

LUOVA TOIMINTA MIELENTERVEYSPOTILAIDEN VUOROVAIKUTUKSEN EDISTÄJÄNÄ

Ideakansio hoitajien käyttöön

Helmiina Tuurihalme

Opinnäytetyö
Tammikuu 2011

Toimintaterapian koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) TUURIHALME, Helmiina	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 10.1.2011
	Sivumäärä 71	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi LUOVA TOIMINTA MIELENTERVEYSPOTILAIEN VUOROVAIKUTUKSEN EDISTÄJÄNÄ - Ideakansio hoitajien käyttöön		
Koulutusohjelma Toimintaterapian koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) ARVEKARI, Hannele		
Toimeksiantaja(t) Luovaa toimintaa sosiaali- ja terveysalalle -hanke, Juurikkaniemen sairaala		
Tiivistelmä <p>Ihmisillä on tarve toimintaan, mutta psykiatrisessa sairaalassa hoidossa oleminen voi johtaa toiminnalliseen deprivatioon. Tämän työn tavoitteena on auttaa luomaan mielekkään toiminnan mahdollistava sairaalaympäristö. Tämä tehdään tarjoamalla hoitajille työkaluja luovien menetelmien käyttöön sairaalan arjessa. Potilaita pyritään myös rohkaisemaan keskinäiseen vuorovaikutukseen toimintojen kautta.</p> <p>Työni on osa Luovaa toimintaa sosiaali- ja terveysalalle -projektia. Yhteistyökumppanini oli Juurikkaniemen sairaalan osasto 33, joka tarjoaa kuntouttavaa psykiatrista sairaalahoitoa aikuisille.</p> <p>Opinnäytetyön tietoperusta on inhimillisen toiminnan malli. Mallin mukaan toimintaan vaikuttavat yksilön tahto, tottumus, suorituskyky ja ympäristö. Muutos kokonaisuudessa seuraa muutoksesta jossakin mainituista. Lisäksi käsittelen luovuutta, nautinnollisuutta ja leikkisyyttä, sekä luovuuden ja sosiaalisuuden suhdetta.</p> <p>Työn lopputulos on kansio, joka sisältää 24 eri taiteenlajeja hyödyntävää ideaa toteutusohjeineen sekä joitakin ohjeita hoitajalle, joka pitää toimintatuokioita. Toiminnan analysoinnilla oli keskeinen osa kansion toteutuksessa. Analysoinnin avulla loin ja valitsin toimintoja, jotka ovat sopivia niin kohderyhmälle kuin sairaalaympäristöön. Pysin valitsemaan toimintoja, jotka ovat sopivan haastavia ja siten myös harjoittavat osallistujien vuorovaikutustaitoja. Toimintoja valitessani sain myös palautetta hoitajilta.</p>		
Avainsanat (asiasanat) psykiatrisen kuntoutus, luovat menetelmät, taiteet, sosiaalinen toimintakyky		
Muut tiedot Työ sisältää ideakansion sisällön (28 sivua).		



Author(s) TUURIHALME, Helmiina	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 10012011
	Pages 71	Language Finnish
	Confidential () Until	Permission for web publication (X)
Title CREATIVE ACTIVITY AS AN ENHANCER OF THE COMMUNICATION OF PSYCHIATRIC PATIENTS – A file of ideas for the use of nurses		
Degree Programme Degree Programme of Occupational Therapy		
Tutor(s) ARVEKARI, Hannele		
Assigned by Lysti-project, Juurikkaniemi hospital		
Abstract <p>Human beings have a need for occupation, but being treated in a psychiatric hospital can lead to occupational deprivation. The aim of this work was to help create a hospital environment that would make meaningful occupation possible. This was done by providing the nurses with tools for the use of creative methods in the everyday life of the hospital. The tools would also encourage the patients to reciprocal communication through the activities.</p> <p>The work was part of the Lysti-project. The cooperation partner was department 33 in Juurikkaniemi hospital, which provides rehabilitating psychiatric hospital treatment for adults.</p> <p>The theoretical base of the work is the model of human occupation. According to the model, occupation is influenced by volition, habituation, performance and the environment of an individual. A change in the whole results from a change in one of the above. Creativity, enjoyment and playfulness were also discussed in this work, as well as the relationship of creativity and sociality.</p> <p>The outcome of this work is a file that includes 24 ideas that make use of different arts with their instructions of implementation and some guidelines for the nurse who arranges occupational moments. The analysis of occupation had a central part in the implementation of the file. By analyzing the activities I developed and chose activities that are suitable for both the patients and the hospital environment. I tried to choose activities that are sufficiently challenging to also train the communicational skills of the participants. When choosing the activities I also received feedback from the nurses.</p>		
Keywords psychiatric rehabilitation, creative methods, arts, social performance		
Miscellaneous The work includes the contents of the file of ideas (28 pages).		

SISÄLTÖ

1	TOIMINNAN TARVE PSYKIATRISISSA SAIRAALASSA	2
1.1	Työn lähtökohdat	3
1.1.1	<i>Lysti-hanke</i>	3
1.1.2	<i>Juurikkaniemen sairaala</i>	4
1.2	Työn tavoitteet	5
2	TOIMINTA JA LUOVUUS.....	6
2.1	Inhimillinen toiminta ja sen tarve	6
2.1.1	<i>Ympäristö</i>	7
2.1.2	<i>Tahto</i>	8
2.1.3	<i>Tottumus</i>	9
2.1.4	<i>Suorituskyky</i>	11
2.1.5	<i>Muutos</i>	12
2.2	Luovuus toiminnassa	13
2.2.1	<i>Nautinnollisuus ja hyvinvointi</i>	13
2.2.2	<i>Luovuus on leikkiä</i>	14
2.2.3	<i>Miksi juuri luovat toiminnat?</i>	15
2.2.4	<i>Luovuudesta vuorovaikutukseen</i>	17
2.3	Tutkittua ja koettua hyötyä luovista menetelmistä	18
3	LUOVAN TOIMINNAN TUOKIOT PSYKIATRISISSA SAIRAALASSA	20
3.1	Kohderyhmän erityistarpeet	21
3.2	Tuokioiden toteutus	22
3.2.1	<i>Rakenne</i>	22
3.2.2	<i>Ohjaaminen</i>	24
3.2.3	<i>Toiminnat</i>	25
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	27
4.1	Kansion suunnittelu	27
4.2	Toiminnan analysointi	31
5	POHDINTA.....	33
5.1	Kehitystyön eettisyys	33
5.2	Oma oppimiseni ja prosessointini	34
5.3	Jatko	35
	LÄHTEET.....	38
	LIITTEET	42
	LIITE 1. IDEAKANSION SISÄLTÖ	42
	LIITE 2. MUUTAMIA ESIMERKKEJÄ EHDOTTAMISTANI TAIDETEOKSISTA	71

KUVIOT

KUVIO 1: KANSION SUUNNITTELUPROSESSIN VAIHEET	29
--	-----------

1 TOIMINNAN TARVE PSYKIATRISISSA SAIRAALASSA

Toimintaterapian perusajatuksena on, että ihmisellä on toiminnallinen luonne. Ihmisellä on siten myös tarve omien kykyjensä mukaiseen toimintaan, vaikka aina tällaiseen toimintaan ei ole syytä tai toisesta mahdollisuutta. Yksi syy mahdollisuuksien puuttumiseen on laitoshoidossa oleminen. Laitoksessa ihmisellä on mahdollisuus osallistua vain rajalliseen määrään toimintoja, jotka nekin saattavat olla vieraita todelliselle elämälle. Aikuisten eristäminen tällaisiin olosuhteisiin voi johtaa jopa masentumiseen ja fyysiseen heikkouteen. Laitokset aiheuttavat myös sosiaalista eristymistä, koska niissä ei voi osallistua sellaisiin kulttuurisiin toimintoihin, jotka yhdistävät perheitä ja yhteisöjä. (Stadnyk, Townsend & Wilcock 2010, 338–339.)

Tartun opinnäytetyössäni laitoshoidossa olevien psykiatristen aikuispotilaiden rajoitettujen toimintamahdollisuuksien ongelmaan. Oma kiinnostukseni aiheeseen heräsi alkuvuodesta 2010 suorittaessani harjoittelua psykiatrisessa sairaalassa. Kuulin siellä potilaiden¹ kertovan, että he toisinaan pitkästyvät osastolla, kun tekemistä ei juuri ole. Potilaat ovat sairaalassa kuntoutuakseen, ja luonnollisesti myös levolle on varattava aikansa. En kuitenkaan usko, että negatiiviseksi koettu toimetttömyys voisi edistää ihmisen psyykkistä kuntoutumista. Todennäköisesti pääosin käytännöllisistä syistä psykiatristen sairaaloiden potilaat joutuvat kuitenkin kärsimään toimetttömyydestä.

Tällä työllä haluan auttaa luomaan ympäristöä, jossa potilailla olisi mahdollisuus osallistua mielekkääseen, tavoitteelliseen toimintaan. Yksi yhdysside ihmisen aiempaan elämään ja hänen omaan itseensä ennen sairaalaan joutumista voi olla taide (Blomqvist-Suomivuori, 60,74). Taidetta hyväkseen käyttävät luovat menetelmät voivat tarjota potilaalle yhtä aikaa sekä toimintaa että yhteyden itseensä ja muihin. Taide on kulttuurisesti arvostettua, joten sen kautta potilas voi kokea yhteenkuuluvuutta myös

1 Käytän tässä työssäni lähes yksinomaan potilas-termiä kuntoutuja- tai asiakas-termien sijaan. Tämä johtuu siitä, että työni kohdistuu sairaalahoidossa oleviin mielenterveyskuntoutujiin, jotka ovat siis potilaita. Koen termin myös korostavan sitä, että heidän toimintakyvyssään on merkittäviä haasteita, mikä on työni kannalta olennaista.

sen yhteisön kanssa, josta hän on laitoshoidonsa aikana erossa. Luovia menetelmiä voidaan käyttää osastoilla, jolloin niihin osallistumisen kynnyks on potilaalle mahdollisimman matala.

Aihe palvelee omaa ammatillista kasvuani, sillä olen kiinnostunut työskentelystä mielenterveyskuntoutujien kanssa. Toisaalta luovia menetelmiä käytetään hyvin monenlaisien asiakasryhmien kanssa, joten niihin perehtymisestä on hyötyä laajemminkin. Erilaiset taidemuodot – kuvataiteet, tanssi, kirjoittaminen, draama ja musiikki – ovat myös kaikki olleet harrastuksiani jossakin elämäni vaiheessa, ja osa niistä on edelleen minulle tärkeitä itseilmaisun muotoja. Opinnäytetyössäni pystyn siis hyödyntämään tähän mennessä hankkimiani vahvuuksia ja samalla kehittämään ammatillisia valmiuksiani toivomaani suuntaan.

1.1 Työn lähtökohdat

1. Lysti-hanke

Työni on osa Lysti – Luovaa toimintaa sosiaali- ja terveysalalle -hanketta. Lysti on Keski-Suomessa toimiva hanke, jonka tavoitteena on edistää luovien menetelmien hyödyntämistä ikääntyneiden, psykiatristen potilaiden ja pitkäaikaissairaiden henkilöiden hoito- ja kuntoutustyössä. Luovien menetelmien käyttö voi parantaa niin asiakkaiden hyvinvointia kuin henkilöstönkin jaksamista. Tämän vuoksi hankkeessa pyritään juurruttamaan luovat menetelmät hoitolaitoksiin sekä arjen toiminnassa että strategisella tasolla. (Hyvinvointia luovasta toiminnasta 2010.)

Oma työni asettuu aivan Lysti-hankkeen ydintavoitteeseen: Toivoisin sen lisäävän luovien menetelmien käyttöä osana jokapäiväistä asiakastyötä ja myös edistävän hoitohenkilöstön luovien alojen osaamista. Muita Lysti-hankkeen osatavoitteita on rakentaa henkilöstölle malli luovan toiminnan menetelmien koulutukseen, kehittää työtapoja ja palvelumalleja, jotka syntyvät luovan alan ja sosiaali- ja terveysalan rajapintaan sekä lisätä tietoa luovien alojen mahdollisuuksista yritystoiminnan kehittäjille ja päättäjille. (Hyvinvointia luovasta toiminnasta 2010.)

Lysti-hanketta koordinoi ja hallinnoi Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Hankkeen yhteistyökumppaneina on viisi keskisuomalaista, ikääntyneiden tai mielenterveyskuntoutujien asumis- tai hoitopalveluja tuottavaa yksikköä. Yhteistyöyksiköiden henkilöstö osallistuu Jyväskylän ammattikorkeakoulun asiantuntijoiden antamaan koulutukseen ja työnohjaukseen. Koulutus rakentuu Eilen, tänään, huomenna -teeman ympärille. Viiden, yksiköille räätälöidyn koulutuspäivän välillä on välitehtäviä, jotka tähtäävät osaamistason nostamiseen ja kehitystyön juurruttamiseen. Lisäksi hankkeessa järjestetään mm. kaikille avoimia seminaareja. (Hyvinvointia luovasta toiminnasta 2010.)

Lysti on kolmivuotinen hanke: se toimii syyskuun alusta 2008 elokuun loppuun 2011. Hanke saa rahoituksensa pääosin Länsi-Suomen lääninhallitukselta, ja myös Euroopan sosiaalirahasto rahoittaa hanketta. (Hyvinvointia luovasta toiminnasta 2010.)

2. Juurikkaniemen sairaala

Varsinainen yhteistyökumppanini on Keski-Suomen sairaanhoitopiirin Juurikkaniemen sairaalan osasto 33. Juurikkaniemen sairaala sijaitsee Keuruulla, ja se on yksi kolmesta Keski-Suomen sairaanhoitopiirin aikuisten psykiatrista sairaalahoitoa tarjoavasta sairaalasta. Sen toiminta painottuu pitempiaikaiseen ja kuntouttavaan hoitoon. (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2007.)

Osasto 33 on 18-paikkainen erikoissairaanhoidon osasto, jolla hoidetaan suljettua osastohoitoa vaativia potilaita (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2007). Hoitoon tullessaan potilas allekirjoittaa kuntoutussopimuksen. Siinä hän sitoutuu mm. pitämään yllä säännöllistä päivärytmiä, huolehtimaan tietyistä arkiaskareista ja käymään sovittu työtoiminnassa. Lisäksi potilas sitoutuu osallistumaan aamukokouksiin ja kerran viikossa pidettäviin yhteisökokouksiin. (Kuntoutussopimus.)

Potilaille on Juurikkaniemen sairaalassa mahdollisuus osallistua osana kuntoutustaan työtoimintaan tai viriketoimintaan, mikäli heidän vointinsa ja muu hoitonsa sen sallivat. Työtoiminnassa vaihtoehtoina ovat verstaas, käsityösali ja ulkotyöt. (Kuntoutusso-

pimus.) Viriketoimintaa on mm. ohjattu kuntosaliryhmä, miesten ja naisten liikuntaryhmät, aamujumppa, klubi-iltapäivät, bändiryhmä ja taideryhmä (Ohjaajien toiminta 2009). Sairaalan erityistyöntekijöihin kuuluu toimintaterapeutti, fysioterapeutti ja ohjaaja.

1.2 Työn tavoitteet

Kuten jo aiemmin mainitsin, haluan työlläni auttaa luomaan ympäristöä, jossa potilailla olisi mahdollisuus osallistua mielekkääseen toimintaan. Koska sairaalaympäristössä hoitajilla on suuri vaikutus siihen, mitä osastolla tapahtuu, työni kohderyhmä on osaston henkilökunta. Pyrin työssäni antamaan sairaalan henkilökunnalle konkreettisia ideoita luovien menetelmien käyttöön sairaalan arjessa. Tarkoitukseni on luoda käyttökelpoinen kokoelma toimintoja, eräänlainen ideapankki, josta henkilökunta voi lyhyelläkin varoitusajalla ilman erityistä koulutusta ottaa käyttöön sopivan toiminnan.

Valitsemieni toimintojen ei ole tarkoitus pureutua potilaiden sairauteen tai sen syihin, saati pyrkiä yksittäisinä toimintoina parantamaan potilaita. Ne eivät siis ole sillä tavoin terapeuttisia. Niissä on kuitenkin tavoite, joka liittyy potilaiden toimintakyvyn parantamiseen. Osasto 33:n henkilökunta esitti toiveen, että pyrkisin kokoamaan harjoituksia, tehtäviä tai toimintoja, jotka rohkaisivat osaston potilaita keskinäiseen vuorovaikutukseen ja parantaisi sitä kautta heidän vuorovaikutustaitojaan. Osastolla on iältään ja diagnooseiltaan hyvin monenlaisia potilaita. Toimintojen olisi siis sovellettava monenlaisille potilaille, mikä asettaa työlleni oman haasteensa. Tämä on yksi syy, miksi toimintaterapeutin osaamisesta on tässä työssä erityistä hyötyä. Onhan toiminnan analysointi, eli toiminnan vaatimusten arviointi ja ymmärrys toiminnan käytöstä asiakkaan tarpeiden mukaan, toimintaterapeuttien ydinosaamista (Joice ja Coia 1989, Lougherin mukaan 2001, 13).

Koska valitsemieni toimintojen tavoite on vuorovaikutuksen lisääminen, työni sivuaa läheisesti sosiaalitieteiden, esimerkiksi sosionomien asiantuntemusta. Kyseessä on kuitenkin toimintaterapian opinnäytetyö. Tämän vuoksi pyrin näkemään vuorovaikutuksen mahdollisimman laajasti. Pyrin valitsemaan toimintoja, jotka johdattavat (sa-

nattomaankin) yhteenkuuluvuuteen yhteisen toiminnan kautta. Toimintaterapeutina luotan toiminnan terapeuttiseen voimaan – siihen vaikutukseen, joka syntyy, kun ihmisellä on lupa, mahdollisuus ja kyky toimia. Luotan siihen, että yhteiset toiminnalliset kokemukset rohkaisevat potilaita vuorovaikutukseen myös toimintatuokioiden ulkopuolella.

Vaikka yhteistyökumppaninani onkin vain yksi psykiatrisen sairaalan osasto, toivon, että työstäni voisi olla hyötyä muuallakin. Luovat menetelmät voivat tuoda potilaiden elämään lisää sisältöä ja mielekkyyttä. Siten työni tavoite laajimmillaan on edistää mielenterveyskuntoutujien kuntoutumista.

2 TOIMINTA JA LUOVUUS

Tässä luvussa pyrin selvittämään, miksi mielenterveyskuntoutuksessa ylipäänsä tarvitaan toimintaa, ja miksi juuri luova toiminta on sopiva toiminnan muoto. Aloitan tarkastelemalla psykiatrisessa sairaalassa tapahtuvaa toimintaa Kielhofnerin inhimillisen toiminnan mallin kautta. Kyseinen malli on tietoperustani keskeisin rakennusosa. Sen jälkeen kuvailen luovan toiminnan erityispiirteitä ja viimeiseksi tarkastelen tutkitun ja kokemusperäisen tiedon kautta luovan toiminnan positiivisia vaikutuksia ihmisen mielenterveyteen.

2.1 Inhimillinen toiminta ja sen tarve

Inhimillisen toiminnan mallin keskeisiä käsitteitä ovat tahto, tottumus, suorituskyky ja ympäristö. Tahto, tottumus ja suorituskyky ovat ihmisen ominaisuuksia, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Lisäksi ihmisen toimintaa käsiteltäessä on aina huomioitava ympäristö. (Kielhofner 2008, 12.) Inhimillisen toiminnan mallin tarjoamista käsitteistä työni kannalta olennaisia ja hyödyllisiä ovat ympäristö, tahdon osa-alueelle kuuluvat mielenkiinnon kohteet ja halu osallistua tai olla osallistumatta, sekä tottumukseen liittyvät roolit ja tottumus yleensä.

