

Taina Isotalus ja Marika Väärtinen

Yhdessä löydetty tarina

Ryhmätoiminnan pilotointi Jorvin TK1-osastolla

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Taina Isotalus ja Marika Väärtinen Yhdessä löydetty tarina – Ryhmätoiminnan pilotointi Jorvin TK1-osastolla 41 sivua + 2 liitettä Kevät 2011
Tutkinto	Toimintaterapeutti (AMK)
Koulutusohjelma	Toimintaterapian koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	
Ohjaajat	Lehtori Kaija Kekäläinen Lehtori Anne Talvenheimo-Pesu

Opinnäytetyömme liittyy Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Espoon kaupungin väliseen Liittyvä Voima -yhteistyöhankkeeseen, jonka tavoitteena on luoda korkeakoulun ja työelämän välinen kumppanuusmalli. Opinnäytetyömme on osa Espoon sairaala -pilottihankkeen kolmatta osaprojektia Toimintakyvyn edistäminen, jonka tarkoituksena on kehittää hyvää kuntoutusta ja innovatiivisia toimintatapoja luova ja käyttävä toimintamalli. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Jorvin terveyskeskusosasto 1:n (TK1) kanssa. Yhteistyökumppanimme osastolla on osastonhoitaja Eija Salomaa.

Opinnäytetyömme tarkoitus on käynnistää yhteistyö Jorvin TK1-osaston ja Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapian koulutusohjelman välille. Toimintakonsepti muodostuu käsinukeista ja perinteisistä tarinoista. Tarkoituksena on, että tulevaisuudessa Metropolian toimintaterapeuttiopiskelijat toteuttaisivat TK1-osastolla käsinukkien avulla potilaille toimintatuokioita osana opintojaksoa tai harjoittelua.

Työmme on laadullinen tapaustutkimus, joka toimii suunnittelemamme toimintakonseptin pilottina. Pohjateorianana on Doris Piercen toiminnan terapeuttisen voiman malli, jonka avulla suunnittelemme toimintakonseptin ja analysoimme sen käytettävyyttä osastolla. Opinnäytetyön käytännön osuudessa toteutamme yhden toimintatuokion TK1-osastolla. Aineistonkeruumenetelmänä on havainnointi. Työssä tarkastelemme Piercen mallin mukaisia toiminnan elementtejä ja toiminnan soveltuvuutta osastoympäristöön.

Opinnäytetyössämme tuli esille, että potilaat kokevat toiminnan tervetulleeksi ja tärkeäksi osastoympäristössä. Käsinuket ovat tärkeä elementti toimintatuokioon virittäytymisen ja toiminnan etenemisen kannalta. Käsinukkien avulla on mahdollista heittäytyä leikkimielisesti mukaan toimintaan. Toiminnan aikana korostui myös yhteisen toiminnan ja yhdessä tekemisen merkitys.

Jatkossa toimintatuokioissa on mahdollista hyödyntää osallistujien omaa luovuutta ja kokemuksia. Tarinoita voidaan kehittää osallistujien omasta elämästä ja muistoista jo olemassa olevien tarinoiden sijaan. Toimintakonseptimme antaa joustavat puitteet muokata ja porrastaa toimintaa erilaisille osallistujille. Toimintatuokion ohjaaminen antaa tuleville opiskelijoille arvokasta kokemusta ryhmän ohjaamisesta.

