

Jenni Saloranta ja Sabrina Somersaari

Terapeuttisten elementtien toteutuminen nuorten toimintaterapiaryhmässä

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Toimintaterapeutti
Toimintaterapian koulutusohjelma
Opinnäytetyö
17.3.2011

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Jenni Saloranta ja Sabrina Somersaari Terapeuttisten elementtien toteutuminen nuorten toimintaterapiaryhmässä 53 sivua + 4 liitettä 17.3.2011
Tutkinto	Toimintaterapeutti
Koulutusohjelma	Toimintaterapian koulutusohjelma
Ohjaaja(t)	Lehtori Riitta Keponen Lehtori Ulla Vehkaperä
<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää toimintaterapiaryhmän terapeuttisten elementtien esiintymistä ryhmäläisten sekä ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien kokemana. Tämän lisäksi halusimme saada tietoa ryhmän suunnittelun osa-alueista, joissa toimintaterapiaryhmää ohjaavat toimintaterapeutit ovat käyttäneet terapeuttista harkintaa mahdollistaakseen terapeuttisten elementtien toteutumisen.</p> <p>Opinnäytetyömme on tapaustutkimus ja se noudattaa laadullisen tutkimuksen periaatteita. Käytännön toteutuksessa peilasimme ryhmässä olevien nuorten kokemuksia sekä ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien havaintoja Finlayn näkemykseen toimintaterapiaryhmän terapeuttisuuden mahdollistavista, suunnitteluun liittyvistä tekijöistä sekä Yalomin ryhmän parantavien elementtien teoriaan. Keräsimme asiakkailta saatua kokemuseräistä tietoa kyselylomakkeen muodossa. Vertasimme sitä sekä teemahaastattelulla kerättyä ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien ammatillista näkemystä toimintaterapian teoreettiseen kirjallisuuteen. Kyselylomakkeilla ja haastatteluista saadun aineiston analysoimme teorialähtöisesti.</p> <p>Yhteistyötahona opinnäytetyössämme toimi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikka. Yhteyshenkilönä poliklinikalla toimii vastaava toimintaterapeutti Tuija Repo.</p> <p>Nuorten vastauksissa vahvimmin esillä olleet elementit olivat ryhmäkoheesio, universaalisuus sekä sosiaalisten taitojen oppiminen. Ryhmää ohjaavat toimintaterapeutit tunnistivat vastaavasti ryhmäkoheesio ja sosiaalisten taitojen oppimisen voimakkaimmiksi tekijöiksi ryhmässä. Ryhmän terapeuttisuuden mahdollistaviksi ja ryhmän suunnitteluun liittyviksi tekijöiksi painottuivat turvallisen ja kannattelevan ryhmäympäristön luominen, nuorten ottaminen oleellisena osana mukaan vaikuttamaan päätöksenteossa sekä toiminnan muotojen huolellinen valinta motivaation, mielenkiinnon ja tavoitteiden kannalta.</p>	
Avainsanat	toimintaterapiaryhmä, nuoret, terapeuttiset elementit, ryhmän suunnittelu

Author(s) Title Number of Pages Date	Jenni Saloranta and Sabrina Somersaari Therapeutic Elements in Adolescents Group Occupational Therapy 53 pages + 4 appendices 17 March 2011
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Instructor(s)	Riitta Keponen, Principal Lecturer Ulla Vehkaperä, Principal Lecturer
<p>The purpose of this study was to examine how Yalom's therapeutic elements present themselves in an occupational therapy group from the point of view of both adolescent group members as well as occupational therapists. Additionally, our goal was to produce information on the areas of group planning in which the occupational therapists have utilized the methods and principles of clinical reasoning to enable the realization of therapeutic elements in the group.</p> <p>This final project is a case study, which follows the principles of qualitative research. In this study we have mirrored the experiences of the adolescent group members and the observations of the of the occupational therapists to Finlay's view on the factors of group planning which enable the realization of the therapeutic elements in occupational therapy groups. In addition, we have also reflected the experiences gathered from the adolescent participants and occupational therapists to Yalom's theory of therapeutic elements. The experience-based information that was used as data in this research was collected from the group members through a questionnaire. Views of the occupational therapists were collected using a half-structured theme interview technique. These responses were then analyzed using the literature on occupational therapy theory as basis for the analysis. The chosen method for this process was deductive analysis.</p> <p>This study was done in cooperation with the Psychiatric Policlinic for Adolescents in the Hospital District of Helsinki and Uusimaa. Our instructor was the Attending Occupational Therapist at the Policlinic, Tuija Repo.</p> <p>The clients who participated in the group stated in their responses that the elements which came across most were group cohesiveness, universality and development of social skills. The participating occupational therapists also identified cohesiveness and the development of social skills as key elements that emerged from the group. The most important factor related to the planning process of the occupational therapy group was creating a safe, stable and supporting environment for the participants. Strong participation possibilities for the adolescent group members, opportunities to take part in decision making, and group activities that support motivation and interest of the participants were also identified as key factors of the process.</p>	
Keywords	occupational therapy group, adolescents, Therapeutic Elements, planning a group

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön yhteistyökumppani ja lähtökohdat	3
2.1	Asiakaskeskeisyys toimintaterapiassa	3
2.2	Terapeuttinen harkinta	4
2.3	Aiemmat tutkimukset	5
3	Nuoret toimintaterapian asiakkaina	9
3.1	Nuoruuden kehitystehtävät	10
3.2	Ryhmien merkitys nuoren elämässä	11
4	Ryhmät toimintaterapiassa	12
4.1	Toimintaterapiaryhmän terapeuttisuuden mahdollistavat tekijät	13
4.1.1	Tavoitteet	13
4.1.2	Toiminnan valinta	13
4.1.3	Terapiakerran struktuuri	14
4.1.4	Ympäristön käyttäminen	15
4.1.5	Toiminnan porrastaminen ja adaptaatio	15
4.1.6	Ryhmäläisten motivointi	15
4.2	Ryhmän terapeuttiset elementit	16
5	Tutkimusasetelma	19
5.1	Tutkimusetiikka ja luotettavuus	20
5.2	Tutkimusmenetelmät	22
5.2.1	Tutkittava ryhmä	23
5.2.2	Kyselylomake	23
5.2.3	Ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien haastattelu	25
5.3	Teorialähtöinen sisällönanalyysi	27

6	Aineiston esittely	29
6.1	Terapeuttiset elementit ryhmäläisten näkökulmasta	29
6.2	Terapeuttiset elementit ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien kokemana	30
6.3	Ryhmän terapeuttisuuden mahdollistavia tekijöitä	34
6.3.1	Ryhmä- ja yksilötason tavoitteet	34
6.3.2	Toiminnan valitseminen yhdessä	35
6.3.3	Terapiakerran struktuuri	36
6.3.4	Toimintaympäristön valinta	36
6.3.5	Haastavuus ja onnistumisen kokemukset	37
6.3.6	Ryhmän motivaatio	37
7	Johtopäätökset	39
7.1	Terapeuttisten elementtien esiintyminen ryhmässä	39
7.2	Ryhmän terapeuttisuuden mahdollistaminen	42
8	Yhteenveto ja pohdinta	45
	Lähteet	51
	Liitteet	
	Liite 1. Informaatiokirje	
	Liite 2. Suostumusasiakirja	
	Liite 3. Kyselylomake	
	Liite 4. Teemahaastattelun runko	

1 Johdanto

Apua vaille jäävien, mielenterveydellisistä ongelmista kärsivien nuorten määrä kasvaa. Psykiatrian erikoislääkäri Kari Pylkkäsen mukaan neljäsosa hoitoa tarvitsevista 13–22-vuotiaista nuorista ei saa tarvitsemaansa apua avohoidosta. Suomalaistutkimuksessa huomattiin, että alle 26-vuotiaiden kuolemista vain neljä prosenttia aiheutui elimellisestä sairaudesta. Suurimmat kuolinsyyt olivat itsemurhat ja riskikäyttäytymisen seuraukset. Pylkkäsen mukaan varhainen tunnistaminen ja hoito nuorena ovat parasta ennaltaehkäisyä. (Raitasalo – Maaniemi 2009.) Varhaisen puuttumisen tärkeyttä painottavat myös Veikko Aalberg ja Martti A. Siimes kirjassaan Lapsesta aikuiseksi (Aalberg- Siimes 2007: 67). Heidän mukaansa useat lapsuudenajan häiriöistä voidaan korjata nuoruusiässä, kun nuoren kyky kohdata ongelmia on aikaisempaa kehittyneempi ja henkisten ominaisuuksien puolesta valmiimpi. Nuoruusiän tapahtumaketju muuttaa persoonallisuutta ratkaisevalla ja usein lopullisella tavalla.

Toteutimme opinnäytetyömme Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikalle. Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää nuorten toimintaterapiaryhmän terapeuttisten elementtien esiintymistä ryhmäläisten sekä ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien kokemana. Tämän lisäksi halusimme saada tietoa ryhmän suunnittelun osa-alueista, joissa toimintaterapiaryhmää ohjaavat toimintaterapeutit ovat käyttäneet terapeuttista harkintaa mahdollistaakseen terapeuttisuuden. Käytännön toteutuksessa peilasimme ryhmässä olevien nuorten kokemuksia sekä ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien havaintoja Finlayn näkemykseen toimintaterapiaryhmän suunnitteluun liittyvistä tekijöistä sekä Yalomien ryhmän parantavien elementtien teoriaan. Keräsimme asiakkailta saatua kokemuseräistä tietoa kyselylomakkeen muodossa. Vertasimme sitä sekä teemahaastattelulla kerättyä ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien ammatillista näkemystä toimintaterapian teoreettiseen kirjallisuuteen.

Erityisesti ryhmämuotoiseen toimintaterapiaan liittyvä tutkimustieto on oleellista nuorten kuntoutuksessa, koska erilaisiin ryhmiin kuulumisella on juuri tähän kehitysvaiheeseen liittyviä erityismerkityksiä. Nuoren sosiaalisesta syrjäytymisestä ja ryhmien ulkopuolelle jäämisestä voi seurata, että jotkin tärkeistä kehitystehtävistä jäävät toteutumatta. Ryhmään kuulumisen ja ryhmän jäsenten kautta nuori oppii hallitsemaan omia impulssejaan ja se vahvistaa ja tukee identiteetin rakentumista.

Nuori luopuu ryhmässä omasta yksilöllisyydestään ja vastaanottaa sekä omaksuu muiden ryhmän jäsenten kanssa jaetun ryhmäidentiteetin, mikä vahvistaa nuoren itsevarmuutta. Ryhmäläiset tarjoavat nuorelle apua minuuden rakentamisessa ja kasvussa kohti aikuisuutta, minkä tähden ryhmään kuuluminen onkin välttämätön osa nuoruuskäisen kehitysvaiheita. Nuoren terve psyykinen kehitys voikin olla uhattuna, mikäli hän jää ryhmien ulkopuoliseksi ja yksin. (Aalberg – Siimes 2007: 71–73.) Nuorten mielenterveyden ongelmiin puuttuminen on myös yhteiskunnallisesti merkittävää. Työelämä Pohjoismaissa -sivustolla esitellään Norjan lapsi- tasa-arvo- ja osallistamisministeriön (BLD) teettämä tuore tutkimus, jossa käy ilmi, millaisia kustannuksia valtiolle syntyy, kun nuoret syrjäytyvät eivätkä pääse lainkaan takaisin työelämään. Nuorisotyöttömyyden kustannuksia kantavat sekä kunta että valtio, mutta suurimpia häviäjiä ovat nuoret itse. Jos toimenpiteet onnistuvat ja nuori pääsee pysyvästi takaisin työmarkkinoille, valtion säästöt voivat yltää jopa 400 000 euroon jokaista nuorta kohti. (Työelämä pohjoismaissa 2010.)

Nuorten psykiatria on esiintynyt toistaiseksi vähän toimintaterapian opinnäytetöiden aiheena Suomessa. Puuttuminen ongelmiin juuri tässä kehitysvaiheessa olisi oleellista ja ennaltaehkäisevää. Aalberg ja Siimes (2007) painottavatkin aikaisen puuttumisen merkitystä: Kun syrjäytynyt nuori erkaantuu tavanomaisesta nuoruuskehityksestä, hän ei enää myöhemmin pääse takaisin kehitysvaiheeseen josta erkani, vaikka esimerkiksi viiden vuoden kuluttua ryhdistäytyisi elintavoissaan. ”Juna meni jo, sitä ei enää saa kiinni.” Tällöin jotain merkittävää jää kehityksestä pysyvästi toteutumatta. (Aalberg-Siimes 2007: 137.)

2 Opinnäytetyön yhteistyökumppani ja lähtökohdat

Tässä luvussa esittelemme opinnäytetyön yhteistyötahon, asiakaskeskeisyyden sekä terapeutin harkinnan käsitteet lähtökohtinamme sekä aiempia tutkimuksia liittyen aihealueeseemme nuorista mielenterveyskuntoutujista ryhmämuotoisessa toimintaterapiassa.

Yhteistyötahona opinnäytetyössämme toimi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikka. Yhteyshenkilönä poliklinikalla toimii vastaava toimintaterapeutti Tuija Repo. Poliklinikka palvelee oman alueensa nuoria, heidän perheitään sekä yhteistyökumppaneita. Hoitoon hakeudutaan lääkärin läheteellä. Lähetä voi tulla myös koulukuraattorilta, koulupsykologilta tai koulun terveydenhoitajalta sekä myös sosiaalityöntekijältä tai lasten- ja nuortenkodista. Tavallisimpia syitä hoitoon tulon ovat ahdistus, masennus, vaikeudet koulussa tai työssä, vaikeudet suhteessa omaan ruumiiseen, esimerkiksi syömishäiriöt, ihmissuhdeongelmat ja muiden huoli nuoren kehityksestä. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2010.)

Poliklinikalla nuori käy ensin tutkimusjaksolla joka voi kestää noin 1-3 kuukautta. Tutkimusjaksolla nuorta tavataan yksilöllisesti ja/tai yhdessä perheen kanssa. Myös vanhempia voidaan tavata erikseen. Tutkimusjakson pohjalta laaditaan nuoren kanssa tai nuoren ja tämän vanhempien kanssa yhdessä hoitosuunnitelma ja mahdolliset jatkotoimenpiteet. Tutkimuksessa ja hoidossa käytetään yksilö-, perhe-, ryhmä- ja verkostokeskeisiä sekä toiminnallisia työmenetelmiä. Poliklinikalla työskentelee moniammatillinen tiimi, joka koostuu muun muassa nuorisopsykiatrista/lääkäristä, psykologista, sosiaalityöntekijästä, toimintaterapeutista ja sairaanhoitajasta. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2010.)

2.1 Asiakaskeskeisyys toimintaterapiassa

Asiakaskeskeisyyden käsite on yksi opinnäytetyömme lähtökohdista, koska yhteistyötahomme toive lähteä selvittämään toimintaterapiaryhmän terapeuttisuutta asiakkaan kokemana perustuu asiakaskeskeisyyden periaatteelle. Termi "terveyden edistäminen" on ollut tärkeänä käsitteenä terveydenhuollossa 1980-luvulta lähtien ja loi pohjan asiakkaan osuuden ja omasta terveydestään vastaamisen tunnistamiselle. Maailman terveysjärjestö WHO määrittää käsitteen "prosessiksi, jossa ihmiselle

mahdollistetaan kontrolli ja keinot parantaa omaa terveydentilaansa.” (Sumsion 2006: 1-2.) Asiakaskeskeinen lähestymistapa terveydenhuollossa perustuu sille uskalle, että asiakas on (terapia-) suhteessa tärkein henkilö, ja että hänellä on kyvyt ja resurssit auttaa itse itseään kun tähän annetaan mahdollisuus. Asiakkaan kohtaaminen ja kommunikaatio ovat lähestymistavassa korostuneita tekijöitä, joista neljä voidaan nostaa asiakaskeskeisen vuorovaikutussuhteen kulmakiviksi:

- Asiakkaalle tarjotaan selkeää informaatiota
- Tavoitteet asetetaan yhdessä asiakkaan kanssa
- Asiakas on aktiivisessa roolissa
- Asiakkaalle tarjotaan empatiaa, tukea sekä positiivisuutta (Sumsion 2006: 5.)

Psykiatrisessa kuntoutuksessa painoalueena on itse asiakkaan aktiivinen osallistuminen tyydyttävien toiminnallisten roolien valitsemiseen, hankkimiseen ja säilyttämiseen. Hyvien tulosten saavuttamiseksi onkin ratkaisevan tärkeää, että asiakkailta kysyminen, kuunteleminen sekä heiltä oppiminen ovat vahvana osana terapiaprosessia. (Sumsion 2006: 110.)

2.2 Terapeuttinen harkinta

Terapeuttista harkintaa (Clinical reasoning) voidaan pitää koko toimintaterapiaprosessin tärkeimpänä osa-alueena. Terapeuttinen harkinta luo perustan päätöksenteolle sekä asiakkaan toimintakyvyn ja toimintamahdollisuuksien parantamiselle. (Hussey – Sabonis-Chafee – O’Brien 2007: 254.) Terapeuttinen harkinta on monipuolinen kognitiivinen prosessi, jota toimintaterapeutit käyttävät suunnitellakseen, toteuttaakseen, suunnatakseen ja reflektoidakseen asiakastyötään. Se on ammatinharjoittamista ohjaava ajattelutapa, joka on seurausta henkilön, hänen toimintaympäristönsä ja suoritettavien terapeuttisten toimintojen vuorovaikutuksesta. Vaikka yleisesti toimintaterapian teorit on suunniteltu auttamaan terapeuttia ymmärtämään asiakastaan, ovat terapeuttista päättelyä koskevat teorit keskittyneet pikemminkin terapeuttiin ja siihen, kuinka hän suorittaa ammattiaan. (Schell – Schell 2008: 5-8.)

Hussey, Sabonis-Chafee ja O’Brien (2007) jakavat terapeuttisen harkinnan kolmeen elementtiin; tieteelliseen, eettiseen sekä taidolliseen harkintaan (artistic element). Tieteellisessä harkinnassa pohditaan, mitä asiakkaan hyväksi voidaan tehdä. Terapeutin tieteellinen ymmärrys tuottaa tärkeää tietoa asiakkaan arviointia ja

terapiainterventiota varten. Tieteellisessä harkinnassa tärkeässä roolissa ovat huolellinen ja tarkka arviointi, analyysi ja kirjaaminen. Eettisessä harkinnassa pohditaan, mitä asiakkaan hyväksi tulisi tehdä. Ratkaisuissa otetaan huomioon asiakkaan näkökulma ja hänen tavoitteensa terapialle ja jokainen asiakas kohdataan omana persoonanaan omine henkilökohtaisine ominaisuuksineen. Terapeuttisen harkinnan taidollinen osuus tulee ilmi esimerkiksi terapisuhteessa, minän terapeuttisessa käytössä sekä siinä, kuinka toimintaterapeutti on vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa. Terapian taitoon sisältyy asiakasta motivoivan ja heidän tavoitteisiinsa tähtäävän terapiaintervention suunnittelu. Terapeuttisen harkinnan elementtien hyödyntämiseksi on viisi eri harkinnan strategiaa, jotka ovat proseduraalinen, narratiivinen, pragmaattinen, interaktiivinen sekä konditionaalinen harkinta. . (Hussey – Sabonis-Chafee – O’Brien 2007: 248–254.)