Toimintaa voidaan kuvailla kolmella eri tasolla: toiminnallinen osallistuminen, toimin-

nallinen suoritus ja toiminnalliset taidot. Osallistuminen tarkoittaa tekemistä laajimassa merkityksessä, eli sen näkökulmasta toiminta on työtä, leikkiä tai päivittäisiä toimintoja, joista elämä muodostuu. (Kielhofner 2008, 101.) Osallistuminen sisältää suorituksen ja suoritus sisältää taidot. Suoritus on siis osa laajempaa osallistumisen aluetta ja taitoja puolestaan käytetään suorituksessa. (Mts. 104–105.) Olen tässä työssäni kiinnostunut toiminnasta osallistumisen tasolla. Suoritus ja taidot kuitenkin kuuluvat sen sisään, minkä vuoksi myös ne on jossain määrin huomioitava. Pyrkimys on, että osallistuessaan toimintaan potilaat saisivat samalla vuorovaikutustaitoja, jotka auttavat heitä myöhemmissä suorituksissa ja osallistumisessa monenlaisiin toimintoihin sairaalan ulkopuolella.

1. Ympäristö

Ympäristöllä ei tarkoiteta ainoastaan fyysisiä, vaan myös sosiaalisia, kulttuurisia, taloudellisia ja poliittisia ominaisuuksia yksilön kontekstissa (Kielhofner 2008, 21, 86). Ympäristö vaikuttaa jatkuvasti tahtoon, tottumuksiin ja suoriutumiseen (mts. 12). Sairaalaympäristö vaikuttaa sekä fyysisenä ympäristönä että sääntöjensä ja jäsentensä kautta jokaisen siinä olevan yksilön toimintaan. Jokainen yksilö kuitenkin kokee ympäristön eri tavalla. Tämä pätee todennäköisesti aivan erityisesti ympäristön sosiaaliseen ja kulttuuriseen puoleen.

Ihmiset käyttäytyvät erilaisissa paikoissa eri tavoin. Erilaiset käyttäytymistavat johtuvat paikkoihin yhdistetyistä sosiaalisista odotuksista. Tiettyihin paikkoihin liittyvät, opitut käyttäytymisen säännöt yleistetään koskemaan muita paikkoja. Ympäristön paine yhdistetään sosiaalisiin kokemuksiin ja muiden ihmisten todelliseen tai kuviteltuun läsnäoloon paikassa. (Hamilton 2010, 261–262.) Ympäristön paine on siis nimenomaan joko senhetkisen tai aiemman sosiaalisen ympäristön painetta. Myös sairaalaan liittyy tiettyjä sosiaalisia odotuksia. Juuri kukaan tuskin yhdistää sairaalaympäristöön luovuutta, vaan ennemmin hillityn vakavuuden.

Sairaala on instituutio, ja instituutiot rajoittavat aina niiden vaikutuspiirissä toimivan yksilön toimintojen valintaa (Whiteford 2010, 313). Sairaalan suljetulla osastolla hoi-

dossa oleminen aiheuttaakin potilaalle hyvin todennäköisesti toiminnallista deprivatiota. Tällä tarkoitetaan pitkittynyttä tilannetta, jossa ihmisellä ei ole hänestä riippumattomista syistä mahdollisuutta osallistua toimintoihin, jotka olisivat välttämättömiä tai hänelle tärkeitä (mts. 305).

Sairastuminen psyykkiseen sairauteen voi sinälläänkin vaikeuttaa ihmisen osallistumista toimintaan. Toiminnallinen deprivatio ei kuitenkaan ole luontaista rajoittuneille fyysisille, psyykkisille, emotionaalisille tai kognitiivisille kyvyille, vaan toiminnallisessa deprivatiossa joku tai jokin yksilön ulkopuolinen lisää vaikeutta toimintoihin osallistumiseen. Esimerkiksi muiden ihmisten asenteet psyykkisesti sairasta ihmistä kohtaan voivat estää osallistumisen. Sairaus itse ei ole este osallistumiselle, jos ympäristö on sopiva. Psyykkisesti sairaiden kohdalla erityisesti sosiaalisella ympäristöllä on suuri merkitys toiminnan mahdollistamisessa tai estämisessä, mutta myös paikan fyysisillä ominaisuuksilla on vaikutusta (Hamilton 2010, 262). (Whiteford 2010, 319–321.)

Toiminnallisen deprivatation ehkäiseminen tai ainakin lieventäminen on syy tarjota pitkäaikaisesti sairaalassa oleville potilaille mahdollisimman paljon mahdollisuuksia osallistua erilaisiin toimintoihin. Vaikka potilaat osasto 33:lla osallistuvatkin joihinkin arkiaskareisiin (Kuntoutussopimus), luovat toiminnot lisäävät mahdollisuuksia toimintaan osallistumiseen ja siten vähentäisivät sairaalaympäristön aiheuttamaa toiminnallista deprivatiota.

2. Tahto

Tahdon osa-alue sisältää mm. mielenkiinnon kohteet sekä halun osallistua toimintaan tai olla osallistumatta ja tämän halun ilmaisemisen. Tahtoon vaikuttavat ihmisen henkilökohtainen historia ja asiat, jotka ovat muokanneet ja muokkaavat sitä (Kielhofner 2008, 35).

Tahtomisen prosessi koostuu neljästä vaiheesta. Ensimmäisenä ihmisen on huomattava sellaisia asioita, jotka kiinnostavat häntä. Seuraavaksi hänen on tehtävä valintoja

toimintaan osallistumisesta. Tämä sisältää myös pohdinnan siitä, mitä toiminta itselle merkitsee. Valitsemiinsa toimintoihin osallistuessaan ihminen kokee tekemisen tietyn tavalla. Se, miten tekeminen koetaan, on olennaista toiminnan terapeuttisuuden kannalta. Lopuksi ihminen tulkitsee tekemistä, eli pohtii, mitä mieltä näkee toiminnassa. (Kielhofner 2008, 46–47.) Tahtominen alkaa siis hyvin pienestä – siitä, että huomaa joidenkin asioiden olevan kiinnostavampia kuin toisten. Vaikka ei kykenisi esimerkiksi sairauden vuoksi edes päättämään, osallistuuko kyseiseen toimintaan, on jo kiinnostus toimintaa kohtaan ensimmäinen askel tahtomisen prosessissa, ja sitä kannattaa tukea.

Kiinnostukset ovat merkittäviä ilon lähteitä, mutta ne myös ohjaavat ihmistä toimimaan ja antavat jotakin odotettavaa (Kielhofner 2008, 45–46). Ihmisten erilaiset kiinnostuksenkohteet johtuvat siitä, että ihmiset saavat nautintoa erilaisista asioista. Nautintoa voi saada hyvin monenlaisista asioista, esim. fyysisestä suorittamisesta, tiettyjen materiaalien käsittelystä, taiteesta (esteettinen nautinto), miellyttävän tuotteen luomisesta ja yhteydestä muiden kanssa. Nautinnon ei tarvitse välttämättä olla suurta ja valloittavaa, vaan myös jokapäiväisistä rutiineista saatava yksinkertainen tyydytys on nautintoa. Joihinkin psykiatriisiin sairauksiin, kuten masennukseen, liittyy myös kiinnostuksen katoaminen. (Mts. 43–44.) Erityisesti masennuspotilaiden kohdalla on siis arvostettava vähäisiäkin kiinnostuksen merkkejä potilaan oman tahdon ilmaisuina.

Mielenkiinnon kohteet vaikuttavat siihen, kuinka kiinnostuneita potilaat ovat luovaan toimintaan osallistumisesta. Potilaiden kiinnostuksenkohteita pohtimalla voidaan toimintojen sisältöä myös soveltaa niin, että ne olisivat kiinnostavampia ja siten houkuttelisivat osallistumaan. Potilaiden yhteiset kiinnostuksenkohteet voivat toimia myös reittinä vuorovaikutukseen, sillä yhteisestä kiinnostuksesta on helppo löytää puhuttavaa, eikä aihe ole liian arka tai henkilökohtainen.

3. Tottumus

Tottumukseen kuuluvat keskeisesti roolit. Roolit vaikuttavat siihen, millaisessa vuoro-

vaikutuksessa ihminen on muiden ihmisten kanssa (ks. Kielhofner 2008, 59–60). Sairaalaympäristössä esiintyy mm. sellaisia rooleja kuin hoitaja, potilas, terapiaryhmän jäsen jne. Potilaiden vuorovaikutuksen kannalta on olennaista, millaisia rooleja heillä on. Kokevatko he esimerkiksi olevansa ainoastaan potilaita, vai onko tämän lisäksi muita rooleja, vaikkapa osasto- tai huonetoverin rooli? Tietysti potilailla on myös sairaalaympäristön ulkopuolisia rooleja. Nämäkin voivat vaikuttaa vuorovaikutukseen osastolla: esimerkiksi jos kahdella potilaalla on jokin yhteinen merkittävä rooli (vaikkapa vanhemman tai opiskelijan), he löytävät todennäköisemmin yhteisiä puheenaiheita tai ainakin sanattoman ymmärryksen toisen asioista.

Roolit vaikuttavat siihen, millaisia asioita ihminen tekee ja miten. Sairaalle annettava sairaan rooli odottaa ihmiseltä passiivisuutta ja myöntymistä muiden tahtoon. Tämä voi olla ongelmallista ihmisille, joilla on pitkäaikaissairaus. Roolit muuttuvat ajan myötä, ja yhteiskunta odottaakin sitä ja ohjaa siihen. (Kielhofner 2008, 60–64.) Myös sairaiden ihmisten odotetaan pääsevän jossain vaiheessa irti sairaan roolistaan, tai ainakin kehittävän sen rinnalle muita, aktiivisempia rooleja.

Roolit ja ihmisen identiteetti muokkautuvat ihmisen tekemien toimintojen kautta. Tekemällä jotakin ihmisestä tulee jotakin, tietyn asian tekijä. Vastaavasti tekemisen lopettaminen johtaa siihen, että kyseinen identiteetti katoaa. (Kielhofner 2008, 27.) Tämän vuoksi säännöllinen osallistuminen luovan toiminnan hetkiin voi luoda potilaalle uuden identiteetin, hän on esimerkiksi osallistuja. Hetkittäin hän voi olla jopa taiteilija.

Tottumuksen osa-alue kokonaisuudessaan herättää kysymyksen, voiko vuorovaikutuksesta tulla tapa. Ainakin se, että ihminen ei osallistu vuorovaikutukseen, voi varmasti olla tapa. Osallistumisen tai osallistumatta olemisen valitsemiseen vaikuttavat tietysti myös muut asiat, mm. se, millainen ympäristö on ja millaisia vuorovaikutustaitoja ihminen kokee omaavansa (kts. esim. Kielhofner 2008, 26. Kaikkiin muuttujiin ei voi aina vaikuttaa, mutta vuorovaikutustaitojen harjaannuttamisen lisäksi olisi mielestäni hyvä pyrkiä vaikuttamaan myös potilaan vuorovaikutustottumuksiin. Erityisen toivottavaa olisi, jos potilas tottuisi pois osallistumattomuudesta vuorovaikutukseen

tai tottuisi osallistumaan hiukan aktiivisemmin kuin aiemmin.

Vaikka potilaita pyritään rohkaisemaan vuorovaikutukseen, se ei kuitenkaan tarkoita, että kaikkien potilaiden tulisi toimia samoin keskenään tai vaikkapa samoin kuin henkilökunta. Tottumus sisältää mm. tottumusten tyylin (habits of style), joka tarkoittaa sitä persoonallista tapaa, millä ihminen tekee kaiken mitä tekee. Se näkyy myös sosiallisessa käyttäytymisessä esimerkiksi puheliaisuutena tai hiljaisuutena, suorasukaisuutena jne. (Kielhofner 2008, 56–57.)

4. Suorituskyky

Suorituskyky tarkoittaa kykyä tehdä asioita. Se sisältää sekä objektiiviset fyysiset ja henkiset komponentit että yksilön subjektiivisen kokemuksen niistä. (Kielhofner 2008, 68.)

Inhimillisen toiminnan malliin kuuluu kommunikointi- ja vuorovaikutustaitoihin keskittyvä arviointimenetelmä ACIS (The assessment of communication and interaction skill). Menetelmä luokittelee vuorovaikutustaidot kolmeen kategoriaan, jotka ovat fyysisyys, tiedon vaihto sekä suhteet ja vastavuoroisuus. Jokainen näistä kategorioista sisältää monia tarkempia taitoja. Fyysisyyteen kuuluvat kontaktien ottaminen, katsominen, elehtiminen, liikehtiminen, orientoituminen ja asennot. Tiedon vaihdon alle kuuluu taitoja, jotka useimmiten liittyvät puhumiseen: artikulointi, ymmärrettävästi puhuminen, tarpeiden ja tunteiden ilmaiseminen, kysyminen, sanallinen mukaan liittyminen, puhetapojen muunteleminen, jakaminen ja vuorovaikutustilanteen ylläpitäminen. Suhteiden ja vastavuoroisuuden osataitoja puolestaan ovat yhteistyön tekeminen, mukautuminen (esim. sosiialisiin normeihin), keskittyminen, suhteiden ymmärtäminen ja luominen sekä toisten ja tilanteen kunnioittaminen. (Kielhofner 2008, 223–226.) Tämä luettelo osoittaa, kuinka laajasta asiasta vuorovaikutuksessa on kyse, ja kuinka monenlaisia taitoja hyvä suoriutuminen vuorovaikutustilanteessa vaatii.

5. Muutos

Ihmisen toiminnalliset teot, ajatukset ja tunteet nousevat aina vuorovaikutuksesta tahdon, tottumuksen, suorituksen ja ympäristön välillä. Muutos jossakin näistä neljästä – tahdossa, tottumuksessa, suorituskyvyssä tai ympäristössä – voi johtaa muutokseen ajatuksissa, tunteissa ja tekemisessä. Vastaavasti se, mitä ihminen tekee ja mitä hän ajattelee ja tuntee tekemisestä, vaikuttaa hänen tahtoonsa, tottumukseensa ja suorituskykyynsä (Kielhofner 2008, 26–27). Esimerkiksi jos tekeminen tuntuu vastenmieliseltä, ei suorituskykyään ole huipussaan. Saman toiminnan tekeminen vaikkapa toisessa sosiaalisessa ympäristössä voi kuitenkin herättää positiivisempia tunteita, jolloin myös suoritus paranee. Positiiviset tunteet voivat myös johtaa siihen, että ihminen tahtookin jatkossa tehdä kyseistä asiaa uudelleen.

Muutos vaatii, että uudet ajatukset, tunteet ja käyttäytymismallit (eli teot) jatkuvat. Ainoastaan toisto saa ihmisen muuttamaan itseään tai muuttumaan. Toistaminen taas vaatii sitä tukevan ympäristön. Jos toisto jatkuu, syntyy lopulta uusi järjestys. Kun ihmisen tahto, tottumus ja suoritus ovat järjestyneet tietyllä tavalla, sillä on taipumus säilyä. (Kielhofner 2008, 28.)

Siihen, millaisen toiminnan ihminen valitsee, vaikuttaa neljä asiaa. Ensinnäkin se, mitä ihminen kokee osaavansa tehdä, toiseksi se, minkä tekemisestä hän pitää ja kolmanneksi se, minkä tekemistä hän pitää arvokkaana ja merkityksellisenä. Neljänneksi toiminnan valitsemiseen vaikuttavat ympäristön tarjoamat mahdollisuudet tekemiseen ja ympäristön asettamat odotukset asioiden tekemisestä. (Kielhofner 2008, 26.) Tämä tarkoittaa, että jos halutaan tarjota ihmiselle mahdollisuus muutokseen, on ensin tarjottava mahdollisuus tehdä (uusia) asioita. Ilman sitä mahdollisuutta, ja ehkäpä myös ympäristön odotusta osallistumisesta, ihminen ei valitse kyseistä toimintaa. Jos ei valitse uusia toimintoja, vähentää mahdollisuuksia muutokseen. Luonnollisesti psykiatrisessa sairaalassa pyritään muillakin tavoin mahdollistamaan muutos potilaan elämässä. Uusien asioiden tekeminen kuitenkin lisää muutoksen mahdollisuutta.

2.2 Luovuus toiminnassa

Edellä olen pyrkinyt osoittamaan, minkä vuoksi on tärkeää tarjota psykiatrisen sairaalan potilaille mahdollisuuksia osallistua monipuolisesti toimintaan. Seuraavaksi tarkastelen tarkemmin luovia menetelmiä.

Luovuus voi ilmetä lukemattomilla eri tavoilla kaikessa ihmisen toiminnassa. Tarkoitin tässä työssä luovilla menetelmillä pääasiassa sellaisia menetelmiä, jotka käyttävät hyväkseen eri taiteenlajeja kuten musiikkia, tanssia, kuvataiteita, draamaa ja sanataidetta (kts. Hyvinvointia luovasta toiminnasta). Tässä luvussa yritän perustella, miksi juuri luovilla menetelmillä voidaan tukea psyykkisesti sairaiden ihmisten vuorovaikutusta.

1. Nautinnollisuus ja hyvinvointi

Jo luvussa 2.12 puhuin nautinnosta tahtoon liittyvänä ilmiönä. Tyydytyksen saaminen asioiden tekemisestä on keskeinen osa toiminnalliseen elämään sopeutumista (Kielhofner 2008, 45), ja sitä kautta osa täysipainoista elämää osana yhteisöä.

Parham korostaa nautinnollisuuden ja miellyttävyyden merkitystä myös toiminnan terapeuttisuuden kannalta (Parham 1996, 75).

Csíkszentmihályin (1990) mukaan nautinnollista toimintaa kuvaavat seuraavat asiat: 1) se on mahdollista suorittaa, 2) siihen on keskityttävä, 3) sillä on selvä tavoite, 4) siitä saa välitöntä palautetta, 5) keskittyminen ja ponnistuksista työskentely pyyhkivät arkihuolet pois tietoisuudesta, 6) se on toimijan omassa hallinnassa, 7) kokemuksen jälkeen tietoisuus itsestä on vahva ja 8) käsitys ajan kestosta muuttuu (Csíkszentmihályi 1990, 82). On tietenkin mahdotonta vaikuttaa kaikkiin näihin seikkoihin, mutta osaan niistä voidaan vaikuttaa valitsemalla sopiva toiminta. Jos toiminnalla ei ole selvää ulkoista tavoitetta, kuten esimerkiksi usein luovissa taiteissa, toimijalla itsellään on oltava lopputuloksesta selkeä näkemys (Csíkszentmihályi 1990, 91). Jos taiteelliselle toiminnalle asetetaan ulkoapäin saavutettavissa oleva tavoite, sillä on erinomainen mahdollisuus muodostua toimijalle nautinnolliseksi.

Uskon, että nautinnollisten, leikillisten tai luovien hetkien ei tarvitse olla pitkiä tai

minkäänlaisia äärikokemuksia hyödyttääkseen ihmistä. Johnson (1996, 23) suosittelee ”minuuttilomia” (minute acts of 'regression') – lyhyitä hetkiä, joiden aikana keskitymme yksinkertaisiin toimintoihin. Lyhytkin toiminnallinen hetki toimettomuuden keskellä on virkistystauko – ikään kuin työpäivän keskellä oleva taukojumppa. Csíkszentmihályin mukaan (1990) optimaalinen kokemus syntyy silloin, kun osallistuu nimenomaan aktiivisesti merkitykselliseen toimintaan (Bazykin & Bazykin mukaan 2009, 76).

