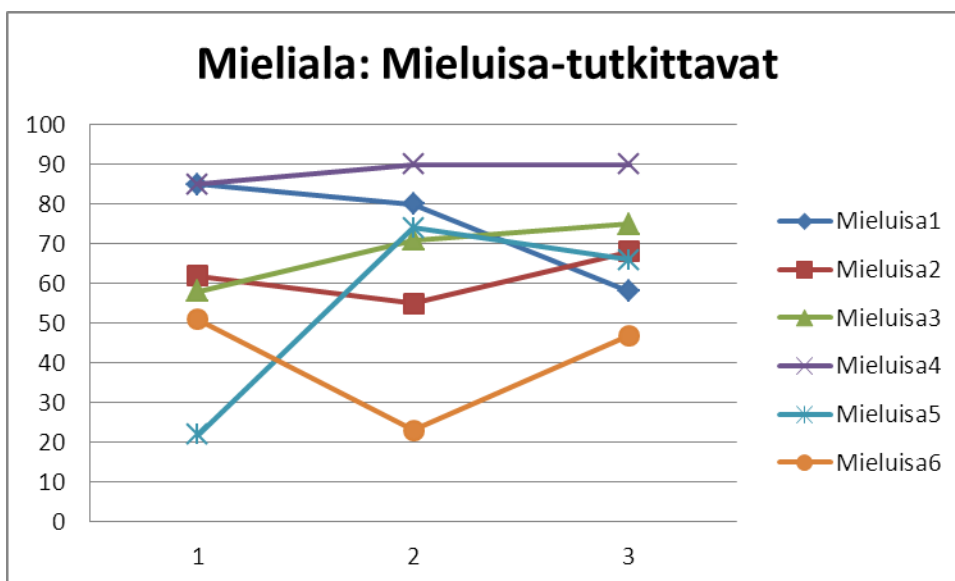
2 (kuntoutujaryhmä) X 3 (aika) ANOVAt osoittivat, että kuntoutujaryhmään kuulumisella ja ajalla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta mielialaan ($F(2,26) = .29$, $p = .75$, $\eta^2 = .02$). Päävaikutusten osalta aika ($F(2,26) = 2.36$, $p = .12$, $\eta^2 = .15$) ja kuntoutujaryhmään kuuluminen ($F(1,13) = 1.14$, $p = .31$, $\eta^2 = .08$) eivät olleet tilastollisesti merkitseviä, vaikka keskiarvojen tasolla Mieluisa-ryhmäläisten mieliala oli jonkin verran WETO-ryhmäläisten mielialaa parempi kaikilla mittauskerroilla.

KUVIO 1. Mieliäla-summamuuttujien ANOVA-keskiarvot kolmella mittauskerralla



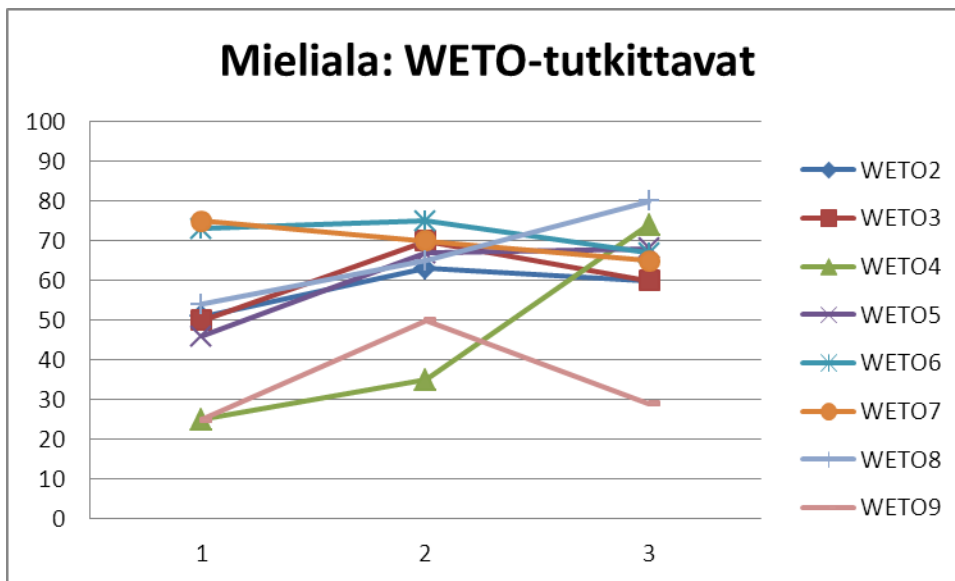
Friedmanin ja Wilcoxonin testit osoittivat, että tilastollisesti merkitsevä ero löytyi WETO-ryhmän kohdalla ($\chi^2(2) = 6.22, p = .045$) ensimmäisen ja toisen mittauskerran väliltä.

KUVIO 2. Mieluisa-tutkittavien yksilölliset mieliäla-arvot



Kuviosta 2 huomataan, että yhden Mieluisa-opiskelijan (16.7 %) mieliala laski koko tutkimuksen ajan, yhden opiskelijan (16.7 %) mieliala nousi koko tutkimuksen ajan, kahden opiskelijan mieliala (33.3 %) laski toisella mittauskerralla ja nousi viimeistä kohti, yhden opiskelijan (16.7 %) nousi toisella mittauskerralla mutta laski hieman viimeisellä ja yhden opiskelijan (16.7 %) mieliala nousi toisella mittauskerralla ja pysyi sitten samana.

KUVIO 3. WETO-tutkittavien yksilölliset mieliala-arvot

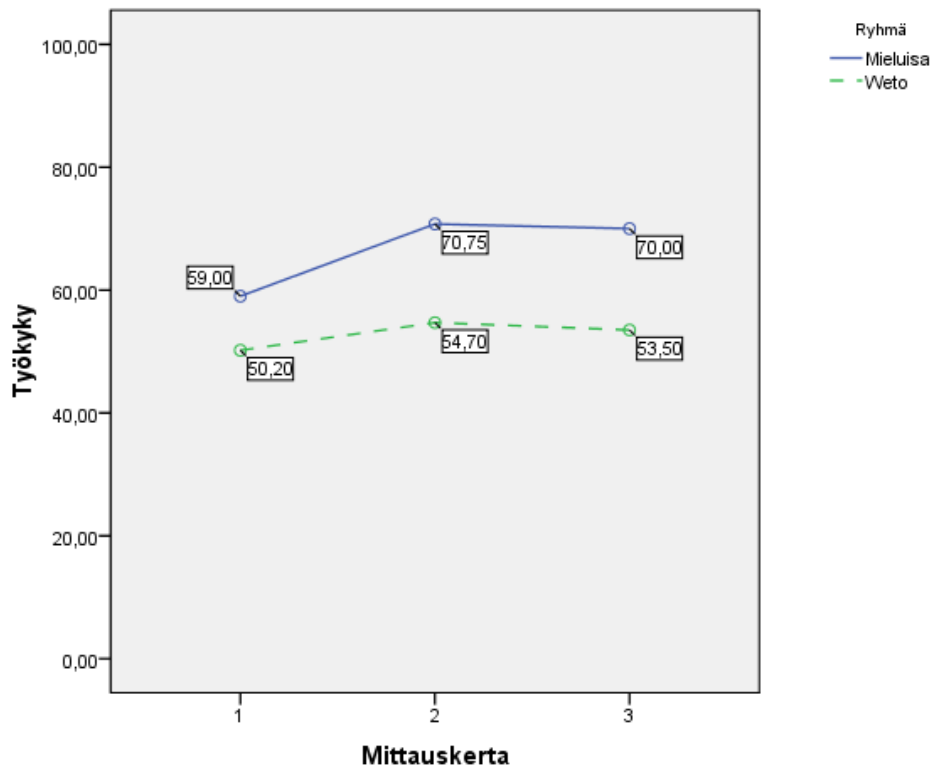


Kuviosta 3 huomataan, että neljän WETO-opiskelijan (50 %) mieliala ensin nousi toisella mittauskerralla ja laski viimeisellä, yhden opiskelijan (12.5 %) mieliala laski koko ajan ja kolmen opiskelijan (37.5 %) mieliala nousi koko ajan.

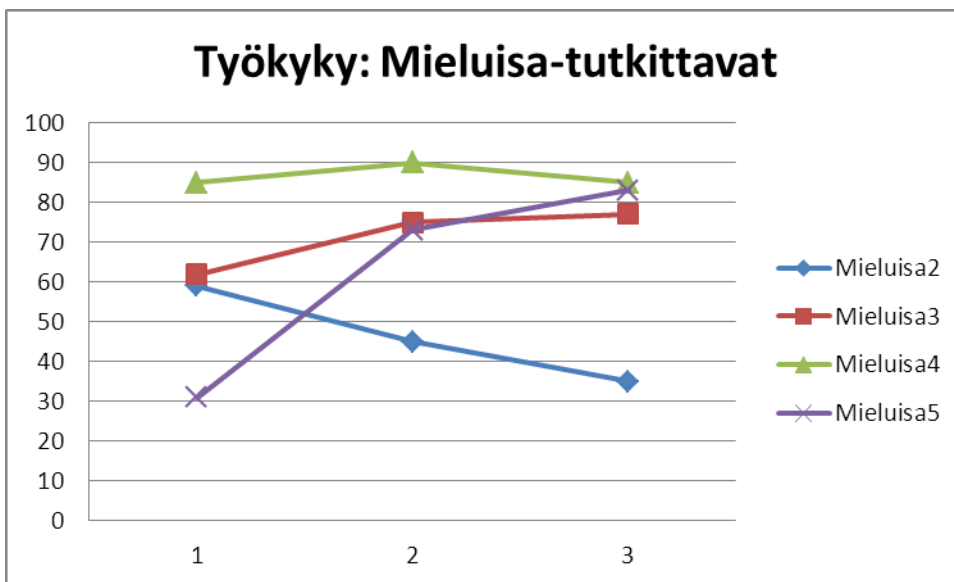
Työkyky

2 (kuntoutujaryhmä) X 3 (aika) ANOVAt osoittivat, että kuntoutujaryhmään kuulumisella ja ajalla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta ($F(2,24) = .43$, $p = .65$, $\eta^2 = .04$) työkykyyn. Päävaikutusten osalta aika ($F(2,24) = 1.83$, $p = .18$, $\eta^2 = .13$) ja kuntoutujaryhmään kuuluminen ($F(1,12) = 1.66$, $p = .22$, $\eta^2 = .12$) eivät olleet tilastollisesti merkitseviä, vaikka keskiarvojen tasolla Mieluisa-ryhmäläisten työkyky oli jonkin verran Weto-ryhmäläisten työkykyä parempi kaikilla kolmella mittauskerralla.

KUVIO 4. Työkyky-summamuuttujien ANOVA-keskiarvot kolmella mittauskerralla

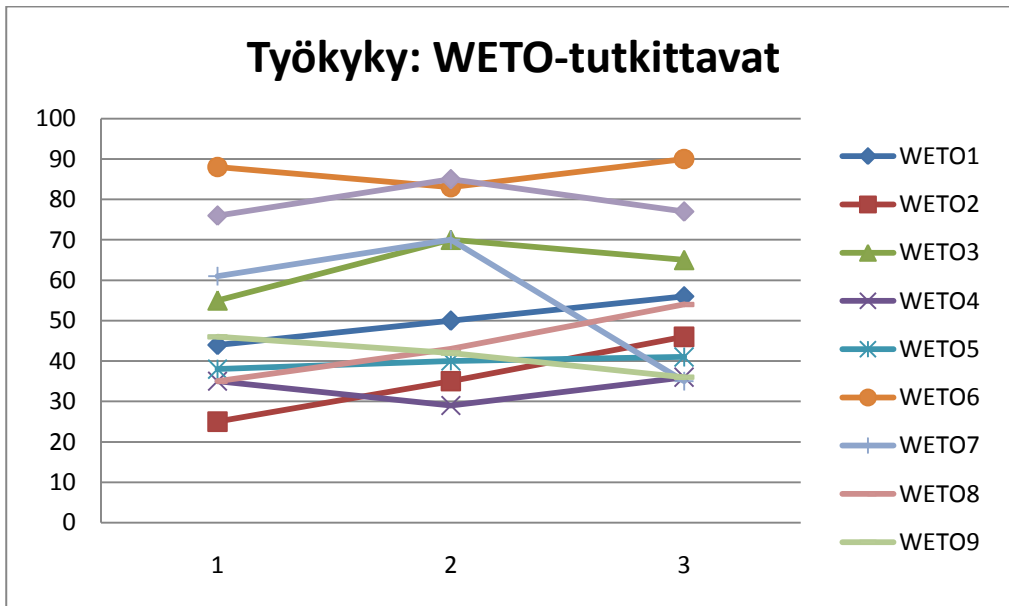


KUVIO 5. Mieluisa-tutkittavien yksilölliset työkykyarvot



Kuviosta 5 huomataan, että yhden (25 %) Mieluisa-opiskelijan työkyky nousi toisella mittauskerralla ja laski viimeisellä, kahden (50 %) opiskelijan työkyky nousi koko tutkimuksen ajan ja yhden (25 %) opiskelijan työkyky laski koko ajan.

KUVIO 6. WETO-tutkittavien yksilölliset työkykyarvot

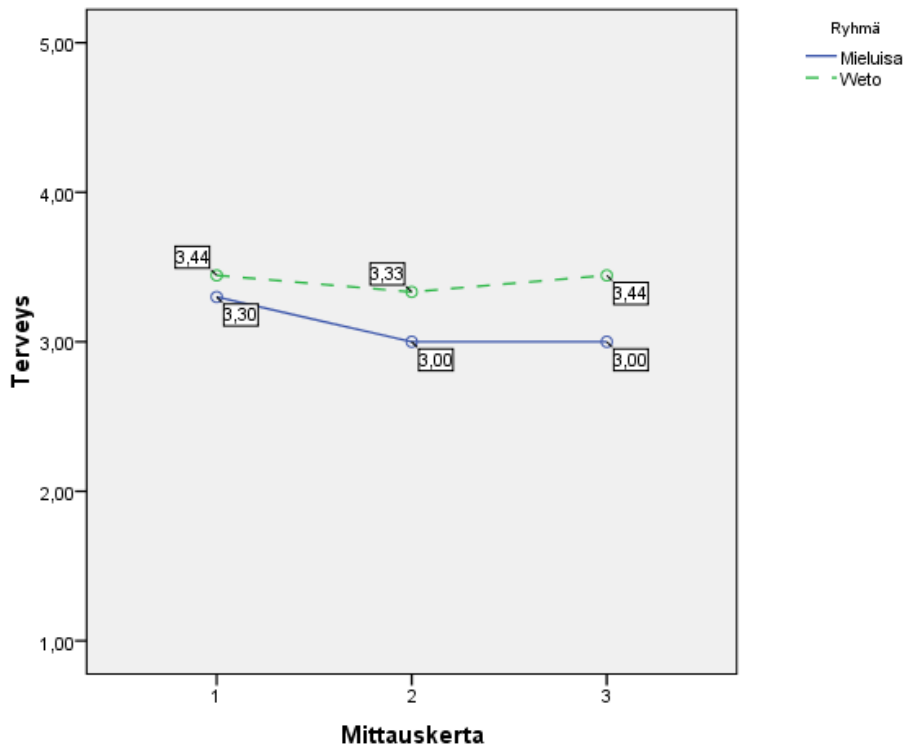


Kuviosta 6 nähdään, että kahden WETO-opiskelijan (20 %) työkyky laski toisella mittauskerralla ja nousee viimeisellä, kolmen opiskelijan (30 %) työkyky ensin nousi toisella mittauskerralla ja laski viimeisellä, neljän opiskelijan (40 %) työkyky nousi koko tutkimuksen ajan ja yhden opiskelijan (10 %) työkyky laski koko tutkimuksen ajan.