Taulukko 1. Terapeuttisen harkinnan strategiat. Mukailtu Hussey – Sabonis-Chafee – O’Brien (2007: 254) taulukosta

Strategia	Kuvaus
Proseduraalinen harkinta	Harkintamalli, jossa käytetään diagnoosiin pohjautuvia interventiorutiineja. Keskeisinä tehtävinä on ongelman tunnistaminen, tavoitteiden asettaminen ja hoidon suunnittelu.
Narratiivinen harkinta	Selvitetään asiakkaan yksilöllisiä olosuhteita ja pohditaan sairauden tai toiminnallisen suoriutumisen vaikeuden vaikutuksia päivittäiseen elämään asiakkaan kuvitteellisen elämänkerran muodossa.
Pragmaattinen harkinta	Käytännöllinen terapeuttisen harkinnan muoto, jossa terapiamahdollisuudet istutetaan vallitseviin olosuhteisiin (aikataulut, taloudelliset tekijät, välineet, terapeutin taidot ja terapeutin henkilökohtainen tilanne).
Interaktiivinen harkinta	Kohdistuu positiivisen, interpersoonallisen suhteen luomiseen asiakkaaseen, joka mahdollistaa ongelmien tunnistamisen ja ratkaisun yhteistyössä asiakkaan kanssa.
Konditionaalinen harkinta	Yhdistelmä kaikkia terapeuttisen harkinnan muotoja, jotta aikaansaadaan joustava reagointi muuttuviin olosuhteisiin ja kyetään ennakoimaan mahdollisia seurauksia.

2.3 Aiemmat tutkimukset

Tiia Kalliolan ja Riikka Rätön (2008) Metropolia ammattikorkeakoulussa julkaistun oppinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää nuorisopsykiatriselle osastolle ryhmämuotoista toimintaterapiaa. Kalliola ja Rättö suunnittelivat ja toteuttivat sairaalaosastolla toimintaterapiaryhmän, jonka tavoitteena oli nuorten sosiaalisen osallistumisen tukeminen ja erityisesti vuorovaikutustaitojen harjoittelu. Tietoa tekijät keräsivät ryhmään osallistuneilta nuorilta ja heidän omahoitajiltaan, ohjaavalta toimintaterapeuttilta sekä ryhmätilanteissa olleelta havainnoitsijalta. Ryhmällä koettiin

olevan vaikutusta nuorten käyttäytymiseen arkitilanteissa. Nuoret kertoivat oppineensa tulkitsemaan ilmeitä ja eleitä, etsimään vaihtoehtoisia ratkaisuja ongelmatilanteisiin sekä huomioimaan muiden mielipiteet.

Löysimme myös tutkielmia liittyen arviointivälineiden soveltuvuuteen ryhmämuotoisessa arviointiprosessissa. Muun muassa Mirjami Pesosen ja Laura Virtasen (2009) Metropolia Ammattikorkeakoulussa valmistuneessa opinnäytetyössä aiheena oli VQ-arviointimenetelmän (The Volitional Questionnaire) käyttöönottoprosessin tarkastelu nuorisopsykiatrian arviointiryhmässä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten VQ soveltuu arviointiryhmän käyttöön nuoren tahdon arvioinnissa sekä miten VQ:n avulla saatavaa tietoa voidaan hyödyntää asiakastyössä. Opinnäytetyössä esitettyjen johtopäätösten mukaan VQ:n avulla saatavaa tietoa nuoren tahdosta voi hyödyntää lausunnon kirjoittamisessa, perhetyössä, moniammatillisessa yhteistyössä, terapian tavoitteiden asettelussa sekä nuoren hoidon suunnittelussa ja hoitoon sitouttamisessa. Arviointiryhmässä VQ:n käyttäminen oli kuitenkin haasteellista toiminnan mahdollistamisen ja havainnoinnin yhdistämisen vaikeuksien vuoksi. Johtopäätösten perusteella VQ soveltuu nuorisopsykiatrian toimintaterapia arviointiryhmän käyttöön, koska se antaa hyödynnettävää tietoa nuoren tahdosta. Pesosen ja Virtasen mukaan menetelmän käytettävyyttä lisäisi virallinen suomenkielinen käännös. (Pesonen – Virtanen 2009.)

Mari Juutistenaho, Anna Nygrén ja Sanna Rouvinen ovat tarkastelleet syksyllä 2010 Metropolia Ammattikorkeakoulussa julkaistussa opinnäytetyössään Kanta-Hämeen keskussairaalan nuorisopsykiatriassa käytettävää ryhmämuotoista arviointimenetelmää. Heidän opinnäytetyönsä tehtävänä oli kuvata Kanta-Hämeen keskussairaalan nuorisopsykiatrian toimintaterapian ryhmämuotoinen arviointiprosessi ja etsiä sille teoreettisia ja käytännön kokemuksen kautta kertyneitä perusteluita, sekä löytää prosessista mahdollisia kehittämistehtäviä. Tekijät vertasivat Kanta-Hämeen keskussairaalan arviointikäytäntöjä Ontarion yliopiston tekemiin toimintaterapia-arvioinnin standardeihin, jotka olivat tutkijoiden mielestä yhdenmukaisia. Juutistenahon, Nygrénin ja Rouvisen mukaan teoreettista tietoa ryhmämuotoisesta arvioinnista ei ole saatavilla. He eivät löytäneet kehittämistehtäviä Kanta- Hämeen keskussairaalan toimintaterapian ryhmämuotoisesta arviointiprosessista. (Juutistenaho – Nygren – Rouvinen 2010.)

Sanna Piikki (2010) on tutkinut toimintamahdollisuuksien arvioinnin nykykäytäntöjä Suomessa nuorten mielenterveystyössä syksyllä 2010 Jyväskylän yliopistossa valmistuneessa pro gradu- tutkielmassaan. Tutkimuksessaan Piikin on tarkoitus kuvailla arvioinnin tämän hetkistä sisältöä, arviointikäytäntöä sekä niissä esille tulevia eroja ja yhtenäisyyksiä. Tutkimuksen mukaan toimintaterapeuttiset arviointikäytännöt ovat vaihtelevia. Tärkeimpinä arvioinnin tavoitteina pidettiin asiakkaan toiminnallisen tilanteen selvittämistä ja toimintamahdollisuuksien rajoittavien tekijöiden nimeämistä. Etusijalla arvioinnissa ovat toiminnalliset taidot ja valmiuden sekä näiden suhde asiakkaan ikätasoon. Arvioinnissa käytetään menetelmänä haastattelua, tehtävätyöskentelyä, itsearviointitehtäviä ja toiminnallisten tilanteiden havainnoimista. Tuloksissa kävi myös ilmi, että nuorten omat näkemykset ja kokemukset merkityksellisiin toimintoihin osallistumisesta otettiin arvioinneissa vahvasti esille ympäristöä unohtamatta. Tutkimuksen tuloksista tutkija toteaa, että nuorten mielenterveystyössä toimintaterapeutit sisällyttävät arviointiinsa niin yksilöön, ympäristöön kuin merkitykselliseen toimintaan liittyviä tekijöitä. (Piikki 2010.)

Tuula Uutela (2006) on tutkinut asiakkaan kokemuksia ryhmäterapiasta Jyväskylän yliopistossa 2006 julkaistussa pro gradu tutkielmassa. Työssään hän tutki tekijöitä, jotka vaikuttivat toiminnan merkityksellisyyteen koululaisten ryhmäkuntoutuksessa. Tutkimuksen aineisto kerättiin haastatteleamalla ryhmäkuntoutukseen osallistuneita lapsia ja käsiteltiin sisällönanalyysillä. Tutkimuksen mukaan vaikuttavia tekijöitä toiminnan merkityksellisenä kokemiseen olivat yksilön vireystila, aiemmat kokemukset ja tiedot, onnistumisen ilo sekä mahdollisuus tehtävien valintaan. Tehtävän piirteistä eniten vaikuttavat vaikeus, jännittävyys, aihe, välineet, arvo, säännöt ja vaihtelevuus. Ympäristön suhteen on merkitystä sillä, miten kuntouttajat ohjaavat tehtävissä ja antavat palautetta sekä sillä, miten paljon lapset voivat toimia yhdessä. Myös tilan koko ja turvallisuus vaikuttavat kokemuksiin. (Uutela 2006.)

Kuten Tuula Uutela tutkimuksessaan, on Ritva Heinonen (2002) tutkinut ryhmämuotoista toimintaterapiaa asiakkaan kannalta katsottuna opinnäytetyössään "Asiakkaitten kokemuksia ryhmätapaamisen merkityksestä katkaisuhoidon aikana". Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa siitä, minkälaiset kokemukset ovat katkaisuhoidossa olevalle asiakkaalle merkityksellisiä ryhmämuotoisessa toimintaterapiassa. Työssään Heinonen etsi tietoa ryhmäterapian vaikuttavuudesta sekä päihteiden käytön lopettamista edesauttavia tekijöitä. Tiedon keruuta varten suunniteltiin neljä ryhmätapaamista, joiden jälkeen asiakkaat täyttivät kyselylomakkeet.

Kyselyn tulokset osoittivat, että asiakkaat kokevat tärkeäksi toiminnan yhdistämisen keskusteluun. Etukäteen suunnitellut ryhmäkerrat saavat kuntoutujat kiinnostumaan ryhmiin osallistumisesta. (Heinonen 2002.)

Omaa opinnäytetyön aiheitamme lähinnä oli The American Journal of Occupational Therapy-lehdessä vuonna 1991 julkaistu artikkeli. Se koski Janet Falk-Kesslerin, Christine Momichin ja Sharla Perelin tutkimusta, jossa oli toteutettu kysely aikuispsykiatristen toimintaterapiaryhmän asiakkaille ja ryhmää ohjaaville toimintaterapeuteille. Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida Yalomin terapeuttisia elementtejä toimintaterapiaryhmässä. Tavoitteena oli saada tietää mitkä elementeistä olivat asiakkaiden ja toimintaterapeuttien mielestä ryhmässä arvostetuimpia ja hyödyllisimpiä hoidon kannalta. Sekä toimintaterapeutit että asiakkaat arvostivat ryhmä koheesiota, interpersoonallista oppimista ja toivon herättämistä. Toimintaterapeutit arvostivat lisäksi altruismia ja mallioppimista. Vähiten arvostettuja asiakkaiden kokemana olivat altruismi, mallioppiminen, eksistentiaaliset tekijät. Toimintaterapeutit arvostivat vähiten perhekokemuksen korjaamista sekä eksistentiaalisia tekijöitä. (Falk-Kessler – Momich – Perel 1991: 59 – 66.)

Keväällä 2011 on valmistumassa myös toinen opinnäytetyö, joka tehdään yhteistyössä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrisen poliklinikan kanssa. Opinnäytetyössään Hannemari Vahos ja Miia Riihimäki tutkivat syksyllä 2010 toteutunutta sairaalakouluryhmää. Ryhmän tarkoituksena on ollut tukea vuorovaikutusta ja ryhmäytymistä. Ryhmään on osallistunut 17 seitsemäsluokkalaista ja ryhmä on kokoontunut viisi kertaa. Ryhmän on suunnitellut ja toteuttanut toimintaterapeutti. Opinnäytetyössä on tarkoitus tutkia ryhmän suunnittelua ja toteuttamista sekä toimintaterapeuttien ja oppilaiden kokemuksia ryhmästä. Teoreettisena viitekehysenä opinnäytetyössä on toiminnallinen ryhmäytymämalli. (Riihimäki 2011.)

3 Nuoret toimintaterapian asiakkaina

Tässä luvussa tulemme esittelemään nuoruusikäisiä toimintaterapian asiakkaina, nuoruusiän kehitystehtäviä ja ikään liittyviä erityispiirteitä.

Nuorten mielenterveystyötä tekevien toimintaterapeuttien tehtävänä on auttaa nuoria ylläpitämään ja vahvistamaan nuoren omaa käsitystä itsestään ja omasta hyvinvoinnista, sekä kannustaa ja auttaa nuoren itsensä asettamien tavoitteiden saavuttamisessa sekä sosiaalisten suhteiden luomisessa. Toimintaterapeutti osaltaan auttaa nuorta valmistautumaan aikuisen elämään ja vaatimuksiin. (Lougher 2001: 154.)

Toimintaterapeutti arvioi nuoren tilanteen muun muassa haastatteleamalla nuorta ja hänen vanhempiaan, havainnoimalla nuoren toimintaa sekä käyttämällä standardoituja testejä ja nuoren täyttämiä itsearviointilomakkeita. Keinoina toimintaterapiassa ovat yksilö-, ryhmä-, sekä perheterapia. Tavoitteena voi olla itsestä huolehtimis-, vuorovaikutus-, ongelmaratkaisutaitojen opetteleminen ja harjaantuminen niissä sekä ahdistuksen hallinta. (Lougher 2001: 160–164.)

Suurin osa psykiatriseen toimintaterapiaan tulevista nuorista kärsii masennuksen oireista sekä ahdistuneisuudesta. Masennus ja ahdistus liittyvät suureen osaan nuorten mielenterveyshäiriöistä, kuten esimerkiksi syömishäiriöihin ja käyttäytymishäiriöihin kuten varasteluun. Ahdistuksen tai masennuksen taustalla voi myös olla erimuotoista hyväksikäyttöä, omaisen kuolema tai traumaattisen kokemuksen läpikäymisen ongelmia. Ongelmia voi olla myös sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Pienemmällä osalla psyykkisesti oireilevista nuorista on esimerkiksi psykoottista tai maanis-depressiivistä käyttäytymistä. Nuoret, joilla on neurologisia ongelmia, kuten esimerkiksi keskittymishäiriöitä tai autistista-oireilua, somaattisia sairauksia, kehityshäiriöitä tai oppimisvaikeuksia, oireilevat usein myös psyykkisesti. (Lougher 2001: 154.)

Yleisimpiä nuoruusiän psykiatrisia häiriöitä Suomessa ovat vakava masennustila, päihdehäiriöt, käytöshäiriöt, sopeutumishäiriöt, ahmimishäiriöt, tarkkaavaisuushäiriöt sekä lisäksi sosiaalisten tilanteiden pelko, pakko-oirehäiriöt ja ei-affektiiviset psykoosit sekä kaksisuuntaiset mielialahäiriöt, paniikkihäiriöt ja laihuushäiriöt. (Lönqvist – Heikkinen – Henriksson - Marttunen – Partonen 2007: 596.)

3.1 Nuoruuden kehitystehtävät

Nuoruusikä sijoitetaan ikävuosien 12–22 välille. Vaikka tuona aikana tapahtuva muutosprosessi on yhtenäinen, ei kuitenkaan 13- ja 18-vuotiasta voida rinnastaa kehitykselliseltä tasoltaan. Tämän vuoksi nuoruusaika jaetaan kolmeen osaan, jotka ovat varhaisnuoruus 12–14 vuoden ikäisenä, varsinainen nuoruus 15–17- vuotiaana ja jälkinuoruus 18–22 vuoden iässä. Varhaisnuoruudessa painottuvat puberteetin alku ja voimakkaat fyysiset muutokset sekä mielen myllerrys muutosten perässä pysymiseksi. Varsinaisessa nuoruudessa seksuaalinen kehitys on keskeisessä osassa ja nuori pyrkii ottamaan hallintaansa uuden, seksuaalisen ruumiinkuvansa. Ikätovereilta saadun vertaistuen merkitys korostuu. Jälkinuoruus on tasapainon saamisen aikaa, jossa nuori alkaa hyväksyä tapahtuneet muutokset ja oman suhteensa itseensä, ystäviinsä ja vanhempiinsa. (Aalberg – Siimes 2007: 68–71.)

Nuoruusikää pidetään siirtymäaikana lapsuudesta aikuisuuteen. Siirtymän aiheuttavat nuoren läpikäymät voimakkaat fyysiset muutokset, ajattelun kehittyminen sekä vaikuttavat sosiaaliset tekijät, kuten ympäristön odotukset nuorelta. Oleellista on myös nuoren kasvavat mahdollisuudet vaikuttaa omaan elämäänsä ja sen ottamaan suuntaan. Valinnat ja vastuun kantaminen näyttelevät ensimmäistä kertaa suurta osaa murrosikäisen elämässä. Nuoruusiän valinnat rakentavatkin pohjan sille elämänkululle, jonka tämä tulee aikuisena elämään (Nurmi – Ahonen – Lyytinen – Lyytinen – Pulkkinen – Ruoppila 2006:124.)

Nuoruusiän tärkeimpänä kehityksellisenä päämääränä on saavuttaa itse hankittu autonomia, jonka saavuttaakseen nuoren on ratkaistava ikäkauteensa kuuluvat kehitykselliset tehtävät, jotka ovat:

1. irrottautuminen lapsuuden vanhemmista, heidän tarjoamastaan tyydytyksestä ja heihin kohdistuneista toiveista sekä vanhempien löytäminen uudelleen aikuisella tasolla,
 2. puberteetin johdosta muuttuvan ruumiinkuvan, seksuaalisuuden ja seksuaalisen identiteetin jäsentäminen sekä
 3. ikätovereiden apuun turvautuminen nuoruusiän kasvun ja kehityksen aikana.
- (Aalberg – Siimes 2007: 67-68.)

3.2 Ryhmien merkitys nuoren elämässä

Nuoren irrottautumisprosessi vanhemmistaan alkaa murrosiän alkuvaiheessa. Vanhemmista etäännyttäviä tekijöitä ovat heräävä seksuaalisuus, sekä kasvava itsenäistymisen tarve. Vanhempien jättämää tyhjiötä täyttämään nuori kerää ympärilleen ikätovereistaan turvaa antavan ryhmän. Ryhmäläiset ovat nuorelle apuna minuuden rakentamisessa ja kasvussa kohti aikuisuutta, minkä tähden ryhmään kuulumisen onkin välttämätön osa nuoruusikäisen kehitysvaiheita. Ryhmään kuulumisen ja ryhmän jäsenten kautta nuori oppii hallitsemaan omia impulssejaan. Ryhmä myös vahvistaa ja tukee identiteetin rakentumista. Nuori luopuu ryhmässä omasta yksilöllisyydestään ja vastaanottaa sekä omaksuu muiden ryhmän jäsenten kanssa jaetun ryhmäidentiteetin, mikä vahvistaa nuoren itsevarmuutta. Nuoren terve psyykkinen kehitys voikin olla uhattuna, mikäli hän jää ryhmien ulkopuoliseksi ja yksin. (Aalberg – Siimes 2007: 71-73.)

Lougher (2001) esittelee kirjassaan Anne Flaniganin perusteita ryhmämuotoisen toimintaterapian valitsemiselle osana nuoren asiakkaan terapiaprosessia:

- Ryhmä tarjoaa nuorelle hyväksynnän tunteen jaettujen, samankaltaisten kokemusten ansiosta.
- Ryhmä vähentää nuoren kokemaa eristyneisyyden tunnetta.
- Ryhmämuotoisuus antaa tukea samankaltaisia kokemuksia omaavilta.
- Ryhmä tarjoaa ennustettavan, säännöllisen sekä turvallisen ympäristön poissa kotoa.
- Nuori voi kokea ryhmän tukea tarjoavana paikkana, jossa tutkia omia tunteita ja ajatuksia.
- Ryhmässä nuori saa mahdollisuuden panostaa uusiin ihmissuhteisiin.
- Ryhmän avulla nuori voi tutkia uusia pärjäämisen keinoja, kehittää uusia taitoja ja saada kokemuksia tilanteen hallinnan tunteesta. (Lougher 2001: 165.)

4 Ryhmät toimintaterapiassa

Esittelemme tässä luvussa ryhmämuotoisen toimintaterapian perusteita sekä valitsemamme taustateoriaosuudet toimintaterapiaryhmän terapeuttisuuden mahdollistavista suunnitteluun liittyvistä tekijöistä sekä ryhmän terapeuttisista elementeistä.