Avainsanat	toimintaterapia, tapaustutkimus, sairaala, ikääntyneet, käsinuket, tarinat, Doris Pierce
------------	--

Author(s) Title Number of Pages Date	Taina Isotalus and Marika Väärtinen A Story Composed Together - A Pilot Group in Jorvi Hospital Health Care Ward 1 41 pages + 2 appendices Spring 2011
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Specialisation option	
Instructors	Kaija Kekäläinen, lecturer Anne Talvenheimo-Pesu, lecturer
<p>This study was carried out as a part of the Collaborative Intensity project between Helsinki Metropolia University of Applied Sciences and the city of Espoo. The aim of this joint project is to create a partnership between the University of Applied Sciences and working life. Our study was a part of the Espoo hospital subproject for promoting patients' functional capacity by developing rehabilitation and creating a new and innovative operations model to be used in the hospital. We collaborated with Jorvi hospital health care ward 1 and its head nurse Eija Salomaa.</p> <p>The long-term aim of our study was to design and launch a new collaboration model between the health care ward 1 and the degree programme in occupational therapy at Helsinki Metropolia University of Applied Sciences. We designed a group activity model based on the use of puppets and traditional stories. The idea is that in the future, new occupational therapy students will proceed with the activity by executing it in the ward as a part of their studies or practical training.</p> <p>Our study was a qualitative case study of a single pilot group carried out in the ward. Data was collected by observation of the group. The theoretical framework of this study was Doris Pierce's model of Therapeutic Power. We used it to design our group activity and analyze its elements and its applicability in a hospital environment.</p> <p>Our study showed that the participants of the pilot group valued and welcomed activity in welcome in the hospital environment. The puppets were a key element in engaging the participants to the group and to the progress of the activity, as the puppets allowed the participants to be playful. The feedback from the patients emphasized also the importance of shared occupations and doing things with other people.</p> <p>In the future it would be possible to utilise the patients' own creativity. Instead of using traditional stories, patients could make up their own stories based on their life experiences and memories. The outline of the group activity is flexible enough to allow the activity to be scaled according to the participants and their needs. Leading a group activity is itself a valuable learning experience for future occupational therapy students.</p>	
Keywords	occupational therapy, case study, hospital, elderly patients, puppets, stories, Doris Pierce

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Opinnäytetyön tausta ja tarkoitus.....	3
2.1	Liittyvä voima -hanke	3
2.2	Toimintatutkimus hankkeen toimintamallina	4
2.3	Jorvin TK1-osasto	5
2.4	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus.....	6
3	Toimintatuokion lähtökohdat.....	7
3.1	Doris Pierce ja toiminnan terapeuttinen voima.....	8
3.1.1	Täsmällisyys.....	9
3.1.2	Vetoavuus.....	11
3.1.3	Ainutlaatuisuus.....	13
3.2	Käsinukkien voima toiminnassa	16
3.2.1	Luovuus ja leikki.....	18
3.2.2	Toimintatuokion käsinuket.....	18
3.3	Ryhmän luomat mahdollisuudet	21
3.4	Havainnoinnin suunnittelu.....	22
4	Eettiset kysymykset	23
5	Toimintatuokion toteutus.....	25
5.1	Havainnoinnin antia	25
5.1.1	"Kyllä ne on kivoja kaikki keksineet"	26
5.1.2	"Vähä sai aivoja verytellä"	26
5.1.3	"Kun tuolla itsekseen pötköttää sängyn päällä, niin mukava yhdessä tehdä."	27
5.1.4	"Voi miten kivasti se meni!"	27
5.2	Ajatuksia toimintatuokiosta	28
6	Johtopäätökset	31

7	Tarinasta tulevaisuuteen.....	33
---	-------------------------------	----

	Lähteet	39
--	---------------	----

Liitteet

Liite 1. Toimintatuokion rakenne

Liite 2. Toimintatuokion käsinuket

1 Johdanto

Ikäihmisten määrä on Suomessa räjähdysmäisessä kasvussa. Vuoteen 2060 mennessä 65 vuotta täyttäneiden määrän arvioidaan lähes kaksinkertaistuvan 1,79 miljoonaan. Samassa ajassa yli 85-vuotiaiden määrän arvioidaan nelinkertaistuvan. Kasvavan ikäihmisten joukon tueksi on ollut tarpeen kehittää uusia ratkaisuja. Nouseva trendi ikäihmisten hoidossa on pidennetty kotona asuminen. Yhä useammat ikäihmiset asuvat yksin kotona kotihoidolta saadun avun turvin. Kotihoidossa on paljon huonokuntoisempia ikäihmisiä kuin vielä muutama vuosi sitten. Joka neljäs 75-vuotias tarvitsee säännöllisiä palveluita: kotisairaanhoidoa, kotihoitoa, omaishoitoa, ympärivuorokautista hoitoa. Ympärivuorokautisessa laitoshoidossa on noin 40000 ikääntynyttä, mikä tarkoittaa joka kolmatta yli 75-vuotiasta. (Sutinen 2011.)