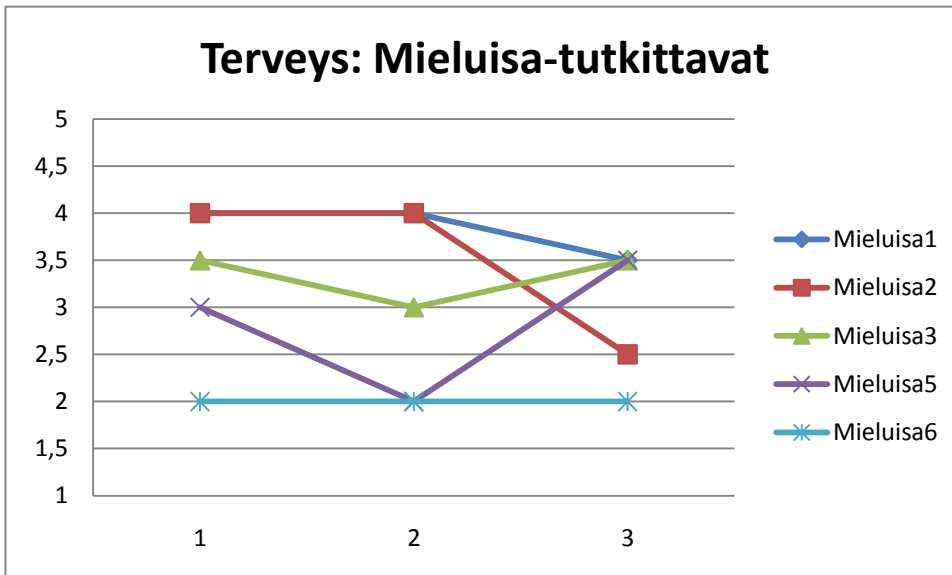
Terveys

2 (kuntoutujaryhmä) X 3 (aika) ANOVAn perusteella ajalla ja kuntoutujaryhmään kuulumisella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta terveyteen ($F(2,24) = .33, p = .73, \eta^2 = .03$). Päävaikutusten osalta aika ($F(2,24) = .64, p = .54, \eta^2 = .05$) ja kuntoutujaryhmään kuuluminen ($F(1,12) = 1.25, p = .29, \eta^2 = .09$) eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Keskiarvotasolla Mieluisa-ryhmäläiset kokivat terveytensä Weto-ryhmäläisiä huonommaksi jokaisella mittauskerralla.

KUVIO 7. Terveys-summamuuttujien ANOVA-keskiarvot kolmella mittauskerralla



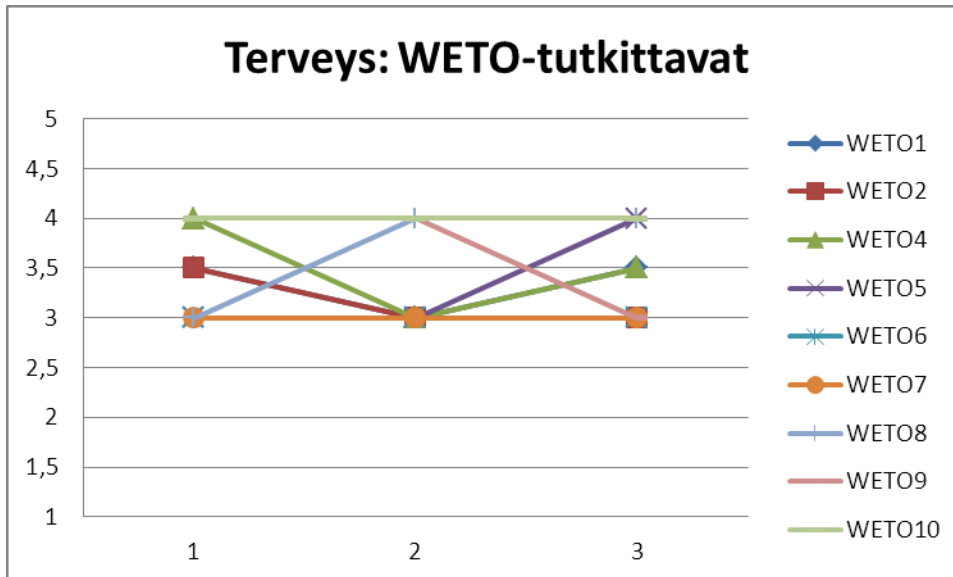
KUVIO 8. Mieluisa-tutkittavien yksilölliset terveystulokset



Kuviosta 8 huomataan, että kahden Mieluisa-opiskelijan (40 %) terveys pysyi samana toisella mittauskerralla ja laski viimeisellä, kahden opiskelijan (40 %) terveys laski ensin toisella

mittauskerralla ja nousi viimeisellä ja yhden opiskelijan (20 %) terveys pysyi samana koko tutkimuksen ajan.

KUVIO 9. WETO-tutkittavien yksilölliset terveystarvot

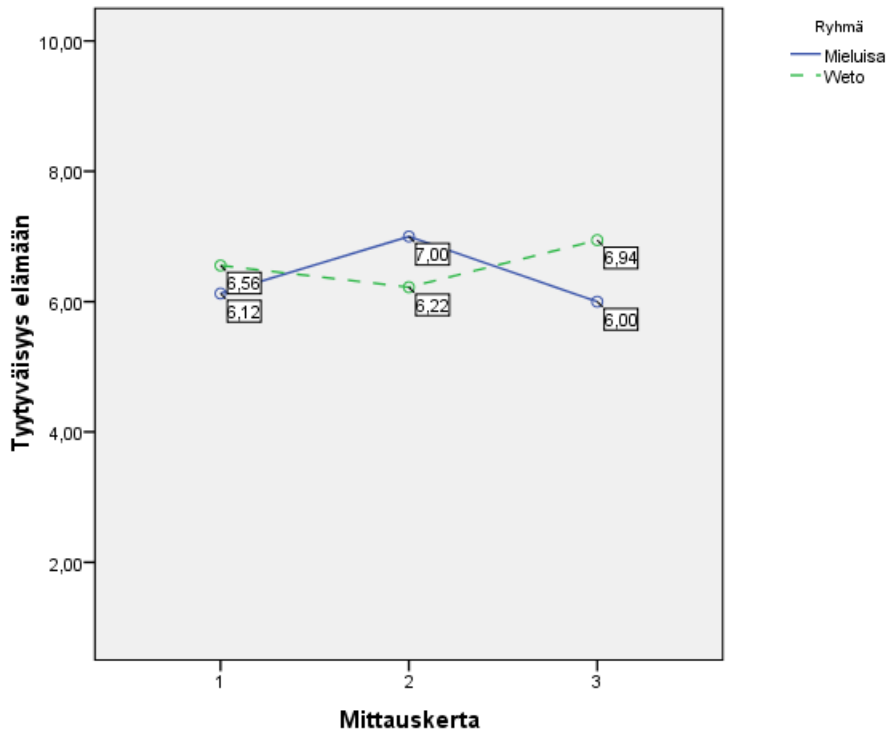


Kuviosta 9 huomataan, että kahden WETO-opiskelijan (22.2 %) terveys ensin laski toisella mittauskerralla ja nousi viimeisellä, yhden opiskelijan (11.1 %) terveys laski toisella mittauskerralla ja pysyi sitten saman, yhden opiskelijan (11.1 %) terveys pysyi toisella kerralla samana kuin alkutilanteessa ja nousi viimeisellä mittauskerralla, kolmen opiskelijan (33.3 %) terveys pysyi samana koko tutkimuksen ajan, yhden opiskelijan (11.1 %) terveys pysyi toisella mittauskerralla samana kuin alussa ja laski viimeisellä mittauskerralla ja yhden opiskelijan (11.1 %) terveys nousi toisella mittauskerralla ja pysyi sitten samana.

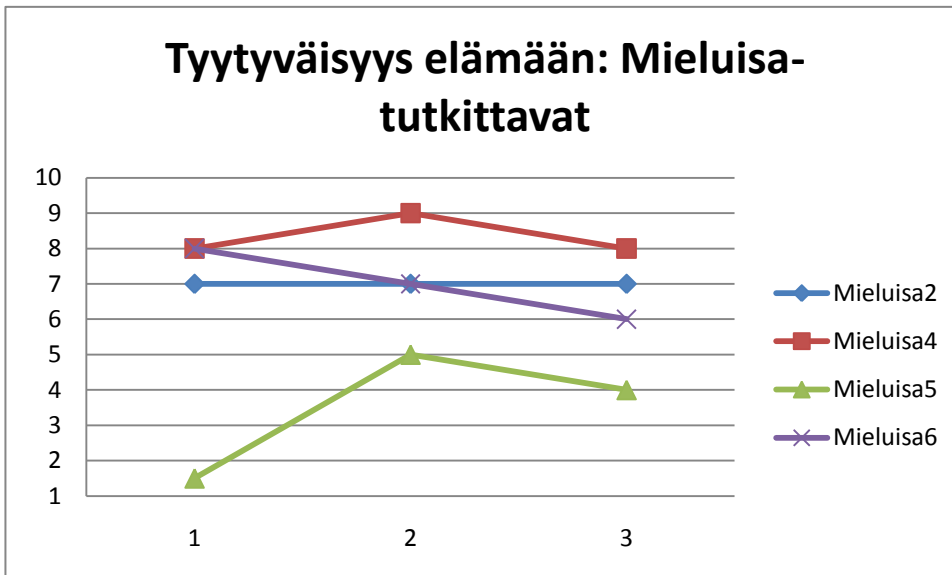
Tyytyväisyys elämään

2 (kuntoutujaryhmä) X 3 (aika) ANOVAsta nähdään, että kuntoutujaryhmään kuulumisella ja ajalla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta ($F(2,22) = 2.61, p = .10, \eta^2 = .19$) elämäntyytyväisyyteen. Päävaikutusten osalta aika ($F(2,22) = .25, p = .79, \eta^2 = .02$) ja kuntoutujaryhmään kuuluminen ($F(1,11) = .04, p = .84, \eta^2 = .00$) eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Keskiarvotasolla Mieluisa-ryhmän tyytyväisyys nousi ensimmäisestä mittauksesta toiseen mutta laski viimeisellä kerralla, kun taas WETO-ryhmän tyytyväisyys ensin laski ensimmäisen ja toisen mittauksen välillä mutta nousi loppumittauksessa.

KUVIO 10. Tyytyväisyys-summamuuttujien ANOVA-keskiarvot kolmella mittauskerralla

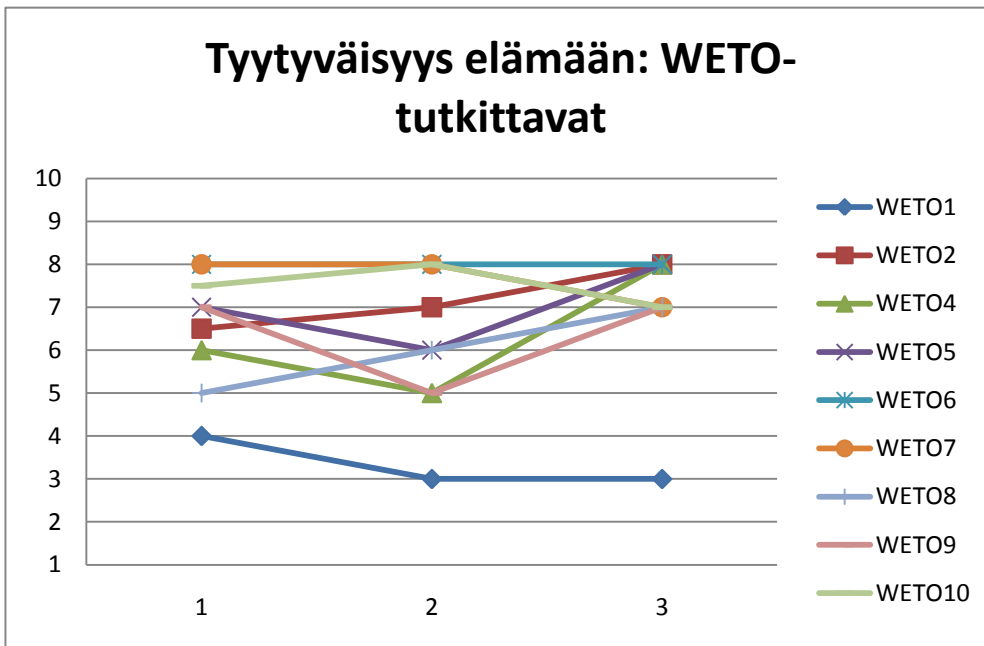


KUVIO 11. Mieluisa-tutkittavien yksilölliset tyytyväisyysarvot



Kuviosta 11 huomataan, että kahden Mieluisa-opiskelijan (50 %) tyytyväisyys elämään lisääntyi toisella mittauskerralla ja väheni viimeisellä, yhden opiskelijan (25 %) tyytyväisyys pysyi samana koko tutkimuksen ajan ja yhden opiskelijan (25 %) tyytyväisyys väheni koko tutkimuksen ajan.

KUVIO 12. WETO-tutkittavien yksilölliset tyytyväisyysarvot

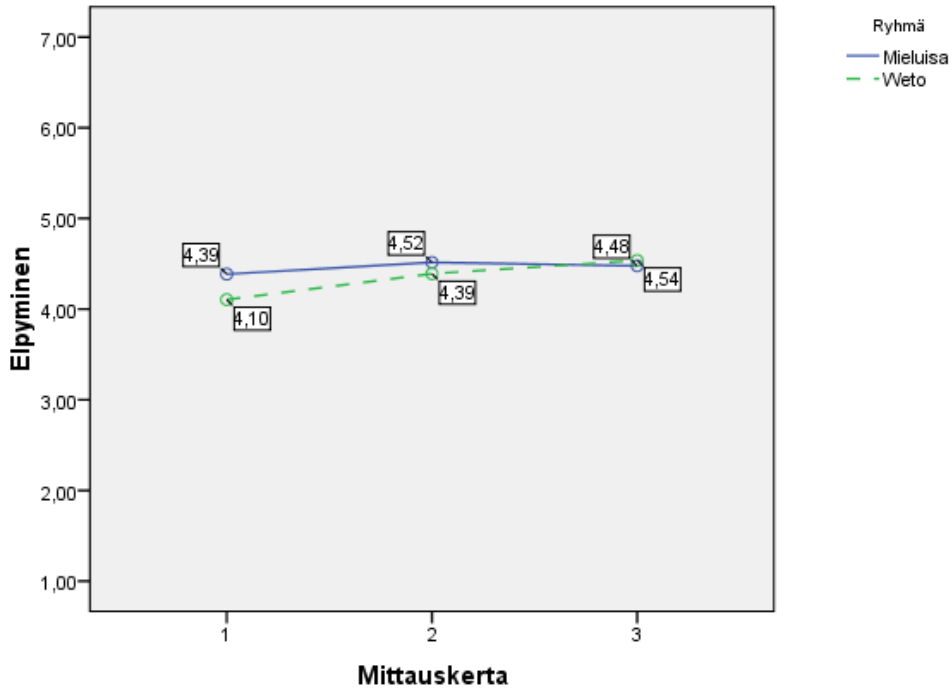


Kuviosta 12 huomataan, että yhden WETO-opiskelijan (11.1 %) tyytyväisyys elämään väheni toisella mittauskerralla ja pysyi sitten samana, kahden opiskelijan (22.2 %) tyytyväisyys lisääntyi koko tutkimuksen ajan, kolmen opiskelijan (33.3 %) tyytyväisyys ensin väheni toisella mittauskerralla ja nousi viimeisellä, yhden opiskelijan (11.1 %) tyytyväisyys pysyi toisella mittauskerralla samana kuin alussa ja väheni viimeisellä, yhden opiskelijan (11.1 %) tyytyväisyys pysyi samana koko tutkimuksen ajan ja yhden opiskelijan (11.1 %) tyytyväisyys nousi toisella mittauskerralla ja väheni viimeisellä.