Ryhmämuotoinen terapia pohjautuu yleiseen käsitykseen ihmisen kasvamisesta ja kehitymisestä erilaisten ryhmien jäsenenä pitkin elämäänsä. Sosiaalisia taitoja, etenkin vuorovaikutustaitoja, opitaan pääasiallisesti ryhmässä, kuten perheessä, koulussa, ystäväpiirissä ja työryhmässä. (Heinonen 2002:11.) Ryhmä tarjoaa useita piirteitä, joita terapeutti tavoittelee ryhmää rakentaessaan: Ryhmässä vallitsee useita kerroksia ihmissuhteita ja rooleja jokaisen ryhmän jäsenen kommunikoidessa kaiken aikaa jollakin tasolla toistensa kanssa. Ryhmään liittyvä jakaminen ja tukeminen, ja yhteyden kokemus toisen ihmisen kanssa voi olla vahvasti terapeuttista. Ryhmät toimivat myös luovana energian ja tuotteliaisuuden lähteenä sekä sosiaalisen oppimisen kenttänä. Ryhmän jäsenyys voi myös voimistaa tunteita samalla tarjoten mahdollisuuden niiden turvalliseen tutkimiseen. Ryhmämuotoisuus auttaa myös usein säätämään käyttäytymismallejamme tarjoamalla ryhmän sisäisiä normeja ja paineen vastata odotuksiin. (Finlay 2001: 4.)

Toimintaterapiassa voidaan käyttää useita erilaisia ryhmätilanteita ryhmän parantavien elementtien hyödyntämiseksi. Toimintaterapeutti pyrkii tunnistamaan asiakkaan tarpeet ja etsii näihin tarpeisiin vastaavan terapia- ja oppimisympäristön. Toimintaterapeutin valittavissa on usein laaja valikoima erilaisia ryhmiä eri tarkoitusperillä. Finlay (2001 7-11) jakaa toimintaterapiaryhmät neljään luokkaan niiden tarkoitusperien ja käyttämien menetelmien mukaan:

- Tehtäväryhmät, joissa kehitetään toiminnallisia taitoja, kuten keskittyminen, koordinaatio ja työkyky
- Sosiaaliset ryhmät, joissa tarkoituksena on kokea sosiaalista kanssakäymistä ja kehittää taitoja ja valmiuksia tällä alueella
- Kommunikaatioryhmät, joiden päämääränä on tuki ja jakaminen, sekä
- Psykoterapiaryhmät, joissa ilmaistaan ja tutkitaan tunteita.

Finlayn (2001) mukaan mitä tahansa toimintaa voidaan käyttää useissa erilaisissa ryhmissä erilaisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Mikä tahansa ryhmän toiminta voi myös kattaa useita eri ryhmäluokkia, esimerkkinä eläkeläisten ryhmä, jossa mahdollisuutena on jokainen edellä mainituista neljästä luokasta. Niinpä ryhmäläiset voivat samanaikaisesti jakaa tunteitaan (psykoterapia), tukea toisiaan (kommunikaatio), pitää hauskaa (sosiaalinen) ja kehittää taitoja uudessa harrastuksessa (tehtävä). On myös mahdollista, että ryhmän jäsenet kokevat ryhmän toiminnan eri tavoin – sosiaalisten taitojen harjoituksessa roolileikki voidaan kokea syvästi emotionaalisenä kokemuksena, hauskanpitoa tai kovana työnä. (Finlay 2001: 7-11.)

4.1 Toimintaterapiaryhmän terapeuttisuuden mahdollistavat tekijät

Kirjassaan *Groupwork in occupational therapy* (2001) Finlay kuvaa terapiaryhmän suunnittelun oleellisia osa-alueita. Ryhmää suunniteltaessa toimintaterapeutin on huomioitava asiakkaiden tarpeet, ajateltava hoidon tavoitteita ja mietittävä kuinka mukautamme roolimme ja toiminnat vastaamaan näitä tavoitteita. Sitten on motivoitava ryhmäläiset osallistumaan, jotta he voivat hyötyä tästä kokemuksesta, jonka toimintaterapeutti on suunnitellut. (Finlay 2001: 89.)

4.1.1 Tavoitteet

Tavoitteiden asettaminen on tärkein vaihe terapiaryhmän suunnittelussa. Finlayn mukaan tavoitteiden asettaminen on oleellista, jotta terapian toiminnan tarkoituksenmukaisuus taataan. Tärkein ero, joka hänen mukaansa erottaa toimintaterapian ja viriketoiminnan on juuri merkityksellisessä toiminnassa. Toiminnan merkityksellisyydellä tarkoitetaan, että toiminta on tarkoin valittu, suunniteltu, porrastettu ja arvioitu. Huolellisen tavoitteiden asettamisen myötä ryhmän strukturointi onnistuu luontevammin, ryhmäläisten edistyksen seuranta mahdollistuu ja tapahtuneen edistyksen arvioinninkriteerit löytyy tavoitteista. Tavoitteiden avulla saadaan motivoitua asiakasta, antamalla heille mahdollisuus seurata kehitystään tavoitteisiin nähden. Ryhmämuotoisessa toimintaterapiassa on usein kahden tason tavoitteita: Sekä yksittäisten ryhmän jäsenten omat tavoitteet, että ryhmän yhteiset tavoitteet. (Finlay 2001: 90–92.)

4.1.2 Toiminnan valinta

Tavoitteiden asettaminen määrittää ryhmään valittavien toimintojen kategorian. Taitojen parantamisen tavoite suuntaa hyödyntämään esimerkiksi käsitöitä toimintana,

kun taas sosiaalisuuteen suuntautuneet tavoitteet suuntaavat vapaa-ajan toimintoihin tai luoviin toimintoihin. Sekä asiakkaiden mielenkiinnon kohteet että ympäristön mahdollisuudet ja esteet muokkaavat tarkempia toimintojen valintoja näistä laajemmista kategorioista. Myös ryhmäläisten toiminnallisen suoriutumisen taso, ryhmän koostumus ja ryhmäkoheesio vaikuttavat omalta osaltaan toimintojen valintaan. (Finlay 2001: 98–99.)

4.1.3 Terapiakerran struktuuri

Finlay jakaa terapiakerran struktuurin kuuteen eri vaiheeseen:

1. Orientaatio, jossa jokainen ryhmäläinen kohdataan ja huomioidaan auttaen heitä näin rentoutumaan. Ryhmäläiset tulisi huomioida myös yksilöinä, eikä vain yhtenä ryhmänä. Esillä olevat pienet vihjeet tulevasta toiminnasta (esimerkiksi työvälineitä) voivat auttaa ryhmäläisiä orientoitumaan ryhmän sisäiseen hetkeen.
2. Esittelyvaiheessa ryhmäläiset esitellään toisilleen, mikäli he eivät ole ennen tavanneet. Ryhmäkerralle valittu toiminta esitellään myös tässä vaiheessa.
3. Lämmittely voi olla luonnollinen osa esittelyvaihetta, tai oma osionsa. Siihen kuuluu usein joko ryhmäläisten energiatason nostamista, vireystilan parantamista, rentoutumista tai keskustelun avausta.
4. Toiminta on terapiakerran päävaihe, jossa käytetään niitä toimintoja, jotka on valittu ryhmän ja ryhmäläisten tavoitteiden saavuttamiseksi.
5. Rauhoittuminen on tärkeää jokaisessa ryhmäkerrassa, ja sen tarkoituksena voi olla ryhmäkerran yhteenveto, lopetukseen valmistaminen tai ryhmäläisten rentouttaminen.
6. Ryhmäkerran jälkeinen kirjaaminen on tärkeä vaihe toimintaterapeutille, jonka on hyvä varata aikaa tapahtumien reflektoinnille ja huomioiden kirjaamiselle heti ryhmän jälkeen. Reflektoinnissa voi käsitellä ryhmää kokonaisuutena, ryhmäläisiä yksilöinä, heidän roolejaan ja pohtia seuraavia ryhmäkertoja. (Finlay 2001: 104–106.)

4.1.4 Ympäristön käyttäminen

Ryhmiä suunniteltaessa tulisi ympäristön organisointi huomioida yhtä suurena määränä, kuin toiminnan järjestäminen. Ympäristön huomioimisen osia ovat käytännölliset ja konkreettiset, toiminnan toteuttamiseen liittyvät tekijät. Toimintaterapeutin on ajateltava esimerkiksi välineitä, tiloja, huonekaluja, asiakkaiden fyysistä ja henkistä turvallisuudentunnetta sekä ympäristön vaikutusta tunnelmaan esimerkiksi valaistuksen avulla taikka tiettyihin paikkoihin liittyvien mielikuvien kautta. Esimerkiksi lasten ryhmässä saattaisi aiheuttaa hämmennystä, jos lapset vietäisiin leikkimään vapaasti luokkahuoneessa tai jos heille opetettaisiin matematiikkaa terapiahuoneessa. (Finlay 2001: 106–109.)

4.1.5 Toiminnan porrastaminen ja adaptaatio

Finlay esittää, että toimintaterapeuttisen intervention tärkeimpiä prosesseja on terapeutin kyky porrastaa ja adaptoida toimintaa siten, että ”toiminnasta” tulee ”terapiaa”. Toiminnan porrastaminen kohdistuu terapian tavoitteisiin, kun taas adaptaatio kohdistuu toimintaan, tilanteeseen taikka yksilön tarpeisiin. Toimintaa porrastetaan siten, että niiden vaativuustaso vastaa asiakkaan tarpeita ja ympäristöä voidaan porrastaa antamaan stimulaatiota tai painetta toimintojen suorittamiseen. Toimintaa adaptoidaan soveltumaan ympäristöön ja olosuhteisiin joissa sitä toteutetaan ja vastaamaan asiakkaan taitoja ja mielenkiinnon kohteita. (Finlay 2001: 110–113.)

4.1.6 Ryhmäläisten motivointi

Finlayn mukaan toimintaterapiaryhmän jäsenien motivoimiseksi on positiivisia ja negatiivisia jaettavia keinoja. Positiivisia keinoja motivoimiseksi on selittämisen kautta suostuttelu. Ymmärtäessään paremmin syitä tapahtumille, saattaa ryhmäläinen olla motivoituneempi osallistumaan. Terapiaan osallistumista koskevan sopimuksen neuvottelemisen ja kirjaamisen yhdessä sekä asiakkaan omien tavoitteiden ja toiveiden kuuleminen haastattelun muodossa ovat myös motivointikeinoja. Motivaatiota lisää asiakkaan ottaminen mukaan hänen oman terapiansa suunnitteluun. Vähintäänkin asiakkaan tulisi saada päättää minkä tyyppistä ryhmää hän itse pitää mielenkiintoisimpana ja hyödyllisimpänä. Negatiivisia keinoja yrittää motivoida asiakasta ovat esimerkiksi huijaaminen sekä pakottaminen. Huijaamista voi tapahtua, kun vastentahtoiselle asiakkaalle vähätellään toimintaa, piilottamalla terapeutin ajattelemat terapeuttiset merkitykset ja tavoitteet. Pakottaminen tai uhkailu voi toteutua silloin, kun asiakas yritetään saada osallistumaan ryhmään kuvailemalla mitä

pahaa hänelle voi tapahtua jos hän ei vastaanota terapeutin tarjoamaa apua. (Finlay 2001: 115–119.)

4.2 Ryhmän terapeutiset elementit

Toisena teoreettisena näkökulmana opinnäytetyössämme ovat ryhmässä ilmenevät terapeutiset elementit. Ryhmän terapeutisia elementtejä on ensimmäisenä tutkinut Irvin Yalom 1970-luvulla. Irvin Yalom on Yhdysvaltalainen psykoterapeutti ja psykiatrian emeritusprofessori Stanfordin yliopistossa. Hän alkoi keskittyä opetuksessaan ryhmämuotoisen terapian kehittämiseen jo 1970-luvulla ja on julkaissut aiheesta useita kirjoja ja tutkimuksia. (Yalom biographical information n.d.) Yalomin tutkittua elementtien toteutumista ensimmäisen kerran vuonna 1970, on terapeuttien elementtien toteutumista erilaisissa psykiatrisissa ryhmissä tutkittu usean eri tutkijan toimesta. Ensimmäisessä tutkimuksessa Yalom tunnisti tärkeimmiksi elementeiksi ryhmässä interpersoonallisen oppimisen sekä ryhmäkoheesion. Myöhemmissä tutkimuksissa on vahvistettu Yalomin ensimmäisen tutkimuksen tuloksia (Falk-Kessler ym. 1991: 61.)

Falk-Kesslerin ym. (1991) mukaan terapeutiset elementit ovat tunnistettu tärkeiksi toimintaterapeuttisissa ryhmissä, mutta niistä on tehty vähän tutkimusta. Falk-Kesslerin, Momich ja Perelin tutkimuksen johtopäätöksenä oli, että Yalomin tutkimuksessa todetut terapeutiset elementit toteutuvat myös toimintaterapiaryhmissä, jolloin toimintaterapeuttien tulee olla myös tietoisia ryhmän terapeutisista elementeistä ja niiden vaikutuksesta ryhmän dynamiikkaan. Painottamalla ryhmän suunnittelussa asiakkaiden arvostamia terapeutisia elementtejä voidaan tehostaa koko ryhmän sekä yksittäisten asiakkaiden asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Toimintaterapiaryhmissä toteutuvien terapeuttien elementtien tunnistaminen auttaa ohjaavia terapeutteja myös suunnittelemaan tehokkaita terapiainterventioita. (Falk-Kessler ym. 1991: 59–66.)

Yalomin (1975) mukaan ryhmän terapeutisuus ja tuloksellisuus perustuu ajatukseen, että ihminen oppii ja kehittyy sekä kasvaa erilaisissa sosiaalisissa ryhmissä. Ryhmän parantavat elementit mahdollistavat muutoksen siinä miten käsittää itsensä suhteessa muihin ja ympäristöön. Yalom nimesi laajojen tutkimusten jälkeen 11 ryhmän parantavaa tekijää:

1. Toivon herättäminen. Asiakas tarvitsee toivoa ja uskoa parantumiseensa jatkaakseen hoitosuhdetta, mitä ryhmän muut jäsenet sekä terapeutti voivat vahvistaa.
2. Universaalisuus. Ryhmän jäsenten jakaessa samankaltaisia kokemuksia he ymmärtävät, etteivät ole yksin ongelmiansa kanssa. Jäsenet kokevat terapeutiksi mahdollisuuden jakaa ajatuksiaan ihmisille, jotka kuuntelevat tuomitsematta.
3. Tiedon jakaminen. Ryhmämuotoisuus tarjoaa hyvän mahdollisuuden oppimiselle luentojen, filmien tai keskustelujen kautta.
4. Altruismi. Yalom mukaan ryhmän jäsenet saavat paljon kyetessään antamaan muille. Antaminen voi tapahtua ohjeiden, tuen, ehdotusten tai vahvistuksen kautta ja usein ryhmäläinen vastaanottaa apua herkemmin toiselta ryhmäläiseltä kuin terapeutilta.
5. Perhekokemuksen korjaaminen. Ryhmämuotoisessa terapiassa voidaan läpikäydä perheen ongelmia ryhmän jäsenten välisenä keskusteluna. Jäsenet voivat projisoida tunteitaan ja konflikteja muihin turvallisessa ympäristössä.
6. Sosiaalisten taitojen oppiminen. Kaikissa ryhmissä tapahtuu sosiaalista oppimista ja perustason sosiaalisten taitojen kehittymistä. Rooli- ja muunlaiset pelit mahdollistavat vuorovaikutustaitojen opettelemisen.
7. Mallioppiminen. Ryhmäläiset voivat oppia muiden ryhmän jäsenten sekä terapeutin esimerkillä uusia taitoja ja käyttäytymismalleja.
8. Interpersoonallinen oppiminen. Ryhmässä käyttäytyään toisaalta muualta opittujen käyttäytymismallien tavoin, mutta ryhmässä opittuja malleja voidaan myös siirtää omaan käytökseen ryhmän ulkopuolelle.
9. Ryhmäkoheesio. Yalom vertaa yksilöterapian terapiasuhdetta ryhmässä esiintyvään ryhmäkoheesioon. Koheesio on merkittävä parantava elementti, sillä saadessaan hyväksyntää, asiakas ilmaisee todennäköisemmin itseään avoimemmin ja tulee näin itsetietoisemmaksi.

10. Katarsis. Katarsis tarkoittaa tunteiden vapaata ilmaisua, ja sen vaikutus nähdään osana ryhmäkoheesiota. Ryhmässä jäsenet voivat hyötyä kyvystä ilmaista tunteita, tai vain saada helpotusta päästessään avautumaan muille ihmisille.

11. Eksistentiaaliset tekijät. Ryhmä antaa mahdollisuuden käsitellä abstraktejakin asioita, kuten vastuu, eristyneisyys sekä oman kuolevaisuutensa hyväksyminen.

Yalomin mukaan suurin osa ryhmistä sisältää kaikki 11 parantavaa elementtiä, ryhmissä vain painottuu eri tavoin eri vaiheiden osuus ja merkitys. (Howe – Schwartzberg 1986: 22–25.)

5 Tutkimusasetelma

Tässä luvussa esittelemme opinnäytetyömme tutkimuskysymykset, tutkimukseemme liittyviä tutkimuseettisiä seikkoja sekä käyttämämme tutkimus- ja aineistonkeruumenetelmät.

Lähestymistapa opinnäytetyössämme on tapaustutkimus. Tapaustutkimuksessa ei niinkään kehitetä mitään konkreettista, vaan tutkitaan kohdetta syvällisesti sen omassa ympäristössä. Tapaustutkimuksen keinoin voidaan tehdä kehitysideoita tai ratkaisuehdotuksia havaittuihin ongelmiin. Tapaustutkimuksen aineiston keruussa käytetään useita erilaisia tiedonhakumenetelmiä, jotta saataisiin tutkimuksen kohteesta mahdollisimman kokonaisvaltainen kuva. (Ojasalo - Moilanen - Ritalahti 2009: 37–38.)

Nuorten psykiatrisessa kuntoutuksessa itsetunto-ongelmat sekä masennus ovat keskeisiä aiheita, ja tätä ryhmää koskeva tutkimustieto olisi laajaa toimintaterapeuttijoukkoa hyödyttävä. Yhteistyötahon toive opinnäytetyöltämme on saada tietoa psykososiaalisista vaikeuksista kärsivien nuorten subjektiivisesta kokemuksesta toteutuneen ryhmän parantavista elementeistä. Asiakkailta saatua kokemuseräistä tietoa vertaamme ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien ammatilliseen näkemykseen sekä toimintaterapian teoreettisiin viitekehyksiin ryhmämuotoisen terapian terapeuttisuuden mahdollistavista tekijöistä. Tuija Repo pohjasi tutkimuskysymyksen idean Jennifer Creekin Tampereen koulutuspäivillä 2005 esittelemään pienimuotoiseen tutkimukseen.

Opinnäytetyön tarkoitus on tarkastella toimintaterapiaryhmän terapeuttisten elementtien toteutumista peilaten ryhmässä olevien nuorten kokemuksia sekä ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien havaintoja Finlayn toimintaterapiaryhmään liittyvään kirjallisuuteen sekä Yalomien teoriaan ryhmän terapeuttisista elementeistä. Tiedonkeruu tapahtui ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien kohdalla haastattelulla ryhmän päättymisen jälkeen. Ryhmäläisiltä tietoa kerättiin kyselylomakkeella, jonka ryhmää ohjaavat kaksi toimintaterapeuttia antoivat ryhmäläisten täytettäväksi viimeisellä ryhmän kokoontumiskerralla marraskuussa 2010.

Tutkimuskysymykset:

- Miten ryhmän terapeuttiset elementit esiintyivät toimintaterapeuttien sekä nuorten mielestä ryhmässä?
- Miten ryhmän suunnittelulla on pyritty mahdollistamaan terapeuttisten elementtien toteutuminen?