Yksinäisyys on monen ikäihmisen suurimpia ongelmia. Ikäihmisten yksinäisyyttä pyritään torjumaan erilaisin keinoin, esimerkiksi järjestötoiminnalla ja yhteisprojekteilla. Monet ikääntyneet ovat kuitenkin niin huonokuntoisia, että eivät pysty hyödyntämään ympäristön tarjoamia mahdollisuuksia. Yksilön osallistumista rajoittaa toimintakyvyn ohella myös ympäristö. Esimerkiksi sairaalassa ikäihmiset kokevat suurta yksinäisyyttä ja toimeettomuutta. Ikääntyneiden toimintakyvyn ylläpidosta ja jatkuvuudesta on kuitenkin tärkeä huolehtia myös akuutin sairastumisen yhteydessä, jotta pitkäaikaiselta laitoshoidolta ja kasvavalta ongelmien noidankehältä vältyttäisiin. Monenlaisella toiminnalla on mahdollista ehkäistä potilaiden passivoitumista ja näin ylläpitää sekä fyysisiä että psyykkisiä toimintakykyä sairaalajakson aikana.

Kuntaliiton sosiaali- ja terveysasioiden johtajan Jussi Merikallion mukaan ikäihmisten hoidon suurin haaste on, että heidän toimintakykynsä ylläpidosta ja pärjäämisestä ei huolehdita tarpeeksi. Ikääntynyt laitostuu helposti, jos kuntouttavia elementtejä ei ole. (Sutinen 2011.) Toimintaterapialla voidaan monin keinoin lieventää ja torjua ikäihmisten yksinäisyyden kokemusta. Lisäksi on erityisen tärkeää tukea ikääntyneiden kotona asumista ja arjenaskareista selviytymistä. Apuvälineet ja ohjaus auttavat ikääntyneitä arjen haasteissa. Toimintaterapialla pyritään ylläpitämään ja edistämään olemassa olevaa toimintakykyä ja arjesta selviytymistä.

Perinteinen sairaalaympäristö on passivoiva ja kehon kuntoutukseen keskittyvä. Hoitajat tekevät helposti potilaiden puolesta asioita, joihin nämä ehkä itsekin pystyisivät omassa tahdissaan. Tehokkuusajattelu ja kaikkialle ulottuva kiire ovat rynnänneet myös sairaalamaailmaan, ja henkilökunta on kovilla lisääntyvän työtaakan alla. Samaan aikaan sairaalapaikkoja vähennetään ja hoitohenkilökunnasta on paikoitellen huutava pula (Sutinen 2011). Matala palkka ja vaativat työolot ja -ajat eivät houkuttele nuoria alalle. Suuri pula ammattitaitoisesta henkilökunnasta lisää vuokrahenkilöstön määrää. Henkilökunnan vaihtuvuus ei tue uudistumista ja hyvien käytäntöjen juurtumista, vaan resurssit menevät täysin normaalin arjen rutiineista suoriutumiseen. Lisäksi byrokratia ja kankea hierarkia vaikeuttavat uusien innovaatioiden syntyä ja käyttöönottoa.