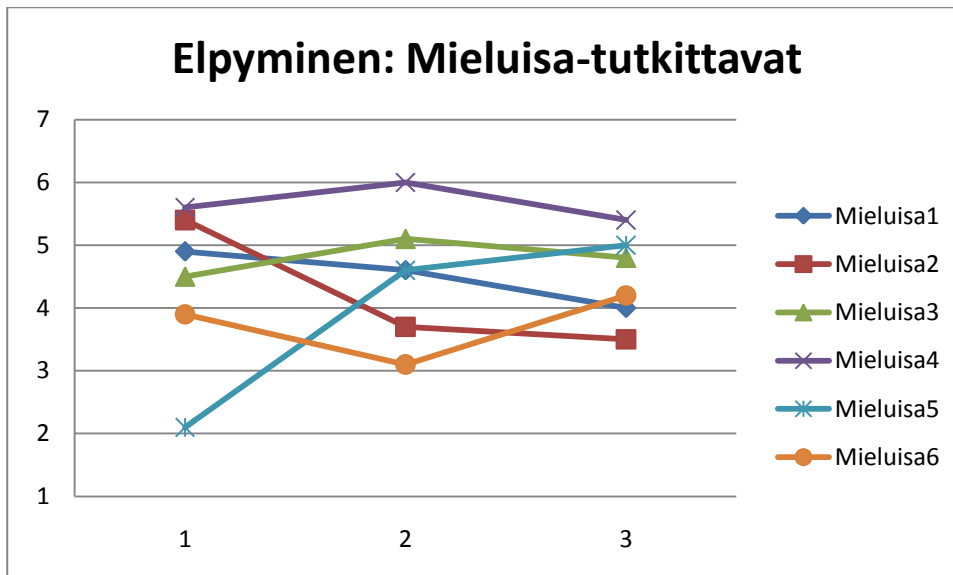
Elpyminen

2 (kuntoutujaryhmä) X 3 (aika) ANOVAn perusteella kuntoutujaryhmällä ja ajalla ($F(2,28) = .16$, $p = .86$, $\eta^2 = .01$) ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta elpymiseen. Päävaikutusten osalta aika ($F(2,28) = .41$, $p = .67$, $\eta^2 = .03$) ja kuntoutujaryhmään kuuluminen ($F(1,14) = .13$, $p = .72$, $\eta^2 = .01$) eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Keskiarvotasolla Mieluisa-ryhmäläisten kokema elpyminen oli alkutilanteessa suurempaa, mutta WETO-ryhmäläiset saavuttivat heidät ja menivät ohi loppumittaukseen mennessä.

KUVIO 13. Elpyminen-summamuuttujien ANOVA-keskiarvot kolmella mittauskerralla



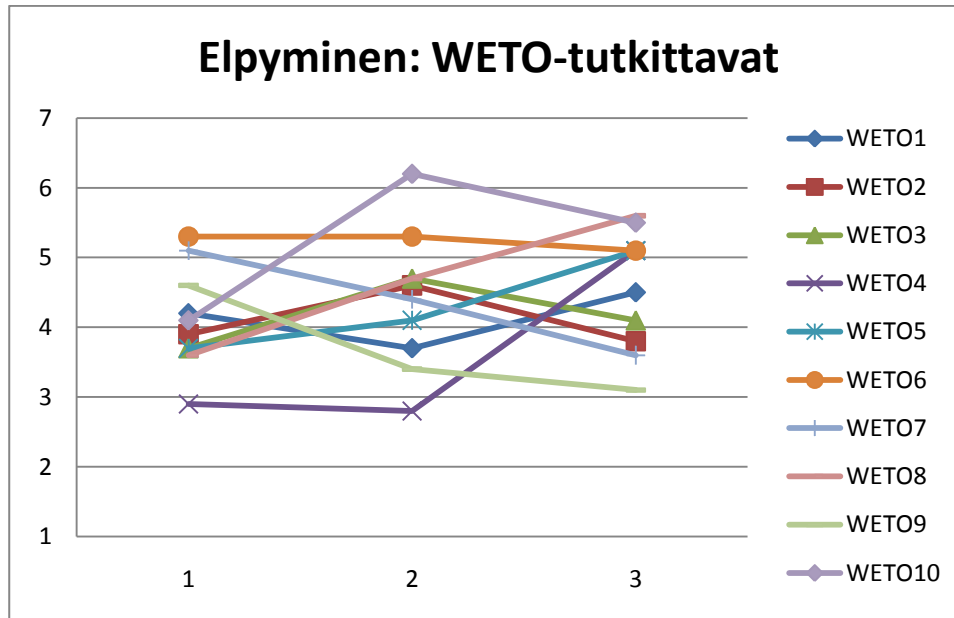
KUVIO 14. Mieluisa-tutkittavien yksilölliset elpyminen-arvot



Kuviosta 14 huomataan, että kahden Mieluisa-opiskelijan (33.3 %) kokema elpyminen lisääntyi toisella mittauskerralla ja väheni viimeisellä, kahden opiskelijan (33.3 %) kokema elpyminen väheni koko tutkimuksen ajan, yhden opiskelijan (16.7 %) kokema elpyminen väheni toisella

mittauskerralla ja lisääntyi viimeisellä ja yhden opiskelijan (16.7 %) kokema elpyminen lisääntyi koko tutkimuksen ajan.

KUVIO 15. WETO-tutkittavien yksilölliset elpyminen-arvot



Kuviosta 15 huomataan, että kolmen WETO-opiskelijan (30 %) kokema elpyminen lisääntyi toisella mittauskerralla ja väheni viimeisellä, yhden opiskelijan (10 %) kokema elpyminen pysyi ensin samana kuin alussa ja väheni viimeisellä mittauskerralla, kahden opiskelijan (20 %) kokema elpyminen lisääntyi koko tutkimuksen ajan, kahden opiskelijan (20 %) kokema elpyminen ensin väheni toisella mittauskerralla ja lisääntyi viimeisellä ja kahden opiskelijan (20 %) kokema elpyminen väheni koko tutkimuksen ajan.

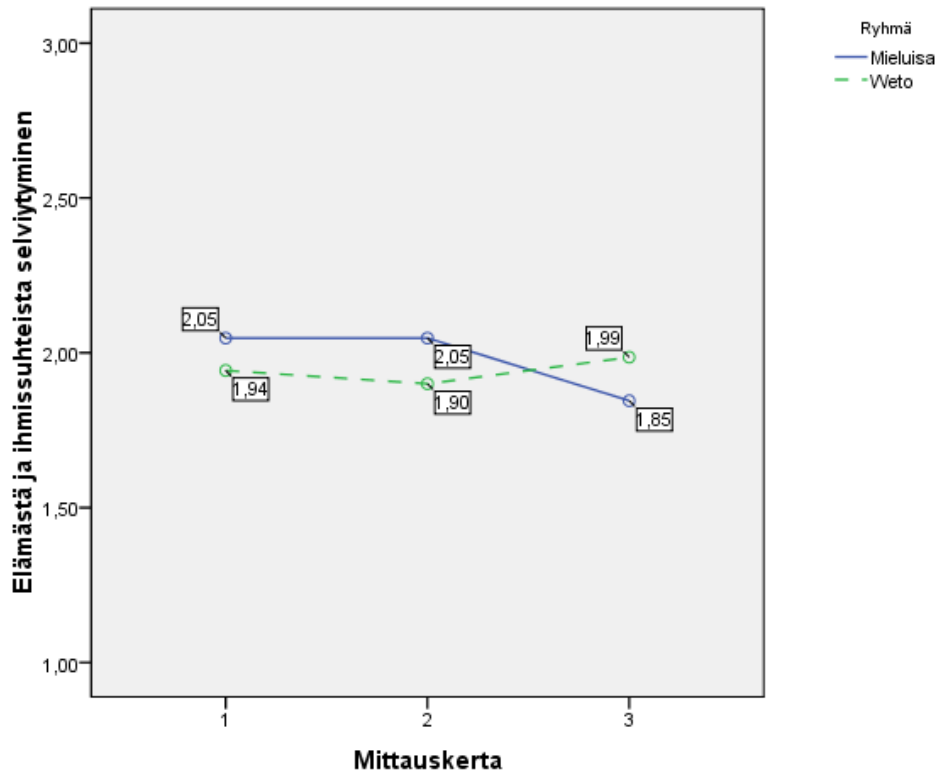
Ammatillinen toimintakyky (OSA)

Elämästä ja ihmissuhteista selviytyminen (OSA-1):

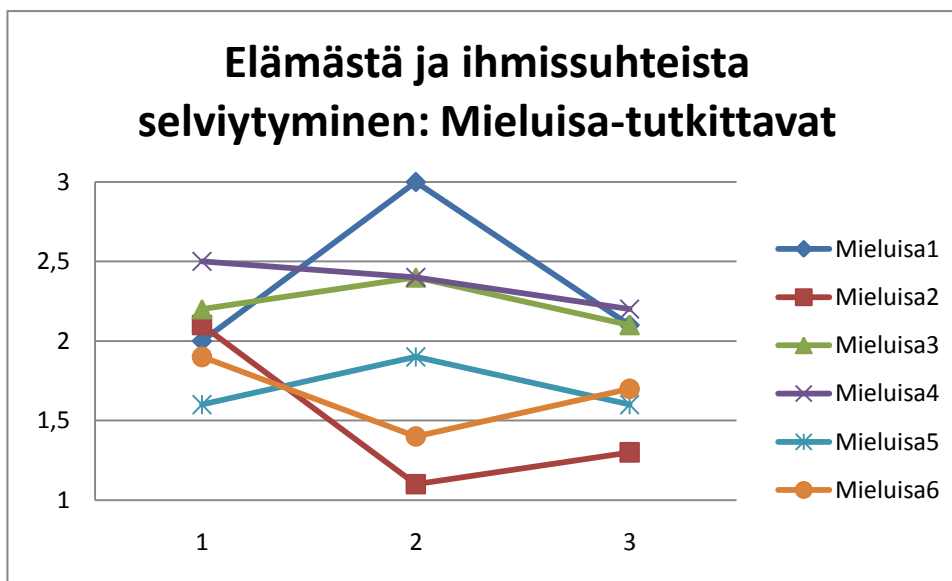
2 (kuntoutujaryhmä) X 3 (aika) ANOVAn perusteella ajalla ja kuntoutujaryhmään kuulumisella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta ($F(2,28) = .96$, $p = .39$, $\eta^2 = .06$) elämästä ja ihmissuhteista selviytymiseen. Päävaikutusten osalta aika ($F(2,28) = .27$, $p = .76$, $\eta^2 = .02$) ja kuntoutujaryhmään kuuluminen ($F(1,14) = .05$, $p = .83$, $\eta^2 = .00$) eivät olleet tilastollisesti

merkitseviä. Keskiarvotasolla Mieluisa-ryhmän kohdalla elämästä ja ihmissuhteista huolehtimisen koettiin vaikeutuvan 2. ja 3. mittauksen välillä, kun taas WETO-ryhmässä se helpottui.

KUVIO 16. OSA-1-summamuuttujien ANOVA-keskiarvot kolmella mittauksella

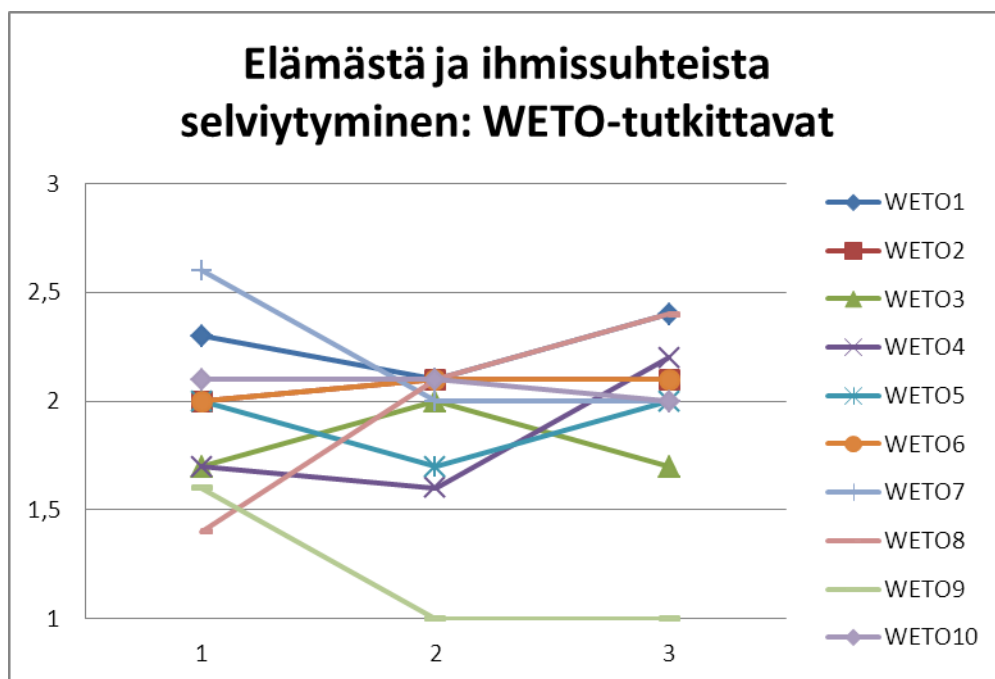


KUVIO 17. Mieluisa-tutkittavien yksilölliset OSA-1-arvot



Kuviosta 17 huomataan, että kolmen Mieluisa-opiskelijan (50 %) elämästä ja ihmissuhteista selviytyminen lisääntyi ensin toisella mittauskerralla ja väheni viimeisellä, yhden opiskelijan (16.7 %) elämästä ja ihmissuhteista selviytyminen väheni koko tutkimuksen ajan ja kahden opiskelijan (33.3 %) elämästä ja ihmissuhteista selviytyminen ensin väheni toisella mittauskerralla ja lisääntyi viimeisellä.

KUVIO 18. WETO-tutkittavien yksilölliset OSA-1-arvot

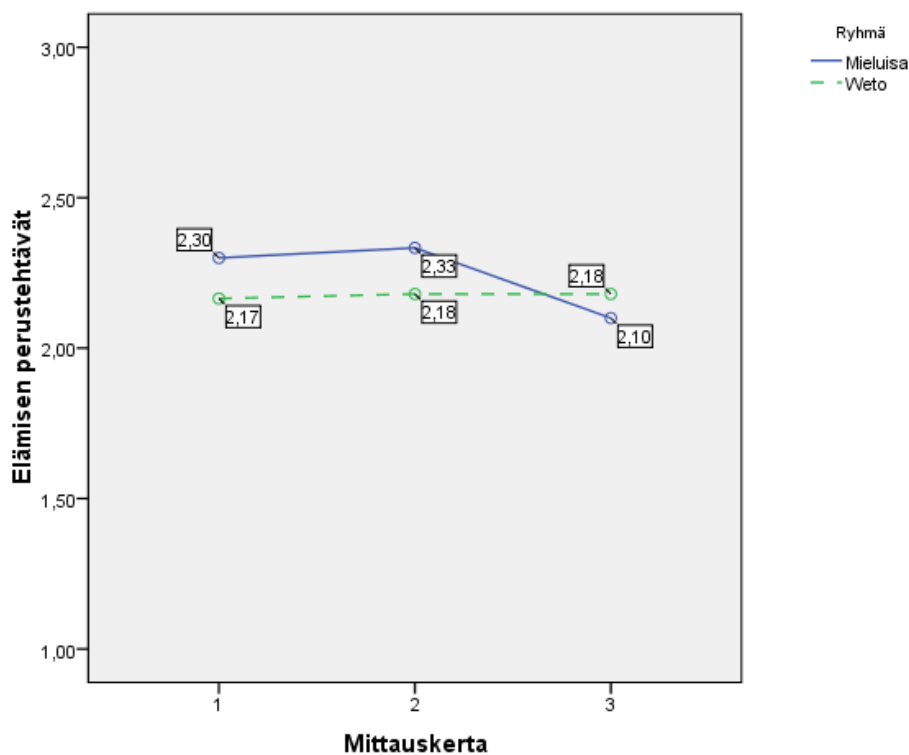


Kuviosta 18 huomataan, että kolmen WETO-opiskelijan (30 %) elämästä ja ihmissuhteista selviytyminen ensin väheni toisella mittauskerralla ja lisääntyi viimeisellä, kahden opiskelijan (20 %) elämästä ja ihmissuhteista selviytyminen lisääntyi toisella mittauskerralla ja pysyi sitten samana, yhden opiskelijan (10 %) elämästä ja ihmissuhteista selviytyminen lisääntyi toisella mittauskerralla ja väheni viimeisellä, kahden opiskelijan (20 %) elämästä ja ihmissuhteista selviytyminen väheni toisella mittauskerralla ja pysyi sitten samana, yhden opiskelijan (10 %) elämästä ja ihmissuhteista pysyi toisella mittauskerralla samana kuin ensimmäisellä ja väheni viimeisellä ja yhden opiskelijan (10 %) elämästä ja ihmissuhteista selviytyminen lisääntyi koko tutkimuksen ajan.