Csíkszentmihályi (1993, 41) osoitti, että flow, eli tyydyttävään autoteeliseen toimintaan uppoutumisen tila ei paranna vain hetkellistä kokemusta, vaan sillä on myös tärkeitä pitkän ajan vaikutuksia (Bazykin & Bazykin mukaan 2009, 77).

2. Luovuus on leikkiä

Luovuuteen ja taiteisiin voidaan ajatella kuuluvan leikin elementti. Historioitsija Johan Huizinga osoittaa teoksessaan *Leikkivä ihminen* (1944), että taiteen eri muodot ovat kaikki yhteydessä leikkiin. Hän perustelee väitteensä historian ja kielihistorian kautta monin esimerkein. Musiikki ja siihen olennaisesti kuuluva runous kuuluvat hänen mukaansa kokonaan leikin alueelle ja myös tanssi ja draama ovat erottamattomia leikistä. Ainoastaan kuvataiteen luomisen Huizinga erottaa leikistä. Tätä hän perustelee sellaisilla seikoilla, kuin että kuvaamataiteet ovat ”uuteraa käsityötä ja ammattitaitoa”, jonka olemuksen määrää käytännöllinen tarkoitus. Perustelut eivät siis kumoa sitä, että hovin vuoksi piirtäminen ilman erityistä taitoa ei voisi olla leikkiä. (Huizinga 1944, esim. 163–167 ja 188–193.)

Taideterapiaa voi pitää eräänlaisena leikkiterapiana aikuisille (Knill, Levine & Levine 2005, 90). Taiteet ja leikki yhdistävät rituaaliluonteen, mielikuvituksen ja unimaailman tavalla, joka ei ole mahdollista muissa toiminnoissa (mts. 111). Leikin ja taiteiden vaihtoehtoinen ”tämä olisi nyt...” -maailma on erillään todellisen maailman ajasta, paikasta ja tilanteesta ja tarjoaa yllättäviä, ennakoimattomia mahdollisuuksia (mts. 88). Vaihtoehtoinen maailma on kuitenkin oikeasti herääminen tämän maailman vaihtoehtoiseen kokemiseen (mts. 164). Lapsille siirtyminen leikkimaailmaan on

helppoa, mutta aikuiset ovat enemmän kiinni arkimaailmassa, joten he tarvitsevat leikin tueksi rituaaleja, kurinalaisia leikkimuotoja tai kehyksen, joka helpottaa todellisuuksien erottamista. Luovissa taiteissa lava, paperi tai ateljee toimii kehyksenä, joka erottaa fiktion todesta ja antaa siten luvan leikillisyyteen. (Mts. 89–90.) ”Taideterapiassa tavoitteena on *leikillisen* spontaanin ilmapiirin syntyminen ja itsekriittisyyden väheneminen”, sanoo myös Rankanen (Rankanen, Hentinen & Mantere 2007, 91, minun kursivointini).

Leikki on toimintaterapiassa paljon käsitelty aihe, toisin kuin taiteet sinänsä. Leikki on vaikea määritellä, mutta yleisesti ajatellaan, että siinä on kyse sisäisesti motivoituneesta toiminnasta, joka koetaan miellyttäväksi (Parham 1996, 71) Se ei ole tiettyä käyttäytymistä vaan asenne tai prosessi (Takata 1971 Parhamin mukaan 1996, 71).

Parham esittää, että leikki ja työ voidaan ajatella jatkumon eri päiksi. Tällä jatkumolla leikkiä kuvaisivat vapaaehtoisuus, nautinnollisuus, rentouttavuus ja improvisoivuus ja työtä vastaavasti pakollisuus, tuottavuus, työläys ja sääntöihin sitoutuvuus. Parham kuitenkin kyseenalaistaa näiden ominaisuuksien ehdottomuuden ja kysyy, voivatko työ ja leikki esiintyä yhtä aikaa. Hän antaa esimerkin vapaaehtoisuudesta: jos ihminen saa työtehtävän, jota alkaa tehdä velvollisuuden vuoksi, voi käydä niin, että hän innostuu tehtävästä ja vie sen paljon pidemmälle kuin olisi ollut välttämätöntä. (Parham 1996, 74.) Samanlainen tilanne voi syntyä muuallakin, missä ihminen osallistuu toimintaan aluksi velvollisuudesta, mutta alkaa myöhemmin nauttia siitä.

3. Miksi juuri luovat toiminnat?

Terveyttä voidaan edistää toiminnan kautta, mutta kaikki toiminta ei edistä terveyttä (Stadnyk, Townsend & Wilcock 2010, 343). Pohjanmaalla tehdyissä tutkimuksissa on osoitettu, että hyvä terveys ja pitkäikäisyys kasautuvat erityisesti ruotsinkielisille, eikä tätä voida selittää tavanomaisilla riskitekijöillä. Sen sijaan ero selittyy ruotsinkielisten aktiivisemmalla osallistumisella harrastustoimintaan, mm. kuorolaulantaan. (Hyyppä 2002, 33, 37, 42.)

Näen luovat menetelmät samanlaisena kuin leikki siinä suhteessa, että leikki on tärkeää sen itsensä vuoksi. Leikin ja luovuuden tuottama mielihyvä edistää terveyttä (Ornstein & Sobel 1989 Parhamin mukaan 1996, 78). Leikki liittyykin elämänlaatuun ja on terveen, tyydyttävän elämän aktiivinen osa (Parham 1996, 78).

Leikin kautta saadaan yhteys ihmiseen itseensä eri tavoin kuin arkisissa toiminnoissa. Leikki kertoo siitä, mikä on leikkijälle merkityksellistä, sanoo Parham (1996, 78). Leikki on ihmisyyden ilmaus koko elämänkaaren läpi. Aikuisetkin leikkivät, vaikka aikuisten leikki usein nimetäänkin vapaa-ajaksi. Joka tapauksessa aikuistenkin leikkiä pidetään tärkeänä, aivan kuten lasten leikkiä. (Mp.)

Leikin tärkeyttä voidaan perustella myös funktionalistisesti, jolloin leikki nähdään keinona arvioida tai edistää erilaisia taitoja, esimerkiksi karkeamotoriikkaa tai sosiaalisia taitoja (Parham 1996, 77–78). Tällä tavoin voidaan nähdä myös luovat menetelmät: Tanssi vahvistaa kehonhallintaa, kuvataiteet hahmottamista ja silmän ja käden yhteistyötä. Ryhmässä toteutetut luovat menetelmät vahvistavat taitoja, joita ryhmätyössä tarvitaan. Tällä tavalla kuitenkin voitaisiin perustella minkä tahansa toiminnan käyttöä vuorovaikutuksen tukena – ei ainoastaan luovien menetelmien käyttöä.

Jos siis tärkeintä on toiminnan tuottama nautinto, miksi emme anna ihmisten valita täysin vapaasti haluamaansa toimintaa? Näen tähän monia syitä, joista käytännöllisin on se, että sairaalassa ei ole mahdollisuutta tarjota kaikenlaista toimintaa. Toisekseen monilla potilailla voi olla vaikeuksia valita heitä miellyttävää toimintaa, sillä kuten mainittu, esimerkiksi masennukseen liittyy kiinnostuksen katoaminen (Kielhofner 2008, 44). Näiden syiden vuoksi on parasta tarjota jotakin sellaista, joka tarjoaa mahdollisimman monipuolisia vaihtoehtoja, mutta ei vaadi kovin suuria päätöksiä.

Kolmas syy nousee suoraan luovien menetelmien luonteesta: ne ovat *luovia*, eli niitä on mahdollista tehdä omalla, itselle sopivalta tuntuvalla tavalla. Luovaa toimintaa on jo se, että katsoo kuvia, kuuntelee musiikkia tai seuraa toisten toimintaa. Pelkkä läsnäolo on jo osallistumista luovaan prosessiin. Aktiivisestikin voi osallistua monella tavalla: joku voi tarvita jatkuvaa ohjausta aivan kädestä pitäen, kun taas toinen nimen-

omaan haluaa tehdä kaiken itse. Kyse on sekä kyvystä osallistua että halusta osallistua, ja molempia on kunnioitettava. Luovissa menetelmissä ei ole myöskään tarkkoja sääntöjä siitä, miten toiminta etenee. Ohjeet ja säännöt on tehty tukemaan ihmisen omaa luomista, eikä estämään sitä. Jos haikua kirjoitettaessa joku kirjoittaisikin sonetin tai vaikka novellin, toiminta olisi tehnyt tehtävänsä. Tärkeintä on, että osallistuu toimintaan, saa toteuttaa itseään ja saa siitä edes jonkinlaista nautintoa.

4. Luovuudesta vuorovaikutukseen

Tarkoituksenmukainen toiminta tapahtuu aina sosiaalisessa kontekstissa (Florey 1996, 427). Tämä tarkoittaa, että jo samanaikaiseen toimintaan osallistuminen pakottaa potilaan tietynlaiseen vuorovaikutukseen. Hän joutuu sopeutumaan tilanteeseen ja normeihin, kunnioittamaan toisia ja toimimaan fyysisesti samassa tilassa toisten kanssa (vrt. ACIS). Tavallisiin, vaikkapa luoviin toimintoihin sisältyy myös usein neuvottelua ja keskustelua, joten toimintaan osallistuminen voi vaatia jakamista, yhteistyötä, kilpailemista, samaa mieltä olemista, kuuntelemista jne. (Florey 1996, 427).

Christiansen ja Townsend (2010) käsittelevät sosiaalisten ryhmien toiminnallista luonnetta. Ihmisyhteisöt koostuvat ryhmistä ihmisiä, jotka tekevät asioita yhdessä ja erikseen. He osallistuvat kollektiivisesti jaettujen kiinnostuksenkohteiden ja toimintojen kautta mm. työhön, harrastuksiin, kotielämään ja kansalaistoimintaan. (Mts. 176.) Osallistuminen ja kumppanuus ovatkin kaksi keskeistä, toisiinsa liittyvää kukoistavan ryhmän ominaisuutta (mts. 191).

Sosiaaliset ryhmät ovat mahdollisia ihmisten vuorovaikutuskyvyn takia (Christiansen ja Townsend 2010, 184). Yhteistyö ei kuitenkaan ole riippuvaista puheesta. Monet nisäkkäät ovat hyvin yhteistyökykyisiä täysin ilman puhetaitoa. (Moore 1996, 103–104.) Aiemmin, luvussa 2.14 esittelemäni ACIS-arviointimenetelmän taitolista osoittaa, kuinka laajasta asiasta ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa on kyse. ACISin jaottelussa puhe liittyy selvästi tiedon vaihtoon eli yhteen kolmesta vuorovaikutuksen pääkategoriasta. Suurin osa ihmisistä toteuttaa tiedon vaihtoa arjessa nimenomaan puheella. Kaksi muuta pääkategoriaa, fyysisyys ja vastavuoroisuus eivät kuitenkaan

vaadi puhetta. Esimerkiksi tunne yhteenkuuluvuudesta on varmasti täysin mahdollista ilman sanojen vaihtoa – voisin jopa väittää, että kehittyäkseen tunne suorastaan vaatii myös yhteistä hiljaisuutta.

Ihmisen aivokapasiteetin kasvaminen esihistorian saatossa ei mahdollistanut ainoastaan kielen ja symbolisen ajattelun kehittymistä, vaan myös musiikin, runouden ja huumorintajun kehittymisen (Calvin 1986 Christiansenin & Townsendin mukaan 2010, 186). Taiteet ja kehittynyt vuorovaikutuskyky ovat siis molemmat ihmislajin erikoisominaisuuksia ja saman kehityksen lopputulosta. Mahdollisuus taiteelliseen ilmaisuun sekä ryhmän jäsenille yksittäin että yhteisönä onkin Christiansenin ja Townsendin mukaan kukoistavan ryhmän ominaisuus. Monien mielessä luova taide yhdistyy yhteisöön joka menestyy, sen sijaan että vain selviytyisi. (Christiansen & Townsend 2010, 194.) Horjuvia sosiaalisia ryhmiä puolestaan leimaa jaettujen, mm. taiteellisten, toimintojen puuttuminen (mts. 202).

Myös taiteella itsellään on ominaisuuksia, jotka tekevät siitä sopivan välineen vuorovaikutustaitojen opettelemiseen. Ominaisuudet voivat juontua taiteen sisällöstä, mutta myös minkä tahansa taideteoksen kohdatessaan ihminen kohtaa jollakin tasolla myös teoksen tekijän ja hänen ajatuksensa. Taidekokemus itsessään voi auttaa ymmärtämään muita ihmisiä ja opettaa kykyä myötäelämiseen (Routasalo & Pitkälä 2004, 67). Sellaiset taiteenlajit kuin musiikki, laulu ja tanssi voivat puolestaan luoda yhteenkuuluvuutta ja helpottaa vuorovaikutusta (Blomqvist 2004, 27).

2.3 Tutkittua ja koettua hyötyä luovista menetelmistä

Tärkeintä terapeutisessa prosessissa on luovuus, tiivistävät Carson ja Becker (2004) johtopäätöksensä luovuuden roolia psykoterapiassa ja neuvontatyössä kartoittaneessa artikkelissaan. He puhuvat luovuudesta hyvin laajassa merkityksessä, mutta myös suppeammin ymmärrystä luovuudesta on hyötyä hoitoprosessissa. Taide voi stimuloida yleisempää luovaa tapaa työskennellä sekä yksittäisissä hoitaja-potilassuhteissa että hyväksyvämpää hoitoilmapiiriä luomalla (Simms 1993 McArdlen & Byrtin mukaan 2001, 518). On olemassa vahvaa tieteellistä näyttöä siitä, että taiteet, kuten kuvataide, tanssi, musiikki, sanataide, käsityöt, valokuva ja elokuva lisäävät hyvinvointia

ja voimaannuttavat ihmisiä (Hyvinvointia luovasta toiminnasta 2010). Taiteilla on lisäksi melko pitkä historia psykiatriassa: esimerkiksi kirjallisuutta on hyödynnetty sairaaloissa 1800-luvulta asti (Ihanus 2000, 25). Tässä luvussa kerron lyhyesti muutamista aiheita käsittelevistä tutkimuksista.

Monet tutkimukset kertovat positiivisista hoitotuloksista esimerkiksi kirjallisuusterapian, luovan kirjoittamisen ja runoterapian käytössä, toteavat McArdle ja Byrt (2001, 522) kokooma-artikkelissaan. Hoitajat ja muut ammattilaiset kertovat runouden hyödyttävän mm. monia potilaita, joilla on ahdistuneisuutta, masennusta, surun käsitteilyä, kuolemaan johtava sairaus, post-traumaattisia stressioireita tai syömishäiriöitä. Terapeuttisia tarinoita sekä lukemista ja luovaa kirjoittamista yhdisteleviä projekteja käytetään psyykkisesti sairaiden sekä surutyötä tekevien lasten ja aikuisten kanssa. (McArdlen ja Byrtin mukaan 2001, 520–522 Philip 1999, Dwivedi 1997, Gersie 1997, Howie 1988.)

McArdlen ja Byrtin koonnissa kirjallisuusterapialla osoitetaan olevan kyky luoda monia hyviä vaikutuksia, mm. tunteiden käsittelyä. Terapeuttisella tarinankerronnalla voidaan auttaa asiakkaita antamaan ääni ja löytämään koherenssi kokemustensa kanssa sekä ilmaisemaan tunteitaan ja konflikteja. Terapeuttisella kirjoittamisella on raportoitu myös sellaisia tuloksia kuin parempi vuorovaikutus, vähäisempi impulsiivisuus sekä sekavien potilaiden parempi kyky tunnistaa todellisuutta. (McArdlen ja Byrtin 2001, 520–521 mukaan Lanza 1996, Reganick 1991, Bolton 1999, Dwivedi 1997, Gersie 1997.)

Joillekin ihmisille runojen kirjoittaminen on sekä terapeuttista että ilmaisevaa toimintaa (McArdle & Byrt 2001, 521). McArdle ja Byrt kertovat esimerkin naisesta, jonka kanssa ilmaisevaa kirjoittamista käytettiin vain kevyeen itseilmaisuuksiin, ja jonka ongelmia käsiteltiin erillisissä sessioissa toisen henkilökunnan jäsenen kanssa (mts. 518).

Martin ja Stepath (1993) vertailivat psykodraaman tekniikoita käyttävän ryhmän sekä tavallisen, suulliseen jakamiseen perustuvan ryhmän vaikutuksia psyko-geriatrisessa sairaalahoidossa oleviin ikääntyneisiin. He osoittivat, että psykodraaman tekniikat

helpottavat ryhmän jäsenten välistä vuorovaikutusta ja lisäävät heidän tarkkaavaisuuttaan. Tämä ryhmäläisiä aktivoiva vaikutus ilmeni, vaikka suurin osa ryhmäkerroista ei edennyt draamatuokiota intensiivisemmäksi terapeutiseksi toiminnaksi. Osasyys voi Martinin ja Stepathin mukaan olla ryhmän ohjaajien aktiivisempi osallistuminen draamallisissa ryhmissä. Psykodraaman käyttö vaatii ohjaajilta osaamista.

Psykodraamasta teoriataustansa ja suuren osan tekniikoistaan ammentanut Tomasulon ja Razzan ryhmäpsykoterapiamalli on tarkoitettu käytettäväksi erityisesti sellaisten ihmisten kanssa, joilla on kognitiivisia vaikeuksia (Tomasulo & Razza 2006, 87). Menetelmän vaikuttavuutta on tutkittu myös ihmisillä, joilla on pitkäaikainen psyykinen sairaus. Menetelmä osoittautui toimivaksi ja lisäsi tämän ryhmän kohdalla myös yleisiä sosiaalisia taitoja sekä helpotti sellaisten terapeuttien tekijöiden ilmaantumista, jotka parantavat sosiaalisia taitoja. (Daniels 1998 Tomasulon ja Razzan mukaan 2006, 91.)

Lejstedt ja Nielsen (2006) kertovat, että monet potilaat ovat kuvanneet maalaamisen, kuvanveiston tai kirjoittamisen auttavan heitä ilmaisemaan itseään puhdistavasti ja järjestelemään ajatuksiaan tavalla, joka johtaa parempaan mielenterveyteen. Tämän vuoksi taiteellinen ilmaisu voi Lejstedtin ja Nielsenin mielestä olla terapeutisesti todella arvokasta psykiatrisille potilaille. Lejstedt ja Nielsen itse korostavat työssään taiteen taiteellisuutta eivätkä sen analysointia.

Elokuvan terapeutisuudesta kertoo puolestaan Hesley (2000). Hän esittelee monia yksittäistapauksia, joissa elokuva on avannut ihmisen silmät omalle tilanteelleen tai rohkaissut tai auttanut selittämään omaa tilannettaan. Elokuvaterapialla on kuitenkin rajoituksensa: Elokuvia on käytettävä vain jäänmurtajina, eikä niiden käsittely saa viedä aikaa käsiteltävältä ongelmalta. Niiden valinnassa on myös oltava tarkkana ja otettava huomioon sekä potilaan tilanne että esimerkiksi elokuvan tarjoamien roolimallien sopivuus. (Mt. 55–57.)

3 LUOVAN TOIMINNAN TUOKIOT PSYKIATRI-

SESSA SAIRAALASSA

3.1 Kohderyhmän erityistarpeet

Tässä luvussa selvitan, millaisia psykiatristen potilaiden erityistarpeita heille suunnattua toimintaa suunnitellessa olisi hyvä ottaa huomioon.