5.1 Tutkimusetiikka ja luotettavuus

Tutkimusta tehtäessä huomioimme tutkimuseettisiä tekijöitä. Tutkimuskohteen tai –ongelman valinnassa kysytään, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään (Hirsjärvi ym. 2007: 24). Ensiksikin pohdimme etiikkaa alaikäisten, kyselylomakkeeseen vastaavien nuorten kannalta. Lähetimme ennen ryhmän alkua ohjaaville toimintaterapeuteille ryhmäläisille jaettavan informaatiokirjeen (LIITE 1), jossa esiteltiin tutkimuksen aihetta ja kerrottiin vastaajien henkilöllisyyden salassapitoon liittyvistä seikoista ja työn julkaisusta. Tämän lisäksi lähetimme ryhmäläisille jaettavaksi lupapaperin (LIITE 2), johon pyysimme sekä vastaajilta, että heidän huoltajiltaan allekirjoitetun suostumuksen käyttää tietoja tutkimuksessamme. Yleensä tutkimukseen osallistuvilta henkilöiltä edellytetään asiaan perehtyneesti annettu suostumus. Perehtyneisyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimushenkilölle paljastetaan kaikki mitä tutkimuksen aikana tulee tai saattaa tulla tapahtumaan. Henkilön tulee olla kykenevä ymmärtämään tämä informaatio. Osallistumista koskevan suostumuksen antaminen tulee olla vapaaehtoista (Hirsjärvi ym. 2007: 25.) Haimme myös Helsingin ja Uudenmaa sairaanhoitopiirin eettiseltä lautakunnalta myöntävän lausunnon tutkimuksellemme.

Koska kyselylomakkeemme kysymyksiin vastatessaan ryhmäläiset antavat samalla palautetta toteutuneesta ryhmästä, otimme huomioon ryhmäläisten lojaliteetin ryhmän ohjaajia kohtaan. Ryhmäläiset saivat palauttaa täyttämänsä kyselylomakkeet suljettavaan kirjekuoreen, jotta varmistimme ryhmäläisten henkilöllisyyden salassapysymisen. Ohjeistimme ryhmän ohjaajia kertomaan ennen lomakkeiden jakamista, että kyselyyn vastatessaan ei ryhmäläisten tarvitse täyttää nimiään, ja että ohjaajat eivät henkilökohtaisesti tulisi lukemaan kenenkään täyttämää kyselyä. Ohjaajiin kohdistuvan lojaliteetin lisäksi eettisyyteen liittyi olennaisesti ryhmäläisten tunnistettavuus raportissamme: jätimme tietoisesti kuvaukset ryhmään valituista nuorista anonyymiteetin säilyttäväksi, ja päätimme jättää esimerkiksi hoitopaikan tarkemman sijainnin mainitsematta. Tutkimuksemme kannalta koimme olennaiseksi

avata vain ryhmän tavoitteita ja syitä, joiden vuoksi ryhmäläiset valittiin, sekä osallistuneiden nuorien ikäjakauman. Kyselylomake-muotoisen tiedonkeruumenetelmän valinta estää myös tutkijoiden vaikuttamisen vastauksiin esimerkiksi lisäkysymysten tai epähuomiossa tiettyyn suuntaan ohjaavien täsmennysten kautta (Hirsjärvi - Hurme 2010: 36).

Ryhmää ohjaavilta toimintaterapeuteilta keräsimme tutkimusaineistomme haastattelun muodossa. Nauhoitimme haastateltavien suostumuksella tilanteet, jotta pääsisimme jälkepäin palaamaan tarkkoihin vastauksiin ja tarkistamaan mahdollisesti epäselväksi jääneet sisällöt haastatteluista. Vaikka haastattelimmekin ohjaajat erikseen, päätimme että kumpikin opinnäytetyömme jäsenistä olisi paikalla haastatteluissa varmistaaksemme tilanteiden yhdenmukaisuuden, sekä saadaksemme yhtenäisen käsityksen haastattelutilanteista ja mahdollisuuden verrata tulkintojamme saaduista vastauksista. Toiselle haastattelukerralle pääsi mukaan vain yksi haastattelija, mutta haastattelujen nauhoitus mahdollisti molempien tutkijoiden tarkan perehtyminen aineistoon. Kumpikin meistä perehtyi nauhoitettuihin haastatteluihin ja toistemme litteroimiin alueisiin. Tämän jälkeen kävimme läpi toistemme analyysitaulukoihin jakamat tekstit, jotta kykenimme vertailemaan näkemyksiämme vastauksista ja niiden tulkinnoista ja tekemään mahdollisia korjauksia.

Pohdimme tutkimuksemme luotettavuuteen liittyviä seikkoja myös tapaamisissamme yhteistyötahomme Tuija Revon kanssa saadaksemme ulkopuolisen tahon näkemyksen tiettyihin tutkimusaineistoihin mahdollisesti vaikuttaviin tekijöihin. Ryhmäläisille annettavan kyselylomakkeen näyttäminen haastateltaville toimintaterapeuteille oli eräs näistä seikoista. Pohdimme, että toimintaterapeuttien tietoisuus nuorilta kysytyistä kysymyksistä saattaisi vaikuttaa, tai ainakin ohjata jossakin määrin heidän antamiaan vastauksia haastattelutilanteessa. Tästä mahdollisuudesta huolimatta pidimme tärkeämpänä heidän valmistautumistaan vastaamaan nuorten mahdollisesti lomakkeita täyttäessään esittämiin kysymyksiin, ja päätimme näin ollen lähettää kyselylomakkeet ohjaajille etukäteen.

Toinen esille noussut luotettavuuteen liittyvä seikka oli nuorten täyttämien kyselylomakkeiden lukemisen ajankohta. Saimme täytetyt lomakkeet haltuumme ennen haastattelujen suorittamista. Pohdimme että toisaalta nuorten vastausten tietäminen saattaisi vaikuttaa siihen, millaisia lisäkysymyksiä kysyisimme haastattelutilanteessa ja kuinka tiedostamattakin saataisimme ohjata kysymyksiä saadaksemme haluamamme

vastaukset. Toisaalta taas saisimme mielenkiintoisen mahdollisuuden hakea haastateltavilta näkemyksiä ja selityksiä nuorilta saatuihin mielipiteisiin. Päädyimme lähtemään haastattelutilanteeseen ilman tietoa nuorten vastauksista. Ratkaisun tekemistä auttoi tutkimuskysymystemme palauttaminen mieleen, sekä haastateltavien kanssa tehty sopimus siitä, että voisimme tarvittaessa ottaa heihin sähköpostitse yhteyttä ja pyytää lisäselvitystä mikäli kyselylomakkeista nousisi esiin jotakin kysymyksiä herättävää.

Lisäksi tutkimuksen eettisyys tulee esille tiedonhaku- ja tutkimusmenetelmissä. Näiden tulee olla hyväksytyjä ja asianmukaisia, ja lähteiden luotettavia. (Vilka, 2005: 30.) Olemme pyrkineet noudattamaan opinnäytetyötä tehdessämme Metropolia Ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden laatumateriaalin kirjallisen työn ohjeita sekä ohjeistusta lähdeviittauksista, mikä omalta osaltaan varmistaa tutkimuksen tiedonhauksen ja lähteitä koskevan luotettavuuden.

5.2 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyömme on laadullinen tapaustutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tarkastellaan kokonaisuutena. Aineisto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Tutkimuksen ensisijaisena tavoitteena voi olla selittää yksittäistapaus tai sitä valottava aineisto, josta kehitetty selitysmalli voi päteä myös toisenlaisiin tapauksiin. Kerättyä aineistoa voidaan tarkastella tietystä teoreettis-metodologisesta näkökulmasta, jolloin keskitytään siihen, mikä on tutkimuskysymyksen kannalta olennaista tietoa. (Alasuutari 1999: 38 – 40.) Opinnäytetyön tehtävänä on tarkastella toimintaterapiaryhmän terapeuttisten elementtien toteutumista ja terapeuttisuuden mahdollistavia, ryhmän suunnitteluun liittyviä, tekijöitä. Ryhmän ohjaajien haastattelun ja nuorten täyttämien kyselykaavakkeiden kautta saatu aineisto voi olla hyvin hajanainen, jolloin taustateoria ryhmän elementeistä on välttämätön havaintojen pelkistämiseen.

Laadullisen tutkimuksen kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotoksen menetelmää käyttäen. Tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja tulkitaan aineistoa sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009: 160.) Kohdejoukkona opinnäytetyössämme toimii Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrisen poliklinikan yksi toimintaterapiaryhmä, sen ohjaajat ja siihen osallistuvat nuoret kuntoutujat.

5.2.1 Tutkittava ryhmä

Kyselylomakkeen täyttivät 5 toimintaterapiaryhmään osallistunutta, 13–15-vuotiasta poikaa. Ryhmä kokoontui kerran viikossa 11 viikon ajan syyskuusta 2010 marraskuuhun 2010. Ryhmäläiset valittiin etukäteen toteutettujen hoitohenkilökunnan välisten keskustelujen ja poikien haastattelujen perusteella. Näin pyrittiin varmistamaan, että ryhmään valikoituu osallistumiseen motivoituneita nuoria, jotka hyötyisivät ja tarvitsivat nimenomaan terapeutista ryhmämuotoista hoitokontaktia. Ryhmän tavoitteiksi oli asetettu muun muassa ikätasoisien vuorovaikutustaitojen tukeminen ja vahvistaminen toiminnan ja yhdessä tekemisen avulla, sekä onnistumisen kokemusten mahdollistaminen toimintojen kautta. Tavoitteina oli myös nuoria kiinnostaviin paikkoihin ja asioihin tutustuminen, erilaisten itseilmaisun keinojen tarjoaminen kokemusten muodossa ja ryhmässä osana olemisen harjoittelu. Ryhmässä käytettyjä toimintoja olivat muun muassa lautapeliä pelaaminen, kollaasin tekeminen, elokuvan katsominen, keilaus, seinäkiipeily ja ruoanlaitto. Toiminnot toteutettiin poliklinikan toimintaterapiatiloissa, videotykkihuoneessa, keittiössä, keilahallissa sekä seinäkiipeilyhallissa. (Poikien ryhmä 2010-esite sekä Muona & Uimonen-haastattelut.)

5.2.2 Kyselylomake

Keräsimme tietoa toimintaterapiaryhmään osallistuneilta nuorilta kyselylomakkeen muodossa (LIITE 3). Kysely on aineiston keruutapa, jossa kysymysten muoto on standardoitu eli kaikilta vastaajilta kysytään samat asiat, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla (Vilkkä 2007:28). Haastattelun haittana Hirsjärven ja Hurmeen mukaan on se, ettei haastattelussa voida taata samanlaista anonymiutta kuin kyselylomakkeilla (Hirsjärvi- Hurme 2010:36). Miettiessämme tiedonkeruumenetelmiä, pidimme tärkeänä sitä, että ryhmään osallistuvien nuorten anonymiteetti säilyy. Haastattelun koimme vaikeaksi sen suhteen, että emme ole mukana ryhmän toiminnassa, joten ensimmäinen kontakti nuoriin tulisi haastattelutilanteessa. Osalle nuorista tämä voisi olla erittäin vaikeaa, jolloin emme välttämättä saisi tarvitsemaamme tietoa. Kyselyn heikkoutena pidetään sitä, ettei pystytä arvioimaan, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet kyselyyn (Ojasalo- Moilanen – Ritalahti 2009:108).

Suunniteltaessa kyselylomaketta otimme selvää, minkälaisia kyselyitä on käytetty aiemmin tutkittaessa Yalomin teoriaa ryhmän terapeuttisista elementeistä. Hakusanalla ”Therapeutic Factors” löysimme kyselylomakepohjan Therapeutic Factors Inventory (TFI), jossa on 44 väittämää. TFI-kyselyä on kehittänyt Lese ja MacNair-Semands. He ovat julkaisseet aiheesta tutkimuksen ”The Therapeutic Factors Inventory:

Development of a Scale” Yhdysvaltojen psykologien konferenssissa 1997. (Lese - MacNair-Semands 1997) TFI:n rakenne ja väittämien sanamuodot olivat mielestämme liian monimutkaisia, TFI on myös kvalitatiivinen kysely, jota emme halunneet tehdä näin pienellä otannalla. Muuttujien valintaa tutkimuksessa ja kyselylomakkeessa pitää aina perustella vasten tutkimukseen valittua teoreettista viitekehystä ja tutkimuksen tavoitteita (Vilka 2005: 81). Kyselylomakkeeseen teimme 11 väittämää, jotka pohjasivat Yalomin terapeuttisiin elementteihin. Väittämien tueksi teimme tarkentavia avoimia kysymyksiä. Avoimien kysymysten etuna on, että ne osoittavat mikä on vastaajien mielestä keskeistä ja tärkeää sekä auttaa poikkeavien vastauksien tulkinnassa (Hirsjärvi ym. 2009: 196). Saimme ohjausta kyselyn muokkaamiseen sekä ohjaavilta opettajilta että yhteistyötahon ohjaajalta, jonka pohjalta teimme kyselyyn tarvittavia muutoksia. Näiden muutosten jälkeen testasimme kyselylomakkeen kolmella nuorella. Heidän vastauksiensa perusteella teimme vielä lisämuutoksia. Kyselylomakkeen suunnittelussa huomioimme erityisesti käyttämämme kielen ja kirjoitusasuun. Tarkoituksena oli tehdä kyselystä mahdollisimman helppolukuinen.

Ryhmän alettua syksyllä 2010 lähetimme ryhmään osallistuville nuorille ryhmän ohjaajien kautta infokirjeen opinnäytetyöstä ja kyselylomakkeesta. Kyselylomakkeet ja täyttöohjeen lähetimme ohjaaville toimintaterapeuteille noin viikkoa ennen ryhmän suunniteltua viimeistä kertaa. Kun tutkija ei ole itse paikalla vastustilanteessa, kyselyn onnistumisen kannalta nousee tärkeäksi tutkimuksen vastusohje (Aaltola – Valli 2007: 108). Ohjaajilla oli mahdollisuus esittää tarkentavia kysymyksiä sähköpostitse ennen suunniteltua vastaamisajankohtaa. Ohjaajien kanssa sovimme, että he voivat tarvittaessa auttaa nuoria kyselyn täyttämässä, jos nuorella on esimerkiksi ongelmia ymmärtää kysymystä. Nuoret täyttivät kyselylomakkeen viimeisellä ryhmäterapiakerralla. Haimme täytetyt kyselylomakkeet poliklinikalta haastattelujen jälkeen joulukuussa. Kaikki ryhmään osallistuneet nuoret täyttivät kyselylomakkeen. Yksi ryhmäläisistä oli poissa viimeisellä ryhmäkerralla, ja hän täytti kyselyn jälkeenpäin toisen ryhmänohjaajan tapaamisessa. Tämä vastaus postitettiin meille tammikuun aikana.

Jokainen nuori vastasi kyselyn kyllä/ei-vaihtoehtoihin. Kahdessa kysymyksessä terapeuttisista elementeistä, jotka koskivat perhekokemuksen korjaamista ja mallioppimista, oli molemmissa kysymyksissä yksi vastaajista vastannut kyllä ja ei vastauksien keskelle ja itse nimennyt tämän ehkä - vastaukseksi. Tämä mielestämme kertoo siitä, että vastauksia on harkittu. Haastatteluissa ohjaavat toimintaterapeutit

kertoivat nuorten kysyneen kysymysten merkityksiä ja selvästi harkinneensa vastauksiaan. Kyselyn täyttäminen on ollut nuorille haastavaa. Avoimiin kysymyksiin vastasi pieni osa nuorista ja vastaukset olivat hyvin lyhyitä.

5.2.3 Ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien haastattelu

Tutkimusmenetelmänä käytimme sekä puolistrukturoitua teemahaastattelua että kyselylomaketta. Hirsjärven ja Hurmeen (2010:34) mukaan haastattelussa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa, mikä luo mahdollisuutta suunnata tiedonhankintaa itse ja saada esiin vastausten taustalla olevia motiiveja. Haastattelun etu tiedonkeräämismenetelmänä on saada syventävää tietoa, haastateltavalta voidaan esimerkiksi pyytää esitettyjen mielipiteiden perustelua sekä esittää lisäkysymyksiä tarpeen mukaan. (Hirsjärvi - Hurme 2010: 34.) Toisin kuin arkikeskustelussa, on tutkimushaastattelussa erityinen tarkoitus ja osallistujilla roolit. Haastatteluun on ryhdytty tutkijan aloitteesta, ja tutkija myös suuntaa keskustelua tiettyihin puheenaiheisiin. Tutkimushaastattelussa tieto on haastateltavalla, haastattelijalla on tietämätön osapuoli. (Ruusuvoori – Tiittola 2005: 22.)

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa kohdennetaan haastattelu tiettyihin teemoihin. Tämän haastattelutavan oleellisimpana piirteenä on, että yksityiskohtaisten kysymysten sijaan haastattelu etenee tiettyjen keskeisten teemojen varassa. Teemahaastattelu on lähempänä strukturoimatonta kuin strukturoitua haastattelua. Teemahaastattelussa ei ole strukturoidun haastattelun ominaista piirrettä, jossa kysymyksillä on tarkka muoto ja järjestys, mutta se ei myöskään ole täysin vapaa niin kuin syvähaastattelu. (Hirsjärvi - Hurme 2010: 47–48.) Teemahaastattelussa pyritään vuorovaikutuksessa samaan selville haastateltavilta, tutkimuksen aihepiiriin kuuluvat, häntä kiinnostavat asiat. Viime vuosina on siirrytty perinteisestä kysymys-vastaus-haastattelutilanteesta keskustelunomaisempiin haastattelutilanteisiin. (Aaltola - Valli: 2007: 25.) Hirsjärven ja Hurmeen (2010: 47–48) mukaan teemahaastattelu ottaa huomioon sen, että ihmisten tulkinnat asioista ja heidän asioille antamansa merkitykset ovat keskeisiä, samoin kuin sen, että merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa.

Opinnäytetyömme teoriaosuus Finlayn toimintaterapiaryhmän terapeuttisuuden mahdollistavista, ryhmän suunnitteluun liittyvistä tekijöistä ja Yalomien ryhmien terapeuttisista elementeistä ohjasi haastattelua eli toimi haastattelujen teemana. Näiden teemojen pohjalta jäsensimme haastattelurungon (LIITE 4). Haastattelurungon

kysymyksistä keskustelimme sekä ohjaavien opettajien, että yhteistyötahon ohjaajan Tuija Revon kanssa. Näiden ohjauksien pohjalta muokkasimme haastattelurunkoa haastateltaville helpommin ymmärrettävään muotoon. Teemahaastattelurungon teimme niin, että haastateltavien on helpompi orientoitua haastatteluun. Ensimmäiset kysymykset ovat yleisiä ryhmään koskettavia asioita. Seuraavat kysymykset ovat teemoitettu kahteen osaan: Terapeuttisuuden mahdollistaviin tekijöihin sekä ryhmän terapeuttisiin elementteihin. Hirsjärven ja Hurmeen (2008: 105) mukaan haastateltavan on helpompi vastata useaan yksinkertaiseen kysymykseen, kuin yhteen monimutkaiseen. Pyrimme teemahaastattelurunkoa tehdessämme jaottelemaan kysymykset useaan alakohtaan, mikä helpottaisi haastateltavien vastaamista. Tämä jaottelu auttoi myös rajamaan haastattelukysymykset tarkoin tutkimuskysymystemme ja teoreettisen viitekehiksemme mukaiseksi, jotta välttyisimme niin sanotulta turhalta tiedolta, mutta saisimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme.

Vilkan mukaan (2005: 114) haastateltavien valinnassa tärkeä kriteeri on, että haastateltavilla on omakohtaista kokemusta tutkittavasta aiheesta. Haastateltavina oli kaksi toimintaterapeuttia, jotka ohjasivat kyseessä olevaa tutkittavaa toimintaterapiaryhmää. Toimintaterapeuttien näkemykset perustuvat kokemuksiin ryhmäohjauksesta. Teemahaastattelun kautta käy ilmi ohjaajien omat näkemykset ja tulkinnat terapeuttisuuden mahdollistavista tekijöistä sekä ryhmän parantavista elementeistä. Haastateltavilta tiedusteltiin halukkuudesta haastatteluun keväällä 2010, ennen ryhmän alkamista. Haastateltaviin oltiin yhteydessä sähköpostitse syksyn 2010 aikana, jolloin myös sovittiin haastatteluajoista. Ennen haastattelua toimintaterapeuteille lähetettiin sekä teemahaastattelukysymykset, että tiivistelmä opinnäytetyössä käytettävästä teoriasta, jotta he pystyivät tutustumaan siihen ennen haastattelua.