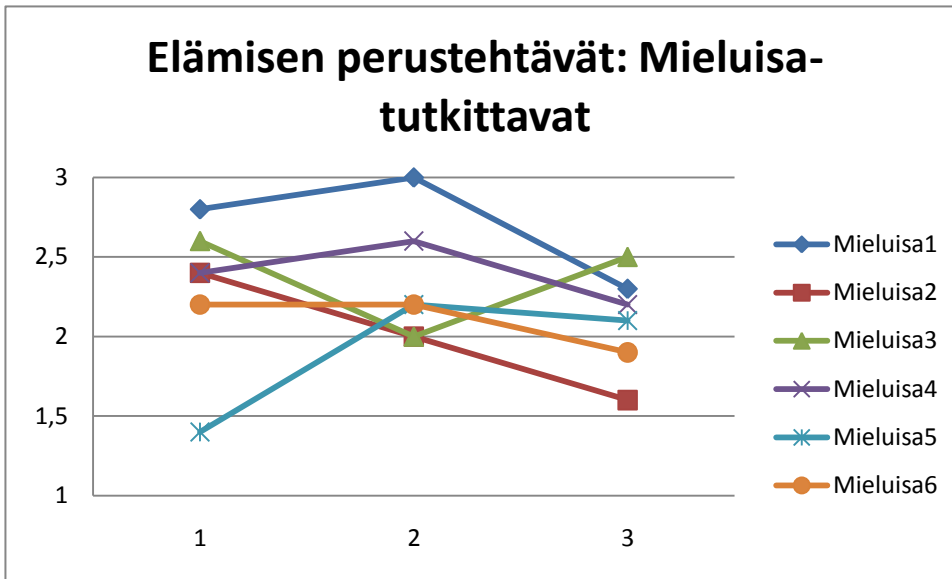
Elämisen perustehtävät (OSA-2):

2 (kuntoutujaryhmä) X 3 (aika) ANOVAn perusteella ryhmään kuulumisella ja ajalla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta ($F(2,28) = .84, p = .44, \eta^2 = .06$) elämisen perustehtäviin. Päävaikutusten osalta aika ($F(2,28) = .76, p = .48, \eta^2 = .05$) ja kuntoutujaryhmään kuuluminen ($F(1,14) = .22, p = .65, \eta^2 = .02$) eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Keskiarvotasolla Mieluisa-ryhmäläisten arvot olivat ensimmäisessä ja toisessa mittauksessa korkeammat kuin WETO-ryhmäläisillä mutta putosivat loppumittauksessa, kun taas WETO-ryhmäläisten arvot pysyivät lähes samoina koko ajanjakson.

KUVIO 19. OSA-2-summamuuttujien ANOVA-keskiarvot kolmella mittauskerralla

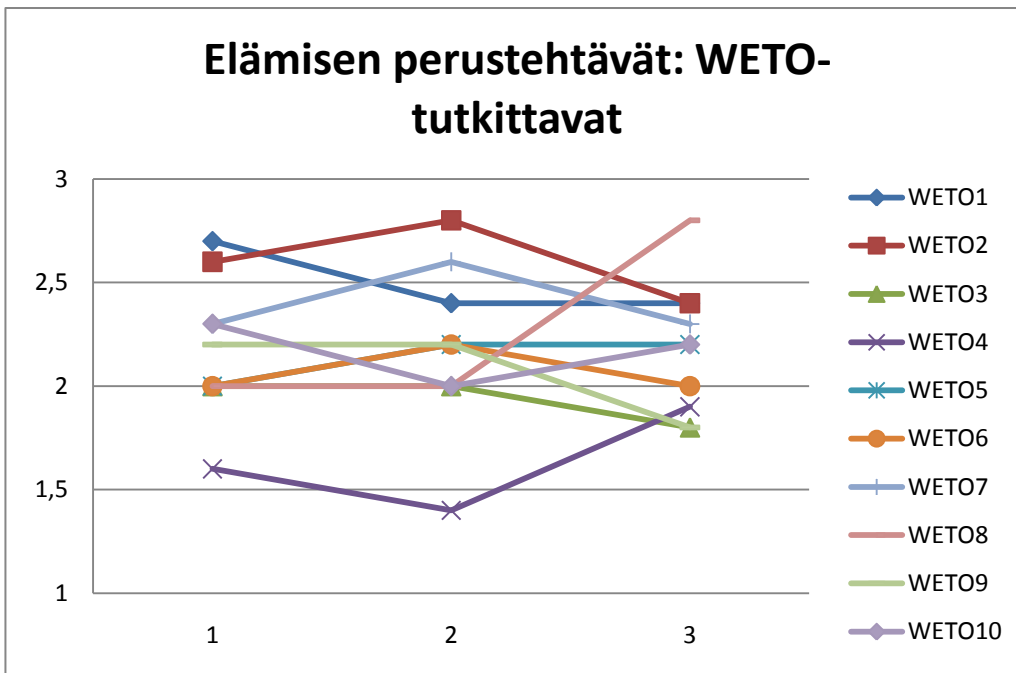


KUVIO 20. Mieluisa-tutkittavien yksilölliset OSA-2-arvot



Kuviosta 20 huomataan, että kolmen Mieluisa-opiskelijan (50 %) elämisen perustehtävät ensin parantuivat toisella mittauskerralla ja huonontuivat viimeisellä, yhden opiskelijan (16.7 %) elämisen perustehtävät huonontuivat koko tutkimuksen ajan, yhden opiskelijan (16.7 %) elämisen perustehtävät huonontuivat toisella mittauskerralla ja paranivat viimeisellä ja yhden opiskelijan (16.7 %) elämisen perustehtävät pysyivät toisella mittauskerralla samoina kuin alussa ja huonontuivat viimeisellä mittauskerralla.

KUVIO 21. WETO-tutkittavien yksilölliset OSA-2-arvot

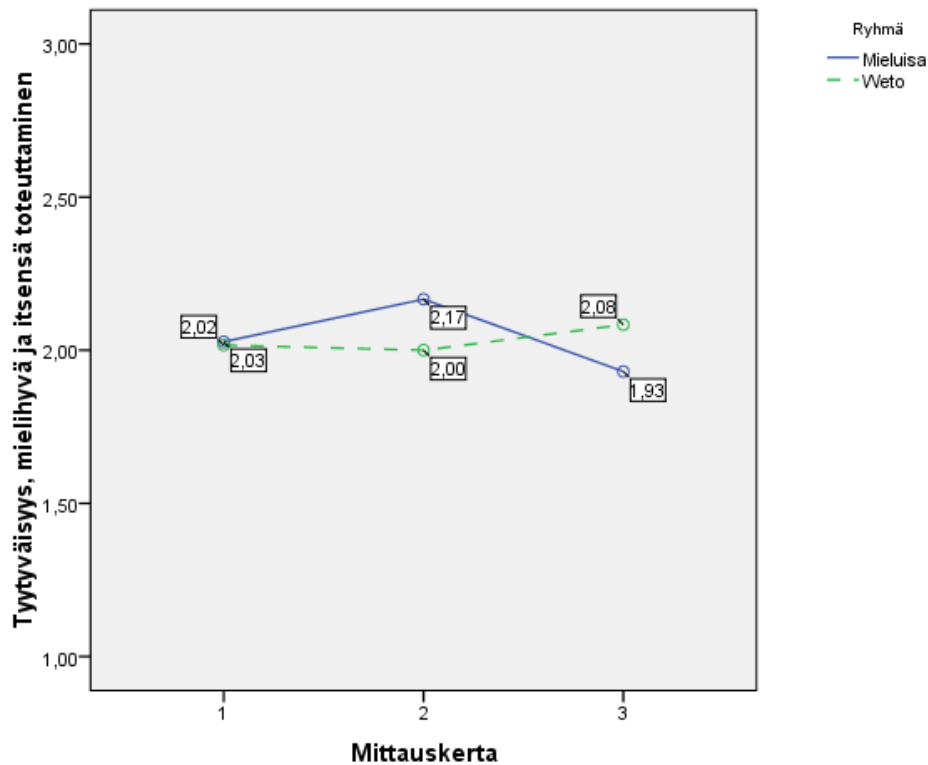


Kuviosta 21 huomataan, että kolmen WETO-opiskelijan (30 %) elämisen perustehtävät ensin parantuivat toisella mittauskerralla ja huonontuivat viimeisellä, yhden opiskelijan (10 %) elämisen perustehtävät huonontuivat toisella mittauskerralla ja pysyivät sitten samoina, kahden opiskelijan (20 %) pysyivät toisella mittauskerralla samoina kuin ensimmäisellä ja huonontuivat viimeisellä, yhden opiskelijan (10 %) elämisen perustehtävät parantuivat toisella mittauskerralla ja pysyivät sitten samoina, kahden opiskelijan (20 %) elämisen perustehtävät huonontuivat toisella mittauskerralla ja parantuivat viimeisellä ja yhden opiskelijan (10 %) elämisen perustehtävät pysyivät toisella mittauskerralla samoina kuin ensimmäisellä ja parantuivat viimeisellä.

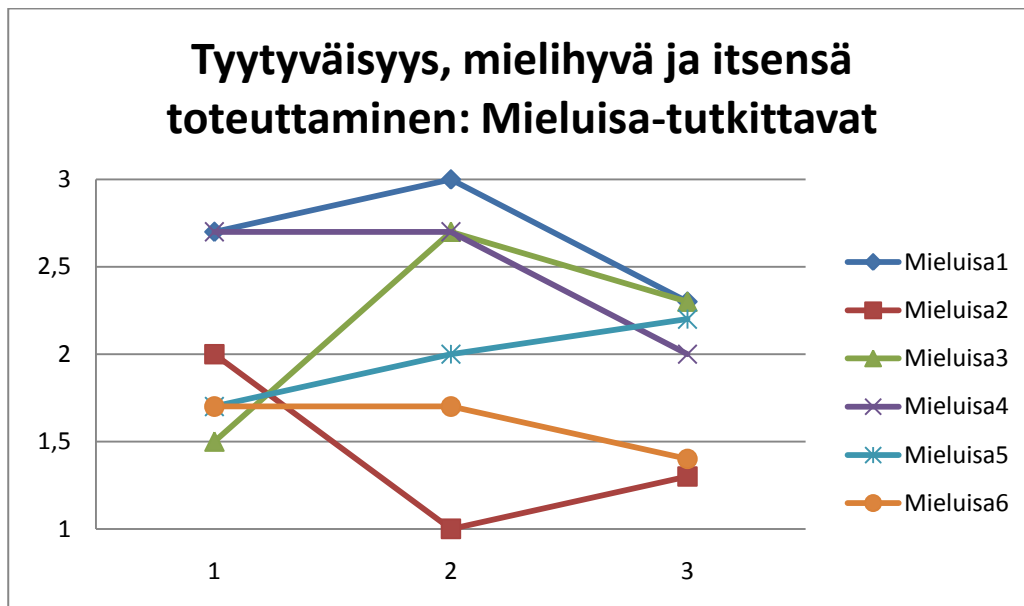
Tyytyväisyys, mielihyvä ja itsensä toteuttaminen (OSA-3):

2 (kuntoutujaryhmä) X 3 (aika) ANOVAn perusteella ajalla ja ryhmään kuulumisella ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta ($F(2,28) = .67, p = .52, \eta^2 = .05$) tyytyväisyyteen, mielihyvään ja itsensä toteuttamiseen. Päävaikutusten osalta aika ($F(2,28) = .17, p = .84, \eta^2 = .01$) ja kuntoutujaryhmään kuuluminen ($F(1,14) = .00, p = .97, \eta^2 = .00$) eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Keskiarvotasolla Mieluisa-ryhmän arvot nousivat ensimmäisen ja toisen mittauskerran välillä mutta putosivat viimeisellä kerralla, kun taas WETO-ryhmässä keskiarvot vähenivät ensin ja kasvoivat toisesta kolmanteen mittaukseen.

KUVIO 22. OSA-3-summamuuttujien ANOVA-keskiarvot kolmella mittauskerralla



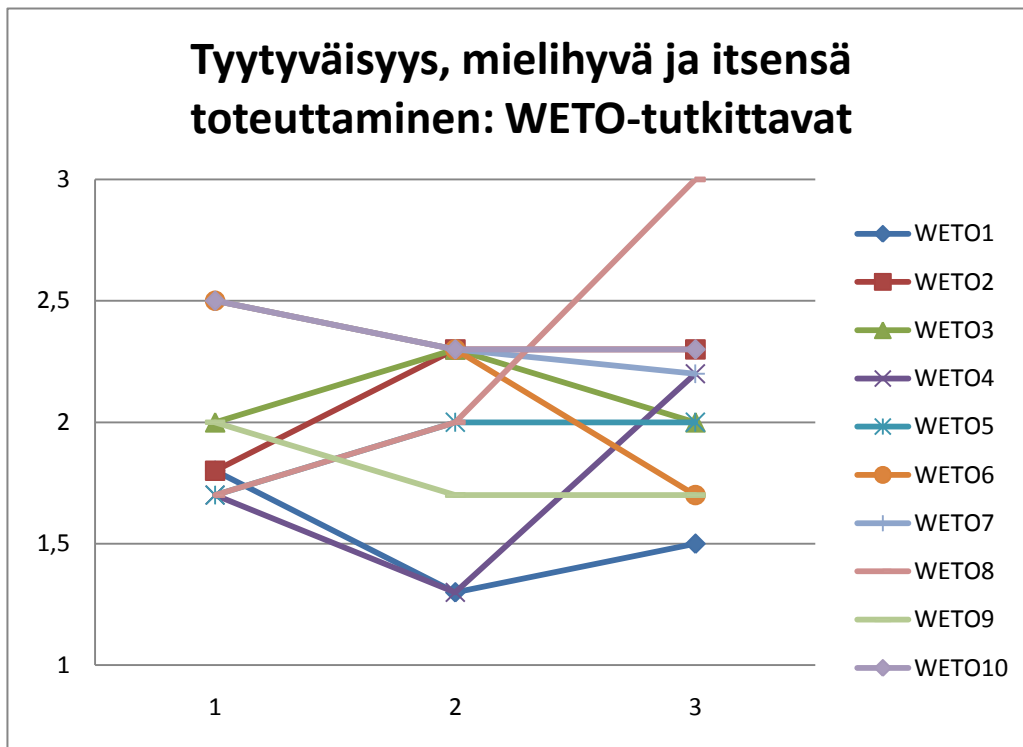
KUVIO 23. Mieluisa-tutkittavien yksilölliset OSA-3-arvot



Kuviosta 23 huomataan, että kahden Mieluisa-opiskelijan (33.3 %) tyytyväisyys, mielihyvä ja itsensä toteuttaminen lisääntyivät toisella mittauskerralla ja vähenivät viimeisellä. Kahden opiskelijan (33.3 %) tyytyväisyys, mielihyvä ja itsensä toteuttaminen pysyivät toisella

mittauskerralla samoina kuin ensimmäisellä ja vähenivät viimeisellä mittauskerralla. Yhden opiskelijan (16.7 %) tyytyväisyys, mielihyvä ja itsensä toteuttaminen lisääntyivät koko tutkimuksen ajan, ja yhden opiskelijan (16.7 %) tyytyväisyys, mielihyvä ja itsensä toteuttaminen vähenivät toisella mittauskerralla ja lisääntyivät viimeisellä.

KUVIO 24. WETO-tutkittavien yksilölliset OSA-3-arvot



Kuviosta 24 huomataan, että kahden WETO-opiskelijan (20 %) tyytyväisyys, mielihyvä ja itsensä toteuttaminen ensin vähenivät toisella mittauskerralla ja lisääntyivät viimeisellä. Kahden opiskelijan (20 %) tyytyväisyys, mielihyvä ja itsensä toteuttaminen lisääntyivät toisella mittauskerralla ja pysyivät sitten samoina. Yhden opiskelijan (10 %) tyytyväisyys, mielihyvä ja itsensä toteuttaminen ensin lisääntyivät toisella mittauskerralla ja vähenivät viimeisellä. Kahden opiskelijan (20 %) tyytyväisyys, mielihyvä ja itsensä toteuttaminen vähentyivät toisella mittauskerralla ja pysyivät sitten samoina. Kahden opiskelijan (20 %) tyytyväisyys, mielihyvä ja itsensä toteuttaminen vähentyivät koko tutkimuksen ajan, ja yhden opiskelijan (10 %) tyytyväisyys, mielihyvä ja itsensä toteuttaminen lisääntyivät koko tutkimuksen ajan.