Skitsofreniaan sairautena liittyy monenlaisia kognitiivisia oireita. Näitä ovat mm. muistitoimintoihin, tarkkaavaisuuteen, toiminnanohjaukseen ja kielellisiin kykyihin liittyvät puutteet. Myös vuorovaikutustaitojen puuttuminen, tunteiden latistuminen ja tahdottomuus voivat olla skitsofrenian oireita. Toiminnassa tällaiset ongelmat näkyvät vaikeutena keskittyä yhteen asiaan ja toisaalta vaikeutena tehdä useampaa asiaa yhtä aikaa. Kesken toiminnan potilas saattaa unohtaa, mitä oli tekemässä, tai hän saattaa jumiutua johonkin toimintaan. Myös keskustelun seuraaminen voi olla haastavaa. (Muzio, Oksanen, Luoma, Kimmelma-Paajanen & Ruuhonen 2010, 909.)

Masennuksessa ihmisen kognitiivinen toiminta on usein hidastunut, ja mitä syvempi depressio on, sitä suurempi vaikutus sillä on kognitioon. Masennukseen liittyvät pelkotilat voivat myös vaikuttaa mm. tarkkaavaisuuteen, keskittymiskykyyn ja muistiin. (Tamminen 2008, 127.) Keskittymisvaikeuksia ja työmuistin pulmia masennuspotilailla onkin usein (mts. 141, 144). Myös toiminnanohjauksessa ilmenee usein vaikeuksia (mts. 142).

Toimintaterapeutit voivat käyttää psykiatristen potilaiden kanssa työskennellessään esimerkiksi Allenin (1985) kognitiivisen vajaatoiminnan mallia. En käytä itse mallia työssäni, mutta hyödynnän Allenin tekemiä havaintoja siitä, millaista on eri tasoisesti kognitiivisesti oireilevien ihmisten, muun muassa mielenterveyspotilaiden, toiminta.

Allenin mukaan ihmisen kognitiivinen taso vaikuttaa siihen, millaisiin ympäristön ärsykkeisiin hän helpoiten tarttuu. Hyvällä kognitiivisella tasolla monenlaiset ärsykkeet saavat huomion, mutta visuaaliset ovat ilmeisesti tärkeimpiä (Allen 1985, 54). Kognitiivisen tason heikentyessä hieman juuri visuaaliset, selvästi näkyvillä olevat vihjeet

ovat olennaisimpia (mts. 48). Tämä sopii yhteen sen tiedon kanssa, että esimerkiksi skitsofreniapotilailla on ongelmia verbaalisessa muistissa useammin kuin visuaalisessa muistissa (Koponen 2008, 151). Kognitiivisen tason yhä aletessa huomion saavat taktiilliset ärsykkeet: ihminen koskettelee ja hankaa pintoja ja esineitä. Tällä tasolla visuaalisilla tai auditiivisilla vihjeillä ei tunnu olevan merkitystä. (Allen 1985, 45, 47.)

Masentuneiden ihmisten tyypillinen oire toimintaa suorittaessa on energian puute (Akiskal ym. 1983 ja Cohen ym. 1982 Allenin mukaan 1985, 139). Kiinnostuksen ja mielihyvän puute voi näkyä haluttomuutena osallistua ja siinä, ettei saa toiminnasta nautintoa. Jos masentunut kohtaa toiminnan aikana ongelmia, esimerkiksi tekee virheen, toiminnan jatkaminen voi käydä mahdottomaksi (Allen 1985, 139–140).

Jos skitsofreniapotilaan kognitiivinen taso on melko matala, hän ei tunnu olevan tietoinen toiminnan päämäärästä. Hänen huomionsa voi kiinnittyä siihen välittömään toimintaan, jota hän suorittaa, mutta toiminnan tuloksena syntyvä tuote voi yllättää hänet. Jos potilaan kognitiivinen taso on korkeampi, hän on tietoinen toiminnan lopputuloksesta. Vielä paremmalla tasolla hän pyrkii hyvää tulokseen ja on tyytyväinen terapeutin kiitoksista, mutta ei tunnu saavan toiminnasta henkilökohtaista tyydytystä. Hän ei myöskään suhtaudu toimintaan luovasti tai innovatiivisesti. (Allen 1985, 151–152.)

3.2 Tuokioiden toteutus

Tässä luvussa käsittelen luovia menetelmiä hyödyntävien tuokioiden toteutusta yleisellä tasolla. Pohdin hieman hetkien rakennetta ja selvitän, millaisia asioita niitä ohjattaessa on hyvä ottaa huomioon. Lisäksi esittelen joitakin tuokioissa käytettävien toimintojen valintaan liittyviä seikkoja. Oman työni käytännöntoteutusta käsittelen luvussa 4.

1. Rakenne

Knill ja muut kuvaavat taideterapiatapaamisen arkkitehtuuria seuraavasti: Terapiatunnon aloituksessa tunnistetaan ja havainnoidaan arkitodellisuuden senhetkistä ti-

laa. Tätä seuraa silta eli ohjaaminen taidetyöskentelyyn tai leikkiin. Sitten seuraavat itse taidetyöskentely ja esteettinen analyysi eli kokemusten tarkastelu. Lopussakin on silta tai "sadonkorjuu", jossa havaittuja seikkoja liitetään omaan arkeen, sekä aivan viimeisenä istunnon sulkeminen, jossa palataan arkitodellisuuteen. He esittävät myös, että taideterapiaistunnon lähtökohtana on asiakkaan arkielämä, josta hän tilanteeseen tulee, ja kun hän palaa arkeen istunnon jälkeen, asiat näyttävät erilaisessa valossa. (Knill ym. 2005, 95.)

Kokoamani toiminnat eivät ole varsinaista taideterapiaa, joten tilanteen kulku ei ole aivan sellainen, kuin edellä on esitetty. Joitakin asioita Knillin ja muiden kuvauksesta kannattaa kuitenkin huomioida myös avoimemmissa toimintahetkissä. Lähtökohtana näissäkin on tilanne, josta osallistuja tulee. Tämä on hyvä huomioida ennen toiminnan aloittamista. Jonkinlainen silta tai lämmittely voi toisinaan olla paikallaan. Lisäksi toimintaa lopeteltaessa voidaan miettiä, mitä toiminnasta vie mukaansa arkeen: mitä oivalsi tai mitä oppi?

Knill ja muut (2005, 94) pitävät ajan huomioimista tärkeänä. Taideterapiasession pituus on usein 50–90 minuuttia, josta täytyy jäädä riittävästi itse työskentelyyn, eli aloitukseen ei saa kulua liikaa aikaa. Toisaalta Martinin ja Stepathin psykodraamaa hyödyntävissä ryhmissä tietyn potilaan elämää käsittelevä kohtaaminen saattoi kestää alle minuutista korkeintaan 15 minuuttiin (Martin & Stepath 1993) ja Johnson (1996, 23) suorastaan suosittelee minuuttilomia arjen keskelle. Vaikka taide-elämys itse kestää vain hetken, niin sen tuottama hetkellinen helpotus luo toivoa pitkälle eteenpäin (Blomqvist 2004, 25).

Suunnittelemani toiminnoilla ja niitä käyttävillä toimintatuokioilla ei ole tarkkaa aikaa. Pidän sitä tärkeänä, jotta tilanteessa voidaan kuunnella potilaiden tarpeita. En itse pyrkinyt tekemään toiminnoista erityisen pitkiä, vaan luotan siihen, että myös pieni hetki, lyhyt kohtaaminen itsensä ja muiden kanssa voi tehdä ihmiselle hyvää. Väkisin tuokioita ei mielestäni pidä venyttää eikä liikaa rajata, vaikka osaston rutiinit luovatkin aina jonkin rajan toiminnan kestolle.

2. Ohjaaminen

McGihonin mukaan suurimmalla osalla psykiatrisista sairaanhoitajista on tarvittavat kyvyt ohjata kertovaa, ohjattua ja kohdistettua kirjoittamista (McGihon 1996 McArlden & Byrtin mukaan 2001, 519.) Pidän todennäköisenä, että asia on samoin myös monien muiden taiteenlajien käytön kohdalla. Tärkeää on, että ohjaaja on kiinnostunut taiteista. Hänen ei tarvitse olla taiteiden erityisosaaja, ja voi olla jopa eduksi, että hän ei ole. Siten on mahdollista saavuttaa tietty tasa-arvoisuus osallistujien kanssa. Jos osallistujilla on jotain erityistietämystä käytettävistä menetelmistä tai käsiteltävästä aiheesta, sitä voi mielellään hyödyntää toiminnassa. (Hovila 2004, 101.)

Kaikki ehdottamani toiminnot eivät tietenkään sovellu kaikille potilaille, joten lopullisen valinnan käytettävästä toiminnasta tekee hoitaja. Vaikka hoitaja tuntee potilaiden toimintakyvyn, voi käydä niin, että kesken toiminnan se osoittautuu osallistujille liian haastavaksi tai liian helpoksi. Erityisesti tällöin ohjaajalle on hyödyksi kyky soveltaa toimintaa niin, että se saadaan vastaamaan osallistujien toimintakykyä (Hovila 2004, 101). Mallin näyttäminen, kirjalliset ohjeet ja tarvikkeiden näkyvillä olo helpottavat myös toiminnan sujumista (Allen 1985, 49).

Sopivan haastavien toimintamuotojen valinnan lisäksi osallistumiskynnystä voi madaltaa kannustuksella ja keskustelulla toimintaa aloitettaessa (Hovila 2004, 97). Ohjaajan onkin osattava luoda rohkaiseva ilmapiiri, jotta osallistujat uskaltavat antautua toimintaan (mts. 101). Yksi haaste niin toimintoja suunniteltaessa kuin aivan erityisesti niitä toteutettaessa on osallistujien turhautumisen kohtaaminen. Turhautumista aiheuttaa sekä se, että toiminta koetaan liian haastavaksi, että se, että se koetaan liian helpoksi ”lasten jutuksi”. (Knill ym. 2005, 99.)

Hovila (2004, 100) kertoo, että ikääntyneiden yksinäisyyttä käsitelleessä taideryhmässä ryhmäprosessin vaihe vaikutti toimintojen onnistumiseen. Kokoamaani ideakansiota hyödyntävissä tuokioissa ryhmäprosessin varaan ei voi juuri laskea. Potilaat osastolla vaihtuvat jatkuvasti, ja myös toimintoihin osallistuvat eri kerroilla eri ihmiset. Toinen voi osallistua ensimmäistä kertaa ja toinen viimeistä. Myös tämä on osa sitä

osallistujan taustaa, joka ohjaajan kannattaa huomioida ohjauksessaan.

Taidetta on aina tarjottava vastaanottajan ehdoilla. Näin mm. siksi, että taide-elämykset kuluttavat energiaa, eikä niihin osallistumista siten voi vaatia. (Blomqvist 2004, 27.) Kaikilla on myös oltava oikeus määritellä ja kokea taide omalla tavallaan, sillä vain siten toiminta voi muodostua mielekkääksi (Hovila 2004, 97). Myös kokemusten aiheuttamien kielteisten tunteiden esiintuominen on hyvä sallia. Näin negatiivisistakin kokemuksista voi tulla osallistujien yhteisiä kokemuksia ja ne voivat luoda yhteenkuuluvuuden tunnetta. (Mts. 100.)

3. Toiminnot

Seuraavassa käyn läpi muutamia ajatuksia, jotka eivät kenties suoraan näy ideakansiossa, mutta jotka ovat olleet minulla suuntaviivoina. Ne voivat myös innostaa sairaalan henkilökuntaa ideoimaan itse lisää toimintatuokioita.

Passiivinen, katseltava tai kuunneltava taide-elämys on aina turvallinen valinta toiminnaksi, sillä kaikki ryhmäläiset voivat saada siitä onnistumisen kokemuksen (Hovila 2004, 101). Tällöin on kuitenkin huomioitava elämyksen laatu. Liian tutut tai teemaltaan liian pinnalliset toiminnot ja teokset voivat osoittautua ainakin hedelmättömiksi, jolleivät suorastaan huonoiksi (mts. 100). Ohjaajan kannattaa pitää silmät auki kaikkialla, jotta huomaa sopivat tekstit, kuvat ym. Ne kannattaa ottaa talteen, ja koota itselle varastoa niistä. Myös paikkakunnan taidetarjontaa kannattaa pitää silmällä, ja mahdollisesti tehdä yhteistyötä taide- ja kulttuuritoimijoiden kanssa. (Mts. 102.)

Ikääntyneiden yksinäisyyttä käsitelleissä taideryhmissä ryhmäläisten tutustumista edistivät sellaiset tehtävät, joissa jokainen sai esitellä jonkin itselleen tärkeän kirjan, musiikkikappaleen tai muun teoksen. Musiikki osoittautui näissä ryhmissä kaikille mieleiseksi taiteenlajiksi. (Hovila 2004, 98–99.) Jokainen ryhmäläinen myös kokosi kokemuksistaan kansiota, johon koottujen muistojen läpikäyminen myöhemmin lisäsi kokemusten merkitystä ja sisäistämistä (mt. 99–100).

Kuvataiteen käyttämistä kaksiulotteisista materiaaleista sormivärit ovat kaikkein yksinkertaisimpia, eli ne vaativat kaikkein vähiten fyysisiä ja älyllisiä toimintoja. Niitä seuraavat yksinkertaisuudessa väriliidut ja maalaaminen siveltimellä. Kollaasi ja sekatekniikka ovat jo monimutkaisempia. Kolmiulotteisista materiaaleista yksinkertaisin on savi, ja sitä seuraavat rakentelu ja kipsivalu. Monimutkaisten materiaalien hyvä puoli on siinä, että ne kehittävät enemmän kognitiivisia taitoja kuin yksinkertaiset materiaalit. (Rankanen, Hentinen & Mantere 2007, 83)

Psykodraaman tekniikat, joita usein luonnehditaan roolileikin muodoiksi, eivät ole sidoksissa mihinkään tiettyyn teoriaan, vaan niitä voidaan käyttää erilaisissa teoreettisissa yhteyksissä (Kipper 1986 Martinin & Stepathin mukaan 1993). Martin ja Stepath (mt.) käyttivät ryhmässään usein kohtaamista tapana käsitellä teemaa. Esimerkiksi osallistuja kuvaili ihmisen, jolla oli ollut hänen elämänsä suuri vaikutus, ja valitsi sitten jonkun ryhmästä esittämään tätä ihmistä ja paikan, jossa hänen itsensä ja tämän toisen välinen vuorovaikutus tapahtui. Roolien vaihtamista käytettiin usein. Joskus kohtaaminen esitettiin ryhmäläiselle, jos hän oli vastahakoinen osallistumaan itse.

Osallistujien vuorotellen kertoma tarina oli McArdlen ja Byrtin tarkastelemien artikkelien mukaan usein käytetty menetelmä. Se voi olla kevyt toiminta, josta osallistujat nauttivat ja joka lisää ryhmän yhteenkuuluvuutta, tai sitä voidaan käyttää myös psykoterapeuttisesti. (McGarry & Prince 1998 ja Remocker & Sherwood 1999 McArdlen & Byrtin mukaan 2001, 518). McGihon (1996) huomauttaa, että tiettyjen potilasryhmien kanssa on oltava varovainen käytettäessä päiväkirjoja tai muita kertovia tekstejä. Näitä ryhmiä ovat potilaat, joilla on paranoidisia harhakuvitelmia tai post-traumaattisia stressioireita. (McArdlen & Byrtin mukaan 2001, 519)

McGarryn ja Princen mukaan asiakkaat hyötyivät runotyöskentelystä yhdessä, kunhan pystyivät välttämään pelon siitä, että heidän töitään verrattaisiin toisten töihin. (McGarry & Prince 1998, McArdlen ja Byrtin mukaan 2001, 518.) Terapeuttisen kirjoittamisen huonoja puolia yksin käytettynä ovat alkuvaiheen negatiivisen mielialan lisääntyminen sekä tuen, tiedon ja objektiivisten näkemysten puute. Näiltä ongelmilta voidaan välttyä, mikäli terapeuttinen kirjoittaminen yhdistetään psykoterapian kanssa.

(Esterling ym. 1999 McArdlen ja Byrtin mukaan 520).

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Toteutin työni pääosin vuoden 2010 aikana. Tekemäni työ voidaan jakaa karkeasti kolmeen osaan: tietoperustan kokoamiseen, ideakansion suunnitteluun ja työn raportointiin. Näistä tietoperustan kokoaminen tapahtui pääosin kesällä ja syksyllä, kun taas raportin kirjoitin loppuvuodesta. Kansion suunnittelu eteni yhtä aikaa ja lomitain muiden prosessien kanssa. Tässä luvussa kerron tarkemmin nimenomaan kansion suunnittelusta. Toiminnan analysointi on ollut keskeisessä osassa toimintojen valinnassa ja koko suunnittelun ajan, minkä vuoksi tarkastelen sitä erikseen.

4.1 Kansion suunnittelu

Valitsin opinnäytetyöni aiheen tammikuussa kuultuani Lysti-projektista. Keväällä kävin Juurikkaniemessä ensin erään Lysti-koulutuksen yhteydessä, ja tällöin löysin yhteistyökumppanikseni osasto 33:n. Myöhemmin keväällä kävin Juurikkaniemessä vielä kahdesti. Näiden käyntien aikana tutustuin osastoympäristöön ja keskustelin osaston henkilökunnan kanssa heidän toiveistaan ideakansion suhteen. Tällöin tosin puhuimme vielä ideapankista, sillä kansiomuoto varmistui myöhemmin. Henkilökunnan ehdotuksesta aiheeni tarkentui luovaan toimintaan, joka rohkaisee potilaita keskinäiseen vuorovaikutukseen. (Kts. kuvio 1: Prosessin vaiheet.)

Pyrin valitsemaan ideakansioon mahdollisimman monipuolisia toimintoja. Aloitin suunnittelun lukemalla useita ryhmätoimintoja ohjeistavia kirjoja. Osan toiminnoista olen keksinyt alusta alkaen itse, eli ilman ulkopuolista ideaa, vaikka vastaavia toimintoja ovat varmasti muutkin käyttäneet. Osan toiminnoista olen kuullut tai lukenut jostakin ja osaan olen saanut idean jostakin samankaltaisesta, kuulemastani tai lukemastani toimintaehdotuksesta. Lähdeluettelossa on osio teoksille, joita olen toimintoja ideoidessani lukenut. Myös luova ja tekninen toiminta -kurssilta olen saanut joitakin ideoita.

Ensimmäinen karsintani tapahtui sillä perusteella, sisälsikö toiminta jonkin taidelajin käyttöä. Myös runsaat alkuvalmistelut tai suuret vaatimukset tilan tai välineiden suhteen sulki pois monia toimintoja. Lisäksi karsin liian haastavat toiminnot ja sellaiset, jotka eivät analysoinnin perusteella vaatineet juurikaan vuorovaikutusta.