Toimintaterapeutit haastateltiin erikseen kahdella eri kerralla peräkkäisinä päivinä joulukuussa 2010. Halusimme saada molempien ohjaavan toimintaterapeutin mielipiteen ja omakohtaisen kokemuksen esille haastattelutilanteessa. Myös aikataulullisista syistä toimintaterapeuttien haastatteleminen erikseen oli helpompi sopia. Teemahaastattelun kysymykset lähetettiin molemmille toimintaterapeutille noin kahta viikkoa aiemmin sähköpostilla. Haastateltavilla oli mahdollisuus kysyä epäselviä kohtia teemahaastattelusta jo ennen haastattelutilannetta. Heillä oli myös mahdollisuus keskustella haastattelukysymyksistä keskenään. Haastateltavilta varattiin oikeus kysyä tarkentavia vastauksia haastattelun jälkeen sähköpostitse. Tarkoituksena oli, että

molemmissa haastatteluissa olisi paikalla haastateltavan lisäksi molemmat opinnäytetyöntekijät, joista toinen olisi päähaastattelija ja toinen tekisi muistiinpanoja ja esittäisi tarkentavia kysymyksiä. Toiseen haastatteluista pääsi vain toinen haastattelija paikalle ja poissaollut kuunteli jälkeenpäin haastattelun nauhoituksen.

Haastattelut sovittiin kuukauden päähän ryhmän lopetuksesta, jolloin ryhmää koskeva tieto olisi ohjaavilla toimintaterapeuteilla vielä tuoreessa muistissa, mutta he olisivat päässeet sitä myös työstämään. Teemahaastattelukysymykset oli jäsennellyt siten, että ensimmäisen kysymyksen aikana haastateltava joutuisi muistelemaan ryhmää ja palauttamaan aktiivisesti muistiin ryhmää koskevaa informaatiota, jolloin muihin kysymyksiin vastaaminen olisi helpompaa. Haastattelut etenivät suurimmilta osin tekemämme teemahaastattelurungon mukaisesti.

5.3 Teorialähtöinen sisällönanalyysi

Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä lähdetään liikkeelle teoriasta. Tässä analyysitavassa teoria ja aiemmat tutkimukset ohjaavat käsitteiden ja luokitusten määrittelyä tutkimusaineistosta sekä analyysiä. (Vilka 2009: 140–141.) Teorialähtöinen analyysi nojaa tiettyyn teoriaan, malliin tai auktoriteetin esittämään ajatteluun. Tutkimuksen teoreettisessa osassa on hahmotettu valmiiksi kategoriat, joihin aineisto suhteutetaan. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 97–98.) Tutkimuksemme teoreettisena viitekehyksenä toimivat Finlayn terapeuttisuuden mahdollistavat, ryhmän suunnitteluun liittyvät tekijät ja Yalomien ryhmän terapeuttiset elementit, joista kategoriat analyysiin nousivat helposti.

Litteroimme molemmat haastattelut, jotka analysoimme teorialähtöisen sisällönanalyysi mallin mukaisesti. Litteroinnilla tarkoitetaan nauhoitetun haastatteluaineiston muuttamista tekstimuotoon. Haastatteluaineiston muuttaminen tekstimuotoon helpottaa myös tutkimusaineiston analysointia. (Vilka 2005: 115.) Litterointi tehtiin koko kerätystä aineistosta.

Teorialähtöisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on analyysirungon muodostaminen (Tuomi – Sarajärvi 2009: 113). Analyysirunkoon nostimme terapeuttisuuden mahdollistavat tekijät yhdessä ryhmän terapeuttisten elementtien kanssa. Kävimme läpi litteroidut haastattelut ja jaottelimme haastattelut näihin osa-alueisiin. Lisäsimme terapeuttisten elementtien osa-alueisiin myös kyselylomakkeessa tulleet vastaukset. Tutkimuksen luotettavuutta pyrimme lisäämään käymällä vastaukset

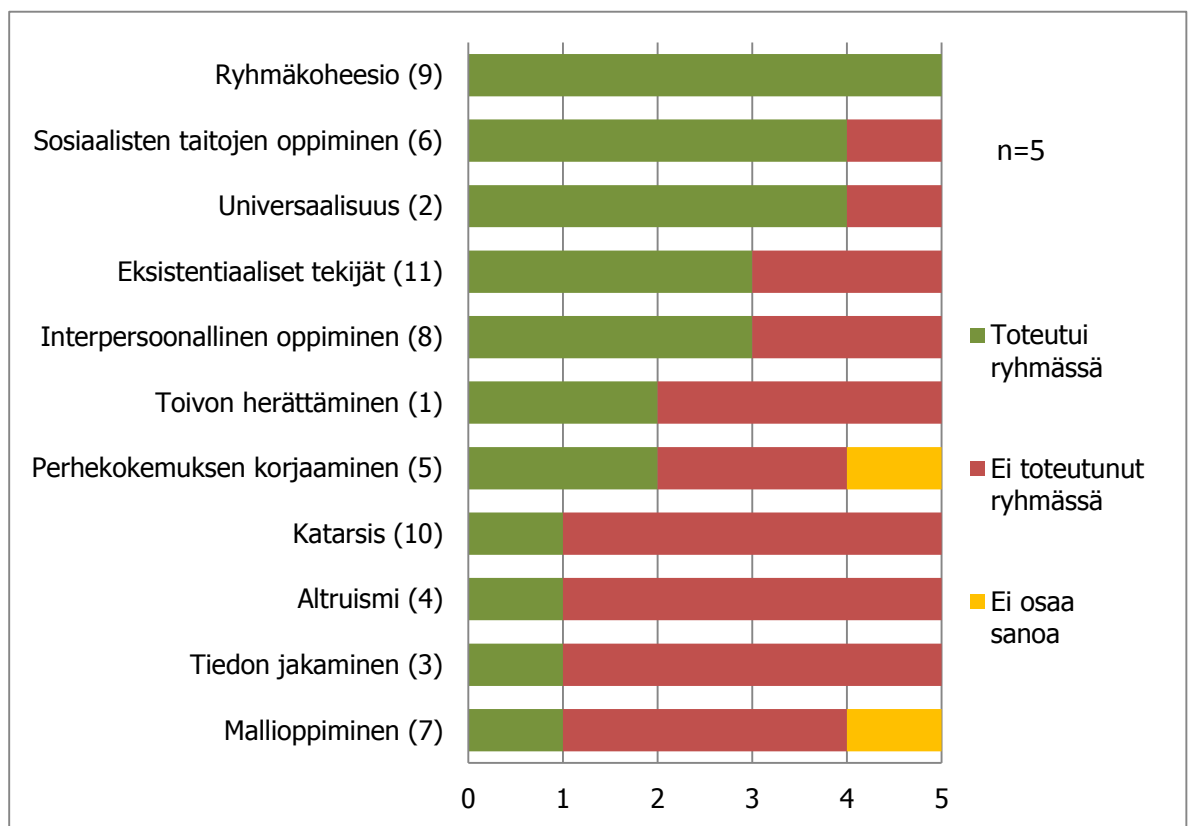
läpi kahteen kertaan. Molemmat opinnäytetyöntekijät työstivät analyysin yhdestä haastattelusta ja toinen tarkisti tämän analyysikaavion ja teki tarvittavia muutoksia tai lisäyksiä.

Tuomen ja Sarajärven (2009: 120) mukaan sisällönanalyysiä voidaan jatkaa luokittelun jälkeen kvantifioimalla aineisto. Kvantifioimme nuorten kyselylomakkeista saamamme aineiston kaavion muotoon. Kaavio helpottaa kyselylomakkeen tulosten käsittelyä. Kvantifioimalla laadullisin menetelmin kerätty ja ensin laadullisin menetelmin analysoitu aineisto voidaan saada aineiston tulkintaan erilaisia näkökulmia (Tuomi – Sarajärvi 2009: 121).

6 Aineiston esittely

Tässä luvussa tulemme esittelemään kyselylomakkeilla ja haastatteluilla keräämämme ja opinnäytetyömme kannalta olennaisen aineiston. Esittelemme aineiston jaoteltuna valitsemiemme teorioiden mukaisesti Yalomin terapeuttien elementtien teoriaan sekä Finlayn näkemykseen ryhmän suunnitteluun liittyvistä terapeuttisuuden mahdollistavista tekijöistä.

6.1 Terapeutitset elementit ryhmäläisten näkökulmasta



Kuvio 1. Ryhmän terapeutitset elementit ryhmäläisten näkökulmasta. (suluissa kyselylomakkeen kysymyksen numero)

Ryhmän nuorten osallistujien kyselylomakkeista kävi ilmi, että kaikki terapeutitset elementit olivat toteutuneet vähintäänkin yhden ryhmäläisen havaitsemana. Vaihtelua ilmeni siinä, kuinka yksimielisiä ryhmäläiset olivat elementtien esiintymisestä.

Kaikki ryhmään osallistuneet nuoret olivat kokeneet ryhmässä olevan ryhmäkoheesiota. Suurin osa nuorista oli kokenut ryhmän kautta tapahtuneen sosiaalisten taitojen oppimista. Avoimissa vastauksissa yksi ryhmäläisistä kertoi ”oppineensa puhumaan muille asioista paremmin”. Suurin osa nuorista myös koki ryhmässä olleen universaalisuutta. Samankaltaisia asioita ryhmäläisten kesken olivat esimerkiksi tietokonepelit ja urheiluinnotus.

Osa ryhmäläisistä koki ryhmässä olleen myös interpersoonallista oppimista. Yksi ryhmäläisistä vastasi kyselylomakkeessa pystyvänsä siirtämään ryhmässä opittuja taitoja tilanteisiin, joissa hän joutuu toimimaan muiden kanssa. Perhekokemuksen korjaamisen elementissä nuorista yksi oli vastannut kyllä- ja ei-vastausten keskelle. Samoin mallioppimisen elementissä yksi nuorista oli vastannut kysymykseen ”en ole varma”. Tarkempaa selitystä vastauksista nuoret eivät olleet antaneet kyselylomakkeessa. Nuoret tunnistivat ryhmässä olleen myös eksistentaalisia tekijöitä. Kysymykseen toivon herättämisen elementistä, jossa kysyttiin, onko ryhmään osallistuminen muuttanut sitä, miten ajattelet elämääsi ja tulevaisuuttasi olivat kaksi vastaajista vastanneet avoimessa vastauskentässä ”vähän”. Tiedonjakamiseen, altruismiin ja katarsikseen liittyviä elementtejä oli ryhmässä havaittu vähiten.

6.2 Terapeuttiset elementit ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien kokemana

Haastateltavien toimintaterapeuttien mielestä ryhmässä on tapahtunut toivon herättämistä. Ryhmässä ei niinkään ole puhuttu diagnooseista, sairauksista tai paranemisesta, mutta ohjaavat toimintaterapeutit uskovat, että nuoret ovat saaneet hyvän kokemuksen ryhmässä toimimisesta, ja sen kautta uskaltavat toimia ryhmässä ja ilmaista tunteitaan vapaammin. Toimintaterapeuttien mielestä nuoria myös auttaa tieto siitä, etteivät he ole yksin ongelmiansa kanssa, koska ryhmästä löytyi muitakin, joilla oli samoja ongelmia.

Vaikka ryhmään ei hakeuduttu tietyn diagnoosin mukaan, näkyy universalisuus silti ryhmässä. Ryhmä on koottu nuorista, joilla on samantyyllisiä ongelmia ja ryhmäläiset tulevat samanlaisista lähtökohdista. Ryhmässä olevat nuoret ovat vetäytyviä ja he jännittävät uusia tilanteita. Usealla heistä on taustalla koulukiusaamista. Toimintaterapeutit kertoivat ryhmässä tulleen esille monia nuoria yhdistäviä tekijöitä kuten esimerkiksi tietokonepelien pelaaminen, mutta universalisuus terapeuttisena elementtinä ei ollut toimintaterapeuttien mielestä ryhmän keskeisiä tekijöitä.

Ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien mielestä tiedon jakamista olisi voinut ryhmässä painottaa enemmän. Heidän mukaan tiedon jakamista tapahtui lähinnä toiminnan mukana ja keskusteluissa, joissa nostettiin esiin aikuisen näkökulma esimerkiksi tietokonepelien ikärajoihin. Heidän mielestään tiedon jakaminen olisi voinut olla terapeuttisena välineenä esimerkiksi ryhmän aloituksissa.

Altruismi nousi toimintaterapeuttien mukaan hyvin esille ryhmässä. He kertoivat ohjaajan roolin muuttuneen ryhmäkertojen edetessä. Useilla ryhmäkerroilla ryhmäläiset vastaanottivat apua myös muilta ryhmäläisiltä ja ohjaajat siirtyi havainnoijan rooliin. Tällaisia tilanteita olivat ohjaajien mielestä muun muassa kerroilla, joilla toimintona oli pelien pelaaminen. Paremmiin pelin osaava opetti toiselle pelin säännöt. Haastateltavien mukaan yhdellä kerralla toinen ryhmäläinen jopa antoi toisen voittaa, jotta tämä saisi pelistä hyvän kokemuksen. Altruismia nousi esiin myös ryhmäkerralla, jolloin ryhmäläiset yhdessä valmistivat aterian keittiössä. Keittiökerralla nuoret neuvoivat ja ohjasivat toisiaan esimerkiksi sipulin leikkaamisessa. Altruismia näkyi ohjaajien mukaan ryhmän keskinäisissä keskusteluissa, joissa nuoret saivat vahvistusta itse sanomilleen asioille ja ottivat kantaa myös muiden ryhmäläisten esiin nostamiin asioihin. Kun ryhmässä keskusteltiin esimerkiksi rötöstelystä, ohjaajien lisäksi myös muut ryhmäläiset ottivat kantaa asiaan.

”Siinä vaiheessa kun ryhmä toimii tosi hyvin ja ryhmäläiset toimivat hyvin keskenään, nuoret ovat itse asiassa sanoneet joskus, ’teki tääl vaan istutte ja saatte palkkaa’. Silloin ollaan aina hyvässä kohdassa, kun nuoret sanovat sen kommentin. Silloin on tunne että tästä minulle maksetaan, jotta siihen päästää.”

Perhekokemuksen kokemuksen korjaaminen ei ohjaavien toimintaterapeuttien mukaan ollut ryhmässä keskeisenä elementtinä. Ryhmän keskusteluissa perhekokemuksia ei mitenkään painotettu. Jos ryhmäläiset kuitenkin oma-aloitteisesti halusivat aihepiiristä kertoa, ei sitä estetty. Toimintaterapeuteilla oli tiedossa ennen ryhmän alkua, että muutamat ryhmäläiset eivät halua jakaa tiettyä asioita perheestään ryhmän kesken. Ryhmäläisiä ei haluttu laittaa hankalaan asemaan, jossa he joutuisivat vastaamaan muiden ryhmäläisen esittämään kysymykseen perheestään. Ohjaajat pyrkivät omalla toiminnallaan välttämään tällaisia tilanteita. Joitain asioita nuoret toivat ilmi keskusteluissa, mutta ohjaajien mukaan perheiden ongelmia ei ryhmässä käyty läpi.

Haastatteluissa toimintaterapeutit kertoivat, että sosiaalisten taitojen oppiminen oli ryhmässä vahvasti esillä. Haastattelussa tuli kuitenkin ilmi, että he epäilivät, että 11 ryhmäkerralla ei ryhmäläisille pystyttäisi opettamaan uusia sosiaalisia taitoja. Heidän mukaansa ryhmäläiset saivat kuitenkin vahvistusta jo olemassa oleville taidoilleen. Ryhmäläiset saivat ohjaajilta paljon tukea ja apua siihen, miten he ovat vuorovaikutuksissa toistensa kanssa. Toimintaterapeutit huomasit ryhmän edetessä ryhmäläisten kehittyneen siinä, kuinka he ovat vuorovaikutuksessa toisten ryhmäläisten kanssa. Ryhmäläiset suuntasivat katsetta puhujaan, kuuntelivat toista keskeyttämättä ja esittivät toisilleen kysymyksiä. Ryhmäläiset myös rohkaistuivat keskustelutilanteissa, mikä ilmeni esimerkiksi leikillisenä kiusoitteluna pelitilanteissa tai vitsin kertomisena.

„..sosiaaliset taidot olivat jatkuvalla syötöllä mukana ryhmäkerroilla ihan alusta siihen että summeri soi, koko ajan joka hengityksessä niin sanotusti”

Toimintaterapeuttien mukaan mallioppiminen oli esillä jokaisella ryhmäkerralla ohjaajien käytösmallien kautta, esimerkiksi kuinka toimitaan eri paikoissa kuten keilaradalla tai kiipeilyhallilla. Toimintaterapeuttien mukaan mallioppiminen oli myös esillä ryhmän keskusteluissa. Keskusteluissa ryhmäläiset saivat ohjaajilta esimerkin siitä, miten aikuisen tulisi reagoida tilanteeseen. Kotona nuoret ovat saattaneet saada mallin, jossa aikuinen ei reagoi nuoren esittämiin asioihin tai reagoi liian voimakkaasti. Haastatteluissa toimintaterapeutit kuitenkin ilmaisivat, että nuoret eivät välttämättä näin lyhytkestoisessa ryhmässä ehdi omaksumaan käyttäytymismalleja tai siirtämään niitä ryhmän ulkopuolelle.

”Tuli ryhmäläisiltä ja meiltä ohjaajilta myös näkemyksiä, jotka olivat eriäviä kuin miten on itse ajatellut, että kyllä ajattelen että siinä on ollut sellaiset mallioppimisen siemenet koko ajan läsnä olevana.”

Toimintaterapeutit tunnistivat ryhmässä tapahtuneen interpersoonallista oppimista. Heidän mielestään nuoret ovat saaneet hyvän kokemuksen osallistumisesta ryhmään ja toimimisesta ryhmässä. Nuorten kynnys ryhmään osallistumisesta on madaltunut, tämän seurauksena on mahdollista, että ryhmässä opitut vuorovaikutustaidot siirtyvät koulu- ja kotiympäristöön.

”Ryhmän alussa oli uudet ihmiset ja uudet kujeet, mutta minun mielestä tämän ryhmän aikana muiden huomioiminen muuttui, mikä saattaa sitten muuttua sinne kouluympäristöön tai kotiympäristöön”

Toimintaterapeuttien mielestä terapeuttisista elementeistä ryhmäkoheesio oli selkeimmin esillä ryhmässä. Ryhmän yhtenä tavoitteena oli luoda ryhmälle turvallinen ja kannatteleva ilmapiiri. Heidän mielestään ryhmä lähti kannattelemaan itse itseään. Ryhmän kautta nuoret saivat positiivisia ja hyväksyviä kokemuksia ja uskaltautuivat kertomaan avoimemmin henkilökohtaisiakin asioitaan, koska tunsivat, että ryhmään voi luottaa.

”Ne rohkaistui siinä ryhmässä kertomaan jotain omaa henkilökohtaista asiaa, se saattoi olla tosi pieni asia itsestä, mikä tuli jossain lauseessa esiin. Muut eivät välttämättä tajunneet siihen tarttua, mutta se myös kertoi siitä luottamuksesta.”

Koska kyseessä oli strukturoitu nuorten poikien ryhmä, toimintaterapeuttien mielestä katarsis ei ollut terapeuttisista elementeistä tälle ryhmälle keskeinen. Ryhmä ei ollut keskusteluryhmä, pääpaino oli aina toiminnassa. Nuorten ilmaisu tuli toiminnan kautta tai toiminnan ohella, jolloin nuorilla oli myös helpompi ilmaista itseään. Nuoret kertoivat ryhmässä myös henkilökohtaisista asioistaan, kuten koulukiusaamisesta. Toimintaterapeuttien mielestä syvällinen tunteiden jakaminen ei kuitenkaan ole keskeinen elementti nuorten poikien ryhmässä.