3.2. Haastattelut

3.2.1. Opiskelijoiden haastattelut

Varsinaisen lomakeaineiston keräämisen jälkeen tutkimuksessa haastateltiin neljää Mieluisa-opiskelijaa (4.6.2011) ja kolmea WETO-opiskelijaa (26.5.2011). Tarkoituksena oli saada lomakevastauksia täydentävää tietoa ja ymmärrystä koulutuksissa olemiseen liittyvistä tekijöistä kuntoutujien näkökulmasta. Haastateltavat valittiin siten, että opiskelijoilta kysyttiin, kuka olisi vapaaehtoinen haastatteluun. Haastatteluissa selvitettiin, mitä mieltä opiskelijat olivat kyselylomakkeesta, millaista sitä oli täyttää ja oliko mukana joku erityisen vaikea kysymys. Lisäksi tiedusteltiin, millaisena he olivat kokeneet kuntoutukseen osallistumisen: oliko sillä ollut vaikutusta omaan oloon ja jaksamiseen, mikä oli ollut hyvää/helppoa ja mikä huonoa/vaikeaa ja miten he kokivat oman olonsa ja toimintakykynsä vaihdelleen kuntoutusprojektin aikana. Mieluisa-opiskelijoita pyydettiin pohtimaan varsinkin viherjaksojen merkitystä kuntoutumiseensa. Haastateltavia pyydettiin myös arvioimaan, miten heidän jaksamisensa on kehittynyt projektin aikana alkutilanteesta verrattuna lopputilanteeseen asteikolla 0–100. Lopuksi kysyttiin, miten haastateltavat kokivat tulevaisuuden ja millaisia odotuksia ja toiveita sekä haasteita ja uhkia he kokivat sen sisältävän.

Haastateltavien mielestä kysymyksiin oli pääosin helppo vastata, mutta yksi Mieluisa-opiskelija oli kokenut OSA-mittarin kysymykset ”Pidän huolta itsestäni” ja ”Tulen toimeen muiden kanssa” vaikeiksi. Toiselle Mieluisa-opiskelijalle hankaluuksia oli tuottanut oman keskittymisen arviointi ja elpymisasteikon kysymys ”Tiedän mikä elämässäni on tärkeintä”. Oman olotilan ja jaksamisen arvioiminen ennalta annetuilla asteikoilla oli tuottanut osalle opiskelijoista vaikeuksia, sillä he kokivat olonsa vaihtelevan niin paljon ja nopeasti, ettei mikään annettu vaihtoehto pystynyt kuvaamaan sitä oikein. Lomakkeen täyttäminen tutkimusjakson aikana oli synnyttänyt oivalluksia oman jaksamisen muuttumisesta, ja yksi WETO-opiskelija kertoi pohtineensa, onko asteikkojen yläpään ideaalitalanteeseen pääseminen ylipäänsä mahdollista.

Kaikki haastateltavat kokivat, että kuntoutusjaksot olivat vaikuttaneet positiivisesti omaan olotilaan ja jaksamiseen. WETO-opiskelijoille tärkeimpiä asioita olivat olleet koulutuksen tuoma päivärytmi, opiskelutovereiden tarjoama vertaistuki, mahdollisuus mielekkääseen tekemiseen, uusi elämänsisältö, hyvät opettajat, ryhmähenki, uudet taidot, oman oppimis- ja keskittymiskyvyn palautuminen ja pääsy työharjoitteluihin. Lisäksi hyvänä pidettiin mahdollisuutta tehdä asioita oman jaksamisen mukaan. Haastavaa oli ollut istua paikallaan ja kuunnella, ja yhtä haastateltavaa harmittivat omat poissaolot. Asteikolla 0–100 haastateltavat kuvasivat olotilansa ja jaksamisensa muutosta alkutilanteesta lopputilanteeseen 30–40 vs. 90, 65 vs. 80 ja 80 vs. 90.

Mieluisa-opiskelijoille tärkeimpiä myönteisesti vaikuttavia tekijöitä olivat uusi elämänsisältö, fyysisen kunnon paraneminen, koulutuksen sosiaalinen puoli, sosiaalisten taitojen paraneminen, luennoille osallistuminen ja viherympäristön terapeuttisuus. Viherympäristön suhteen erityisen vaikuttavia olivat olleet luonnon tarjoamat esteettiset elämykset, ympäristön virkistävyys ja oleminen ”lähellä äiti maata”. Haastateltavat korostivat lisäksi, että käytännön työssä viherympäristössä tapahtunut fyysinen toiminta oli aktivoitunut ja nostanut mielialaa. Haastavaa oli ollut kerätä motivaatiota tuntiosallistumiseen ja vaikeudet muistin, keskittymisen sekä lukemisen kanssa. Yksi haastateltava kertoi myös, että toisinaan luennoille osallistuminen oli turhauttavaa, sillä hän olisi kaivannut enemmän haasteita. 0–100 asteikolla Mieluisa-opiskelijat arvioivat jaksamisensa ja olotilansa muutosta 35 vs. 70, 70 vs. 80, 60/70 vs. 80 ja 80 vs. 80.

Kaikki haastateltavat molemmissa ryhmissä toivat esille, että koulutuksen ulkopuolella tapahtuneet asiat olivat vaikuttaneet oman olotilan ja jaksamisen kehittymiseen kuluneen vuoden aikana. Näistä tärkeimmiksi koettiin päihteettömyys, fyysiset sairaudet, stressi, parisuhde, asumisjärjestelyt, vuodenaikojen vaihtelut ja muutokset psykiatrisissa hoitosuhteissa. Elämänmuutokset näkyivät haastateltavien mukaan siinä, miten he olivat vuoden aikana vastanneet kyselylomakkeisiin.

WETO-opiskelijoiden tulevaisuuden näkemykset olivat selkeämmät kuin Mieluisa-opiskelijoiden, sillä heidän koulutusjaksonsa olivat jo lopussa ja he olivat tehneet yksilölliset suunnitelmat jatkoa varten. WETO-opiskelijat suunnittelivat pyrkimistä uusiin koulutuksiin esim. kaupalliselle, sisustusmyyjän ammattitutkintoon ja sosiaali- ja terveystieteille sekä myöhemmin työelämään. He olivat toiveikkaita ja suhtautuivat tulevaisuuteen positiivisesti, vaikka oma jaksaminen täyden työpäivän tekemisen suhteen huolestutti.

Mieluisa-opiskelijoiden tulevaisuuden odotukset olivat vaihtelevia, eikä koulutuksen jälkeisiä yksilöllisiä suunnitelmia ollut vielä tehty. Haastatteluhetkellä Mieluisa-opiskelijat suorittivat työharjoittelua. Kaksi haastateltavaa kertoi pyrkivänsä työllistymään puutarha-alalle, kun taas yksi koki kaipaavansa haasteita, joita puutarha-alan työ ei välttämättä tarjoa. Toisaalta hänkin halusi työskennellä tulevaisuudessa viherympäristöjen parissa. Neljäs haastateltava epäili, että viherala ei välttämättä ole hänelle sopiva tai realistinen työllistymissuunta, mutta hänelläkin oli voimakas tarve löytää työpaikka tulevaisuudessa.

3.2.2. Työntekijöiden haastattelut

Tutkimuksessa haastateltiin myös neljää Mieluisa-projektissa mukana ollutta työntekijää. Päämääränä oli kerätä Mieluisa-projektin etenemiseen ja opiskelijoiden kuntoutumiseen liittyvää tietoa heidän näkökulmastaan.

Mieluisa-ryhmän kanssa työskennellyt puutarha-alan opettaja koki, että koulutuksen alkuvaiheessa opiskelijat olivat alkuinnostuksen vallassa (14.1.2011). Koulutuksen aikana tuli kuitenkin suvantovaiheita aina, kun haasteet lisääntyivät ja olisi esimerkiksi pitänyt suorittaa tutkintoja. Opiskelijoilla oli eniten hankaluuksia oma-aloitteisuudessa ja vastuun ottamisessa sekä oman oppimisen ja opinnoissa etenemisen suhteen. Opettajan mielestä merkittävin ero koulutuksen keskeyttäneiden opiskelijoiden ja koulutuksessa pysyneiden opiskelijoiden välillä oli se, että keskeyttäjät kokivat lopulta työelämään palaamisen liian vaativaksi. Niinpä ne opiskelijat, joilla oli eniten ongelmia, putosivat pois ryhmästä. Poissaolot tunneilta olivat suuri ongelma koko opintojakson ajan, ja samat asiat piti opettaa monta kertaa. Poissaolot ja esim. koepaperin tyhjäksi jättäminen olivat opettajan mielestä osittain keinoja peitellä omaa huonoa osaamista ja epävarmuutta. Toisaalta viheralan puistopuutarhurin tutkinto oli opettajan mielestä lähtökohtaisesti useimmille Mieluisa-opiskelijoille liian haastava. Neljä kuntoutujaa pärjäsi kuitenkin erittäin hyvin tammikuussa 2011. Heidän ominaisuuksiaan ovat olleet oma motivaatio, aloitteellisuus ja halu ottaa asioista itsenäisesti selvää. Opettaja uskoi, että opiskelijoiden voinnissa tapahtuneet positiiviset muutokset ovat liittyneet erilaisiin toiminnallisiin harjoituksiin, kasvien kanssa puuhasteluun ja työssäoppimisjaksoihin. Tällöin opiskelijat ovat saaneet olla ulkona, tehdä rutiininomaista työtä ja uppoutua omaan tekemiseensä. Mielialan ja työkyvyn muutokset liittyivät opettajan mielestä etenkin työssäoppimisjaksoihin ja niissä tapahtuneisiin oivalluksiin omasta osaamisesta. Hän uskoi myös, että opiskelijoiden mielialan parantuminen näkyi siinä, että he jaksoivat tulla kouluun. Luonnossa tapahtuvan lumoutumisen ja ulkoilusta nauttimisen arviointi oli opettajalle vaikeaa, sillä hänen mielessään em. kokemukset kytkeytyivät aina samalla tavoitteellisiin oppimistehtäviin. Mieluisa-ryhmässä oli opettajan mielestä hyvä henki opiskelijoiden kesken, ja ryhmäläiset eivät pelänneet toisiaan. Palautteen antamisen suhteen opettaja koki olevansa ikävässä välikädessä, sillä hän tiesi, miten tärkeää myönteisen palautteen antaminen olisi heikoistakin suorituksista. Nykypäivän työmarkkinat vaativat kuitenkin rautaisia ammattilaisia, joten palautteen oli oltava realistista, jotta työllistyminen tulevaisuudessa olisi oikeasti mahdollista. Opiskelijat kuitenkin kokivat suurta ylpeyttä onnistumisen kokemuksista ja myönteisestä palautteesta, joten palautetta olisi voinut antaa opettajan mielestä enemmänkin.

Toinen opettaja koki, että Mieluisa-projekti on ollut hänelle hyvin opettavainen (4.2.2011). Hän oli sitä mieltä, että projektin alussa, kun opiskelijoita valittiin, olisi pitänyt suhtautua kriittisemmin hoitotahojen suosituksiin. Valintaprosessissa hänelle oli tärkeää, että kuntoutujalla oli kokeilemisen

ja yrittämisen halua sekä innostusta projektiin. Kun projekti käynnistyi, Mieluisa-ryhmän sisällä syntyi omia erillisiä pieniä ryhmittymiään, ja ilmapiirissä oli jännitteitä sekä varauksellisuutta. Opettaja kertoi, että syksyn 2009 alun työjakso oli hyvä kokemus, mutta varsinaisten puutarhurin taitojen oppiminen jäi kuitenkin vähäiseksi. Työjaksoa seurannut teoriaosuus oli monelle kuntoutujalle liian vaativa. Tämä näkyi muun muassa keskittymisen ongelmina ja poissaoloina opetuksesta. Jo projektin alkuvaiheessa pisimmälle jatkanut aktiivijoukko erottui muusta ryhmästä tulemalla paikalle. Opettaja koki, että lisätietämyksen saaminen mielenterveyskuntoutuksesta oli hyvin tärkeää ja helpotti omaa työtä. Tutkintovaatimusten sovittaminen yhteen kuntoutujien valmiuksien kanssa osoittautui haastavaksi tehtäväksi. Opettajan oli ensin vaikea ymmärtää, miten monen Mieluisa-ryhmäläisen opiskelutaidot olivat hakusessa, ja henkilökohtaisten tukitoimien kehittämisessä oli haastetta. Suuri osa ryhmäläisistä ei selviytynyt itsenäisesti annetuista tehtävistä. Niinpä opiskelijoille tarjottiin henkilökohtaista ohjausta koulutehtävien tekemiseen niin sanotuissa pajoissa, joita järjestettiin kerran viikossa muun opetuksen ohella. Kesällä 2010 Mieluisa-opiskelijat menivät työharjoitteluun, ja opettajan mielestä he selvisivät töistä, vaikka joissakin työyhteisöissä kuntoutujien työpanosta ei koettu riittäväksi. Opettaja oli sitä mieltä, että Mieluisa-opiskelijoiden alkuperäinen 15 henkilön ryhmäkoko oli aivan liian suuri. Lopullinen kuuden henkilön ryhmäkoko oli kuitenkin hänen arvionsa mukaan ihanteellinen opetuksen kannalta. Hänen mielestään projektissa jatkaneiden kuntoutujien tärkein ominaisuus on ollut oma innostus opiskelun ja työn suhteen sekä itselähtöinen kuntoutumisen halu. Lopettaneiden suhteen hän ajatteli, että jotkut opiskelijat eivät kestäneet muiden ryhmäläisten tarvitsevuutta ja ongelmia, ja osan tarpeisiin annettu opetus ei soveltunut. Opiskelijoiden kuntoutumisessa tapahtuneet muutokset ovat liittyneet opettajan mielestä siihen, että taidot ovat karsuneet, kun on harjoitellut tarpeeksi. Samalla kokemus omasta osaamisesta sekä rohkeus ovat lisääntyneet. Opiskelijat ovat paljon varmempia esimerkiksi isojen koneiden kanssa, ja he ovat sisäistäneet myös työturvallisuusasiat. Opettajan mielestä ryhmäläiset uskaltavat olla enemmän omia itsejään ryhmässä ja töitä tehdessään, mikä viittaa itseluottamuksen kasvamiseen. Opettajan mielestä myös opiskelijoiden elämänhallinta on lisääntynyt, mikä näkyy parempana itsestä huolehtimisena. Viherympäristöllä on ollut opettajan mielestä terapeuttinen vaikutus opiskelijoiden kuntoutumisen suhteen. Se on näkynyt käytännössä esimerkiksi siten, että työntekeä on ollut opiskelijoille mieluisampaa luontoympäristössä kuin asfalttipihassa, ja ilmapiiri ryhmässä on ollut rentoutuneempi ja myönteisempi luonnon helmassa. Luonto on rauhoittanut opiskelijoita ja helpottanut heidän oppimistaan, kun taas esimerkiksi liikenteen melu on tuottanut ahdistusta. Opettajan mielestä tärkeää on ollut myös työn tekeminen yhdessä. Hän uskoi, että Mieluisa-projektissa jäljellä olevat opiskelijat työllistyvät tulevaisuudessa, vaikka joidenkin täytyy ainakin aluksi tehdä esimerkiksi puolipäiväistä työaika. Hänen mielestään

myös kotityöpalveluihin siirtyneet opiskelijat pääsevät työelämään. Näiden opiskelijoiden kohdalla puistopuutarhurin tutkinto osoittautui liian vaativaksi, mutta ainakin Mieluisa-projekti ohjasi heidät oikealle urapolulle. Opettaja halusi myös korostaa yhteiskunnallisen tuen merkitystä kuntoutumisen taustalla, sillä kuntoutujan on hyvin haasteellista opiskella ilman toimeentuloa.