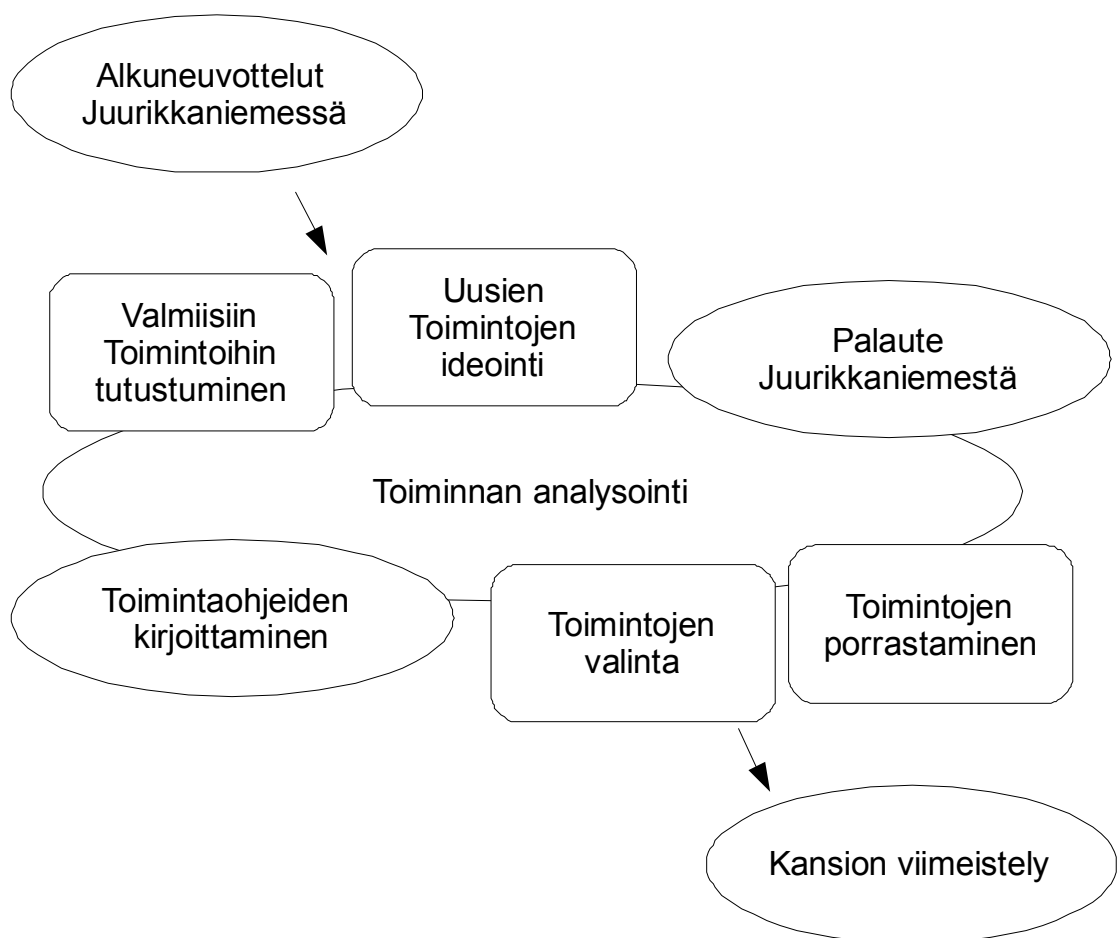
Toimintoja valitessani tein analysoinnin lisäksi yhteistyötä osasto 33:n hoitajien kanssa. Esitin yhteyshenkilölleni ehdotuksia toiminnoista, ja hän kertoi oman mielipiteensä toimintojen sopivuudesta. Tätä kautta sain korvaamatonta palautetta, joka auttoi minua tekemään ideakansiosta mahdollisimman käyttökelpoisen. Opinnäytetyöprosessini aikana minulla oli kaksi yhteyshenkilöä, mistä oli sekä positiivisia että negatiivisia seurauksia. Toisaalta jouduin välillä neuvottelemaan samasta asiasta eri ihmisen kanssa toistamiseen, mutta toisaalta sain näin myös useamman hoitajan mielipiteen toiminnoista.

Kirjoista suoraan valitsemani toiminnot osoittautuivat tekemästäni karsinnasta huolimatta hoitajien arvioinnissa monin tavoin liian haastaviksi. Tämän vuoksi en pyrkinyt jatkossa valitsemaan toimintoja valmiista ideoista, vaan aloin ideoida itse lukemieni toimintojen pohjalta. Ideoidessani analysoin samalla toimintoja, ja analysoinnin perusteella hylkäsin, muokkasin ja valitsin ideoita.

Tässä vaiheessa kirjoitin toiminnoista lyhyet luonnosmaiset kuvaukset. Jatkoin yhteistyötä Juurikkaniemen henkilökunnan kanssa. Heidän mielipiteidensä ja toiminnan analysoinnin perusteella valikoituivat lopulliset 24 toimintaa. Vasta tämän jälkeen kirjoitin tarkat kuvaukset ja sovellusehdotukset toiminnoista. Henkilökunnan toiveesta ohjeissa näkyvät selvästi toiminnan tavoite, paikka, välineet, arvioitu kesto ja sopiva osallistujamäärä.

Kuviossa 1 näkyvät työn eri vaiheet. Monet vaiheet olivat päällekkäisiä tai toistuvia, minkä vuoksi vaiheita on mahdoton asettaa selkeään etenemisjärjestykseen. Erityisesti toiminnan analysointi liittyy useisiin muihin vaiheisiin: valmiisiin toimintoihin tutustumiseen, uusien ideoimiseen, lopullisten toimintojen valitsemiseen ja myös niiden porrastamiseen eli sovellusehdotusten tekemiseen. Myös palautetta sain proses-

sin eri vaiheissa.



Kuvio 1: Kansion suunnitteluprosessin vaiheet

Ideakansion ohjeita kirjoittaessani pohdin, kuinka yksityiskohtaisesti toiminnat olisi suunniteltava. Esimerkiksi pitäisikö toiminnassa, jossa käytetään valmiita runoja, ehdottaa joitakin sopivia runoja. Yhteyshenkilöni esitti toiveen, että valmistelin joitakin toiminnoista tarkemmin ja esittäisin loppuista vain toimintaohjeet. Näin hoitajilla olisi

käytössään muutamia toimintoja, jotka olisivat aivan käyttövalmiita ilman suunnittelua. Kaikkien toimintojen tarkka valmistelu olisi kuitenkin supistanut ideoiden määrän hyvin pieneksi.

Päädyin suunnittelemaan tarkemmin neljää toimintoa, jotka ovat kansion ideat luku-piiri, yhteisen tarinan kertominen esim. kuvasta, taideparit sekä levyraati, runoraati, kuvaraati. Nämä ovat toimintojen haastavammasta päästä ja osa niistä vaatii myös melko paljon ennakoivaltelua. Tämän vuoksi niiden valmistelusta on hoitajille erityisesti hyötyä. Monet näistä toiminnoista voivat kuitenkin käyttää myös samoja teoksia materiaalinaan. Taideteoksia, joita ehdotan toiminnoissa käytettäväksi, en ole tekijänoikeudellisista syistä sisällyttänyt tähän raporttiin. Liitteessä 2 on esimerkkejä ehdotuksistani.

Ajatukseni on, että osaston henkilökunta voisi halutessaan lisätä kansioon omia ideoita. Juuri tämän vuoksi toteutin ideat kansiona enkä kiinteänä vihkosena. Kansio on A4-kokoinen, joten omat ideat on helppo lisätä tavallisina tietokonetulosteina tai vaikka käsin kirjoitettuna. Tavalliselle paperille tulostettujen ideoiden perään on myös mahdollista kirjoittaa omia ideoita ja huomioita, jotka voivat helpottaa ideoiden käyttöönottoa muille hoitajille.

Toiminnallisia tuokioita ei ole suunniteltu toteutettavaksi säännöllisesti tiettyinä päivinä tai tietyssä paikassa. Eri toiminnot vaativat erilaisen tilan, joten tuokion toteutuspaikka riippuu toiminnasta. Se, milloin toimintoja käytetään, riippuu osaston tilanteesta: hiljaisena, toimettona hetkenä kansioista on helppo etsiä ohjelmaa. Myös osastolla olevat potilaat vaikuttavat siihen, kuinka paljon osallistujia toimintoihin on. Tuokioita voi olla melko useinkin, jos tilanne on sopiva, ja potilaat ovat kiinnostuneita osallistumaan. Mikään ei tietenkään estä säännöllisenkään taidetoimintatuokion järjestämistä, jos osastolla on siihen resursseja.

Liitin ideakansion alkuun myös hieman perusteluja sille, miksi luovia menetelmiä kannattaisi käyttää, sekä lyhyen ohjeistuksen toimintatuokioita pitävälle hoitajille. Nämä perustelut ja ohjeet ovat samoja, joita käsittelen raporttini tietoperustassa. Oh-

jeistukset lisäsin kansioon siksi, että toimintahetkien onnistuminen on kiinni monesta tekijästä, joista suuri osa on hyvin kontekstuaalisia. Niihin tekijöihin en voi tällä työlläni vaikuttaa, vaikka toimintamuotojen huolellinen valinta onkin yksi merkittävä tekijä toiminnan onnistumisessa ja osallistujien innostamisessa (Hovila 2004, 100).

Hoitaja tai hoitajat valitsevat toiminnan sen mukaan, mikä sopii paikalla oleville potilaille. Monet toiminnot vaativat kahden hoitajan osallistumisen, jotta toiminta etenisi. Toiminnoissa, joissa osallistujat jakautuvat ryhmiin, on todennäköisesti parasta, jos jokaisessa ryhmässä on yksi hoitaja. Jotkin toiminnot on kuitenkin mahdollista toteuttaa myös yhden hoitajan voimin.

Kuhunkin tilanteeseen sopivan toiminnan valitsemista helpottamaan kokosin kansion loppuun pienen hakemiston. Tämänkin toiveen esitti osaston henkilökunta. Hakemistossa on lueteltu erilaisia ehtoja täyttävät toiminnot. Ehdot ovat sellaisia kuin ”toimintoja, jotka eivät vaadi lainkaan välineitä”, ”toimintoja, jotka sopivat yli kymmenelle osallistujalle”, ”kokonaisuutena lyhyitä toimintoja (alkuvalmisteluineen)” tai ”sosiaalisesti/kognitiivisesti melko vaativia toimintoja”.

4.2 Toiminnan analysointi

Toimintoja valitessani käytin apunani toiminnan analysointia. Toiminnan analysointi tarkoittaa kykyä eritellä toiminnan vaatimat fyysiset, kognitiiviset, vuorovaikutukselliset, sosiaaliset, behavioraaliset ja emotionaaliset taidot sekä ymmärtää, miten niitä voidaan käyttää tehokkaasti asiakkaan tarpeiden kohtaamiseen (Joice ja Coia 1989 Lougherin mukaan 2001, 13). Käytin analysoinnin tukena inhimillisen toiminnan mallia. Inhimillisen toiminnan malliin kuuluva kommunikointi- ja vuorovaikutustaitoihin keskittyvä arviointimenetelmä ACIS (The assessment of communication and interaction skills, ks. luku 4) tarjosi myös konkreettista apua toimintojen analysointiin.

Analysoidessani pohdin toimintaa niin suorituskyvyn kuin myös tahdon, tottumuksen ja ympäristön kannalta. Toimintojen tavoitteeksi oli sovittu se, että ne vahvistaisivat vuorovaikutustaitoja. Tämä liittyy lähinnä suorituskykyyn. Potilaiden yhteenkuuluvuus ja rohkeus kommunikoida keskenään liittyvät ympäristöön ja myös tahtoon ja tottu-

mukseen.

Suorituskykyyn liittyen esitin itselleni mm. seuraavanlaisia kysymyksiä: Millaisia sosiaalisia taitoja toiminta vaatii? Entä kognitiivisia? Selviytyvätkö potilaat näistä vaatimuksista? Sosiaalisten taitojen osalta pyrin siihen, että toiminta vaatisi hiukan enemmän kuin mihin potilaat spontaanisti pystyvät, mutta kuitenkin vain sen verran, että he pystyvät siihen tuettuna. Jouduin hylkäämään paljon hyviä toimintoja siksi, että ne eivät tarjoa riittävästi sosiaalista haastetta, tai vuorovaikutus olisi liian ”päälleliimattua”. Tällaisia ovat esimerkiksi yksin toteutettavat askartelutyöt, joiden soveltaminen ryhmätyöksi olisi hankalaa tai johtaisi epätyytyttävään ratkaisuun (esimerkiksi paperihelmet). Toisaalta myös liian suuret vaatimukset sosiaalisesta vuorovaikutustaidoilta karsivat toimintoja. Lisäksi kognitiiviset vaatimukset rajasivat toimintoja paljon, sillä potilaiden kognitiiviset kyvyt, esimerkiksi kyky keskittyä tai noudattaa monimutkaisia ohjeita voivat olla heikentyneet.

Pidin myös jatkuvasti mielessäni osaston ja sairaalan tilat ja ympäristön. Mietin, onko toiminta järkevästi ja ilman suurta vaivaa toteutettavissa kyseisessä ympäristössä. Sosiaalisesta ympäristöstä huomioin erityisesti toiminnan vaatiman hoitajien määrän, sekä sen, miten toiminta voisi vaikuttaa niihin potilaisiin, jotka eivät osallistu siihen. Toiminnan hyvänä ominaisuutena pidin sitä, jos siitä jää jotakin konkreettista nähtävää tai kuultavaa näillekin potilaille. Näin hekin pääsevät hieman osalliseksi toiminnasta ja mahdollisesti kiinnostuvat osallistumaan itsekkin toisella kerralla. Huomioin myös sen, millaisia tarvikkeita ja välineitä toiminta vaatii, eli onko niitä todennäköisesti jo olemassa, vai olisiko niitä hankittava varta vasten.

Tahdon osa-alueen vaikutusta toimintaan osallistumiseen on vaikea analysointi kovin yksityiskohtaisesti, koska en tiedä yksittäisten potilaiden kiinnostuksenkohteita. Yleisesti ottaen kaikissa toiminnoissa vaaditaan ainakin vähäinen kiinnostus toimintaan, jotta siihen voisi osallistua edes passiivisesti. Monenlaiset kiinnostuksenkohteet auttavat: kiinnostus kyseiseen taidelajiin, kiinnostus tehdä ylipäätään jotain, kiinnostus olla muiden seurassa jne. Toisaalta ehdotettu toiminta antaa potilaalle mahdollisuuden vaikuttaa itse omaan osallistumiseensa. Monissa toiminnoissa on myös toimin-

nan sisällä mahdollisuus valita ja ilmaista omaa tahtoaan. Toisaalta nämä eivät ole vaatimuksia osallistumiselle.

Tottumus on myös haastava alue. Tottumus kumpuaa toistosta. Siinä on kyse rooleista ja identiteetistä. Jos toimintahetkistä kerrottaessa korostetaan niiden luovuutta, se voi olla jollekin potilaalle rohkaisevaa ja toiselle lannistavaa esimerkiksi sen mukaan, miten luova toiminta sopii hänen rooleihinsa tai identiteettiinsä. Kaikilla potilailla on vähintään kouluajoilta jonkinlaisia kokemuksia luovasta toiminnasta esim. kuvaamataidon ja musiikin tunteilta. Heillä on siis todennäköisesti jonkinlainen taideidentiteetti, joka vaikuttaa toimintoihin osallistumiseen. Toisaalta osallistuminen voi luoda uudenlaista identiteettiä. Osallistuminen toimintaan vaikuttaa myös aktiivisesti potilaan rooleihin, sillä osallistuessaan hän ei ole vain passiivinen muiden päätösten kohde. Toiminta siis oikeastaan pyrkii luomaan uutta tottumusta.

5 POHDINTA

5.1 Kehitystyön eettisyys

Aloittaessani kehitystyötäni kysyin Juurikkaniemen sairaalassa järjestetyssä Lysti-projektin koulutuksessa, olisiko jokin osasto kiinnostunut yhteistyöstä kanssani. Vaikka koulutuksessa ei ollut kovin paljon osallistujia, se oli mielestäni sopiva paikka etsiä yhteistyökumppania, sillä oli luultavaa, että aiheesta erityisen kiinnostuneet olivat kyseisessä luovien menetelmien koulutuksessa.

Osaston 33 henkilökunta ilmoitti silloin kiinnostuksensa lähteä mukaan yhteistyöhön. Asia varmistettiin osastonhoitajalta ja osaston kanssa laadittiin kirjallinen yhteistyösopimus. Työn tulos tulee kuitenkin kaikkien osastojen käyttöön.

Aluksi minulla oli vain ylimalkainen käsitys työstä. Pidin tärkeimpänä sitä, että työstä olisi käytännöllistä hyötyä osastolle. Ideointityötä teimmekin yhdessä yhteyshenkilöiden kanssa. Heillä oli mahdollisuus esittää toiveitaan opinnäytetyöstä yleensä ja myös

yksittäisistä toiminnoista. Huomioin heidän toiveensa aina mahdollisuuksien mukaan.

Vieraillessani osastolla sain seurata potilaiden toimintaa mm. ruokailussa ja kuulin samassa yhteydessä maininnan parin potilaan diagnoosista. Näin myös huonelistan, jossa olivat kaikkien potilaiden etunimet. Yhdenkään potilaan täydellisiä henkilötietoja tai sairaushistoriaa en ole missään kehitystyön vaiheessa saanut selville.

5.2 Oma oppimiseni ja prosessointini

Nyt työni valmistuessa voin myöntää, että en sitä aloittaessani arvannut, miten haastava se tulisi olemaan. Pitkään prosessiin kuuluu aina epätoivon hetkiä, ja itsekin kaduin hetkittäin työhön sitoutumistani. Opin työtä tehdessäni kuitenkin paljon asioita, joiden oppiminen jossain vaiheessa on välttämätöntä.

Sain valtavan tärkeää kokemusta moniammatillisesta yhteistyöstä. Opin myös, kuinka haastavaa se voi olla. Asiat, jotka ovat toimintaterapeuteille itsestään selviä, eivät välttämättä ole sitä hoitotyötä tekeville. Nykyään kuntoutus arjen tarpeiden mukaan alkaa olla hoitotyössäkin huomion kohteena, mutta ei samalla tavoin mainitsemattakin selvää kuin se on toimintaterapiassa. Yhteistyötä aloittaessa on hyvä käydä yhteisiä linjoja läpi tarkemminkin kuin mikä oikeastaan tuntuu tarpeelliselta, sillä erilaiset ennakko-odotukset voivat tulla vastaan myöhemmin ja hankaloittaa yhteistyötä.

Opin paljon myös toiminnan analysoinnista. Erilaisia luovia menetelmiä, leikkejä, pelejä ym. esitteleviä, suorastaan luettelevia teoksia on tusinoittain. Miksi ne eivät löydä käyttäjiä psykiatrisessa sairaalassa? Yksi syy, jonka itse sain kantapäähän kautta oppia ideakansiota kootessani, on se, että useimmat niistä esittelevät toimintoja, jotka vaativat osallistujilta hyvin paljon. Koska oma näkökulmani oli vuorovaikutuksessa, minusta tuntui, että ne vaativat erityisen paljon taitavaa ja rohkeaa sosiaalista osallistumista: koskettamista, silmät kiinni olemista ja toiseen luottamista. Lisäksi niistä puuttuivat selkeä päämäärä tai konkreettinen lopputulos, joka on tärkeä toiminnan nautinnollisuuden kannalta.

Päämäärän ja haastavuuden ongelmat kiusasivat myös minua toimintoja suunnitelles-

sani. Alun perin tarkoitukseni oli koota ideoita mahdollisimman monesta taiteenlajista: musiikista, tanssista, kuvataiteista, kirjallisuudesta ja draamasta nyt ainakin. Työn edetessä minusta alkoi tuntua, että erityisesti tanssiin on vaikea keksiä konkreettista lopputulosta tai päämäärää, vaikka sillä positiivisia vaikutuksia varmasti onkin. Draama taas vaatii ainakin perinteisimmillään valtavasti rohkeutta ja varsin hyviä sosiaalisia taitoja, kuten kykyä ”asettua toisen nahkoihin”.