”Ei ne jutut hirveen pitkälle menneet, koska pojat harvoin niihin tarttuu, mutta me saatettiin kysyä vähän et miltäs se tuntui ja miten niin pääsi käymään.”

Ryhmässä tuli ilmi myös eksistentiaalisia tekijöitä. Toimintaterapeutit kertoivat haastatteluissaan, että ryhmässä puhuttiin muun muassa vastuun ottamisesta omien tekojen suhteen, esimerkiksi rikosoikeudelliseen vastuuseen joutumisesta. Keskustelut ryhmässä koskivat kuitenkin lähinnä konkreettisia asioita esimerkiksi arjen toimintoja, joihin nuoret saivat aikuisen palautetta. Keskustelua abstrakteista asioista ei ryhmäläisten keskuudessa syntynyt. Toimintaterapeuttien mielestä eksistentiaalisten tekijöiden elementti ei ollut ryhmässä mitenkään keskeinen, tähän suurimpana syynä poikien ikä ja kehitystaso.

”Vaikka puhuttiin paljon asioista ja kysyttiin asioita myös ehkä hankalia ja vaikeita ja puhuttiin päihteistä ja seksistä, mille ne välillä hihitti ja välillä meni hiljaiseksi, niin silti tällaiset abstraktit asiat eivät olleet kyllä ihan vielä näille pojille ominta kauraa, et niistä ei syntynyt sen kaltaista keskustelua.”

6.3 Ryhmän terapeuttisuuden mahdollistavia tekijöitä

Ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien haastatteluilla pyrittiin selvittämään, miten he ovat käyttäneet terapeuttista harkintaa mahdollistaakseen terapeuttisten elementtien toteutumisen ryhmässä. Tarkentava kysymyksemme jakautui Finlayn näkemykseen ryhmän suunnittelusta koskien tavoitteita, toiminnan valintaa, terapiakerran struktuuria, ympäristön käyttämistä, toiminnan porrastamista ja adaptaatiota sekä ryhmäläisten motivointia.

6.3.1 Ryhmä- ja yksilötason tavoitteet

Haastateltavien mukaan tavoitteet ryhmään tulivat ryhmän ohjaajilta, nuorilta itseltään sekä hoitohenkilökunnalta. Ryhmän muodostus lähti käyntiin siten, että ohjaajat olivat suunnitelleet ryhmän yhteiset tavoitteet ensin ja ryhmäläisiä lähdettiin valitsemaan sen mukaan, keille tämänkaltaisen ryhmän ajateltiin olevan hyödyksi. Tavoitteet siis määriteltiin ensin koko ryhmän tasolla ja ryhmän yleisten tavoitteiden sisälle tuli nuori omine yksilöllisine tavoitteineen.

Ryhmää ohjaavat toimintaterapeutit suunnittelivat tavoitteita siten, että ne olivat mahdollisimman realistiset ottaen huomioon ryhmään osallistuvien nuorten ikäkehitystason ja sukupuolen. Näiden tavoitteiden kautta haluttiin saada eheä ryhmäkokonaisuus aikaiseksi ja pyrittiin luomaan turvallinen ja kannatteleva toimintaympäristö, jossa on turvallista olla ja ilmaista ajatuksia ja mietteitä. Ohjaajien mukaan henkilökohtaiset ja näkymättömätkin tavoitteet, joita nuoren mielessä voi olla, voivat tällaisessa ryhmässä paremmin voimauttaa nuorta.

”Jos ryhmän (tavoitteelliset) rakenteet olisivat muuten pielessä, eivät mitkään välineet tai hokkuspokkukset toimisi.”

Nuorten yksilölliset tavoitteet nousivat alkuhaastatteluista ja ohjaajien sekä hoitohenkilökunnan keskusteluista. Nuorten haastatteluista kohosi enimmäkseen asioita, joita ryhmässä toivottaisiin tai ei toivota tehtävän. Haastateltavat

toimintaterapeutit toivat esille, että 13–15 -vuotiailta pojilta kysyttäessä näiden henkilökohtaisia tavoitteita, eivät vastaukset välttämättä olleet kovin laajoja.

”Lähinnä se oli sellaista, että kyllä niitä jokaisen henkilökohtaisia tavoitteita piti ehkä sitten lähinnä toimintaterapeutin ja sen nuoren oman työntekijän kanssa vähän laajentaa sitä keskustelusta. Spesifioida, ehkä tämä nuori hyötyisi ryhmästä, koska sillä on pulmia olla koulussa, tai se ei löydä ystävyyssuhteita, tai se on tullut petetyksi ja loukatuksi ja kiusatuksi ja nyt se tarvitsee korjaavan ryhmäkokemuksen.”

6.3.2 Toiminnan valitseminen yhdessä

Haastateltavien mukaan yhtenä lähtökohtana toimintojen valitsemisessa olivat tavoitteiden lisäksi ryhmäläisten ikä, sukupuoli ja kehitystaso. Toiminnan muotoa pohdittaessa haluttiin ottaa huomioon, että ryhmässä oli sopiva tasapaino fyysisen toiminnan ja keskustelun kanssa.

”Että ei olisi joku kerta niin että heitä vain haastettaisiin kertomaan asioita. Ryhmäkerrankin aikana aisti milloin olisi syytä ottaa takataskusta jokin toiminnallinen menetelmä että pääsi tekemään jotain, ettei tule turhautumista nuorten puolelta.”

Toimintojen valitseminen eteni ryhmässä siten, että ohjaajat olivat keskenään miettineet etukäteen ryhmäläisille ehdotettavia toiminnan muotoja ja alkuhaastattelussa nuorilta oli kysytty heidän toiveitaan toimintojen suhteen. Ryhmäläisten sekä ohjaajien ehdotukset koottiin yhteen ja nuoret saivat äänestää itselleen mieluisia toimintoja, minkä jälkeen he yhdessä suunnittelivat ryhmän rungon. Ohjaajien pohtiessa valittavia toimintoja, he ottivat myös huomioon ryhmäläisiin liittyviä tekijöitä. He mainitsivat haastattelussa, että esimerkiksi carting-ajo tai ilmakiväärillä ammunta saattaisivat olla lajeja, joihin kaikki eivät haluaisi niiden ”rajuuden” takia osallistua.

”Eli että se toiminta on nuorille mielekästä, odotettua, mukavaa ja kuitenkin että on jollain tavalla suunniteltua ja turvallista, ja että se pystyy toteutumaan joko tässä polilla tai jossain lähellä.”

Toimintoja suunnitellessaan ryhmää ohjaavat toimintaterapeutit kävivät nuorten kanssa läpi myös heidän aiempia kokemuksiaan ja suhtautumistaan eri toimintoihin. Seinäkiipeilystä nuorilta kysyttiin toiminnan tuttuutta, mahdollisia pelkoja ja että

näkövinkö nuoret sen vaikeana toimintana. Ohjaajat kokivat hyväksi kyseisen toiminnan uutuuden kaikille nuorille, sillä näin nuoret lähtivät tutustumaan haastavaan toimintaan samalta tasolta.

6.3.3 Terapiakerran struktuuri

Terapiakerran ryhmän ohjaajat jakoivat kolmeen osaan: aloitukseen, toteutukseen ja lopetukseen. Kaikki 11 ryhmäkertaa oli alustavasti suunniteltu ennen ryhmän aloitusta. Ennen yksittäisiä ryhmäkertoja ohjaajat pyrkivät kirjaamaan auki tulevan kerran sisällön, minkä yhteydessä he pohtivat syitä valituille toiminnoille, tavoitteita ja kuinka tavoitteet toteutetaan. Vaikka ryhmäkerrat saattoivatkin muuttua alkuperäisestä ajatuksesta, pyrkivät ohjaajat säilyttämään suunnitelmallisuuden. Struktuurin suhteen haastateltavat kertoivat halunneensa myös säilyttää jokaisen ryhmäkerran itsenäisyyden:

”Ryhmäkerralla oli selkeä aloitus ja käytiin läpi että millä mielillä tulee ryhmään. Ei jatkettu koskaan siitä mihin oltiin edellisellä ryhmäkerralla jääty, vaan yksi ryhmäkerta on yksi ryhmäkerta ja siinä oli joku teema. Sitten oli itse toteutus ja sen kerran läpivieminen ja sitten selvästi lopetus.”

Lopetusvaiheen ohjaajat pyrkivät tekemään sujuvaksi jatkoksi toiminnalle ja ennakoimaan ajan loppumista tiedustelemalla nuorilta heidän mielipiteitään ryhmäkerran kulusta ja muistuttamalla seuraavasta kerrasta.

6.3.4 Toimintaympäristön valinta

Haastateltavat kertoivat valinneensa toimintojen toteuttamiseen sellaisia paikkoja lähiympäristöstä, joihin oli helppo siirtyä poliklinikalta ja joihin nuoret saattaisivat omatoimisestikin haluta jatkossa lähteä. Turvallisuus oli tekijä, jonka he myös ottivat huomioon valintoja tehdessään. Biljardin pelaaminen ympäristössä, jossa on alkoholitarjoilua, ei olisi ollut ikäadekvaatti valinta. Tiettyjen ympäristöjen tuttuus oli myös valintakriteerinä, kuten keittiö, jossa toimimisesta tai vähintäänkin kokemuksesta tilana jokaisella on kokemuksia.

Toimintaterapiatiloissa he pyrkivät pitämään ”esiripun kiinni”, kunnes tietty toiminta alkoi ja välineet otettiin esille. Toimintaympäristö siis pidettiin selkeänä siten, että tilassa ei ollut nuorten saapuessa valmiiksi pelejä esillä taikka kaappien ovia avoimina.

6.3.5 Haastavuus ja onnistumisen kokemukset

Toiminnan porrastamisesta ja adaptaatiosta ohjaajat kertoivat, että ryhmän alkuun valittiin toimintoja, jotka olivat heidän mielestään vaatimustasoltaan helpompia. Ensin ryhmä sai rauhassa tutustua toisiinsa ja ohjaajiin. Tähän pyrittiin valitsemalla ryhmän aloituksiin tutustumisleikkejä, jotka saattoivat jatkua seuraavillakin kerroilla.

“Että ei lähdetty heti haastamaan kovasti, koska nuorille, joilla on pettymyksiä, olisi melko karua jos heti laitetaan tekemään jotain aivan ylivoimaista. Sitten nuoret sanovat, että ‘Ei tästä tuu yhtään mitään, ihan paska ryhmä!’ ”

Ohjaajien vaativimmaksi arvioima toiminta, seinäkiipeily, jätettiin tietoisesti loppukerroille. Toiminnan vaativuutta lisäsi ohjaajien mukaan se, että se oli uusi kaikille ryhmäläisille ja vaati jo jonkin verran sosiaalista kontaktia. Keittiökerta sijoitettiin keskivaiheille ryhmän kestoja ja porrastettiin siten, että nuoret saivat jo itse ryhmänä miettiä, mitä he tulisivat valmistamaan ja suunnitella tarvitsemansa raaka-aineet. Ohjaajat vetäytyivät pöydän ulkopuolelle ja antoivat vastuun nuorille, tehden näin eron ryhmän vetämisen ja ohjaamisen välille. Nuorilla oli siis mahdollisuus päättää valmistaa niin halutessaan pelkkiä voileipiä, eivätkä ohjaajat olisi puuttuneet asiaan.

“Jotta ryhmän tavoitteet olisivat toteutuneet, mahdollistetaan onnistumisen kokemuksia ja tuetaan positiivisia elementtejä nuorissa, niin kyllä siihen piti lähteä mukaan.”

6.3.6 Ryhmän motivaatio

Haastateltavien mukaan ryhmäläisten motivaation aikaansaaminen ja ylläpitäminen ei ollut ainoastaan ryhmän ohjaajien asia. Heille oli tärkeää saada motivoitua nuoret yhteistyöhön talkoohengessä, jotta jokaisen yksittäisen ryhmäläisen toiminnalla ja ryhmässä olemisella olisi merkitystä.

“Ryhmäläisten motivointi oli jatkuvaa, kokoajan läsnä olevana ja joka hetkessä. Motivoitiin ja lempeästi haastettiin kaikkia jotta he rohkaistuisivat ilmaisemaan omiakin toiveitaan ja haasteitaan. ”

Ohjaajat pohtivat muun muassa ryhmän suunnitellun rakenteen esittelemisen ryhmäläisille vaikuttaneen motivaatioon. Kun rakenne oli nuorten tiedossa ja heidän

kannaltaan mielekkääksi rakennettu, he eivät joutuneet miettimään syitä ryhmään osallistumiselle. Kannustavan ja realistisen palautteen antaminen sekä voimavarakeskeinen ote olivat haastateltavien mielestä myös oleellisia tekijöitä motivaation ylläpitämisessä.

Se, että nuoret saivat myös itse vaikuttaa toimintojen suunnitteluun ja lopulliseen valitsemiseen oli ohjaajilta tietoinen päätös motivaatiota ajatellen. Toimintojen valinnassa kohderyhmän ajattelemisen toiminnan vetovoimaisuuden kannalta oli haastateltavien mukaan oleellista, ja ehdotetut toiminnat olisivat olleet hyvin erilaisia jos ryhmäläisinä olisi ollut esimerkiksi 16–18 -vuotiaita tyttöjä. Ryhmäläisten motivaatio näkyi ohjaajien mukaan hyvissä läsnäolotilastoissa, ajoissa paikalle saapumisena ja ryhmäkerralla loppuun asti osallistumisena.

”Ja tietyllä tavalla sellainen hyvä yhteishenki, joka siihen ryhmään muotoutui, oli hyvin motivoivaa. Olen kuullut, että ryhmäläisistä on tullut Facebook-kavereita ja muita tällaisia ja ryhmä lähti aina yhtenä ryhmänä ja siellä oli sitä puheen sorinaa: Kyllä sekin siitä motivaatiosta kertoo.”

7 Johtopäätökset

Tässä luvussa pyrimme vastaamaan opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin. Esittelemme ensin terapeuttien elementtien ilmentymistä ryhmässä toimintaterapeuttien sekä ryhmäläisten näkökannoista ja peilaamme sitä teoriaan ja aiempaan tutkimustietoon. Tämän jälkeen avaamme toimintaterapeuttien terapeutin harkinnan käyttöä ryhmän suunnittelutyössä.

7.1 Terapeuttien elementtien esiintyminen ryhmässä

Useimmissa terapiaryhmissä ilmenee kaikki 11 terapeutista elementtiä. Elementtien painottuminen ryhmässä vaihtelee kuitenkin ryhmän tavoitteiden ja tarkoituksen mukaan. Ryhmän ohjaajilla on suuri vaikutus ryhmän jäsenten keskinäisten suhteiden luomisessa ja ryhmän struktuurin luomisessa. Ryhmän jäsenten väliset suhteet sekä ryhmän strukturi vaikuttavat siihen, miten yhtenäiseksi ryhmä muodostuu. (Howe – Schwartzberg 2001: 26.)

Yalomien ensimmäisessä tutkimuksessa asiakkaiden tärkeimmiksi kokemat elementit olivat interpersoonallinen oppiminen ja ryhmäkoheesio. Falk-Kessler ym. tutkivat myöhemmin terapeuttien elementtien ilmenemistä toimintaterapiaryhmissä. Tutkimuksessa ilmeni, että myös toimintaterapiaryhmissä asiakkaiden tärkeimmäksi arvostama elementti on ryhmäkoheesio. (Falk-Kessler ym. 1991: 61.) Tämän opinnäytetyön tutkittavassa ryhmässä sekä nuoret ryhmäläiset että ohjaavat toimintaterapeutit olivat kokeneet ryhmässä ilmenneet ryhmäkoheesiota. Toimintaterapeuttien tavoitteena oli luoda ryhmälle turvallinen ja kannatteleva ilmapiiri, jonka kautta nuoret saisivat positiivisia kokemuksia ryhmässä toimimisesta. Ryhmäkoheesio on merkittävä terapeutin elementti. Jokaisella ihmisellä on tarve kuulua ryhmiin ja saada hyväksyntää ryhmän muilta jäseniltä. Saadessaan hyväksyntää, ryhmän jäsen ilmaisee todennäköisemmin itsensä avoimemmin ja tulee näin tietoisemmaksi itsestään. (Howe – Schwartzberg 2001: 24–26.)

Ryhmään osallistuneista nuorista suurin osa oli kokenut oppineensa ryhmän kautta sosiaalisia taitoja. Vaikka ohjaavat toimintaterapeutit epäilivät, että 11 ryhmäkerralla ei uusia taitoja voida opettaa, olivat he sitä mieltä, että ryhmäläisten sosiaaliset taidot ovat vahvistuneet ryhmän aikana. Myös ryhmän suunnittelussa ja toiminnoissa oli sosiaalisten taitojen opettelua painotettu. Ryhmässä jäsenillä on mahdollisuus saada

palautetta vuorovaikutustaidoistaan toisten ryhmäläisten reagoinnin kautta ja voivat näin harjoitella ryhmässä sosiaalisia taitoja (Howe – Schwartzberg 2001: 25).

Useimmissa ryhmissä tiedonjakamisella tarkoitetaan myös tiettyjen konkreettisten taitojen tai asioiden opettelua. Ryhmän kautta yksilö voi saada tietoa esimerkiksi tietyistä hoitomuodoista tai diagnooseista, mutta myös oppia uusia asioita itsestään sekä ryhmässä työskentelystä. (Howe – Schwartzberg 2001: 24-25.) Tiedon jakamiseen liittyviä terapeuttisia elementtejä ei suurin osa nuorista ollut havainnut ryhmässä. Ohjaavien toimintaterapeuttien mukaan tiedon jakamista olisi voinut painottaa ryhmässä enemmän. Heidän mielestä tiedonjakamista voisi käyttää vastaavanlaisissa ryhmissä välineenä esimerkiksi ryhmän aloituksissa.

Universaalisuus terapeuttisena elementtinä tarkoittaa, että ryhmässä jäsenet huomaavat, että on muitakin, joilla on samankaltaisia ongelmia, pelkoja ja kokemuksia kuin heillä. Heille on terapeuttista huomata, etteivät ole yksin ongelmiansa kanssa. (Howe – Schwartzberg 2001: 24.) Toimintaterapeuttien mielestä universaalisuus ei ollut ryhmän keskeisempiä terapeuttisia elementtejä. Ryhmän nuorilla oli kuitenkin samanlaisia ongelmia ja samanlaiset lähtökohdat ja syyt ryhmään tuloon. Heitä yhdisti myös ikä ja sukupuoli. Kyselylomakkeen vastauksissa useimmat nuoret olivat havainneet ryhmässä universaalisuutta ja nostivat esiin useita esimerkiksi harrastuksiin liittyviä samankaltaisuuksia muiden ryhmäläisten kanssa.

Ryhmän kautta jäsenet voivat saada muilta palautetta käyttäytymisestään, mikä voi vaikuttaa heidän käyttäytymisensä muuttumiseen. Ryhmässä opittuja käyttäytymismalleja voi näin siirtää myös ryhmän ulkopuolelle. (Howe – Schwartzberg 2001: 26.) Ryhmää ohjaavat toimintaterapeutit uskoivat, että positiivisen ryhmäkokemuksen kautta ryhmässä opitut taidot siirtyvät koti- ja kouluympäristöön. Nuorista suuri osa uskoi pystyvänsä käyttämään ryhmässä opittuja taitoja myös ryhmän ulkopuolella.

Osa ryhmäläisistä oli tunnistanut ryhmässä terapeuttisena elementtinä myös eksistentiaalisia tekijöitä, joilla tarkoitetaan, että ryhmässä jäsenillä on mahdollisuus käsitellä henkilökohtaisia huolenaiheitaan koskien abstraktejakin asioita kuten vastuuta, eristyneisyyttä sekä oman kuolevaisuutensa hyväksymistä. (Howe – Schwartzberg 2001: 25–26). Toimintaterapeuttien mielestä tämä elementti ei ryhmässä ollut

keskeisessä asemassa vaikka ryhmässä käsiteltiin esimerkiksi vastuuseen liittyviä tekijöitä.