Projektin suunnitteluun, raportointiin, opiskelijoiden yksilötapaamisiin, yksilöllisten opetussuunnitelmien laadintaan ja kuntouttavien tahojen kanssa tehtävään yhteistyöhön keskittynyt opettaja koki, että Mieluisa-projektissa on onnistuttu löytämään löytämään hyvä työskentelyn malli: paljon työtä ja tekemistä pienryhmissä sekä kontaktit työelämään (27.1.2011). Tärkeää oli myös yhteistyö kuntouttavien tahojen kanssa ja kuntoutuksen ja opiskelun nivoutuminen yhteen. Hänen mielestään opiskelijoiden etenemisen kannalta merkittävimpiä asioita olivat opiskelijan oma motivaatio, opiskelunvalmiudet, aikaisempi työkokemus, suuntautuminen työelämään sekä psykiatrisen hoidon toimivuus. Mieluisa-projekti vaikutti opettajan mielestä myönteisesti opiskelijoiden mielialaan, fyysiseen terveyteen, itseluottamukseen, ja he saivat uuden otteen työhön. Kuntoutujien käsitys omasta toimijuudestaan vahvistui, kun he pääsivät osallistumaan oman elämänsä suunnitteluun. Mahdollisuus tehdä oman jaksamisen mukaan auttoi kuntoutumista. Toisaalta tärkeää on ollut myös olla luovuttamatta heti, vaikka asiat eivät sujuisikaan. Opettaja uskoi, että viherympäristöillä on ollut vaikutusta opiskelijoiden kuntoutumisessa, sillä he kertoivat yksilötapaamisilla nauttivansa juuri viherympäristössä tehtävästä työstä ja kauniin luonnon merkityksestä. Toisaalta Mieluisa-projetissa ilmenneitä pulmakohtia olivat hänen mielestään liian suuri ryhmäkoko, oikeanlaisten opetusratkaisujen löytäminen sekä oikeiden opiskelijavalintojen tekeminen. Poissaolojen suhteen opettaja oli sitä mieltä, että selkeät struktuurit ja rajat olisivat olleet tarpeen. Hänelle kerrottuja poissaolojen syitä olivat terapioiden päällekkäisyys, keskittymisen vaikeudet, erilaiset sairastumiset, ahdistus, pakkoajatukset, huono opetus, retkahtamiset päihteisiin ja masennus. Opettaja arvioi, että kuudella Mieluisa-opiskelijalla oli merkittäviä kognitiivisia vaikeuksia esimerkiksi muistin ja oppimisen alueella, ja osalla heistä oli näihin liittyvät psykologin lausunnot. Hänen mielestään joidenkin Mieluisa-projektissa mukana olleiden kohdalla kuntoutustoimet aloitettiin, kun opiskelijat olivat itse asiassa vielä opiskelukyvottomia. Tämä on näiden opiskelijoiden osalta ollut syynä projektin kesken jättämiseen.

Eräiden Mieluisa-opiskelijoiden kanssa työskennellyt työnantajapuolen edustaja kertoi, että osalla heistä oli hankaluuksia käytännön töissä pärjäämisessä, kun he aloittivat työharjoittelun toukokuussa 2010 (1.2.2011). Hän muun muassa neuvoi joitakin opiskelijoita kädestä pitäen työvälineiden käytössä. Alkuvaiheessa osa työharjoitteluun osallistuneista ryhmäläisistä tarvitsi jatkuvaa valvontaa. Työnantajapuolen edustaja muisteli, että ne opiskelijat, jotka myöhemmin päätyivät keskeyttämään projektin, eivät saapuneet säännöllisesti paikalle työharjoitteluun. Hän oli

lisäksi sitä mieltä, että keskeyttäjät eivät loppujen lopuksi soveltuneet puistopuutarhurin työhön. Hän arvioi, että keskeyttäneillä oli niin suuria henkilökohtaisia ongelmia, että heidän aloitekykynsä ja voimavaransa eivät vielä tässä vaiheessa riittäneet työelämään. Kotipalvelujen ammattitutkintoa suorittamaan vaihtaneet opiskelijat eivät hänen mielestään jaksaneet puistopuutarhin työn fyysistä kuormittavuutta. Toisaalta projektissa jatkaneissa opiskelijoissa on tapahtunut kehitystä: heistä on tullut oma-aloitteisempia, ja he ymmärtävät ohjeet nopeammin. Lisäksi heidän itseluottamuksensa ja rohkeutensa on kasvanut, mikä on näkynyt esimerkiksi uskaliaampana kysymisenä, kun ei ole tiennyt, miten jokin asia pitäisi tehdä. Työnantajapuolen edustajan mielestä mielenterveyskuntoutujien työllistyminen viheralalle on haaste, sillä työnantajien toimintaa ohjaavat taloudelliset intressit. He eivät voi ottaa töihin henkilöä, joka ei työskentele tavallisten standardien mukaan ja joka tekee heikompaa tulosta. Asiantuntijan mielestä mahdollisuus kehittyä rauhassa työntekijöinä olisi ehdottoman tärkeää kuntoutujille. Hän ajatteli, että juuri riittävän pienessä ryhmässä tapahtunut henkilökohtainen ohjaus on vienyt Mieluisa-opiskelijoita eteenpäin ja vaikuttanut positiivisesti heidän työkykyynsä. Opiskelijat ovat saaneet kokemuksen oikeasta työstä, mutta samalla heillä on ollut rinnallaan jatkuva tuki. Asiantuntija koki, että hänen ja opiskelijoiden välille syntyi luottamuksellinen suhde, joka myös omalta osaltaan edisti kuntoutumista. Myös jokaisesta työtunnista heti päivän päätteeksi maksettu palkka oli motivaattori. Asiantuntijan mielestä viherympäristön vaikutus on ollut merkittävä opiskelijoiden kuntoutumisessa, kun he ovat ulkona tehtävässä työssä saaneet olla kosketuksessa luonnon kanssa ja päässeet osallisiksi luonnon kiertokulusta. Hänen mielestään tärkeää on ollut opiskelijoiden lähteminen pois neljän seinän sisäältä. Työelämäasiantuntija arvioi, että luonnon positiiviset vaikutukset ovat mielenterveyskuntoutujilla voimakkaampia kuin muulla väestöllä.

4. MIELUISA-PROJEKTIN TILANNE KEVÄÄLLÄ 2011

Mieluisa-opiskelun aloitti 1.9.2009 yhteensä 15 opiskelijaa. Yksi opiskelija jätti projektin kesken jo syksyllä 2009, ja seuraava keskeyttäminen tapahtui keväällä 2010. Keskeyttämisten vuoksi projektiin voitiin ottaa uusi opiskelija keväällä 2010, ja hän aloitti opiskelun 10.5.2010. Syksyllä 2010 Mieluisa-projektin jätti kesken vielä neljä opiskelijaa. Keskeyttämisten syitä olivat vakavat päihdeongelmat, halu päästä eläkkeelle, jaksamisen ja keskittymisen vaikeudet sekä kuntoutujan kokemus, että puistopuutarhurin ammatti ei ollut hänen oma alansa.

Projektissa jatkaneista opiskelijoista kolme siirtyi suorittamaan kotityöpalvelujen ammattitutkintoa, johon kuuluvat osana pihan- ja puutarhanhoitopalvelut. Tosin yksi näistä opiskelijoista jäi äitiyslomalle. Mieluisa-projektissa jatkoi siis keväällä 2011 seitsemän opiskelijaa, joista yksi oli äitiyslomalla. Täten kuusi Mieluisa-opiskelijaa jatkoi opintojaan aktiivisesti keväällä 2011, ja kaksi heistä valmistui puistopuutarhurin ammattiin 31.5.2011 mennessä. Nämä kaksi työllistyivät nopeasti vapaille työmarkkinoille, ja jäljelle jääneet neljä opiskelijaa saivat lisäaikaa tutkintojensa suorittamiseen.

5. POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, parantaako viherympäristöjä hyödyntävä koulutus mielenterveyskuntoutujien koettua hyvinvointia enemmän kuin sellainen koulutus, jossa viherympäristöillä ei ole merkittävää roolia. Hyvinvointia mittaavina muuttujina käytettiin mielialaa, työkykyä, terveyttä, tyytyväisyyttä elämään, elpymistä sekä kolmea ammatillista toimintakykyä kuvaavaa muuttujaa. Oletuksena oli, että viheralan koulutuksessa olevat Mieluisa-ryhmän tutkittavat kokisivat tutkimusjakson päätteeksi hyvinvointinsa paremmaksi kaikilla tutkimuksen muuttujilla kuin ammatilliseen koulutukseen valmentavassa WETO-ryhmässä opiskelevat tutkittavat. Toiseksi oletettiin, että molemmat ryhmät kokisivat hyvinvointinsa paremmaksi tutkimusjakson lopussa kuin alussa kaikilla mitatuilla muuttujilla. Lisäksi pyrittiin kuvailemaan ja tarkastelemaan Mieluisa-projektin etenemistä ja siihen vaikuttaneita tekijöitä prosessinomaisesti.

5.1. Päätulokset

5.1.1. Mieliala, työkyky, terveys, tyytyväisyys, elpyminen ja ammatillinen toimintakyky

Tutkimusanalyysien perusteella tilastollisesti merkitsevää hyvinvoinnin lisääntymistä tapahtui vain WETO-opiskelijoiden mielialan kohdalla. Muuttujien keskiarvoista nähdään, että kuntoutusjaksoilla oli Mieluisa-ryhmäläisten keskuudessa merkittävin myönteinen vaikutus mielialaan ja työkykyyn. Huomattavaa on se, että Mieluisa-ryhmän tutkittavien mieliala- ja työkykyarviot olivat jo

ensimmäisessä mittauksessa WETO-ryhmän osallistujien arvioita parempia, ja tämä ero säilyi koko tutkimusjakson ajan. Tutkittavien kokema elpyminen lisääntyi molemmissa ryhmissä. Alkutilanteessa Mieluisa-ryhmäläiset kokivat keskiarvotasolla enemmän elpymistä kuin WETO-ryhmäläiset, mutta loppumittauksessa WETO-ryhmä kiri Mieluisa-ryhmän ohi. Tutkimuksen muiden muuttujien (terveys, tyytyväisyys elämään ja ammatillinen toimintakyky) osalta positiivista kehitystä näytti tapahtuvan enemmän WETO-ryhmässä. Täten tutkimuksessa sekä ensimmäinen että toinen hypoteesi saivat tukea mielialan ja työkyvyn osalta ja toinen hypoteesi myös elpymisen osalta. Muiden muuttujien kohdalla tulokset olivat hypoteesien vastaisia.

Kaiken kaikkiaan Mieluisa-tutkimuksen tuloksissa on samankaltaisuutta aiempiin viherkuntoutustutkimuksiin verrattuna, sillä kaikissa niissä voidaan havaita sekä myönteistä että kielteistä kehitystä. Mieluisa-projektilla on eniten yhteistä Nordhin ym. (2009) tutkimuksen kanssa, jossa todettiin, että viherkuntoutukseen osallistuminen paransi kuntoutujien psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia mutta laski heidän elämänlaatuun ja lisäsi huolestuneisuuden tunteita. Nordh ym. (2009) oletivat, että havaittu elämänlaadun huonontuminen ja lisääntynyt huolestuneisuus tulevaisuuden suhteen liittyivät osallistujien kuntoutuksen jälkeisiin elämäntilanteisiin. Tämänkaltainen huolestuneisuus voinee selittää osin myös Mieluisa-tutkimuksessa tapahtunutta kielteistä kehitystä. Samoin Bergetin ym. (2008a) tutkimuksessa kuntoutujien kokemukset omasta minäpystyvyydestään ja selviytymiskeinoistaan paranivat, mutta heidän elämänlaadussaan ei tapahtunut muutosta. Townsendin (2006) tutkittavien mieliala ja hyvinvointi paranivat mutta terveydentila pysyi ennallaan.

Muihin viherympäristöjen hyvinvointivaikutuksia selvittäneiden aikaisempien tutkimusten tuloksiin verrattuna Mieluisa-tutkimuksen tuloksista löytyy sekä yhtäläisyyksiä että eroja. Eniten samankaltaisuutta havaitaan mielialan paranemisen osalta. Luonnossa kävelijät arvioivat mielialansa paremmaksi kuin kaupungissa kävelijät (Roe & Aspinall, 2011), luonnossa oleminen lisäsi positiivisia tunnekokemuksia ja vähensi negatiivisia (Tyrväinen ym., 2007), ja puutarhaterapiaprojekteihin osallistuminen vähensi tutkittavien masentuneisuutta (Gonzalez ym., 2009), ahdistuksen, surun, vihan ja huolestuneisuuden tunteita (Sherman ym., 2005) sekä lisäsi positiivisia affekteja (Gigliotti ym., 2004). Viherkuntoutuksen myönteisiä vaikutuksia työkykyyn ovat raportoineet esim. Hassink ym. (2007, 2010) ja Elings & Hassink (2008). Aikaisempien tutkimusten tuloksista on saatu useita viitteitä viherympäristöjen myönteisistä vaikutuksista terveyteen (esim. Annersted ym., 2010; Stigsdotter ym., 2010; Nielsen & Hansen, 2007; Grahn & Stigsdotter, 2003; Ulrich, 1984) ja elpymiskokemuksiin (esim. Hartig ym., 2003; Korpela, 2001; Ulrich, 1981, 1991; Kaplan & Kaplan, 1989). Näiltä osin Mieluisa-tutkimuksen tulokset ovat ristiriidassa aikaisempaan tutkimukseen nähden. Mahdollisia selittäviä tekijöitä ovat Mieluisa-

projektin sisällölliset erot aikaisempiin tutkimusasetelmiin ja -projekteihin verrattuna sekä mittausilanteiden erilaisuus. Luonnon vaikutuksia elämäntyytyväisyyteen ei ole aiemmin tutkittu samalla tavalla kuin Mieluisa-tutkimuksessa mutta elämänasenteiden (Gonzalez ym., 2011), elämänlaadun (Stigsdotter ym., 2010) ja elinvoimaisuuden (Weinstein ym., 2010) osalta on saatu myönteisiä tuloksia. Viherympäristöjen vaikutuksia ammatilliseen toimintakykyyn ovat selvittäneet aikaisemmin vain Nordh ym. (2009). Sekä heidän tutkimuksessaan että Mieluisa-tutkimuksessa käytettiin Kielhofnerin ja Forsythin (2001) kehittämää ammatillisen toimintakyvyn OSA-mittaria.

Tutkimustuloksista on nähtävissä, että osallistujien hyvinvoinnissa tapahtui eniten muutosta ensimmäisen ja toisen mittauskerran välillä. Saman ilmiön huomasivat myös Gonzalez ym. (2009), kun he tutkivat puutarhaterapeuttisen ohjelman vaikutuksia masennusoireiden vähenemiseen. Ilmiötä voi selittää haastatteluissakin esiin tullut alkuinnostus: asiat olivat uusia, mikä todennäköisesti vei kuntoutujien huomiota pois sairastamisesta ja ongelmista. Voidaan olettaa, että mitä pitemmälle koulutus eteni, sitä arkisemmaksi se muodostui. Samalla sekä vanhat että uudet ongelmat saivat enemmän tilaa osallistujien mielissä.

Keskiarvovastausten rinnalla tarkastelluista osallistujien yksilöllisistä käyristä nähdään, että keskiarvolukemat eivät kuvaa yksittäisten osallistujien vastauksia kovin hyvin. Molemmista tarkastelluista ryhmistä löytyy opiskelijoita, joiden koettu hyvinvointi lisääntyi kaikilla tutkimuksen muuttujilla, ja opiskelijoita, joiden hyvinvointi laski koko tutkimusjakson ajan kuntoutukseen osallistumisesta huolimatta.

5.1.2. Haastattelut

Lomakevastausten tueksi tehtyjen haastatteluiden perusteella haastatellut kuntoutujat kokivat, että koulutukseen osallistuminen oli vaikuttanut myönteisesti heidän mielialaansa ja jaksamiseensa. Mieluisa-ryhmäläiset kokivat, että viherympäristöt ja etenkin niissä tapahtuva fyysinen toiminta olivat lisänneet heidän hyvinvointiaan. Oletus viherympäristöissä tapahtuvan fyysisen aktiivisuuden merkityksestä kuntoutumiselle saa tukea esim. MacKayn ja Neillin (2010), Bartonin ja Prettyn (2010) sekä Hartigin ym. (2003) tutkimuksista, joissa fyysinen toiminta luonnossa arvioitiin elvyttäväksi tekijäksi. Myös viherympäristöjen tarjoama esteettinen nautinto koettiin tärkeäksi. Esteettisten ja lumoutumisen kokemuksien merkityksiä elpymisen aikaansaajina ovat korostaneet mm. Kaplanit (esim. 1989). Merkittävää oli lisäksi äiti Maata lähellä oleminen. Tämä tukee oletusta, että yhteenkuuluvuuden tunne luonnon kanssa on elvyttävä tekijä (Mayer ym., 2009). Sekä

Mieluisa- että WETO-ryhmäläiset kokivat vaikuttaviksi asioiksi myös koulutuksien tarjoamat sosiaaliset kontaktit ja vertaistuen sekä uudenlaisen elämänsisällön, joiden merkitystä viherkuntoutuksen tärkeinä osina on raportoinut esim. Townsend (2006).