Lisähaastetta toi paitsi se, että kohderyhmä oli varsin heterogeeninen, myös se, että kyse ei ollut ryhmästä, jossa olisi kerta toisensa jälkeen ollut samat osallistujat. Ryhmäprosessia ja sen vähitellen tuomaa turvallisuuden tunnetta en siis voinut hyödyntää. Kaikkien toimintojen olisi siis sovelluttava yhtäläillä ensimmäiseksi kuin viimeiseksiin luovan toiminnan kokemukseksi potilaan sairaalassaolon aikana.

Jossain vaiheessa toimintoja pohtiessani minulle tuli tunne, että en mitenkään saa toiminnoista niin hyviä kuin haluaisin. Onneksi satuin melko pian sen jälkeen lukemaan erään runon, joka liikutti minua. Saman tien ymmärsin helpotuksekseni, että vaikka minä suunnittelen toiminnot, niiden voima on jossain muussa – nimittäin taiteessa ja toiminnassa.

5.3 Jatko

Vaikka oma työni nyt valmistuu, jatkuu luovien menetelmien vienti (tai tuonti) sosiaali- ja terveysalalle edelleen. Lysti-projekti loppuu kesällä 2011, mutta senkin jälkeen kehitettävää varmasti riittää. McArdlen ja Byrtin (2001) mukaan hoitajien sekä luovaa ja terapeuttista lukemista ja kirjoittamista avustavien toimijoiden välillä tulisi olla enemmän yhteistyötä. Se mahdollistaisi ideoiden jakamisen ja hyvien menetelmien kehittämisen. (Mts. 522.) Uskoisin, että samanlaista yhteistyötä tarvittaisiin myös muiden taidelajien kohdalla. Tämä opinnäytetyöni on yksi osa tällaista yhteistyötä, mutta yhteistyö ei saisi rajoittua irrallisiin projekteihin, vaan sen tulisi muodostua jatkuvaksi tai vähintään toistuvaksi osaksi työntekoa. Toimintaterapeuteilla on varmasti annettavaa tähän yhteistyöhön.

Tekemäni työn pohjalta olisi mahdollista jatkaa ideakansion kehittämistä. Ideoiden määrän lisääminen olisi varmasti hyödyllinen tapa jatkaa työtä. Jo olemassa oleviin ideoihin voisi myös valita, hankkia ja valmistaa taideteoksia, joita niissä käytetään. Tämä helpottaisi ideoiden käyttöönottoa kiireisessä arjessa. Mielenkiintoista ja hyödyllistä olisi myös kokeilla ideoita käytännössä ja muokata niitä kokemusten perusteella käyttökelpoisemmiksi. Myös hoitajien ja potilaiden kokemuksia ideakansion käytöstä voisi selvittää.

Lysti-projektin tavoite on saada luova toiminta juurrutettua osaksi sosiaali- ja terveysalan arkea (Hyvinvointia luovasta toiminnasta 2010). Tämän vuoksi muutoksen on tapahduttava yhteisötasolla eli potilaiden näkökulmasta ympäristössä. Esimerkiksi psykiatrisen sairaalan osasto voidaan siten nähdä luovan toiminnan näyttämönä. Tällainen muutos tekisi ympäristöstä myös potilaille (luovaan) toimintaan rohkaisevan. Konkreettiset toimintaideat ovat toki olennaisia, jotta henkilökunnalla olisi välineitä muutoksen käynnistämiseen, eli niitä toimintoja, joita toistamalla päästään liikkeelle kohti muutosta (vrt. Kielhofner 2008, 26–28).

Tottumusta voidaan ajatella laajemminkin kuin yhden potilaan näkökulmasta. Jos osastolle muodostuu tapa yhteisistä toimintahetkistä, uudet potilaat omaksuvat luonnostaan sen, että hetkiin osallistutaan. Jos omat voimat eivät riitä aktiiviseen osallistumiseen, voi osallistuminen olla myös muiden toiminnan seuraamista. Sekin on uusi toiminta ja luo yhteisöllisyyttä. Osastolle voi siis syntyä uudenlainen toimintatapa, joka rohkaisee potilaita vuorovaikutukseen. Tämänkin syntyminen tosin vaatii uuden toimintatavan toistamista ja jatkuvuutta. Tähän vaikuttavat myös henkilökunnan ajatukset ja tunteet toimintahetkiin liittyen. (Kielhofner 2008, 26–28.)

Muutoksen tärkeys on kuitenkin perusteltava potilaiden näkökulmasta, vaikka tavoite olisikin muuttaa juuri ympäristöä eli yhteisöä. Miten yksittäinen potilas hyötyy siitä, jos yhteisö ja ympäristö muuttuvat luovemmaksi? Tätä olenkin yrittänyt perustella työssäni. Uskon, että luovuudessa ja taiteissa piilee voima, joka on erilaista kuin päivittäisten toimintojen voima. Luovuus ja taide voivat nostaa meidät arkipäivän pulmien yläpuolelle, kun päivittäiset toiminnot puolestaan auttavat pitämään jalat maassa.

Päivittäisillä toiminnoilla ja niiden harjoittelulla on varmasti paikkansa myös psykiatrisella puolella. Luovat menetelmät ja päivittäiset toiminnot eivät mielestäni kilpaile keskenään tai vie mitään toisiltaan. Niille molemmille on tarvetta.

LÄHTEET

Allen, C. K. 1985. Occupational therapy for psychiatric diseases: measurement and management of cognitive disabilities. Boston: Little Brown.

Bazyk, S. & Bazyk, J. 2009. The meaning of occupation-based groups for low-income urban youths attending after-school care. *AJOT* 63, 1. S. 69–80.

Blomqvist-Suomivuori, L. n.d. Taide-elämysten merkitys hoitotyössä. Teoksessa Parantava taide. Taideoppikirja lähi- ja perushoitajille. Toim. Inka Ukkola. Toimihenkilöjärjestöjen sivistysliitto, 60–75.

Blomqvist, L. 2004. Taide-elämyksen merkitys terveydelle. Teoksessa Ikääntyneiden yksinäisyys. Taide- ja virikeryhmät psykososiaalisena kuntoutuksena. Toim. K. Pitkälä, P. Routasalo & L. Blomqvist. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto – Centralförbundet för de gamlas väl ry, 23–30. Geriatrien kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke, tutkimusraportti 5.

Carson, D. K. & Becker, K. W. 2004. When Lightning Strikes: Reexamining Creativity in Psychotherapy. *Journal of Counseling & Development* 82, 1, 111–115. Viitattu 26.7.2010. [Http://www.jamk.fi/kirjasto](http://www.jamk.fi/kirjasto), Nelli-portaali, EBSCO.

Christiansen, C. H. & Townsend, E. A. 2010. The occupational nature of social groups. Teoksessa Introduction to occupation: the art and science of living. Toim. C. H. Christiansen & E. A. Townsend. 2nd ed. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education, 175–210.

Csíkszentmihályi, M. 1990. Flow – Elämän virta. Tutkimuksia onnesta, siitä kun kaikki sujuu. Helsinki: Rasalas Kustannus.

Florey, L. L. 1996. Valuing the ordinary. Teoksessa Occupational science: the evolving discipline. Toim. R. Zemke & F. Clark. 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis Company, 425–429.

Forty, S. 2002. Vermeer. Cobham: TAJ Books.

Gaunt, W. 1985. Painters of fantasy: from Hieronymus Bosch to Salvador Dali: 104 reproductions. Lontoo: Phaidon.

Hamilton, T. B. 2010. Occupations and places. Teoksessa Introduction to occupation: the art and science of living. Toim. C. H. Christiansen & E. A. Townsend. 2nd ed. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education, 251–279.

Henderson, A. 1996. The scope of occupational science. Teoksessa Occupational

science: the evolving discipline. Toim. R. Zemke & F. Clark. 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis Company, 419–424.

Hesley, J. W. 2000. Reel Therapy. *Psychology Today* 33, 1, 54–57. Viitattu 26.7.2010. [Http://www.jamk.fi/kirjasto](http://www.jamk.fi/kirjasto), Nelli-portaali, EBSCO.

Hovila, E. 2004. Taide-interventioryhmät vetäjän näkökulmasta. Mikä toimii ja mikä ei? Teoksessa Ikääntyneiden yksinäisyys. Taide- ja virikeryhmät psykososiaalisena kuntoutuksena. Toim. K. Pitkälä, P. Routasalo & L. Blomqvist. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto – Centralförbundet för de gamlas väl ry, 97–102. Geriatrinen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke, tutkimusraportti 5.

Huizinga, J. 1984 (Alkuperäisteos vuodelta 1938). *Leikkivä ihminen*. Porvoo - Helsinki - Juva: WSOY.

Ihanus, J. 2000. Kirjallisuusterapia. Teoksessa *Mieli ja taide*. Toim. T. Heikkilä, L. Paloheimo & I. Taipale. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto, 25–28.

Johnson, J. S. 1996. Realistic expressions: Statements of being. Teoksessa *Occupational science: the evolving discipline*. Toim. R. Zemke & F. Clark. 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis Company, 23–25.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2007. Kuvaus psykiatrisista hoitopalveluista, mm. Juurikkaniemen sairaalasta Keski-Suomen sairaanhoitopiirin verkkosivulla. Viitattu 26.11.2010. [Http://ksshp.fi](http://ksshp.fi), Sairaalat ja osastot, Psykiatriset hoitopalvelut.

Kielhofner, G. 2008 *Model of human occupation: theory and application*. 4th ed. Baltimore (MD): Lippincott Williams & Wilkins.

Knill, P. J., Levine, E.G., Levine, S.K. 2005. *Principles and practice of expressive arts therapy. Toward a therapeutic aesthetics*. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers.

Koponen, H. 2008. psykoosit ja kognitiivinen prosessointi. Teoksessa *Aivot ja ajattelu: kliininen kognitiivinen neurotiede*. Toim. J. Juntunen et al. Klaukkala: Recallmed, 149–159.

Lappi, A. 2004. *Oravan portaat: Mitallisia runoja*. Turku: Sannakko.

Lejsted, M. & Nielsen, J. 2006. Art created by psychiatric patients. *Lancet*, Dec2006 Supplement, Vol. 368, 10–11. Viitattu 26.7.2010. [Http://www.jamk.fi/kirjasto](http://www.jamk.fi/kirjasto), Nelli-portaali, EBSCO.

Liebman, M. 2004. *Art therapy for groups. A handbook of themes and exercises*. Second edition. Lontoo & New York: Routledge.

Lougher, L. 2001. *Occupational therapy for child and adolescent mental health*. Edinburgh: Churchill Livingstone.

Hyvinvointia luovasta toiminnasta 2010. Lysti-projektin esittely Jyväskylän ammattikorkeakoulun verkkosivulla. Viitattu 26.11.2010.
[Http://www.jamk.fi/tutkimus/projekteja/lysti/etusivu](http://www.jamk.fi/tutkimus/projekteja/lysti/etusivu).

Hyyppä, M. T. 2002. Kuorossa elämä pitenee: Sosiaalinen pääoma ja terveys. Teoksessa Sosiaalinen pääoma ja hyvinvointi: Näkökulmia sosiaali- ja terveysaloille. Toim. P. Ruuskanen. Jyväskylä: PS-kustannus, 28–59.

Magee, A. 1987. Stones and other works.

Martin, R. B. & Stepath, S. A. 1993. Psychodrama and reminiscence for the geriatric psychiatric patient. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 45, 4, 139–148. Viitattu 26.7.2010. [Http://www.jamk.fi/kirjasto](http://www.jamk.fi/kirjasto), Nelli-portaali, EBSCO.

McArdle, S. & Byrt, R. 2001. Fiction, poetry and mental health: expressive and therapeutic uses of literature. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 8, 6, 517–524. Viitattu 26.10.2010. [Http://www.jamk.fi/kirjasto](http://www.jamk.fi/kirjasto), Nelli-portaali, EBSCO.

Moore, A. 1996. The band community: Synchronizing human activity cycles for group cooperation. Teoksessa *Occupational science: the evolving discipline*. Toim. R. Zemke & F. Clark. 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis Company, 95–106.

Muzio, E., Oksanen, J., Luoma, L., Kimmelma-Paajanen, T. & Ruohonen, M. 2010. Kognitiivinen remediaatioterapia – Uusi menetelmä skitsofreniapotilaiden kuntoutukseen. *Suomen lääkärilehti* 65, 10, 909–914. Viitattu 28.12.2010.
[Http://www.muzio.net/CRT in Schizophrenia.pdf](http://www.muzio.net/CRT%20in%20Schizophrenia.pdf).

Parham, L. D. 1996. Perspectives on play. Teoksessa *Occupational science: the evolving discipline*. Toim. R. Zemke & F. Clark. 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis Company, 71–80.

Rankanen, M., Hentinen, H., Mantere, M.-H. 2007. Taideterapian perusteet. Helsinki: Duodecim.

Routasalo, P. & Pitkälä, K. 2004. Taide- ja virikeryhmien ryhmäinterventioiden sisältö. Teoksessa *Ikääntyneiden yksinäisyys. Taide- ja virikeryhmät psykososiaalisena kuntoutuksena*. Toim. K. Pitkälä, P. Routasalo & L. Blomqvist. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto – Centralförbundet för de gamlas väl ry, 66–77. Geriatrisen kuntoutuksen tutkimus- ja kehittämishanke, tutkimusraportti 5.

Stadnyk, L. R., Townsend, E. A. & Wilcock, A. A. Occupational Justice. Teoksessa *Introduction to occupation: the art and science of living*. Toim. C. H. Christiansen & E. A. Townsend. 2nd ed. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education, 329–358.

Suomalainen omakuva: Jaakko Ilkasta City-Merviin: Valikoima runoja. 1991. Toim. Salme Saure ja Kaarina Sala. Helsinki: Otava.

Tamminen, T. 2008. Depressio ja kognitio. Teoksessa Aivot ja ajattelu: kliininen kognitiivinen neurotiede. Toim. J. Juntunen et al. Klaukkala: Recallmed, 125–147.

Tomasulo, D. J. & Razza, N. J. 2006. Group Psychotherapy for People With Intellectual Disabilities: The Interactive-Behavioral Model. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama, & Sociometry*, 59, 2, 85–93. Viitattu 26.7.2010. [Http://www.jamk.fi/kirjasto](http://www.jamk.fi/kirjasto), Nelli-portaali, EBSCO.

Whiteford, G. 2010. Occupational deprivation: understanding limited participation. Teoksessa *Introduction to occupation: the art and science of living*. Toim. C. H. Christiansen & E. A. Townsend. 2nd ed. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education, 303–328.

JULKAISEMATTOMAT LÄHTEET

Kuntoutussopimus. Juurikkaniemen sairaalan osasto 33:lla käytössä oleva kuntoutussopimus.

Ohjaajien toiminta 2009. Juurikkaniemen sairaalan ohjaajien järjestämän toiminnan viikko-ohjelma. Päivitetty 1.12.2009 / sh Miia Pitkäniemi.

VIRIKKEENÄ TOIMINEITA KIRJOJA

Elämän kevät: Luovuuden kautta kasvuun. Käsikirja luovan toiminnan ohjaamiseen asiakastyössä. 2003. Toim. H-M. Vahala. Sininauhaliitto ja Päivä Osakeyhtiö.

Knill, P. J., Levine, E.G., Levine, S.K. 2005. Principles and practice of expressive arts therapy. *Toward a therapeutic aesthetics*. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers.

Liebman, M. 2004. Art therapy for groups. A handbook of themes and exercises. Second edition. Lontoo & New York: Routledge.

Rooyackers, P. 1995. Kielileikkikirja. Helsinki: Painatuskeskus.

Rooyackers, P. 1997. Draamaleikkikirja. 2. p. Helsinki: Edita.

Severikangas, T. 2000. Ilmaisutaidon seikkailuja. Helsinki: Edita.

Storms, G. 1997. Musiikkileikkikirja. 2. p. Helsinki: Edita.

Wiertema, H. 1997. Liikuntaleikkikirja. Helsinki: Edita.

Zip, zap ja boing: Leikkejä ja muita toiminnallisia menetelmiä hoito-, kasvatus- ja sosiaalialan koulutukseen ja työhön. 2002. Toim. M. Hyppönen & O. Linnossuo. Helsinki: Lasten Keskus.

LIITTEET

Liite 1. Ideakansion sisältö

Sisällöstä on jätetty tekijänoikeudellisista syistä pois käytettävät taideteokset.

Sisältö

Miksi luovia menetelmiä kannattaisi käyttää?.....	2
Ohjeita luovien toimintojen hetkien pitäjille	3
1.Erilaisia tapoja jakautua ryhmiin	4
2.Kuvan täydentäminen.....	5
3.Kuulamaalaus.....	6
4.Paperit kiertoön -kasvokuva	7
5.Leikattu kasvokuva	8
6.Kädet tai jalat paperille.....	9
7.Yhteinen veistos.....	10
8.Yhteinen asetelma	11
9.Postikortti	12
10.Lukupiiri	13
11.Yhteisen tarinan kertominen esim. kuvasta	14
12.Vuorokerronta	15
13.Patsaat.....	16
14.Huivien tunteet.....	17
15.Johtajatanssi	18
16.Peiliharjoitus	19
17.Valokuvaaja.....	20
18.Oman kehon soittaminen.....	21
19.Uudet sanat	22
20.Omien soitinten tekeminen	23
21.Levyraati, runoraati, kuvaraati.....	24
22.Päivän lause tai kuvakollaasi	25
23.Taideparit	26
24.Pelit.....	27
Hakemisto.....	28
Käytettäviä	taideteoksia

Miksi luovia menetelmiä kannattaisi käyttää?

Sairaala on instituutio, ja instituutiot rajoittavat aina niiden vaikutuspiirissä toimivan yksilön mahdollisuuksia osallistua toimintaan. Ihmisellä on kuitenkin luontainen tarve toimia. Psykkinen sairaus voi vaikeuttaa toimintaan osallistumista, mutta se ei itsessään estä sitä. Osallistuminen on kaikille mahdollista, jos ympäristö – tässä tapauksessa erityisesti sosiaalinen ympäristö – on sopiva.

Muutos, jota potilaan tilaan toivotaan, vaatii käynnistyäkseen muutoksen. Yksi tapa lisätä muutoksen mahdollisuutta on tarjota ihmiselle tilaisuus tehdä uusia asioita. Siihen, päättääkö ihminen osallistua toimintaan, vaikuttavat ympäristön tarjoamien mahdollisuuksien lisäksi ympäristön odotukset. Ilman mahdollisuutta, ja ehkäpä myös ilman ympäristön odotusta osallistumisesta, ihminen ei valitse kyseistä toimintaa. Näin hän jää paitsi yhdestä reitistä muutokseen.

Kaikki merkityksellinen toiminta tapahtuu sosiaalisessa kontekstissa. Osallistuessaan vaikkapa luovaan toimintaan potilaat joutuvat jakamaan, tekemään yhteistyötä, olemaan samaa tai eri mieltä, kuuntelemaan, olemaan lähellä toisia jne. Näin he harjoittelevat samalla vuorovaikutustaitoja, jotka auttavat heitä myöhemmin osallistumaan myös sairaalan ulkopuolella. Vuorovaikutustaitoihin kuuluu fyysisyyttä (mm. asennot, etäisyys toisiin), tiedon vaihtoa (esim. kysymistä, kertomista) sekä suhteita ja vastavuoroisuutta (kuten toisten kunnioittamista). Vuorovaikutus on siis paljon enemmän kuin vain puhumista.

Miksi sitten juuri luovia menetelmiä? Mahdollisuus taiteelliseen ilmaisuun sekä ryhmän jäsenille yksittäin että yhteisönä on kukoistavan ryhmän ominaisuus. Taidetta voi pitää eräänlaisena aikuisten leikkinä. Leikin kautta saadaan yhteys ihmiseen eri tavoin kuin arkisissa toiminnoissa. Leikki kertoo siitä, mikä on ihmiselle tärkeää. Leikin ja taiteiden vaihtoehtoinen maailma tarjoaa yllettäviä, ennakoimattomia mahdollisuuksia.