Perhekokemuksen korjaaminen ei ohjaavien toimintaterapeuttien mielestä ollut ryhmässä keskeinen elementti. Vain osa nuorista oli tuonut kyselylomakevastauksissaan esille tämän elementin. Yksi nuorista oli vastannut kyselylomakkeessa kyllä/ei vastauksien keskelle tätä elementtiä koskevassa kysymyksessä. Vastaaaja ei ollut kuitenkaan tarkentanut sitä, mitä oli tällä vastaustavalla tarkoittanut. Ryhmässä nuoret olivat kertoneet joitain asioita perheestään, mutta sitä suuremmin ei perheiden ongelmia käsitelty, koska se ei ole ollut ryhmän tavoitteiden mukaista. Ohjaavat toimintaterapeutit ja ryhmäläiset eivät myöskään painottaneet vastauksissaan katarsikseen liittyvää terapeutista elementtiä. Toimintaterapeuttien mielestä vapaa tunteiden jakaminen ei ollut tälle ryhmälle ominaisinta ottaen huomioon ryhmäläisten iän ja sukupuolen.

Mallioppimisen ja toivon herättämisen elementtien kohdalla nuorten ryhmäläisten ja ohjaavien toimintaterapeuttien vastaukset erosivat toisistaan eniten. Nuorista vain osa oli huomannut näitä elementtejä ryhmässä, kuitenkin ohjaavat toimintaterapeutit painottivat näitä elementtejä vastauksissaan. Mallioppiminen on toimintaterapeuttien mukaan ollut mukana jokaisella ryhmäkerralla niin keskustelujen, että konkreettisten esimerkkien kautta. Toimintaterapeuttien mukaan ryhmäläiset ovat saaneet ryhmän kautta positiivisen kokemuksen ryhmässä olemisesta. Vaikka ryhmässä ei ole puhuttu diagnooseista tai paranemisesta, toimintaterapeuttien mielestä ryhmäläiset ovat saaneet toivoa siitä, että ovat tavanneet muita, joilla on samanlaisia ongelmia kuin heillä.

Vaikka ryhmäläisten kyselylomakkeista käy ilmi, ettei suurin osa nuorista ole havainnut ryhmässä altruismia terapeuttisena elementtinä, toimintaterapeutit kuitenkin nostavat tämän elementin vahvasti esille. Heidän mielestään ohjaajan rooli muuttui selvästi ryhmäkertojen edetessä ja ryhmäläiset neuvoivat ja opastivat toinen toisiaan. Altruismilla tarkoitetaan sitä, että ryhmän jäsenten itsetunto ja usko omaan kykyihin kasvaa auttaessa muita ryhmän jäseniä. Usein ryhmäläiset vastaanottavat apua herkemmin toiselta ryhmäläiseltä kuin terapeutilta. (Howe – Schwartzberg 2001: 25.)

7.2 Ryhmän terapeuttisuuden mahdollistaminen

Finlayn mukaan huolellisen tavoitteiden asettamisen myötä ryhmän strukturointi onnistuu luontevammin, ryhmäläisten edistyksen seuranta mahdollistuu ja tapahtuneen edistyksen arviointiin löytyy kriteerit tavoitteista. Tavoitteiden avulla saadaan motivoitua asiakasta, antamalla heille mahdollisuus seurata kehitystään tavoitteisiin nähden. Ryhmämuotoisessa toimintaterapiassa on usein kahden tason tavoitteita: sekä yksittäisten ryhmän jäsenten omat tavoitteet, että ryhmän yhteiset tavoitteet. (Finlay 2001: 90–92.) Ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien haastatteluissa nousi esille, että tavoitteet oli luotu sekä yksilö- että ryhmätasolla. Haastateltavat painottivat, että nuorten ääni pyrittiin ottamaan mahdollisimman paljon mukaan etenkin yksilötason tavoitteiden suunnittelussa. Ohjaajat asettivat ryhmän yhteiset tavoitteet keskenään, ja näillä tavoitteilla he pyrkivät luomaan ryhmästä sellaisen ympäristön, joka turvallisuudellaan ja kannattelevuudellaan mahdollistaisi yksilötavoitteiden toteutumisen. Howe ja Schwartzberg (2001: 178) kirjoittavatkin, että ohjaajan tulisi luoda ryhmään rakentavana ja tukea antavana koettava ilmapiiri, jotta ryhmäläiset tuntevat olonsa turvalliseksi ja voivat oppia luottamaan ryhmään.

Finlayn mukaan sosiaalisuuteen suuntautuneet tavoitteet suuntaavat vapaa-ajan toimintojen tai luovien toimintojen valintaan (Finlay 2001: 98). Ryhmään valikoitiin harrastustyyppisiä toimintoja, kuten lautapelejä, elokuvien katsomista ja seinäkiipeilyä. Ryhmän ohjaajien mukaan yhtenä ajatuksena toimintojen valinnassa oli ryhmässä tapahtuvan sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäksi se, että nuorilla olisi ryhmän jälkeen mahdollisuus vapaa-ajallaankin jatkaa mielenkiintoiseksi kokemiaan toimintoja, kun ne olisivat jo jollakin tasolla tuttuja.

Howen ja Schwartzbergin (2001: 173) mukaan tarkoituksenmukaiset toiminnat mahdollistavat ryhmä- ja yksilötason tavoitteiden sisällyttämisen ryhmään. Haastateltavat kertoivat lähtökohtana toimintojen valinnalle olleen ryhmän yhteiset ja nuorten yksilölliset tavoitteet. Tiettyihin toimintoihin päätymiseen vaikutti myös nuorten ikä, sukupuoli ja kehitystaso. Näihin tekijöihin he halusivat suhteuttaa fyysisen toiminnan ja keskustelun tasapainon. Ohjaajat ottivat huomioon ryhmäläisten henkilökohtaisiin piirteisiin liittyviä tekijöitä jättäen pois toimintoja, joiden he arvelivat olevan joillekin ryhmäläisistä turhan rajuja. Asiakkaiden omien mielenkiinnon kohteiden huomioimisen he varmistivat toimintojen valinnan prosessilla, jossa he yhdistivät omat ja nuorten haastatteluissa esille tuomat ehdotukset ja antoivat nuorten äänestämällä valita ryhmässä käytettävät toiminnan muodot. Howe ja Schwartzberg (2001: 137)

kirjoittavatkin, että alkuhaastattelujen perusteella ryhmän ohjaaja hahmottelee alustavasti yleiset tavoitteet ja menetelmät ennen ryhmän ensimmäistä tapaamista.

Sekä asiakkaiden mielenkiinnon kohteiden että ympäristön mahdollisuuksien ja esteiden tulee muokata tarkempia toimintojen valintoja. Tämän lisäksi ryhmäläisten toiminnallisen suoriutumisen taso, ryhmän rakenne ja ryhmäkoheesio vaikuttavat omalta osaltaan toimintojen valintaan. (Finlay 2001: 98–99.) Vaikka haastateltavat kertoivat ryhmän rungon olleen joustava esimerkiksi toiminnallisuuden lisäämisessä keskustelun ohelle vallitsevan tunnelman mukaan, olivat ryhmäkertojen ”päätoiminnot” valittu ja suunniteltu jo etukäteen. Ryhmän sisäiset tekijät, kuten koheesio eivät siis niinkään olleet vaikuttamassa tässä ryhmässä koko ryhmärakenteen suunnitteluun.

Toimintaterapeutin on ajateltava esimerkiksi välineitä, tiloja, huonekaluja, asiakkaiden fyysistä ja henkistä turvallisuudentunnetta sekä ympäristön vaikutusta tunnelmaan esimerkiksi valaistuksen avulla taikka tiettyihin paikkoihin liittyvien mielikuvien kautta. (Finlay 2001: 106–109.) Haastateltavat mainitsivat biljardin pelaamisen esimerkkinä toiminnasta, jonka ympäristöön voisi liittyä tiettyjä negatiivisia mielikuvia. Ympäristöihin, joissa biljardia pelataan, liittyy usein alkoholitarjoilu. Tämänkaltainen valinta ei heidän mukaansa olisi ollut ikäadekvaatti taikka sovelias turvallisuustekijät huomioiden. Välineiden ja tilojen huomioimisesta he mainitsivat ympäristön pitämisen yksinkertaisena ja ”puhtaana” toiminnan aloitukseen saakka, pitämällä välineet poissa näkyvistä ja kaappien ovet suljettuina. Toimintaympäristöjen suhteen huomioitiin myös läheinen sijainti, nuorten mahdollinen kiinnostus paikkoihin vapaa-ajallaankin sekä ympäristöjen tuttuus.

Finlayn jaottelun mukaan terapiakerrassa on kuusi eri vaihetta: Orientaatio, esittely, lämmittely, toiminnan toteutus, rauhoittuminen ja ryhmäkerran jälkeinen kirjaaminen (Finlay 2001: 104–106). Ryhmän ohjaajat tunnistivat terapiakertansa jakautuvan kolmeen selkeään osaan, aloitukseen, toiminnan toteutukseen ja lopetukseen. Kuitenkin haastattelujen muusta sisällöstä nousi esille, että haastateltavien mainitsemiin osuuksiin sisältyi ainakin Finlayn kuvaamat vaiheet orientaatio ja toiminnan esittely sekä toiminnan jälkeinen rauhoittuminen.

Toimintaa adaptoidaan soveltumaan ympäristöön ja olosuhteisiin joissa sitä toteutetaan ja vastaamaan asiakkaan taitoja ja mielenkiinnon kohteita. Toimintaa porrastetaan siten, että toimintojen vaativuustaso vastaa asiakkaan tarpeita ja ympäristöä voidaan

porrastaa antamaan stimulaatiota tai painetta toimintojen suorittamiseen. (Finlay 2001: 110–113.) Toiminnan porrastamisesta ohjaajat kertoivat, että ryhmän alkuun valittiin toimintoja, jotka olivat heidän mielestään vaatimustasoltaan helpompia. Ensin ryhmä sai rauhassa tutustua toisiinsa ja ohjaajiin vähemmän vaativien toimintojen kautta, minkä jälkeen vaatimuksia sosiaalisuuden sekä toiminnan suorittamisen haastavuuden suhteen nostettiin. Ohjaajat kertoivat lisänneensä myös itsenäisen päätöksenteon ja vastuun vaatimuksia ryhmän edetessä, kuten keittiötoiminnassa, jossa nuoret saivat itse suunnitella ja valmistaa aterian. Howen ja Schwartzbergin (2001: 173) mukaan toiminnan valinnalla ohjaaja voi vaikuttaa ryhmäläisten itsenäisyyden määrään. Heidän mukaansa toiminnan ollessa tarkasti strukturoitua, on ohjaajalla auktoritääriinen rooli mutta vähemmällä struktuurilla ryhmäläiset joutuvat ottamaan enemmän vastuuta toiminnastaan. Haastateltavien kertoman mukaan adaptaation osuus näkyi esimerkiksi mukautettaessa ryhmäkerran sisältöä ryhmässä vallitsevan tunnelman mukaan.

Finlayn mukaan yksi asiakkaan motivoinnin keino on keksiä tapoja, joilla lisätä toiminnan merkityksellisyyttä asiakkaalle. Hänen mukaansa on tärkeää antaa toiminnoista vaihtoehtoja ja ottaa asiakas mukaan suunnitteluprosessiin. Myös asiakkaan kanssa käytävä valmisteleva haastattelu, jossa selvitetään asiakkaan odotuksia ja toiveita, lisää motivaatiota. (Finlay 2001: 116–118.) Haastateltavat kertoivatkin, että oli tietoinen päätös motivaation kannalta antaa nuorten itse vaikuttaa toimintojen suunnitteluun ja lopulliseen valitsemiseen. Lista toiminnoista, joista ryhmäläiset saivat äänestää, oli osin nuorten alkuhaastattelujen pohjalta koottu. Toimintoja valitessaan he huomioivat myös motivaation ylläpitämisen ajattelemalla toiminnan vetovoimaisuuden kohderyhmän kannalta.

8 Yhteenveto ja pohdinta

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tarkastella toimintaterapiaryhmän terapeuttisten elementtien toteutumista ja siihen mahdollisesti vaikuttavia tekijöitä peilaten ryhmässä olevien nuorten kokemuksia sekä ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien havaintoja Finlayn toimintaterapiaryhmään liittyvään teoriaan sekä Yalomin teoriaan ryhmän terapeuttisista elementeistä. Tässä luvussa pohdimme opinnäytetyöprosessiamme, parannusehdotuksia omaan työskentelyymme sekä tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavia tekijöitä, ajatuksiamme jatkotutkimusaiheista ja työskentelyä yhteistyötahomme kanssa.

Aloitimme opinnäytetyöprosessin lähtökohtanamme yhteinen kiinnostus toimintaterapiaan nuorten psykiatriassa. Lähdimme etsimään yhteistyökumppania ja keväällä 2010 tapasimme Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian vastaavan toimintaterapeutin, Tuija Revon, joka oli kiinnostunut yhteistyöstä kanssamme. Ryhdyimme Tuija Revon kanssa muotoilemaan tarkemmin aihettamme ja yhteistyötahon tarpeesta sekä omista mielenkiinnon kohteistamme nousi lopulta aiheeksemme nuorten mielipiteiden selvittäminen toimintaterapiaryhmän terapeuttisuudesta. Jennifer Creek oli esitellyt vastaavan, julkaisemattoman tutkielmansa toimintaterapeuttien Tampereen koulutuspäivillä mutta emme lopulta saaneet haltuumme aineistoa tästä tutkielmasta. Jo tässä vaiheessa prosessiamme otimme huomioon sen mahdollisuuden, että nuorilta ryhmään osallistujilta saatu aineisto ei välttämättä olisi laajuudeltaan riittävä työhömmme ja päätimme ottaa ryhmää ohjaavat toimintaterapeutit toiseksi lähteeksi aineistollemme.

Ensimmäisenä vaihtoehtonamme oli toimintaterapiaryhmä, joka päättyi kesäkuussa 2010 mutta totesimme, ettemme pystyisi saamaan tutkimussuunnitelmaamme riittävän ajoissa valmiiksi saadaksemme Hus:in eettisen lautakunnan hyväksynnän tutkimuksellemme ennen aineistonkeruun vaihetta. Ratkaisu osoittautui hyväksi, sillä eettisen lautakunnan lupien hankkiminen muodostui mielestämme opinnäytetyöprosessissamme suurimmaksi vaikeudeksi. Päädyimme lopulta keräämään aineistomme seuraavalta toimintaterapiaryhmältä, joka päättyi vasta marraskuussa 2010 ja tästä huolimatta oli aika käydä vähiin lupien hakemista varten. Vaikeudet johtuivat mielestämme eettisen lautakunnan kokoontumisten harvasta välistä ja erittäin epäselvistä ja useilta osin puutteellisista ohjeistuksista tutkimuslupaa varten

tarvittavien todistusten ja liitteiden suhteen. Tämän seurauksena lähetimme täydennyksiä liitteisiimme useaan otteeseen ennen tutkimuksen lopullista hyväksymistä.

Kesän 2010 aikana tutustuimme ja kokosimme opinnäytetyömme taustateoriaa. Taustateorioiden valinta ohjautui mielestämme melko kivuttomasti tutkimusasetelmamme ydintermien avulla. Finlayn toimintaterapiaryhmää koskeva näkemys sekä Yalomin ryhmän terapeuttisten elementtien teoria olivat meille entuudestaan tuttuja ja muodostivat teoriapohjamme, jolle lähdimme laajentamaan ja avaamaan yksityiskohtaisemmin valitsemiamme termejä.

Kesän lopussa ryhdyimme muotoilemaan kyselylomaketta nuorille ja teemahaastattelun runkoa toimintaterapeuteille. Haastattelun teemat nousivat luontevasti Finlayn näkemyksestä toimintaterapiaryhmän suunnittelun osa-alueista sekä Yalomin terapeuttisista elementeistä. Kyselylomakkeen muotoutuminen sen sijaan oli vaativampi prosessi, sillä meidän oli otettava huomioon kyselylomakkeen ymmärrettävyys kohderyhmää ajatellen ja se, ettemme itse olisi paikalla antamassa tarpeen tullen selvennystä kysymyksiin. Halusimme siis muokata kysymykset Yalomin 11 terapeuttisen elementin mukaisesti mutta tehden niistä mahdollisimman helppolukuisia 13–15-vuotiaille nuorille. Aloitimme tutustumalla aiempiin tutkimuksiin, joissa oli tutkittu elementtien esiintymistä ryhmissä ja muodostimme lopulta näiden avulla omat 11 kysymystämme.

Kyselylomakemuotoinen aineistonkeruutapa ei osoittautunut parhaaksi vaihtoehdoksi haettaessa mielipiteitä kohderyhmältämme, 13-15-vuotiailta pojilta. Pidimme alusta lähtien erittäin mahdollisena, että nuoret eivät lähtisi avaamaan mielipiteitään sille varatuissa avoimissa kentissä ja laitoimme helpot kyllä/ei-ruudut joka kysymykseen, jotta varmistimme vertailtavan aineiston saannin. Halusimme myös minimoida ymmärrettävyysongelmien vaikutuksen vastauksiin ja testasimme lomakettamme kolmella samaan ikäryhmään kuuluvalla pojalla, minkä jälkeen teimme lomakkeisiin tarvittavat muutokset. Ryhmää ohjanneet toimintaterapeutit kertoivat, että nuoret olivat kyselleet apua lomakkeiden täyttämiseen. Toisaalta vedimme tästä sen johtopäätöksen, että lomake on koetestauksista huolimatta saattanut olla näille nuorille liian vaikea. Toisaalta taas tulkitsimme, että nuoret ovat suhtautuneet vakavissaan kyselylomakkeeseen halutessaan varmistaa ymmärryksensä kysytyistä asioista ja pyytäessään tarkempia ohjeita täyttämiseen.

Siitä huolimatta, että olimme pitäneet mahdollisena, että kyselylomakkeilla saadun tiedon määrä jäisi vähäiseksi, olimme toivoneet saavamme nuorilta hieman syvempää pohdintaa ryhmän terapeuttisuudesta ja erityisesti jonkinlaista kritiikin tai kehittymismahdollisuuksien ilmaisua. Vastausten suppeuteen vaikuttavia tekijöitä voi kohderyhmän iän ja sukupuolen lisäksi olla myös aiemmin tutkimuksen luotettavuuden yhteydessä esiin nostamamme lojaliteetti, jota nuoret saattavat tuntea omaa ryhmäänsä ja sen ohjaajiaan kohtaan. Ryhmäläisillä saattoi olla tunne siitä, että he tietyllä tavalla pettäisivät oman ryhmänsä, jos he antaisivat siitä negatiivistakin palautetta.

Kootun aineiston analysointi tuntui selkeältä valitsemiemme taustateorioiden mukaisesti. Koska haastateltavat olivat saaneet haastattelurungon etukäteen tutkittavakseen, olivat haastattelut jäsentyneet ja vastaukset noudattivat hyvin kysymysrunkoa. Haastattelimme ryhmää ohjaavat toimintaterapeutit erikseen, koska halusimme saada laajemman aineiston ja erikseen haastatellessa saisimme haastateltavilta mahdollisesti erilaisia näkökulmia aihealueisiin, kuin jos haastattelisimme heidät yhdessä.