Espooseen on rakenteilla uusi kuntoutussairaala. Sen toimintakonsepti on poikkeuksellinen. Sairaalakonseptia on kehitetty silmällä pitäen asiakkaiden tarpeita ja kuntouttavaa työtettä. Toiminta-ajatuksena on kuntouttava arki. Konseptissa on huomioitu sekä asiakkaan että henkilökunnan hyvinvointi. Uutta teknologiaa ja viimeisintä tutkimustietoa hyödynnetään sairaalahankkeessa. Esteettömyys ja viihtyisyys on huomioitu arkkitehtuurissa ja toimintakulttuurissa. (Tulevaisuuden palvelukonsepti n.d.)

Ikäihmisten palvelujen laatu on ajankohtainen yhteiskunnallinen kysymys. Tulevan hallituskauden suurimpiin haasteisiin kuuluu ikäihmisten hoidon laadun ja saatavuuden standardoiminen. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus (2008) korostaa toimintakykyä ja kuntoutusta edistävän työtavan merkityksellisyyttä ikääntyneiden koko palveluketjussa. Tulokselliseen kuntoutukseen ja kuntouttavaan hoitoon panostaminen estää pitkäaikaisen laitoshoidon tarvetta. Ajattelu kuntouttavasta työtteestä ei kuitenkaan ole vielä jalkautunut kaikkialle. Paljon keskustellaankin siitä, millaisia yleisiä kriteerejä hoidon laadun ja saatavuuden takaamiseksi tulisi asettaa.

Nykyisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa löytyy markkinoita kaikenlaisille uusille innovaatioille. Hanke- ja projektityö on yksi tapa etsiä ratkaisuja ikäihmisten kuntoutukseen liittyviin päivänpolttaviin kysymyksiin. Monen alan asiantuntijat pohtivat yhdessä keinoja selvittää näistä haasteista nyt ja tulevaisuudessa. Uudet palvelumallit ja yksityiset hoivakodit erilaisine painotuksineen ja palveluineen ovat kovassa kasvussa.

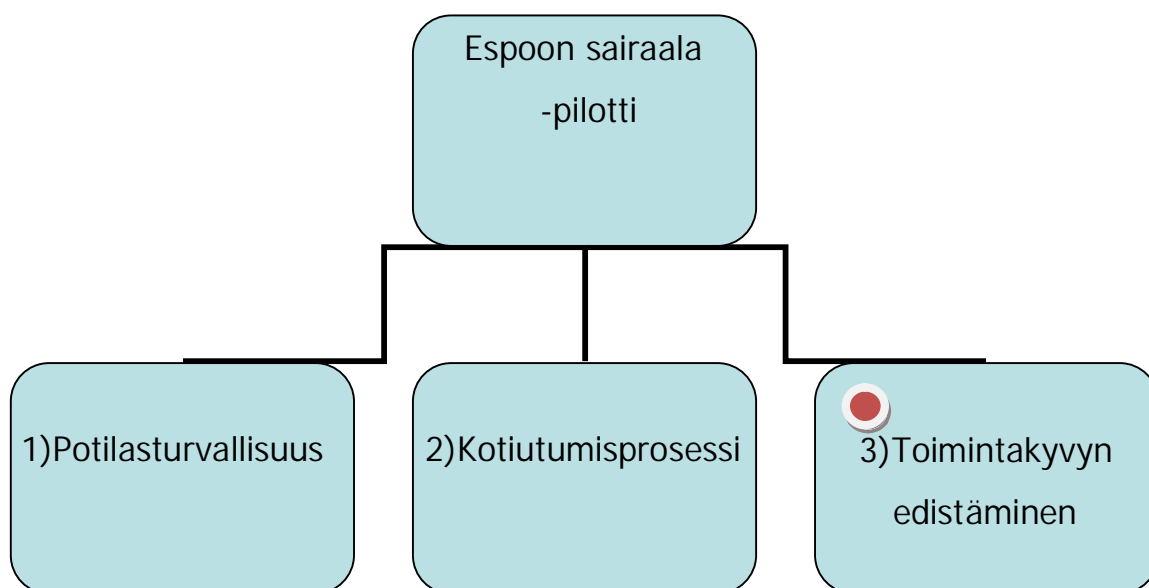
Vaikka monia vastauksia ikääntyneiden palvelutarpeeseen on jo olemassa ja lisää on suunnitteilla, perinteinen terveyskeskusympäristö ei ole vielä kyennyt nousemaan muutoksen aallonharjalle.