(Lähteet: Christiansen & Townsend 2010, Florey 1996, Kielhofner 2008, Knill, Levine & Levine 2005, Parham 1996, Whiteford 2010)

Luovien toimintojen hetkien pitäjälle

- Sinulla on toiminnan ohjaajana suuri vaikutus tuokioon, mutta sinun ei tarvitse tehdä ihmeitä. Toimintojen voima syntyy taiteesta ja toiminnasta – anna vain niille mahdollisuus vaikuttaa.
- Kannustamalla ja keskustelemalla voit rohkaista potilaita osallistumaan.
- Jokaisella on oikeus päättää, osallistuuko toimintaan ja kuinka aktiivisesti osallistuu. Sivusta seuraaminenkin on tärkeää ja kertoo potilaan kiinnostuksen heräämisestä.
- Jokaisella on oikeus omaan tulkintaan, ja myös kielteiset tunteet saa ilmaista – sekin kehittää vuorovaikutusta!
- Kullakin ihmisellä on oma persoonallinen tapansa tehdä kaikki, mitä tekee. Se näkyy myös sosiaalisessa käyttäytymisessä, eikä kaikkien sen vuoksi tarvitse toimia samoin.
 - ❖ Jos toiminta ei sellaisenaan tunnu sujuvan, mieti, voisiko sitä jotenkin helpottaa. Jos se taas tuntuu liian helpolta, mieti, miten siitä saisi haastavamman. (Ohjeissa on ehdotuksia näihin molempiin).
 - ❖ Ohjeissa osallistujamäärä viittaa aina aktiivisiin osallistujiin, eli vain seuraamalla osallistuvia voi olla enemmänkin.
 - ❖ Ohjeiden perässä on usein tyhjää tilaa, johon kannattaa ehdottomasti kirjoittaa kokemuksia toiminnan käytöstä.
 - ❖ Samaa toimintaa voi toistaa, vaikka osa osallistujista olisi samoja. Jokainen kokemus on kuitenkin erilainen.
 - ❖ Luovuus on hyvä pitää mielessä jatkuvasti ja ottaa talteen toimintoihin sopivat kuvat, musiikkikappaleet, runot jne.

1. Erilaisia tapoja jakautua ryhmiin

Tavoite: ryhmiin jakautuminen niin, että jo jakautuessa tulee vuorovaikutusta
 Paikka: mikä tahansa
 Välineet: kuviolappuja ja pyykkipoikia tai hakaneuloja / -
 Kesto: 5–10 min.
 Osallistujamäärä: yli 10

Kuvioryhmät

Valmistellaan etukäteen paperista tai pahvista kuvioita (geometrisia tai esittäviä) niin, että samoja kuvioita on useampia. Ohjaaja kiinnittää jokaisen osallistujan selkään yhden kuvion. Aluksi seisotaan piirissä, eikä kukaan tiedä omaa kuviotaan. Tämän jälkeen lähdetään etsimään niitä, joilla on sama kuvio kuin itsellä. Jakautuminen voidaan tehdä joko niin, että saa puhua vapaasti tai niin, että puhetta ei saa käyttää, mutta muunlainen kommunikointi muiden kanssa on sallittua.

Ryhmät silmienväriin mukaan

Jakaudutaan ryhmiin sen mukaan, minkä väriset silmät kullakin on. Tämäkin voidaan tehdä ilman puhetta, jolloin toisten katsominen silmiin on välttämätöntä.

2. Kuvan täydentäminen

Tavoite: Toisten läheisyyden sietäminen
Paikka: tila, jossa on pöytä ja sen ympärillä tilaa
Välineet: iso paperi, kyniä, (värejä, lehdistä leikattuja kuvia)
Kesto: 15–45 min.
Osallistujamäärä: yli 3

Tarvitaan yksi iso paperi, jolle piirretään jonkinlainen lähtötilanne. Voidaan tehdä esim. vuodenaikaan tai ajankohtaiseen juhlaan sopiva kuva tai vaikka tyhjä kaupunkimaisema. Voi olla hyvä idea piirtää lähtötilanne esim. päiväsa- lissa, jolloin toimintaan orientoitumiseen on reilusti aikaa.

Osallistujat täydentävät kuvaa vapaasti, mielellään useampi yhtä aikaa. Täy- dentäminen voidaan tehdä piirtämällä tai vaikka värittämällä haluttuja asioita (tätä ja ideointia varten kuvassa on hyvä olla joitain yksityiskohtia). Toinen vaihtoehto on, että kuvaa täydennetään lehdistä leikatuilla kuvilla. Voi olla hauskinda, jos kuvat ovat valmiina, koska silloin niissä voi olla myös aivan teemaan liittymättömiä kuvia, mikä herättelee mielikuvitusta. Tarvittaessa osallistujat voivat itse leikata kuvat lehdistä, mutta tämä vie paljon aikaa ja osallistujat saattavat helposti jäädä lueskelemaan lehtiä tai muuten hautautua omiin oloihinsa sen sijaan, että toiminta keskittyisi ison kuvan ympärille.

3. Kuulamaalaus

- Tavoite: yhteistyön tekeminen,
 Paikka: lähes mikä tahansa
 Välineet: irtokarkkilaatikko, pakasterasia tms. kannellinen laatikko, valmis-, sormi-, vesi- tai peitevärejä, lasikuulia (tai golfpalloja, kiviä tms.), vesiväripaperia tms., lusikoita ja siveltimiä
 Kesto: 10–30 min.
 Osallistujamäärä: 4–12

Paperit leikataan laatikon pohjan kokoisiksi. Jokaisen laatikon pohjalle laitetaan yksi paperi. Pudotetaan paperille muutama väritippa esim. lusikalla. Laitetaan laatikkoon muutama kuula, laitetaan kansi tarvittaessa kiinni ja heilutellaan laatikkoa. Värejä voi tarvittaessa lisätä ja jatkaa sitten heiluttelua, kunnes työ on valmis.

Työ valmistuu hyvin nopeasti, vaikka tämä vaatiikin jonkin verran välineitä ja valmisteluja. Jos paperit on leikattu valmiiksi laatikoihin ja värit (vaikka vain 2–3 vaihtoehtoa) helposti saatavilla, ei osallistujan tarvitse tehdä paljoa. Jos halutaan lisätä haastetta (keskittymisen ja hienomotoriikan osalta), voidaan paperit leikata osallistujien kanssa.

Tätä on helppo muokata vuorovaikutteisemmaksi tai yhdistää siihen muita taiteenlajeja. Kaikkien paloista voidaan sommitella yhdessä seinälle iso taide-teos. Työ voidaan tehdä pareittain pitämällä samasta laatikosta kiinni. Taustalle voi laittaa musiikkia, jonka tahdissa ”tanssien” laatikkoa heilutellaan.

Jos välineitä on tarpeeksi, tämä on mahdollista tehdä sellaisessakin tilassa, jossa ei haluta sotkea: annetaan töiden kuivua laatikoissaan kuulineen päivineen, ja otetaan ne pois vasta seuraavana päivänä kuivina. Työvälineet pestään jossain muualla.

4. Paperit kiertoon -kasvokuva

Tavoite: toisen katsominen silmiin
Paikka: tila, jossa on pöytä
Välineet: papereita, piirustus- tai maalausvälineitä (voi olla monenlaisia)
Kesto: 30–60 min.
Osallistujamäärä: 3–9 (yhteensä parillinen määrä, hoitaja voi osallistua)

Tässä on parasta, jos voidaan istua pöydän ääressä aina kaksi ihmistä vastakkain. Jokaisella on paperi ja kynä tai muu piirustus- tai maalausväline. (Voi olla hauskaa, jos on monia eri välineitä.)

Hoitaja kehottaa piirtämään paperille ensin vastapäätä istuvan kasvojen muodon. Kun kaikki ovat piirtäneet, kehoitetaan antamaan paperi seuraavalle esim. myötäpäivään. Seuraavaksi paperille piirretään edessä istuvan oikea silmä. Taas siirretään papereita eteenpäin ja piirretään esim. kaverin suu. Näin jatketaan, kunnes jokainen kuva on saanut silmät, suun, nenän, korvat ja hiukset. (Paperia siirretään siis seitsemän kertaa.)

Yhdessä voidaan ihastella aikaansaannoksia, jotka ovat todennäköisesti aika hauskannäköisiä. (Kuvia voi myöhemmin hyödyntää jossain, jos haluaa. Esim. tarinankerronnan virikkeenä tms.)

5. Leikattu kasvokuva

- Tavoite: Toisen katsominen
Paikka: tila, jossa on pöytä
Välineet: saksia, papereita (tai kankaita), liimaa, alustapaperia
Kesto: 30–60 min.
Osallistujamäärä: 3–9 (yhteensä parillinen määrä, jos kierrätetään kuvia)

Tässä on parasta, jos voidaan istua pöydän ääressä aina kaksi ihmistä vastakkain. Tarkoituksena on tehdä vastapäätä istuvan kasvokuva leikkaamalla eri osat paperista ja liimaamalla ne toiselle paperille. Olennaista on, että ohjeistuksessa kehoitetaan katsomaan vastapäätä istuvasta mallia.

Tässäkin voi hyvin laittaa paperit kiertämään kuten paperit kierto - kasvokuvassa, jos se tuntuu toimivammalta ratkaisulta.

Paperia, josta kuva leikataan, ei tarvitse olla montaa väriä, eikä värien tarvitse olla realistisia, vaan esim. sanomalehtipaperistakin voi tulla näyttäviä kasvoja. Sama tehtävä voidaan tehdä leikkaamalla osat kankaista tai rypistelemällä papereista kolmiulotteinen kuva.

6. Kädet tai jalat paperille

Tavoite: yhteistyö, käsien koskettaminen, toisten läheisyyden sietäminen
Paikka: tila, jossa on pöytä / mikä tahansa
Välineet: paperia, kyniä (värejä, koristepapereita)
Kesto: 15–30 min.
Osallistujamäärä: yli 5

Jakaannutaan pareihin ja piirretään pareittain toisen käsien kuvat paperille. Voidaan piirtää koko ryhmän kädet samalle isohkolle paperille, tai jos läheisyyden sietäminen on kovin haastavaa, jokaisella voi olla oma paperi. Jokainen saa itse koristella käsiensä kuvat. Tai käsiin voidaan kirjoittaa, mitä käsillään mieluusti tekee, tai vasempaan käteen, mitä on käsillään tähän asti tehnyt ja oikeaan käteen, mitä haluaisi tulevaisuudessa käsillään tehdä.

Sama harjoitus voidaan tehdä myös piirtämällä jalkojen kuvat, mikä vaatii ehkä enemmän luottamusta. Näihin voi kirjoittaa esim., missä on jaloillaan kulkenut tms.

Lopuksi kerrotaan, mitä on kirjoittanut, tai miksi on koristellut niin kuin on.

7. Yhteinen veistos

- Tavoite: yhteistyön tekeminen, toisen tekemiseen ja kompromisseihin mukautuminen
- Paikka: tila, jossa on pöytä
- Välineet: savea (tai muovailuvahaa tai taikataikinaa), tarvittaessa alustoja
- Kesto: 15–30 min.
- Osallistujamäärä: 2–8

Toimitaan pareissa tai pienissä ryhmissä. Ryhmän jäsenet saavat yhteisen kimpaleen savea, jota he muotoilevat aluksi vuorotellen. Vähitellen voidaan siirtyä muovailemaan yhtä aikaakin, elleivät osallistujat koe sitä epämiellyttäväksi. Työskentelyn alkupuolella ollaan hiljaa, mutta loppupuolella voidaan alkaa myös puhua, ja voidaan keksiä työlle yhteinen nimi.

Tätä toimintaa voidaan pohjustaa tai säestää musiikilla, tai ennen toimintaa voidaan lukea vaikka runo tai muu lyhyt teksti. Tällainen aloitus voi helpottaa yhteisen linjan löytymistä muovailussa, ja yksinkertaisesti antaa ideoita muovailuun.

8. Yhteinen asetelma

Tavoite: yhteistyön tekeminen, neuvottelu
Paikka: mielellään osastolla, mielellään tila, jossa on pöytä
Välineet: - (osallistujat valitsevat esineen)
Kesto: 20–40 min.
Osallistujamäärä: 4–7

Jokainen saa valita toimintahetkeen mukaan yhden esineen. Se voi olla jokin henkilökohtainen tai luonnosta löydetty tai vaikka roska. Esine voidaan valita jollakin etukäteen sovitulla kriteerillä: aamun ensimmäinen esine, kaunis esine, ruma esine, kesästä muistuttava esine tms. Jos potilailla ei ole paljon henkilökohtaista esineitä mukanaan, voidaan neuvotella osaston yleisten esineiden käytöstä.

Osallistujien tuomista esineistä sommitellaan yhdessä asetelma johonkin paikkaan, jossa se voi olla esillä vaikkapa seuraavaan päivään. Asetelma voidaan tehdä joko puhumatta, vain kokeilemalla erilaisia vaihtoehtoja tai niin, että neuvotellaan vaihtoehtoista ääneen. Ei tyydytä asetelmaan, jossa osat ovat vain rivissä tms., vaan koetetaan miettiä erilaisia, yllättäviä vaihtoehtoja. On varmaan helpompaa ja hauskeempaa ideoida, jos esineet ovat hyvin erilaisia.

9. Postikortti

- Tavoite: Vastaanottajan huomiointi, kirjallinen itsensä ymmärretyksi tekeminen
- Paikka: mikä tahansa, mielellään tila, jossa on pöytä
- Välineet: postikortteja, liimalappuja, kyniä
- Kesto: 20–30 min.
- Osallistujamäärä: 5–10

Jokainen saa kirjoittaa postikortin, joka on osoitettu osastovereille. Voidaan sopia, mistä paikasta kortti kuvitellusti lähetetään, esim. kotoa, lapsuudenkodista, omasta lempipaikasta tai omasta unelmien lomakohteesta. Kirjoitetaan siis niin kuin olisi itse kyseisessä paikassa.

Jos on käytettävissä oikeita postikortteja, jokainen voi valita myös, millaisen kortin lähettää. Teksti voidaan kirjoittaa esim. liimalapulle kortin taakse, jolloin kortteja voi käyttää uudelleenkin.

Hoitajat rohkaisevat kirjoittamisessa ja ehdottavat aiheita, jos viestiä ei muuten tahdo syntyä. Kirjoittaa voi esimerkiksi siitä, mitä on kuvitellusti tehnyt tänään, millainen sää on, mitä on syönyt, mitä erikoista on nähnyt jne.

Saadut kortit voidaan lukea lopuksi ääneen – lukea voivat joko osallistujat itse, joku osallistujista tai hoitaja. Kortteja ei tarvitse välttämättä lukea heti. Ne voivat jäädä luettaviksi omaan tahtiin, tai ne voidaan lukea myöhemmin.

10. Lukupiiri

Tavoite: äänen käyttö, rohkeus
Paikka: suhteellisen rauhallinen tila
Välineet: novelli tai runoja tms.
Kesto: riippuu luettavasta tekstistä
Osallistujamäärä: yli 3

Yhdessä istutaan ja luetaan jotakin novellia tai vaihtoehtoisesti runoja. Hoitaja voi aloittaa lukemisen, tai jos joukossa on joku, joka rohkaistuu aloittamaan, hän voi myös aloittaa. Rohkaistaan jokaista lukemaan vuorollaan pieni pätkä tekstistä, vaikka vain yksi lause. Jos ei millään halua lukea itse, voi myös vain kuunnella. Runoja voidaan lukea niin, että jokainen lukee yhden runon.

11. Yhteisen tarinan kertominen esim. kuvasta

Tavoite: neuvottelu, hauskuus, yhteishenki
 Paikka: rauhallinen tila (jossa kaksi ryhmää voi työskennellä häiritsemättä toisiaan)
 Välineet: paperia ja kynä, kuva tai kuvia
 Kesto: 30–60 min.
 Osallistujamäärä: 3–10

Katsotaan yhdessä kuvaa (tai haluttaessa kolmea tai viittä kuvaa). Mietitään, millaisen tarinan kuvasta voisi kertoa, tai millaiseen trinaan kuva voisi liittyä. Tarinan kehittäessä toimii apuna paperi, jossa on viisi lokeroa. Lokerot voidaan nimetä ja niihin voidaan kirjoittaa myös apukysymyksiä:

Alku: Kuka on tarinan päähenkilö? Millainen hän on?

Tilanne: Mitä päähenkilölle tapahtuu? Mitä hän tavoittelee? Miten hän tavoittelee sitä?

Käännekohta: Mitä yllättävää tapahtuu?

Seuraus: Mitä käännekohtasta seuraa? Mihin se vie päähenkilön?

Ratkaisu: Miten kaikki päättyy? Onko loppu iloinen vai surullinen? Saako päähenkilö haluamansa?

Jos osallistujia on paljon, voidaan keksiä tarina esim. kahdessa ryhmässä samasta kuvasta, jolloin on hauska lukea tuotokset toiselle ryhmälle. Hoitajat auttavat ryhmiä toimimaan ja toimivat tarvittaessa kirjureina.

Tätä toimintaa voi muokata vaikeammaksi tai helpommaksi eri tavoin:

Millaisia kuvia ja kuinka monta: yksi abstrakti on hyvin haastava, kun taas viisi esittävää kuvaa antaa paljon vinkkejä.

Kuinka paljon apukysymyksiä paperilla on.

12. Vuorokerronta

Tavoite: toisen kuunteleminen, omien ajatusten ilmaiseminen, yhteistyö
Paikka: mikä tahansa rauhallinen paikka
Välineet: -
Kesto: 15–30 min.
Osallistujamäärä: 3–6

Tästä toiminnasta on monenlaisia versioita:

Kerrotaan pareittain jostakin esineestä niin, että sanotaan vuorotellen yksi sana kerrallaan ja muodostetaan siten kokonaisia lauseita.

Koko ryhmän kanssa kerrotaan tarinaa niin, että jokainen saa vuorollaan kertoa siihen muutaman lauseen mittaisen pätkän. Osallistua voi myös olemalla kuuntelemassa tarinaa. Tämä toiminta voidaan yhdistää tarinan kertomiseen kuvasta, tai inspiraatiota voidaan hakea myös sopimalla yhteinen teema.

Jos juoni-ideoiden muotoilu tarinamuotoon tuntuu liian haastavalta, voidaan sopia, että omalla vuorolla idean saa myös sanoa vapaasti, ja se voidaan sitten yhdessä sommitella tarinamuotoon.

13. Patsaat

Tavoite: yhteistyö, neuvottelu, katsottavana oleminen
 Paikka: mikä tahansa melko tilava paikka
 Välineet: tekstinpätkiä, runoja, aforismeja tms. (tai soitin ja musiikkia)
 Kesto: 20–30 min.
 Osallistujamäärä: 10–20

Valitaan joitakin lauseita tai lyhyitä tekstinpätkiä esimerkiksi laulujen sanoista. Luetaan niitä ääneen yksi kerrallaan. Lukijana voi olla joku osallistujista tai hoitaja.

Aina kun on luettu yksi tekstinpätke, sopiva määrä osallistujista saa luoda patsaan, joka vastaa heidän mielestään sanoja. Pyritään siihen, että asentoja tai tiettyä patsasta tekeviä osallistujia ei mietittäisi pitkään, vaan patsas syntyisi melko nopeasti ensimmäisten mielikuvien perusteella. Patsas pysyy hetken paikallaan, niin että muut ehtivät nähdä sen, ja sen jälkeen luetaan seuraava tekstinpätke ja tehdään uusi patsas.