Mieluisa-projektissa mukana olleet haastatteluihin osallistuneet Pirkon työntekijät arvioivat, että positiivista muutosta on tapahtunut osallistujien mielialassa, työkyvyssä, itseluottamuksessa, rohkeudessa, fyysisessä terveydessä, elämänhallinnassa, asennoitumisessa työtä kohtaan, toimijuuden tunteessa, ohjeiden ymmärtämisessä ja oma-aloitteisuudessa. Samansuuntaisia tuloksia on saatu sekä muista viherkuntoutusprojekteista (esim. Nordh ym., 2009; Berget ym., 2008a) että puutarhaterapiaprojekteista (esim. Gonzalez ym., 2010, 2011; Sherman ym., 2005; Rappe, 2005; Hoffman ym., 2004).

Haastatteluissa selvisi, että kuntoutujien elämäntilanteissa ehti vuoden mittaisen tutkimusajanjakson aikana tapahtua paljon kuntoutusjaksoista täysin riippumattomia asioita, jotka heijastuivat heidän lomakevastauksiinsa ja näin ollen myös tutkimustuloksiin. Esimerkiksi fyysiseen ja psyykkiseen sairastamiseen liittyvät tekijät vaikuttivat tuloksiin, ja kuntoutusjaksojen aiheuttamia positiivisia muutoksia kuntoutujien elämässä on hankala erottaa muiden muuttujien vaikutusten joukosta.

5.1.3. Keskeyttämiset

Mieluisa-projektin keskeyttämisprosentti oli 60. Viidestätoista alkuperäisestä kuntoutujasta kuusi jätti koulutuksen kokonaan kesken, ja kolme osallistujaa siirtyi suorittamaan uutta tutkintoa kotipalveluiden alueella. Keskeyttämislukemat kuvaavat haastatteluissakin esiin tulleita pulmia, joiden parissa kuntoutuksen ammattilaiset joutuvat päivittäin kamppailemaan kuntoutujien tukalien elämäntilanteiden vuoksi. Toisaalta osallistujan mahdollisuus siirtyä itselleen soveltuvammalle alalle kesken koulutuksen voidaan nähdä Mieluisa-projektin vahvuutena. Tämänkaltaisia joustavia ratkaisuja kannattaisi varmasti hyödyntää mielenterveyskuntoutuksessa laajemminkin. WETO-koulutuksen keskeytti yksi opiskelija kahdestakymmenestä, joten WETO-koulutuksen kohdalla keskeyttämisprosentti oli 5.

5.2. Tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet

Mieluisa-projektin ainutlaatuisena piirteenä näyttäytyi, että luontoympäristöjä hyödyntämällä on mahdollista edistää joidenkin mielenterveyskuntoutujien hyvinvointia ammatillisiin tutkintoihin asti. Mieluisa-tutkimuksen vahvuudeksi voidaan katsoa, että se oli pitkittäistutkimus, jossa kuntoutujien hyvinvoinnin kehittymistä pystyttiin tarkastelemaan useita kertoja projektin aikana. Lisäksi tutkimuksessa käytettiin monipuolisia analyysimenetelmiä: ryhmäkeskiarvojen vertailuja, yksittäisten osallistujien hyvinvoinnin kehityksen seuranta ja haastatteluiden tulkintaa.

Mieluisa-projektin ja aikaisemmin tutkittujen viherkuntoutus- ja puutarhaterapiaprojektien (esim. Gonzalez ym., 2009; Nordh ym., 2009; Berget ym., 2008a) välillä on useita eroavaisuuksia. Aikaisemmat projektit ovat olleet Mieluisaa lyhykestoisempia, strukturoidumpia ja fokusoituneempia. Voidaan olettaa, että tapahtumahetkellään ne ovat olleet tutkittavien elämien pääsisältö, ja kuntoutumista vaikeuttavat muut elämässä tapahtuvat asiat ovat niiden ajaksi siirtyneet syrjemmälle. Mieluisan kaltaisessa pitkäaikaisessa projektissa väliin tulevilla tekijöillä on paljon suuremmat mahdollisuudet päästä vaikuttamaan tutkittavien elämään. Lisäksi puistopuutarhurin työ on luonteeltaan erilaista kuin aikaisemmissa tutkimuksissa selvityksen kohteena ollut työ. Aiemmin tutkitut työtehtävät ovat olleet lähinnä kasvien istuttamiseen ja hoitamiseen sekä luonnosta nauttimiseen liittyviä, kun taas puistopuutarhurin työ sisältää paljon raskaiden koneiden käyttämistä ja on fyysisesti hyvin kuormittavaa toimintaa. Työn luonne on voinut karsia joitakin Mieluisa-osallistujia pois projektista heidän fyysisten rajoitteidensa takia. Tämä ei kuitenkaan sulje pois luonnossa tapahtuneen elpymisen mahdollisuutta. Mieluisa-projekti on ollut osallistujilleen kokopäiväistä ja ammattiin tähtäävää opiskelua. Se on todennäköisesti aiheuttanut osallistujilleen enemmän stressiä ja paineita itseluottamukselle kuin pelkästään hyvinvoinnin ja elämänlaadun parantamiseen keskittyneet projektit.

Tutkimuksen yleistettävyyden kannalta rajoittavin tekijä on pieni otoskoko. Mittauksista poissaolot heikentävät tutkimustulosten yleistettävyyttä entisestään. Toisaalta mittauksista pois jäämiset heijastavat Mieluisa-projektin etenemisen yhteydessä havaittuja ongelmia: poissaoloja opiskelutunneilta ja työharjoitteluista sekä projektin kesken jättämisistä. Tilastolliset analyysit jouduttiin tekemään hyvin pienillä osallistujamäärillä, ja tutkitut ryhmät olivat jo tutkimuksen alkuvaiheessa erikokoiset (Mieluisa-projektissa 15 osallistujaa ja WETO-koulutuksessa 20 osallistujaa). Lisäksi ryhmiä ei ollut valittu satunnaisotannalla, joten tuloksia ei voida yleistää koskemaan kaikkia suomalaisia mielenterveyskuntoutujia. Tutkimukseen osallistui kuitenkin kuntoutujia hyvin erilaisista lähtökohdista esimerkiksi iän, koulutuksen ja psyykkisen sairastamishistorian suhteen. Ryhmiä ei pystytty muodostamaan siten, että ainoastaan viherjaksot olisivat olleet erottelava tekijä niiden välillä, vaan myös muu opetus oli erilaista eri ryhmissä.

Mieluisa-projektin pituus oli kaksi vuotta, mutta WETO-koulutus kesti vain yhden vuoden ajan. Lisäksi WETO-koulutuksen tarkoituksena oli valmentaa opiskelijoita löytämään oma alansa, kun taas Mieluisa-opiskelun lähtökohta oli, että opiskelijat olivat jo valinneet alansa ja hakeneet ensisijaisesti suorittamaan puistopuutarhurin tutkintoa. Täten Mieluisa-opiskelijat olivat tietyllä tavalla askeleen edellä WETO-opiskelijoita. Toisaalta työntekijöiden haastatteluissa kävi ilmi, että psyykkisen sairastamisen tai opiskelukuntoisuuden perusteella eräillä Mieluisa-opiskelijoilla oli jopa hankalampi tilanne kuin WETO-opiskelijoilla.

WETO-opiskelijoilla saattoi olla omasta ammatillisesta toimintakyvystään ja elämään tyytyväisyydestään myönteisempi kuva kuin Mieluisa-opiskelijoilla osittain siksi, että he eivät olleet vielä käytännössä päässeet kokeilemaan todellista oman alansa työntekeä siinä määrin kuin Mieluisa-opiskelijat. Mieluisa-opiskelijat olivat ehkä ammattiin opiskellessaan ja työharjoitteluiden myötä ymmärtäneet paremmin oman jaksamisensa rajallisuuden ja huonon psyykkisen voimien vaikutukset omaan toimintakykyynsä. WETO-opiskelijoilla todellinen ammattiin opiskeleminen oli vasta edessä. Olisikin mielenkiintoista selvittää, miten heidän kokemuksensa ammatillisesta toimintakyvystään ja tyytyväisyydestä elämäänsä kehittyvät ammattiopiskelun aloittamisen jälkeen.

Lomakevastausten kerääminen sisätiloissa tapahtuneiden oppituntien aikana ei ollut optimaalinen ratkaisu luonnon vaikutusten tutkimista varten. Todennäköisesti lomakekyselyilläkin olisi voitu tavoittaa enemmän hyvinvointivaikutuksia ja elpymiskokemuksia, jos niitä olisi päästy mittaamaan silloin, kun tutkittavat todella olivat luonnossa tekemässä työtä tai heti luonnolle altistumisen jälkeen. Näin on toimittu useimmissa aikaisemmissa viherympäristöjen elvyttäviä vaikutuksia selvittäneissä tutkimuksissa (esim. Roe & Aspinall, 2011; Hartig ym., 2003; Ulrich, 1981, 1991).

5.3. Lopuksi

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että Mieluisa-projektilla on ollut myönteisiä vaikutuksia puistopuutarhurin ammattiin soveltuvien kuntoutujien hyvinvointiin ja elämään. Muutokset näiden osallistujien hyvinvoinnissa ja jaksamisessa etenkin mielialan ja työkyvyn osalta ovat merkittäviä, kun otetaan huomioon heidän psyykkisen sairastamisensa vakavuus. Jotta nämä myönteiset vaikutukset jäisivät pitkäaikaisiksi, kuntoutujien työllistyminen koulutusta vastaavalle alalle vaikuttaisi olevan ensisijaisen tärkeää. Yhteiskunnallisen tuen merkitys tässä prosessissa on keskeinen, vaikka vastuu työllistymisestä olisikin lopulta yksilön omissa käsissä. Työnantajilla tulisi olla mahdollisuus toteuttaa joustavia ratkaisuja työuriaan aloittelevien kuntoutujien kohdalla.

Mieluisa-projektiin osallistuminen ei kuitenkaan muuttanut taianomaisesti mielenterveyskuntoutujien elämäntilanteita. Tutkimustuloksista ja etenkin keskeyttämislukemista ilmenee, miten haasteellista ja tärkeää on huomioida kuntoutujien psyykkiset voimavarat ja elämäntilanteet kuntoutustoimien suunnittelussa ja toteutuksessa. Puistopuutarhuriksi opiskeleminen ei soveltunut jokaisen projektiin osallistuneen kuntoutujan tarpeisiin ja ominaisuuksiin.

Tutkimustulokset kannustavat kuitenkin hyödyntämään viherympäristöjen elvyttäviä vaikutuksia luovasti mielenterveyskuntoutujille suunnatussa ammatillisessa koulutuksessa ja muussa kuntouttavassa toiminnassa. Esimerkiksi koulutuksen yhteydessä sisätiloihin on mahdollista tuoda luonnonelementtejä, kuten viherkasveja ja luontokuvia. Opetusta on toisinaan mielekästä siirtää luontoon. Lisäksi oppituntien aikana voidaan esim. tehdä luontoretkeä sekä mielipaikkaharjoituksia.

Jatkotutkimuksen puitteissa olisi mielenkiintoista selvittää tarkemmin niitä syitä, joiden takia viherkuntoutukseen osallistujien hyvinvoinnissa näyttää tapahtuvan samaan aikaan paradoksaalisesti sekä myönteistä että kielteistä kehitystä. Jatkossa kannattaisi myös selvittää, millaiset kuntoutajat hyötyvät viheralan koulutukseen osallistumisesta eniten ja millä tavoin, jotta kuntoutustoimenpiteiden suunnittelu ja kohdentaminen helpottuisivat. Lisäksi voitaisiin arvioida, vaikuttaako viheralan koulutus eri tavalla psyykkisesti sairastavien opiskelijoiden ja psyykkisesti terveiden opiskelijoiden hyvinvointiin. Aiempien tutkimusten (esim. Roe & Aspinall, 2011; Barton & Pretty, 2010; Rappe, 2005) perusteella voitaisiin olettaa, että viheralan koulutuksessa oleminen lisääisi enemmän juuri psyykkisesti sairaiden hyvinvointia. Lisäksi olisi tärkeää verrata koulutuksessa olevien mielenterveyskuntoutujien hyvinvoinnin kehitystä sellaisiin kuntoutujiin, jotka eivät ole koulutuksessa, jotta saataisiin poissuljettua pelkän ajan kulumisen vaikutukset. Viherkuntoutuksen vaikutuksia pitäisi myös tutkia suuremmilla otoksilla kuin Mieluisa-tutkimuksessa. Laadullisella tutkimusotteella voisi saada hyödyllistä lisätietoa erilaisten kuntoutujien yksilöllisistä kuntoutumisen prosesseista ja näihin prosesseihin vaikuttavista tekijöistä.

LÄHTEET

Annerstedt, M., Norman, J., Boman, M., Mattson, L., Grahn, P. & Währborg, P. (2010). Finding stress relief in a forest. *Ecological Bulletins*, 53, 33–42.

Barton, J. & Pretty, J. (2010). What is the best dose of nature and green exercise for improving mental health? A multi-study analysis. *Environmental Science & Technology*, 44, 3947–3955.

Berger, R. (2006). Using contact with nature, creativity and rituals as a therapeutic medium with children with learning difficulties: a case study. *Emotional & Behavioural Difficulties*, 11, 135–146.

Berget, B., Ekeberg, O. & Braastad, B.O. (2008). Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders: Effects on self-efficacy, coping ability and quality of life, a randomized controlled trial. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 4, 9–16.

Berget, B., Ekeberg, O. & Braastad, B.O. (2008). Attitudes to animal-assisted therapy with farm animals among health staff and farmers. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15, 576–581.

Bringslimark, T., Hartig, T. & Patil, G. G. (2007). Psychological benefits of indoor plants in workplaces: Putting experimental results into context. *HortScience*, 42, 581–587.

Brown, V. M., Allen, A. C., Dwozan, M., Mercer, I. & Warren K. (2004). Indoor gardening and older adults: Effects on socialization, activities of daily living, and loneliness. *Journal of Gerontological Nursing*, 30, 34–42.

Elings, M. & Hassink, J. (2008). Green care farms, a safe community between illness or addiction and the wider society. *Therapeutic Communities*, 29, 310–322.

Fried, G. & Wichrowski, M. (2008). Horticultural therapy: A psychosocial treatment option at the Stephen D. Hassenfeld children's center for cancer and blood disorders. *Primary Psychiatry*, 15, 73–77.

Gary, H. (2004). Fertile ground. *Community Care*, 9, 38–39.

Gigliotti, C. M., Jarrott, S. E. & Yorgason, J. (2004). Harvesting health: Effects of three types of horticultural therapy activities for persons with dementia. *Dementia*, 3, 161–180.

Goff, K. (2004). Senior to senior: Living lessons. *Educational Gerontology*, 30, 205–217.

Gonzalez, M., Hartig, T., Patil, G., Martinsen, E. & Kirkevold, M. (2011). A prospective study of existential issues in therapeutic horticulture for clinical depression. *Issues in Mental Health Nursing*, 32, 73–81.

Gonzalez, M., Hartig, T., Patil, G., Martinsen, E. & Kirkevold, M. (2010). Therapeutic horticulture in clinical depression: A prospective study of active components. *Journal of Advanced Nursing*, 66, 2002–2013.

Gonzalez, M., Hartig, T., Patil, G., Martinsen, E. & Kirkevold, M. (2009). Therapeutic horticulture in clinical depression: A prospective study. *Research and Theory for Nursing Practice*, 23, 312–328.

Grahn, P. & Stigsdotter, U. (2003). Landscape planning and stress. *Urban Forestry & Urban Greening*, 2, 1–18.

Hansmann, R., Hug, S. & Seeland, K. (2007). Restoration and stress relief through physical activities in forests and parks. *Urban Forestry & Urban Greening*, 6, 213–225.

Hartig, T. (2006). Essay: Healing gardens – places for nature in health care. *The Lancet*, 368, 36–37.

Hartig, T. (2004). Restorative environments. Teoksessa C. Spielberger (toim.), *Encyclopedia of Applied Psychology*, s. 273–279. San Diego, CA: Academic press.

Hartig, T., Evans, G., Jamner, L., Davis, D. & Gärlingym, T. (2003). Tracking restoration in natural and urban field settings. *Journal of Environmental Psychology*, 23, 109–123.