Kyselylomakkeeseen vastasivat kaikki viisi ryhmään osallistunutta nuorta. Kaikki nuoret olivat vastanneet kyselylomakkeessa kyllä/ei – kysymyksiin. Vain muutama nuori oli vastannut avoimiin kysymyksiin, joiden kautta olisimme saaneet lisätietoa heidän vastauksistaan. Vaikeutena kyselylomakkeen analysoinnissa oli käyttää nuorten antamia kyllä/ei- vastauksia ilman, että esittelisimme aineistoa kvantitatiivisena. Koska tutkittava otos oli niin pieni, ei tutkimuksen kannalta ollut merkitystä sillä, oliko 3/5 vai 4/5 vastannut tietyllä tavalla. Vaarana kuitenkin oli, että tuloksien esittämisessä kvalitatiivinen ote lipsuisi kvantitatiivisen puolelle. Päädyimme tekemään vastauksista selventävän taulukon, josta näkyisi selvästi, miten nuoret ovat vastanneet kysymyksiin koskien elementtien ilmentymistä ryhmässä. Taulukon muotoillessamme pyrimme siihen, että se häivyttäisi vastauksien kvantitatiivisyyttä korostamalla enemmänkin yleistä linjausta tiettyjen vastausten yksimielisyydestä.

Toimintaterapeutit olivat haastatteluissa vastanneet kysymykseen ”miten terapeuttiset elementit ilmenevät ryhmässä” kun taas nuoret vastasivat kyselylomakkeen kyllä/ei-osiossa kysymykseen ”mitkä terapeuttiset elementit ovat ilmenneet ryhmässä”. Kyselylomakkeen avoimet kysymykset taas painottuivat siihen, kuinka elementit olivat

ilmenneet ryhmässä, mutta nuoret eivät juuri täyttäneet avoimia kenttiä. Tästä syystä koimme johtopäätöksien tekemisen, joissa nuorten vastauksia peilataan toimintaterapeuttien antamien vastauksiin, vaikeahkoksi.

Opinnäytetyöprosessimme aikana nousi aihepiiristämme ajatuksia mahdollisista jatkotutkimuksista. Keskusteluissamme opinnäytetyömme yhteistyökumppanin, Tuija Revon kanssa, nousi esille toivomus saada väline, jolla nuorilta toimintaterapian asiakkailta saisi kerättyä palautetta toteutuneista terapioiden. Alkutapaamisissa, joissa lähdimme muodostamaan aihettamme, nostettiin esiin mahdollisuus käyttää työhömmme rakennettavaa kyselylomaketta palautteen saamista varten asiakkailta. Vaikka oma aiheemme rajautui lopulta kauemmas tältä polulta, olisi mielestämme nimenomaan nuorten kohdalla toimivan, asiakkaiden äänen kuuluviin tuovan lomakkeen kehittäminen hyödyllinen väline terapian laadun parantamiseksi asiakaskeskeisempään suuntaan.

Hyvien tulosten saavuttamiseksi toimintaterapiassa on tärkeää, että asiakkailta kysyminen, kuunteleminen sekä heiltä oppiminen ovat vahvana osana terapiaprosessia. (Sumsion 2006: 110). Mielestämme asiakaslähtöisyyden kautta toimintaterapeutilla on mahdollisuus myös kehittää omaa työtään, valvoa asiakkaiden etujen toteutumista sekä seurata terapialle asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Esimerkiksi ryhmille tehtävien palautekyselyiden kautta on mahdollista kehittää ryhmien toimintaa ja selvittää, mitä asioita ryhmään osallistuvat pitävät ryhmässä tärkeinä. Tämä voi auttaa tulevien ryhmien suunnittelua, mutta myös antaa toimintaterapeuteille lisätietoa yksittäisistä asiakkaista. Kun asiakkailla on mahdollisuus antaa palautetta ryhmän toiminnasta, voi se lisätä myös asiakkaan motivaatiota osallistua ryhmiin.

Oman opinnäytetyömme aihepiiriä voisi myös syventää, keskittyen seuraavassa tutkimuksessa saamaan kenties haastattelemalla syväluotaavammin selville nuorten mielipiteitä ryhmän terapeutteista ja mitä nuoret itse kokevat ryhmän heille antavan. Vaikka kohderyhmäämme kuuluvat 13–15-vuotiaat pojat eivät ehkä ole yleisesti ottaen taipuvaisia vuolaaseen ja avoimeen mielipiteidensä ilmaisuun, ei se saisi tarkoittaa että heidän mielipiteitään ei pyritä selvittämään.

Työskentely yhteistyötahomme edustajan, Tuija Revon kanssa oli mielestämme yksi antoisimmista osa-alueista opinnäytetyöprosessissa. Meillä oli mahdollisuus tavata Tuija Repo useaan otteeseen ja saada häneltä palautetta työmme etenemisestä. Revolla on

paljon kokemusta sekä työskentelystä nuorten psykiatrisen toimintaterapian alalla että tutkimuksen tekemisestä oman pro gradu-tutkielmansa kautta. Oman kokemuksensa kautta hän pystyi ohjeistamaan meitä työmme eri vaiheissa, varsinkin tutkimuskysymysten ja tutkimuksen rajaamisen sekä nuorille suunnatun kyselylomakkeen muokkaamisen kanssa. Useissa tapaamisissa käydyt keskustelut tutkimuksen luotettavuuteen liittyvistä ratkaisuista ohjasivat ajatteluamme ja työskentelyämme jäsentyneempään suuntaan ja auttoivat tietoisempaan ratkaisujen tekemiseen.

Keskusteluissamme Tuija Revon kanssa nousi esille, että useissa tapauksissa nuoret ovat ikänsä takia hoitoon pääsyn ja palvelujen tarjonnan suhteen väliinputoajia, vaikka heihin tulisi toisaalta ikäkauden erityispiirteistä johtuen kiinnittää erityishuomiota. Kuten Lougher (2001: 154) kirjoittaa, oireilevat somaattisista ja neurologisista häiriöistäkin kärsivät nuoret usein myös psyykkisesti. Sairastuminen voi vaikuttaa nuoren itsetuntoon ja kehonkuvan muodostumiseen. Tämän lisäksi pitkät osastolla oloajat vaikuttavat nuoren toimintakykyyn ja mahdollisuuteen osallistua vertaisryhmiin, kuten koulutoimintaan. Nuoren osallistuminen vertaisryhmiin olisi kuitenkin erityisen tärkeää, jotta ikäkaudelle ominaiset kehitystehtävät täyttyisivät (Aalberg – Siimes 2007: 67–68). Haastatteluissa toimintaterapeutit taas nostivat esille heidän käytännön kokemuksensa, jonka mukaan nuorten psykiatriseen toimintaterapiaan lähetetään usein niitä nuoria, joiden kanssa muut hoitomuodot eivät ole onnistuneet. Opinnäytetyöprosessimme aikana meille muotoutui kuvaa siitä, kuinka laajalle alueelle nuoren elämää ja toimintakykyä voi jonkin tietyn alueen ongelma koskettaa ja erityisesti kuinka pitkälle sen seuraukset saattavat kantaa olennaisten kehitystehtävien jäädessä toteutumatta. Oman näkemyksemme avartumisen kannalta nuorten ryhmämuotoisen toimintaterapian tarjoamisen tärkeys korostuikin mitä edemmäs prosessissa pääsimme.

Koemme onnistuneemme opinnäytetyöllämme vastaamaan tutkimuskysymyksiin ja suuremmassa mittakaavassa yhteistyötahomme toiveisiin. Vaikka olisimme toivoneet nuorilta saatavan tiedon olevan kokemuksellisempaa avoimien vastausten muodossa, oli vastauksissa silti nähtävissä yhdenmukaisuuksia havaittujen elementtien suhteen. Ryhmäkoheesio, universaalisuus sekä sosiaalisten taitojen oppiminen olivat nuorten vastauksissa vahvimmin esiintyneet elementit. Ryhmää ohjaavat toimintaterapeutit tunnistivat vastaavasti ryhmäkoheesio- ja sosiaalisten taitojen oppimisen voimakkaimmiksi tekijöiksi ryhmässä. Ryhmän terapeuttisuuden mahdollistaviksi,

ryhmän suunnitteluun liittyviksi tekijöiksi painottuivat turvallisen ja kannattelevan ryhmäympäristön luominen, nuorten ottaminen oleellisena osana mukaan vaikuttamaan päätöksenteossa sekä toiminnan muotojen huolellinen valinta motivaation, mielenkiinnon ja tavoitteiden kannalta.

“Nyt kun miettii koko prokkista, että miten ne elementit sitten mahdollistu, niin varmaan ne mahdollistu kun ihan hyvin tässä sitten kävi loppupeleissä.”

Lähteet

Aalberg, Veikko – Siimes, Martti A 2007. Lapsesta aikuiseksi. nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Aaltola Juhani – Valli, Raine 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Juva: WS Bookwell Oy.

Alasuutari, Pertti 1999. Laadullinen tutkimus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Falk- Kessler, Janet – Momich, Christine – Perel, Sharla 1991. Therapeutic factors in occupational therapy groups. The American Journal of Occupational therapy vol 45. 59-66.

Finlay, Linda 2001. Groupwork in occupational therapy. Cheltenham: Nelson Thornes Ltd.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri: Alueelliset poliklinikat 2010: Verkkodokumentti. Päivitetty 3.5.2010.
<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,660,546,570,646,809,6274,1125>. luettu 17.8.2010

Heinonen, Ritva 2002. Asiakkaitten kokemuksia ryhmätapaamisen merkityksestä katkaisuhoidon aikana. Opinnäytetyö. Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali – ja terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma.

Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2010. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, Sirkka - Remes, Pirkko - Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Howe, Margot C – Schwartzberg Sharan L 1986. A functional approach to group work in occupational therapy. Philadelphia: J. B. Lippincott Company.

Howe, Margot C – Schwartzberg, Sharan L 2001. A functional approach to group work in occupational therapy Third Edition. Philadelphia: J. B. Lippincott Company.

Hussey, Susan M – Sabonis- Chafee, Barbara – O'Brien Clifford, Jane 2007. Introduction to Occupational Therapy Third Edition. St. Louis: Mosby Elsevier.

Juutistenaho, Mari – Nygrén, Anna – Rouvinen, Sanna 2010. Ryhmämuotoinen arviointimenetelmä Kanta-Hämeen keskussairaalan nuorisopsykiatrisen toimintaterapiassa. Opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma.

Kalliola, Tiia – Rättö Riikka 2008. Miten tukea nuoren sosiaalista osallistumista?. Ryhmämuotoisen toimintaterapian kehittäminen nuorisopsykiatriselle osastolle. Opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma.

Lese, Karen P - MacNair-Semands, Rebecca R 1997. The Therapeutic Factors Inventory: Development of a Scale. Verkkodokumentti.

http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/detailmini.jsp?_nfpb=true&_ESearch_SearchValue_0=ED415454&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=ED415454.
Luettu 10.2.2011.

Lougher, Lesley 2001. Occupational Therapy for Child and Adolescent Mental Health. London UK: Harcourt Publishers Limited.

Lönnqvist – Heikkinen – Henriksson - Marttunen – Partonen 2007. Psykiatria. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Nurmi, Jari-Erik – Ahonen, Timo – Lyytinen, Heikki – Lyytinen, Paula – Pulkkinen, Lea – Ruoppila, Isto 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Ojasalo, Katri - Moilanen, Teemu - Ritalahti, Jarmo 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy.

Pesonen, Mirjami – Virtanen Laura 2009. Tahdon asia. The Volitional Questionnaire - arviointimenetelmän käyttöönotkokokemuksia Kanta-Hämeen keskussairaalan nuorisopsykiatrian toimintaterapiassa. Opinnäytetyö. Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma.

Piikki, Sanna 2010. Toimintamahdollisuuksien arvioinnin nykykäytännöt Suomessa nuorten mielenterveytyössä . Pro gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos.

Pod.fi Ajankohtainen kirkko 2010. Verkkodokumentti.
<http://www.pod.fi/drupal/?q=node/426>. Luettu 18.8.2010.

Raitasalo, Raimo – Maaniemi, Kaarlo 2009. Mielenterveyden häiriöt aiheuttavat nuorille yhä enemmän sairauspoissaoloja. Verkkodokumentti.
[http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/041209094330AK/\\$File/Sosiaalivakuutus4_2009.pdf?OpenElement](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/NET/041209094330AK/$File/Sosiaalivakuutus4_2009.pdf?OpenElement). Luettu 18.8.2010.

Riihimäki, Miia 2011. Selvitys opinnäytetyöstä. Sähköpostiviesti. 8.3.2011.

Ruusuvuori, Johanna – Tiittola, Liisa 2005. Haastattelu, tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Schell, Barbara A Boyt – Schell, John W. 2008. Clinical and Professional Reasoning in Occupational Therapy. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Sumsion, Thelma 2006. Client-centered practice in occupational therapy. A guide to implementation. Philadelphia: Churchill Livingstone Elsevier.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Työelämä pohjoismaissa 2010. Verkkodokumentti.
<<http://www.tyoelamapohjoismaissa.org/i-fokus/euroopan-nuoret-tyoenhaussa/nuorisotyottoemmyyden-piilokustannukset>>. Luettu 18.8.2010.

Uutela, Tuula 2006. Terapeuttinen toiminta koululaisen ryhmäkuntoutuksessa. Pro gradu tutkielma. Jyväskylän Yliopisto. Terveystieteiden laitos.

Vilkka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Vilkka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki: Tammi.

Vilkka, Hanna 2009. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Yalom biographical information. Verkkodokumentti.

<http://www.yalom.com/framemaker.php?nav=bio>. Luettu 23.2.2011.

Yle.fi 2010. Verkkodokumentti. Päivitetty 24.4.2010.

http://yle.fi/uutiset/kotimaa/2010/04/mielenterveyden_keskusliitto_nuorten_pakkolaa_kitys_psykoterapian_ehtona_vastoin_lakia_1630629.html. Luettu 1.9.2010.



Metropolia Ammattikorkeakoulu
Hyvinvointi ja toimintakyky

HEI!

Olemme kaksi viimeisen lukukauden toimintaterapeuttiopiskelijaa Metropolia Ammattikorkeakoulusta, Helsingistä. Toteutamme parhaillaan opinnäytetyötä yhteistyössä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian poliklinikan kanssa. Opinnäytetyössämme haluamme selvittää nuorten omia kokemuksia toimintaterapiaryhmästä.

Ryhmän päättyessä marraskuussa keräämme osallistujilta ryhmään liittyviä ajatuksia kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeet täytetään ryhmäkerralla. On tärkeää, että vastaajia ei voi tunnistaa kerättyjen tietojen perusteella. Tämän vuoksi emme kysy lomakkeessa nimiä, ikää tai sukupuolta, emmekä mainitse opinnäytetyössä sairaalan nimeä tai aluetta. Opinnäytetyömme valmistumisen jälkeen ryhmää koskeva materiaali hävitetään asianmukaisesti.

Valmis opinnäytetyö julkistetaan Metropolia Ammattikorkeakoulussa, jonka kirjastoon jää yksi kappale valmiista työstä. Työ julkaistaan myös Metropolian kirjaston internetsivuilla verkkoaineistona. Esittelemme opinnäytetyömme myös nuorisopsykiatrisen klinikkaryhmän toimintaterapeuttien kehittämisaamupäivässä.

Mikäli teillä tulee lisää kysyttävää opinnäytetyöhömmme liittyen, voitte olla yhteydessä meihin ryhmää ohjaavien toimintaterapeuttien kautta. Vastaamme mielellämme mahdollisiin kysymyksiinne.

Ystävällisin terveisin

Jenni Saloranta
Toimintaterapeuttiopiskelija
jenni.saloranta@metropolia.fi

Sabrina Somersaari
Toimintaterapeuttiopiskelija
sabrina.somersaari@metropolia.fi

Ohjaavat opettajat:

Ulla Vehkaperä
ulla.vehkaperä@metropolia.fi

Riitta Keponen
riitta.keponen@metropolia.fi



Metropolia Ammattikorkeakoulu
Hyvinvointi ja toimintakyky

Minä _____ annan lupani käyttää kyselylomakkeeseen täyttämiäni vastauksia Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskelijoiden tekemässä opinnäytetyössä. Osallistumisen ehtona kuitenkin on, että henkilötietoni tulevat pysymään salassa ja opinnäytetyön valmistumisen jälkeen vastauksiani sisältävät asiakirjat hävitetään asianmukaisesti.

Paikka ja aika

Allekirjoitus

Huoltajan allekirjoitus

Jenni Saloranta
Toimintaterapeuttiopiskelija
jenni.saloranta@metropolia.fi

Sabrina Somersaari
Toimintaterapeuttiopiskelija
sabrina.somersaari@metropolia.fi

Vastaathan jokaiseen kysymykseen valitsemalla joko Kyllä tai Ei vastauksen. Mikäli valitset Kyllä – vastauksen, vastaathan myös alla olevaan lisäkysymykseen.

Kyselyä varten tarvitsemme tiedon siitä, kuinka monta kertaa olet osallistunut ryhmään. Tiedon osallistumiskertoista voit kysyä ryhmän ohjaajilta.

Olen osallistunut ryhmään ____ kertaa

1. Onko ryhmään osallistuminen muuttanut sitä, miten ajattelet elämääsi ja tulevaisuuttasi?

Kyllä Ei

Millä tavoin?

2. Oletko huomannut itsesi ja muiden ryhmäläisten välillä samankaltaisuuksia tai teitä yhdistäviä asioita?

Kyllä Ei

Minkälaisia asioita ne ovat?

3. Koetko saaneesi muilta ryhmäläisiltä apua tai ohjeita esimerkiksi joidenkin ongelmien ratkaisemiseksi?

Kyllä Ei

Minkälaista apua olet saanut?

4. Tuntuuko sinusta, että olet pystynyt jollakin tavoin auttamaan muita ryhmäsi jäseniä?

Kyllä Ei

Miten olet auttanut muita?

5. Oletteko käsitelleet ryhmässä suhteitanne perheenjäseniin tai muita perheeseen liittyviä asioita?

Kyllä Ei

6. Koetko oppineesi ryhmän avulla sosiaalisia taitoja?

Kyllä Ei

Minkälaisia taitoja olet oppinut?

7. Oletko oppinut muilta ryhmäläisiltä tai ohjaajilta uusia tapoja toimia eri tilanteissa?

Kyllä Ei

Minkälaisia tapoja olet oppinut?

8. Voiko mielestäsi ryhmässä opittuja asioita siirtää ryhmän ulkopuoliseen elämääsi?

Kyllä Ei

Esimerkiksi minkälaisiin tilanteisiin?

9. Tuntuuko sinusta, että sinusta valitetään ryhmässä?

Kyllä Ei

Miten tämä mielestäsi näkyy ryhmän toiminnassa?

10. Onko sinulla ollut mahdollisuus antaa erilaisten tunnetilojen näkyä ryhmässä?

Kyllä Ei

Minkälaisissa tilanteissa?

11. Onko ryhmään osallistuminen vaikuttanut mielestäsi siihen, että ajattelet enemmän vastuutasi omasta elämästäsi ja päätösten tekemisestä?

Kyllä Ei

Teemahaastattelun runko ryhmän ohjaajille:

Yleistä ryhmään liittyvää alkutietoa:

- ❖ **Mistä syistä nuoret ovat tulleet ryhmään?**
- ❖ **Kuinka monta kertaa ryhmä on tavannut?**
- ❖ **Esimerkiksi minkälaisia toimintoja ryhmässä on käytetty?**

Haastattelukysymykset:

- **Miten ryhmässä on mahdollistettu ryhmän terapeutit elementit →**

Miten terapeutista harkintaa on käytetty esimerkiksi suunniteltaessa

- Tavoitteet
- Toiminnan muoto
- Terapiakerran struktuuri
- Ympäristön käyttäminen
- Toiminnan porrastaminen ja adaptaatio
- Ryhmäläisten motivointi

- **Millainen on ollut ryhmän kulku?**
 - **Millaisia muutoksia on ollut havaittavissa alun, keskivaiheen ja lopun välillä?**
 - **Vaikuttiko uuden ryhmäläisen mukaantulo ryhmään?**
- **Mitkä Yalomien teorian elementeistä ovat tulleet tärkeimpinä esille ryhmässä?**
- **Miten elementit ovat ilmentyneet ryhmässä?**
- **Mitkä elementit ovat puutteellisesti toteutuneet/jääneet toteutumatta?**
 - **Mitkä tekijät siihen mielestänne vaikuttivat?**