Toinen, vähemmän vuorovaikutusta vaativa versio tästä toiminnasta olisi se, että jokainen osallistuja tekee tekstistä oman patsaan, jota kukaan ei erityisesti katso. Voidaan myös aloittaa tällä versiolla ja siirtyä vuorovaikutteisempaan versioon sitten, kun osallistujat ovat vähän lämmenneet.

Toiminta on mahdollista toteuttaa myös soittamalla levyiltä juuri se pätkä musiikista, jossa halutut sanat ovat, mutta tämä vaatii melko paljon valmisteluja. Tietysti ohjaaja voi vaihtoehtoisesti itse laulaa kyseisen kohdan laulusta.

14. Huivien tunteet

Tavoite: toisen toimintaan mukautuminen

Paikka: iso tila

Välineet: todella isoja huiveja tai isoja kankaita (vaikka lakanan kokoisia)

Kesto: 10–15 min.

Osallistujamäärä: 5–10

Osallistajat toimivat pareittain tai pienissä ryhmissä. He pitävät kiinni saman kangaspalan reunoista. Soitetaan musiikkia, joka kuvastaa jotakin tunnetta (ilo, suru, viha, onni) ja pyydetään osallistujia ilmaisemaan samaa tunnetta kankaallaan.

Tässä toiminnassa ei puhuta tanssista, mutta jos keho lähtee liikkeeseen mukaan, se on toki sallittua.

15. Johtajatanssi

Tavoite: rohkeus, katsottavana oleminen, toisen toimintaan mukautuminen, omien eleiden tarkastelu
Paikka: iso tila
Välineet: -
Kesto: 15–30 min.
Osallistujamäärä: 4–10

Tämä on muunnelma tutusta seura johtajaa -leikistä. Jokainen on vuorollaan johtaja. Johtaja liikkuu tietyllä valitsemallaan tavalla ja muut liikkuvat samoin. Voidaan kuitenkin liikkua tilassa vapaasti, ei siis tarvitse liikkua jonossa.

Toinen vaihtoehto on tehdä niin, että kun johtaja liikkuu, muut pysyvät paikoillaan ja katsovat mallia, ja kun johtaja pysähtyy, muut liikkuvat johtajan näyttämällä tavalla. Näin johtaja voi katsoa, miltä hänen liikkumisensa näytti.

Ohjeistuksessa on hyvä korostaa sitä, että liikkeen ei tarvitse olla mitenkään erityinen. Voi kokeilla vaikkapa erilaisia kävelytyylejä: löntystävä, hiippaileva jne.

16. Peiliharjoitus

Tavoite: toisen katsominen, katsottavana oleminen, toisen toimintaan mukautuminen

Paikka: iso tila

Välineet: -

Kesto: 10–20 min.

Osallistujamäärä: 6–10

Osallistujat jakautuvat pareiksi. Toinen pareista on tekijä ja toinen peilikuva. Peilikuvan on tarkoitus seurata tekijän liikkeitä. Tekijä toimii riittävän rauhallisesti, jotta peilikuva ehtii tehdä toiminnat samanaikaisesti. Välillä vaihdetaan osia.

Pari voi seistä liikkeitä tehdessään mukavalla etäisyydellä – vaikkapa useamman metrin päässä toisistaan. Yksi variaatio on seistä huoneen vastakkaisilla seinillä, selkä seinässä kiinni, ja seurata siinä toisen liikkeitä.

Tätä toimintaa on helppo tehdä haastavammaksi lisäämällä kontaktia pariin. Voidaan esimerkiksi pidellä kiinni kahden huivin eri päistä, tai jopa asettaa tulitikut etusormien väliin liikkeitä tehdessä.

17. Valokuvaaja

Tavoite: rohkeus, katsottavana oleminen, toisen katsominen, toisen mallista toimiminen

Paikka: iso tila

Välineet: -

Kesto: 1–2 min. / osallistuja

Osallistujamäärä: väh. 8, miel. yli 10

Muodostetaan ryhmäläisistä rivi, jonka eteen jätetään tilaa. Rivissä ei tarvitse seistä aivan vierivieressä, vaan vajaan käsivarrenmitan päässä toisista.

Jokainen vuorollaan kulkee rivin edestä haluamallaan tavalla: kävellen, tanssien tai jonkinlaista liikesarjaa tehden. Rivissä olevat ryhmäläiset, ”valokuvaajat”, katsovat suoraan eteensä, ja ottavat samanlaisen asennon, kuin minkä liikkuja tekee juuri heidän kohdallaan. Rivissä olijat pitävät asennon niin kauan, että liikkuja voi rivin päähän tultuaan katsoa riviä. Näin hän näkee rivissä oman tanssinsa tai liikesarjansa kulun. Sitten hän menee rivin toiseen päähän yhdeksi valokuvaajaksi, ja seuraava liikkuja voi lähteä toisesta päästä liikkeelle.

18. Oman kehon soittaminen

Tavoite: lämmittely, toisten havainnointi ja toisiin mukautuminen
Paikka: mikä tahansa
Välineet: -
Kesto: 5–10 min.
Osallistujamäärä: yli 5

Seisotaan piirissä. Aletaan taputtaa ensin hiljaa, käyttäen vain yksiä sormia. Hetken päästä siirrytään taputtamaan kaksilla sormella, sitten kolmilla, neljillä ja lopulta koko käsillä. Palataan yksien sormien taputtamiseen. Pyydetään osallistujia seuraamaan, milloin ääni kovenee, eli jossain vaiheessa esim. hoitaja alkaa taputtaa kaksilla sormilla ja sen huomattessaan muutkin siirtyvät kaksiin sormiin. Näin jatketaan välillä koventaen ja välillä hiljentäen ääntä.

Taputellaan välillä myös käsivarsia ja rintaa, vatsaa, reisiä ja koko kehoa. Tömistellään jalkoja ja hierotaan käsiä yhteen. Voidaan luoda myös rytmityksiä, joissa hyödynnetään käsiä, kehoa ja lattiaa.

Tällaisella lämmittelyllä on hyvä aloittaa ainakin sellainen työskentely, joka vaatii oman kehon käyttöä. Lämmittely voidaan tehdä myös istuen tai jopa pöydän ääressä, jos se tuntuu turvallisemmalta. Tällöin voidaan hyödyntää myös pöytää ”rumpuna”.

19. Uudet sanat

Tavoite: yhteinen hauskanpito, neuvottelu, rohkeus
Paikka: mikä tahansa rauhallinen tila
Välineet: paperia ja kynä
Kesto: 30–45 min.
Osallistujamäärä: 3–6

Valitaan jokin kaikille tuttu laulu, jonka sanat monet muistavat. Tällaisia ovat usein esim. lastenlaulut ja joululaulut. Tarvittaessa voidaan etsiä tuttuja lauluja kirjoista, esim. Suomipopin helmiä -sarjasta.

Keksitään yhdessä laululle uudet sanat tai uusi versio sanoista. Voidaan hyräillä laulua yhdessä, kun koetellaan, sopivatko sanat säveleen. Jos joku pitää laulamisesta ja rohkenee laulaa yksin, sekin on mahdollista.

Uusien sanojen ideointia todennäköisesti helpottaa, jos sovitaan, että jokin osa sanoista jää ennalleen. Voidaan valita esim. jokin kokonainen, mielenkiintoinen lause, jokin fraasi tai usein toistuva sana.

20. Omien soitinten tekeminen

- Tavoite: yhteinen tekeminen, yhteistyö
 Paikka: esim. käsityösali
 Välineet: rumpu: leveä putki, ilmapallo, koristeluun kangasta tai paperia
 sadeputki: Pringles-purkki tai kangasputki, nauvoja, soraa tms.
 rytmisoittimet: jokin purkki tai yllätysmunan muna, soraa tms.
 Kesto: n. 2 h + soittelu
 Osallistujamäärä: 3–6

Tämä on hieman enemmän aikaa vievä, projektimainen toiminta esim. jokin viikonlopuksi. Ajatuksena on, että osallistujat saavat rakentaa oman soitinten, esim. rumpun, rytmisoittimen, sadeputken tms. Mitä useammanlaisia tehdään, sen hauskeampi.

Kun soittimet ovat valmiita, niillä myös soitetaan yhdessä. Tähän voidaan yhdistää jokin ”oikea” soitin soittamaan kappaleen melodiaa, jos halutaan soittaa jokin tuttu kappale. Itse rakennetut soittimet säestävät. Jos rohkeutta löytyy, voidaan myös hiukan tanssia itse soitettuun musiikkiin.

Rumpun valmistus: Ilmapallo, jonka täyttöpää on leikattu irti, venytetään putken toisen pään yli ja kiinnitetään hiukan esim. teipillä. Rumpun reunat koristellaan kankaalla tai paperilla.

Sadeputken valmistus: Tyhjään kangaspakan putkeen naulataan nauvoja epä-säännöllisesti eri suunnista koko putken pituudelle. Putkeen laitetaan soraa tai riisiä, ja päät suljetaan esim. paperilla ja teipillä. Koristellaan halutulla tavalla. Putkea soitetaan kääntelemällä sitä vuorotellen hitaasti eri päin. Pienemmän sadeputken saa esim. Pringles-purkista.

Rytmisoittimen valmistus: Yllätysmunan munan sisälle, vanhaan filmipurkkiin tms. laitetaan riisiä, soraa, kuivia herneitä, makaroneja tms. Purkki suljetaan ja koristellaan.

21. Levyraati, runoraati, kuvaraati

Tavoite: Oman mielipiteen ilmaiseminen, toisten kuunteleminen
 Paikka: mikä tahansa rauhallinen tila
 Välineet: musiikkia ja soitin, runoja paperilla, kuvia
 Kesto: riippuu teosten määrästä
 Osallistujamäärä: 3–12

Levyraati on vanha tuttu toiminta, mutta samaan tapaan voi toteuttaa myös runo- tai kuvaraadin. Arvioitavat runot voidaan esittää suullisesti, ja ne voivat mielellään olla myös paperilla luettavissa. Kuvien on hyvä olla sen verran isoja, että kaikki näkevät ne kerralla, esim. A4-kokoisia. Niitä voidaan myös kiertää, jotta kaikki voivat tarkastella myös yksityiskohtia.

Raati voi olla hyvinkin lyhyt, esimerkiksi kolme kappaletta tai runoa. Kuvia voi olla helposti enemmän, koska niiden katselu ei vie paljon aikaa, eikä vaadi siten niin paljon keskittymistä.

Jos pisteiden antaminen ja laskeminen tuntuu työläältä, voidaan vaikka vain kertoa, mikä oli oma suosikki. Nämä suosikkiaännetkin voidaan laskea, ja jos joku saa eniten näitä ääniä, se julistetaan voittajaksi. Enemmän mielipiteen ilmaisemista ja toisten mielipiteiden kunnioittamista vaatii ja harjoituttaa, jos valinta pyydetään perustelemaan. Vielä haastavampaa on, jos kerrotaan myös, mistä ei pitänyt. Tässä toisten mielipiteitä on kunnioitettava, sillä toinen voi olla pitänyt juuri siitä, mistä itse ei pitänyt. Hoitaja antaa ohjeet siitä, millä tavoin teoksia kommentoidaan.

22. Päivän lause tai kuvakollaasi

Tavoite: yhteenkuuluvuus, yhteistyö, neuvottelu
 Paikka: mikä tahansa rauhallinen tila
 Välineet: paperilappuja ja kyniä tai paljon erilaisia kuvia
 Kesto: 10–30 min.
 Osallistujamäärä: 4–8

Jokainen osallistuja valitsee yhden sanan (miehellään substantiivin tai verbin) ja kirjoittaa sen pienelle paperille. Se voi olla esimerkiksi sellainen sana, joka juuri tänään tuntuu tärkeältä. Kaikki sanat näytetään, ja jos halutaan, voidaan käydä läpi kierros, miksi kukin valitsi juuri sen sanan.

Tämän jälkeen aletaan miettiä, miten sanat voisivat liittyä toisiinsa. Mitä hulumppia ideoita keksitään, sen parempi. Yritetään muodostaa yksi tai muutama lause, joissa kaikki sanat esiintyvät. Väliin voidaan toki lisätä muita sanoja, jotta lauseissa olisi jotain järkeä. Lopullinen lause (johon kaikki ovat tyytyväisiä) kirjoitetaan johonkin näkyville, jossa sitä voivat päivän aikana muutkin lukea.

Saman toiminnan voi tehdä myös niin, että jokainen valitsee valmiista kuvista yhden, tai että jopa niin, että jokainen piirtää sille päivälle sopivan, pienen (yhtä asiaa esittävän) kuvan. Kuvista rakennetaan sitten taas yhteistyössä jollain tavalla järkevä (mutta mielellään hauska!) kokonaisuus. Kokonaisuus saa mielellään olla jotain muutakin kuin sarja.

Yksinkertaisempi versio tästä on, että jokainen valitsee vain sanan tai kuvan, ja kertoo, miksi sen valitsi. Tähän voi osallistua paljon useampia ihmisiä, eikä siinä mene silti kauaa. Toisaalta tietysti yhteistyön määrä samalla vähenee.

23. Taideparit

Tavoite: mielipiteen ilmaiseminen, toisten mielipiteen kuunteleminen
 Paikka: mikä tahansa
 Välineet: musiikkia ja soitin, runoja paperilla, kuvia
 Kesto: 5–15 min. / pari (musiikki vie eniten aikaa)
 Osallistujamäärä: 6–18

Ennakkoon valitaan, mitä kahta taidelajia seuraavista kolmesta halutaan käsitellä: musiikki, runous, kuvataide. Näistä molemmista lajeista valitaan muutamia taideteoksia toiminnassa käytettäväksi.

Osallistujat jakautuvat ryhmiin, joissa jokaisessa on tarvittaessa hoitaja. Jos käytetään kuvia, laitetaan ne ensin esille. Runot voidaan lukea ääneen, ja jättää sitten näkyville – jokaisella ryhmällä voi olla oma kopio runosta. Musiikit kuunnellaan viimeisenä ja niiden nimet voidaan kirjoittaa johonkin näkyville. Tämän jälkeen pohditaan ryhmissä, mitkä taideteokset muodostavat parit. Parin muodostavat aina kaksi eri taiteenlajin teosta.

Mielipiteen ilmaiseminen ryhmässä voi olla jo se, että näyttää, mitkä taideteokset muodostavat omasta mielestä parin. Voidaan pyytää osallistujaa myös perustelemaan. Kaikilta osallistujilta ei tarvitse vaatia samaa – yksi kykenee perustelemaan ja toinen ei.

Toimintaa voi tehdä helpommaksi tai vaikeammaksi valitsemalla selvempiä tai abstraktimpia kuvia, tekstejä ja kappaleita. Myös parien määrää lisäämällä toiminnasta tulee haastavampi, kun se vaatii keskittymistä pidempään.

Toiminnasta saa tunnelmaltaan hyvin erilaisen riippuen taideteoksista: klassista musiikkia ja mittarunoutta vai hiphopia ja naivistisia maalauksia? Mielenkiintoinen ja ehkä haastava (perusteluja vaativa) yhdistelmä olisi valita ensi katsomalta huonosti toisiinsa sopivia tyynejä, vaikkapa tanka- tai haiku-runoja ja modernia pop-taidetta.

24. Pelit

Tavoite: Yhteistyö, suullinen ilmaisu
Paikka: mielellään tila, jossa on pöytä
Välineet: Pictionary, Alias, Cranium tai Compatibility
Kesto: > 1 h
Osallistujamäärä: 4–10 (pelistä riippuen)

Näissä peleissä on käytettävä luovuutta kerrakseen, ja hyvä lopputulos vaatii yhteistyötä joukkuetovereiden kanssa.

Jos pelaajia on paljon, tai jos pelaajat eivät jaksu keskittyä joutuessaan odottamaan muiden vuorojen aikana, voidaan monia pelien sääntöjä muuttaa. Voidaan pelata esimerkiksi niin, että jokainen selittää tai piirtää vuorollaan yhden sanan kaikille muille. Näin kaikki pääsevät osallistumaan koko ajan, eikä omaa selitys- tai piirtämisvuoroa joudu odottamaan kovin kauaa.

Huom! Compatibilityssa on myös paljon kuvia, joita voi hyödyntää muissakin toiminnoissa.

Hakemisto

Toimintoja, jotka eivät vaadi lainkaan välineitä:

1, 8, 12, 15, 16, 17, 18

Toimintoja, jotka on mahdollista toteuttaa muutamalle osallistujalle:

2, 3, 4, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 19, 20, 21, 22, 24

Toimintoja, jotka sopivat yli kymmenelle osallistujalle:

1, 3, 6, 10, 13, 14, 17, 21, 23

Toimintoja, jotka sopivat päiväsalin:

1, 2, 3, (4), 6, 7, 8, 9, 10, (11), (12), (13), 18, 19, 21, 22, 23, 24

(Suluissa olevissa sopivuus riippuu osallistujamäärästä tai tilan muista samaaikaisista käyttäjistä.)

Toimintoja, jotka vaativat toteutukseensa muun tilan kuin päiväsalin:

5, 14, 15, 16, 17, 20

Kokonaisuutena lyhyitä toimintoja (alkuvalmisteluineen):

1, 10, 14, 16, 17, 18, 20

Lyhyitä toimintoja, jotka vaativat alkuvalmistelua:

2, 3, 13, 21, 23

Runsaammin aikaa vaativia toimintoja (yli 30 min.):

4, 5, 11, 19, 20, 24

Hyvin vähän sosiaalisia taitoja vaativia toimintoja:

2, 3, 8, 14, 18

Sosiaalisesti/kognitiivisesti melko vaativia toimintoja:

7, 12, 13, 19, 22

Liite 2. Muutamia esimerkkejä ehdottamistani taideteoksista

Taideparit (idea 23), jossa kolme maalausta ja kolme runoa tai musiikkikappaletta

Maalaukset

René Magritte: Le siècle des lumières (1967)

Alan Magee: Seminary (1984)

Johannes Vermeer: Officer and laughing girl (1658)

Runot

Lassi Nummi: Musa careliana (1949)

Arto Lappi: Fasaanikukko tepastelee pihaan (2004)

Viljo Kojon: Lapsen iltahetki (1948)

Musiikit

Aki Sirkesalo: Koti-ikävä (levyltä Mielenrauhaa, 1995)

Sarah Brightman: Hijod de la Luna (levyltä La Luna 2000)

Tokio Hotel: Monsoon (levyltä Scream 2007)

Runoraati (idea 21) teemana äidit ja isoäidit, viisi runoa

Claes Andersson: Isoäiti oli karvainen ja ironinen (1965)

Gösta Ågren: Isoäiti (1988)

Eeva Kilpi: Mummot itkevät melkein joka päivä (1987)

Kyllikki Villa: Ikäisekseen hyvin säilynyt (1978)

Anja Vammelvuo: En minä ole vanhanaikainen äiti (1978)

Lukupiirissä (idea 10) luettavaksi

Eino Leino: Löysäläisen laulu (1924)

Lähteet:

Forty, S. 2002. Vermeer. Cobham: TAJ Books.

Gaunt, W. 1985. Painters of fantasy: from Hieronymus Bosch to Salvador Dali: 104 reproductions. London: Phaidon.

Lappi, A. 2004. Oravan portaat: Mitallisia runoja. Turku: Sammakko.

Magee, A. 1987. Stones and other works.

Suomalainen omakuva: Jaakko Ilkasta City-Merviin: Valikoima runoja. 1991. Toim. Salme Saure ja Kaarina Sala. Helsinki: Otava.