- Hassink, J., Elings, M., Zweekhorst, M., Nieuwenhuizen, N. & Smit, A. (2010). Care farms in the Netherlands: Attractive empowerment-oriented and strengths-based practices in the community. *Health and Place*, *16*, 423–30.
- Hassink, J., Zwartbol, Ch., Agricola, H.J., Elings, M. & Thissen, J.T.N.M. (2007). Current status and potential of care farms in the Netherlands. *NJAS – Wageningen Journal of Life Sciences*, *55*, 21–36.
- Hoffman, J.A., Thompson, D. & Cruz, A. (2004). Gardening, self-efficacy and self-esteem. *The Community College Enterprise*, *10*, 91–101.
- Kaplan, S. (2001). Meditation, restoration and the management of mental fatigue. *Environment and Behavior*, *33*, 480–506.
- Kaplan, R. & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kielhofner, G. & Forsyth, K. (2001). Measurement properties of a client self-report for treatment planning and documenting therapy outcomes. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, *8*, 131–139.
- Korpela, K., Ylén, M., Tyrväinen, L. & Silvennoinen, H. (2008). Determinants of restorative experiences in everyday favourite places. *Health & Place*, *14*, 636–652.
- Korpela, K. & Hietanen, J. (2002). Evidence for rapid affective evaluation of environmental scenes. *Environment and Behavior*, *34*, 634–650.
- Korpela, K. (2001). Restorative experience and self-regulation in favourite places. *Environment and Behavior*, *33*, 572–589.
- Kuo, F. E. & Taylor F. A. (2004). A potential natural treatment for attention-deficit/hyperactivity disorder: Evidence from a national study. *American Journal of Public Health*, *94*, 1580–1586.

- Kuo, F. E. & Sullivan, W. C. (2001). Aggression and violence in the inner city: Effects of environment via mental fatigue. *Environment and Behavior*, 33, 543–571.
- Kuo, F. E. (2001). Coping with poverty: Impacts of environment and attention in the inner city. *Environment and Behavior*, 33, 5–34.
- Mackay, G. & Neill, J. (2010). The effect of “green exercise” on state anxiety and the role of exercise duration, intensity, and greenness: A quasi-experimental study. *Psychology of Sport and Exercise*, 11, 238–245.
- Manderbacka, K., Lahelma, E. & Martikainen, P. (1998). Journal examining the continuity of self-rated health. *International Journal of Epidemiology*, 27, 208–213.
- Mayer, S., Mcpherson Frantz, C. & Bruehlman-Senecal, E. (2009). Why is nature beneficial? The role of connectedness to nature. *Environment and Behavior*, 41, 607–643.
- Milligan, C., Gatrell, A. & Bingley, A. (2004). Cultivating health: Therapeutic landscapes and older people in northern England. *Social Science & Medicine*, 58, 1781–1793.
- Nielsen, T. & Hansen, K. (2007). Do green areas affect health? Results from a Danish survey on the use of green areas and health indicators. *Health and Place*, 13, 839–850.
- 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, 207–219.
- Norman, J., Annerstedt, M., Boman, M. & Mattson, L. (2010). Influence of outdoor recreation on self-rated human health: comparing three categories of Swedish recreationists. *Scandinavian Journal of Forest Research*, 25, 234–244.
- Ojanen, M. (2001). Graafiset analogia-asteikot elämänlaadun ja hyvinvoinnin mittauksessa. Teoksessa Talo, S. (toim.), *Toimintakyky – viitekehyksestä arviointiin ja mittaamiseen. Seminaariraportti Turku 4.–5.5.2000*, s. 207–225. Turku: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 49.

- Ojanen, M. (1994). *Liikunta ja psyykkinen hyvinvointi*. Helsinki: Liikuntatieteellisen seuran monistenumero 19.
- Pavot, W. & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Personality Assessment*, 5, 164–172.
- Raanaas, R., Evensen, K., Rich, D., Sjostrom, G. & Patil, G. (2011). Benefits of indoor plants on attention capacity in an office setting. *Journal of Environmental Psychology*, 31, 99–105.
- Rappe, E. (2005). *The influence of a green environment and horticultural activities on the subjective well-being of the elderly living in long-term care*. University of Helsinki, department of applied biology, publication 24. Helsinki.
- 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, 103–113.
- Sandell, M. H. (2004). Therapeutic gardening in a long-term detention setting. *Journal for Juvenile Justice Services*, 19, 123–130.
- Sherman, S., Varni, J., Ulrich, R. & Malcarne, V. (2005). Post-occupancy evaluation of healing gardens in a pediatric cancer center. *Landscape and Urban Planning*, 73, 167–183.
- Stigsdotter, U., Ekholm, O., Schipperijn, J., Toftager, M., Kamper-Jorgensen, F. & Randrup, T. B. (2010). Health promoting outdoor environments - associations between green space, and health, health-related quality of life and stress based on a Danish national representative survey. *Scandinavian Journal of Public Health*, 38, 411–417.
- Söderback, I., Söderström, M. & Schäländer, E. (2004). Horticultural therapy: The healing garden and gardening in rehabilitation measures at Danderyd hospital rehabilitation clinic, Sweden. *Pediatric Rehabilitation*, 7, 245–260.
- Taylor, A. F. & Kuo, F. E. (2009). Children with attention deficits concentrate better after a walk in the park. *Journal of Attention Disorders*, 12, 402–409.

- Taylor, A. F., Kuo, F. E. & Sullivan, W. C. (2001). Coping with ADD: The surprising connection to green play settings. *Environment and Behavior*, 33, 54–77.
- Townsend, M. (2006). Feel blue? Touch green! Participation in forest/woodland management as a treatment for depression. *Urban Forestry and Urban Greening*, 5, 111–120.
- Tyrväinen, L., Silvennoinen, H., Korpela, K. & Ylén, M. (2007). Luonnon merkitys kaupunkilaisille ja vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin. *Metlan työraportteja 52 – Luontomatkailu, metsät ja hyvinvointi*, 57–77.
- Ulrich, R. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of Environmental Psychology*, 11, 201–230.
- Ulrich, R. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224, 420–421.
- Ulrich, R. (1981). Natural versus urban scenes. Some psychophysiological effects. *Environment and Behavior*, 13, 523–556.
- Weinstein, N., Bernstein, J., Brown, K. W., Mistretta, L. & Gagné, M. (2010). Vitalizing effects of being outdoors and in nature. *Journal of Environmental Psychology*, 30, 159–168.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake koetusta elpymisestä, terveydestä, tyytyväisyydestä ja ammatillisesta toimintakyvystä

Päivämäärä ____/____ 2009

Rastita, oletko mies___ **nainen**__

Kuusikirjaiminen koodi___ ___ ___ ___ ___

(äidin ja isän etunimen 2 ensimmäistä kirjainta ja äidin tyttösukunimen 2 ensimmäistä kirjainta)

1. Millainen olo sinulla on tänään? Ympyröi asteikolta jokin numero sen mukaan, kumpaa väittämää lähempänä sinun olosi on. Esimerkiksi:

1 = 2 = 3 = 4 = 5 = 6 =
7 =

täysin **pirteä** erittäin pirteä melko pirteä ei pirteä eikä väsynyt melko väsynyt erittäin väsynyt
täysin **väsynyt**

Oloni on pirteä	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7	Oloni on väsynyt
Ajatukset pyörivät sekavina mielessä	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7	On helppo pohtia mieltä vaivavia asioita
Tiedän mikä elämässäni on tärkeintä	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7	Elämäni mielekkyys tuntuu olevan kadoksissa
Murheet painavat mieltäni	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7	Oloni on huoleton ja murheeton
Oloni on itsevarma ja itseeni luottava	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7	Tunnen itseni epävarmaksi
Oloni on ponneton ja sairaan oloinen	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7	Oloni on terveyttä uhkuva
Oloni on rentoutunut	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7	Oloni on kireä ja jännittynyt
Olen ahdistunut	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7	Olen helpottunut
Olen iloinen	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7	Olen surullinen
Olen täysin oma itseni	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7	Olen poissa raiteiltani
Keskittyminen on vaikeaa	1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6 – 7	Minun on helppo keskittyä mihin vain

2. Millaiseksi arvioit terveytesi yleisesti ottaen tällä hetkellä? Ympyröi sopivan vaihtoehdon numero. 1 huono 2 melko huono 3 ei hyvä eikä huono 4 melko hyvä 5 erinomainen

3. Olen tyytyväinen elämäni tällä hetkelläEn lainkaan 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Täysin

4. Seuraavat väittämät koskevat **jokapäiväistä elämääsi**. Ympyröi jokaisen väittämän kohdalta se vastausvaihtoehto (1-3), joka kuvaa parhaiten sitä, miten sinä teet asian.

	Vaikeaa	Sujuu kohtalaisesti	Sujuu hyvin
Käytän taitojani tehokkaasti	1	2	3
Saan sen tehtyä, mitä pitää tehdä	1	2	3
Ilmaisen itseäni muille	1	2	3
Tunnistan ja ratkaisen ongelmia	1	2	3
Työskentelen saavuttaakseni päämääräni	1	2	3
Jaksan tehdä sen, mikä pitää tehdä	1	2	3
Saavutan sen, mihin pyrin	1	2	3
Teen asioita, joista pidän	1	2	3
Pidän huolta kodistani/kotipihastani	1	2	3
Pidän huolta itsestäni	1	2	3
Olen omistautunut opiskelulle	1	2	3
Keskityn tehtäviini	1	2	3
Huolehdin asioista, joista olen vastuussa	1	2	3
Tulen toimeen muiden kanssa	1	2	3
Huolehdin perustarpeistani	1	2	3

Liite 2. Kyselylomake koetusta mielialasta

MIELIALA

Millainen mielialasi on? Oletko iloinen ja hyväntuulinen vai onko sinulla taipumusta synkkyyteen ja huonotuulisuuteen? Arvioi oheisen janan avulla mielialaasi. Älä arvioi mielialaasi juuri tällä hetkellä, vaan anna yleiskuva siitä, millainen mielialasi yleensä on. Vedä poikkiviiva siihen kohtaan, joka kuvaa mielialaasi parhaiten. Arviointi on tarkoitettu jatkuvaksi siten, että voit valita minkä tahansa kohdan pystysuoralla janalla.

ERITTÄIN HYVÄ MIELIALA	100	Olen lähes aina iloinen ja hyvällä tuulella. En ole käytännöllisesti katsoen koskaan huonolla tuulella.
OIKEIN HYVÄ MIELIALA	90	Olen useimmiten hyvällä tuulella. On hyvin harvinaista, että olisin mieli maassa. Jos huonotuulisuutta ilmenee, se menee pian ohi.
HYVÄ MIELIALA	80	Mielialani on yleensä valoisa ja myönteinen. Vaikka tiedän, mitä synkkyys tai huonotuulisuus on, se on kuitenkin niin harvinaista, ettei sillä juuri ole merkitystä elämässäni.
MELKO HYVÄ MIELIALA	70	Enimmäkseen mielialani on myönteinen. Vaikka minulla on hiukan taipumusta synkkyyteen se ei ole kovin häiritsevää. Tulen sen kanssa aika hyvin toimeen.
KOHTALAINEN MIELIALA	60	Vaikka huonotuulisuutta joskus esiintyy, on parempia hetkiä sittenkin enemmän. Synkkyys ei ole niin voimakasta, että se häiritseisi elämääni merkittävästi. Mielialani on pikemminkin hyvä kuin huono.
MELKO HUONO MIELIALA	50	Tunnen itseni välillä huonotuuliseksi mutta sitten taas on aikoja, jolloin olen hyvällä tuulella. Mielialani ei ole niin hyvä, jos ei huonokaan.
HUONO MIELIALA	40	Vaikka olen taipuvainen synkkyyteen, tulen jotenkin sen kanssa toimeen. Työhöni huonotuulisuudella ja synkkyydellä ei ole suurta vaikutusta.
OIKEIN HUONO MIELIALA	30	Työni ja asiani hoidan kohtuullisesti, mutta synkistä ajatuksistani en tahdo päästä eroon. Hyviäkin hetkiä on aika ajoin, mutta viime aikoina minulla on ollut taipumusta synkkyyteen ja huonotuulisuuteen.
ERITTÄIN HUONO MIELIALA	20	Synkkä mieliala ei tahdo hellittää. Aivan hetkittäin tuntuu kuin se olisi voitettu asia, mutta sitten se taas saa otteen. Työstäni ja arkisista asioista selviän, kun pakotan itseni työhön ja tekemiseen. Mielialani on jatkuvasti huono.
	10	Olen hyvin vahvasti synkkyyteen taipuva. En ole aivan maassa, mutta paljoa ei puutu. Kaikki näyttää synkältä ja toivottomalta. Arkisten asioiden hoitaminen käy vain vaivoin.
	0	Mielialani on erittäin synkkä ja raskas. Oloni on niin kurja ja epätoivoinen, että tuntuu kuin olisin putoamassa pohjattomaan kuiluun. Mikään ei liikuta tai kiinnosta. En pysty tekemään työtä tai hoitamaan asioitani.

C/Markku Ojanen 1996

Liite 3. Kyselylomake koetusta työkyvystä

TYÖKYKY

Seuraava portaikko kuvaa työkyvyn astetta. Alin vaihtoehto 0 kuvaa sellaista henkilöä, jonka työkyky on erittäin huono. Ylimpänä taas on vaihtoehto 100, joka kuvaa erittäin työkykyistä henkilöä. Näiden välissä on lukuisia muita kuvauksia, jotka kuvaavat työkyvyn eri asteita. Millainen sinä olet? Mikä kuvauksista sopii sinuun parhaiten? Aloita alimmasta vaihtoehdosta ja pysähdy siihen, joka tuntuu parhaiten sopivan sinuun. Lue vielä seuraavatkin vaihtoehdot varmuuden vuoksi ennen kuin päätät, minkä vaihtoehdon valitset. Vedä lyhyt poikkiviiva siihen kohtaan, joka tuntuu parhaalta. Viivan joi vetää kuvausten väliinkin, jos kumpikaan kahdesta vierekkäisestä kuvauksesta ei tunnu osuvalta. Tee arviosi nykyisen työsi kannalta tai jos et nyt ole työssä, sen työn perusteella, jossa viimeksi olet ollut.

ERITTÄIN HYVÄ TYÖKYKY	100	Työkyvyssäni ei ole mitään ongelmia tällä hetkellä. Jaksan erittäin hyvin työssäni ja nautin siitä.
	90	Pystyn tekemään normaalin työpäivän ilman mitään suurempia ongelmia tai vaikeuksia. Työssä väsyminen on tilapäistä ja aiheutuu yleensä siitä, että olen kipeänä.
HYVÄ TYÖKYKY	80	Minulla on ajoittain vaikeuksia työssäni joko sen raskauden tai hankalien ihmissuhteitten takia. Selviydyn kuitenkin työssä kohtalaisesti. Pystyn olemaan työssä kahdeksan tuntia päivässä ympäri vuoden.
	70	Jatkuva työssäolo tuottaa minulle melkoisia vaikeuksia, mutta selviydyn päivän kerrallaan. Vaikeuksia voi aiheuttaa esimerkiksi työn raskaus tai oma huono kuntoni
MELKO HYVÄ TYÖKYKY	60	Selviydyn jotenkin normaalista työpäivästä, mutta se vaatii minulta ponnisteluja. Olen jatkuvasti väsynyt ja rasittunut.
PUUTTEELLINEN TYÖKYKY	50	Normaali kahdeksan tunnin työpäivä vaatii kovia ponnistuksia. Voimani eivät tahdo riittää näin pitkään työpäivään. Olen aivan lopussa päivän päättyessä, enkä jaksa illalla enää mitään.
	40	En selviydy kunnolla normaalista työpäivästä, vaan minun on tehtävä lyhempiä työpäiviä tai oltava ajoittain pois työstä. Joudun ottamaan sairauslomaa jaksaakseni nykyisessä työssäni.
MELKO HUONO TYÖKYKY	30	Nykyisessä kunnossani selviydyn jotenkin puolipäivätyöstä. Se on kuitenkin voimieni ylärajoilla.
	20	Pystyn tekemään puoli päivää työtä, jos työ on kevyttä, esim. suojatyötä ja jos ihmiset suhtautuvat minuun kannustavasti ja ymmärtäväisesti.
HUONO TYÖKYKY	10	Pystyn tekemään kevyttä työtä (suojatyötä) tunnin, pari päivässä, mutta sekin tuntuu ajoittain raskaalta.
ERITTÄIN HUONO TYÖKYKY	0	En kykene tekemään juuri minkäänlaista työtä nykyisessä kunnossani. Jaksan vain viisi, korkeintaan kymmenen minuuttia kerrallaan.