Opinnäytetyössämme suunnittelemme käsinukkeja ja tarinallisuutta hyödyntävän toimintatuokiokonseptin ja toteutamme yhden pilottiryhmän Jorvin terveyskeskusosasto 1:llä (käytämme jatkossa lyhennettä TK1). Valmistamme nuket itse ja hyödynnämme tarinana kansanperinteeseen kuuluvaa Punahilkka-tarinaa. Opinnäytetyömme lähti liikkeelle omasta kiinnostuksestamme leikin käyttöön ikääntyneiden kuntoutuksessa. Tavoitteemme on luoda uusi yhteistyökonsepti Jorvin TK1:n ja Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapian koulutusohjelman välille. Tarkoituksena on luoda konseptista ryhmätoimintamalli, jota Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttipiskelijät toteuttavat opintoihinsa liittyen, joko osana harjoittelua tai soveltuvaa opintojaksoa.

2 Opinnäytetyön tausta ja tarkoitus

2.1 Liittyvä voima -hanke

Opinnäytetyömme liittyy Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Espoon kaupungin yhteiseen Liittyvä voima –hankkeeseen (2008–2011), jonka tavoitteena on luoda korkeakoulun ja työelämän välinen kumppanuusmalli. Kumppanit tuottavat toisilleen osaamista ja käyttävät toistensa osaamista neuvottelevassa ja tasavertaisessa yhteistyösuhteessa. Projektin aikana kehitetään Espooseen suunnitteilla olevan uuden sairaalan palveluajatuksen mukaisia toimintamalleja sekä niiden edellyttämiä osaamisen ja asiantuntijuuden kehittämisen menetelmiä. Espoon sairaala -pilotti (kuvio 1) muodostuu kolmesta osin itsenäisestä, Espoon sairaalassa toteutettavasta osaprojektista, jotka kohdistuvat 1) potilasturvallisuuden vahvistamiseen, 2) kotiutukseen ja 3) potilaan toimintakyvyn edistämiseen. (Liittyvä voima n.d.)



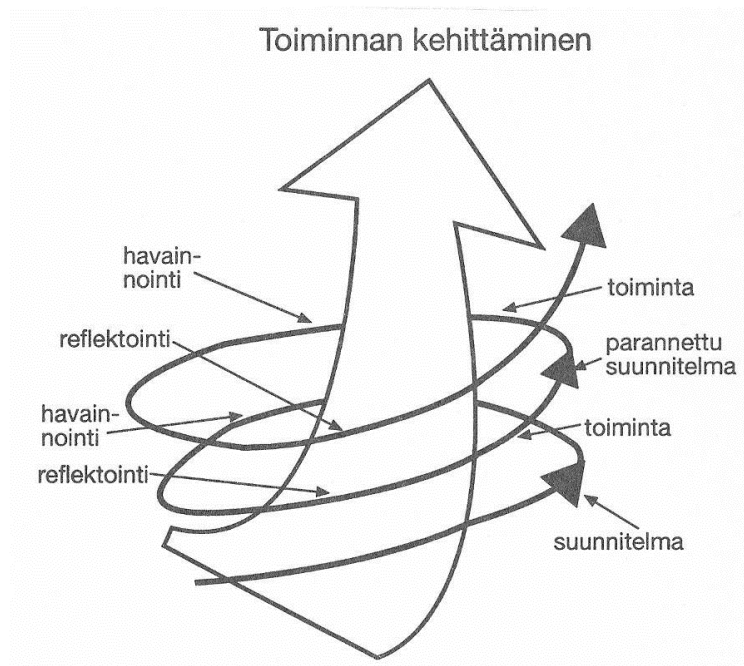
Kuvio 1. Espoon sairaala –pilotin osaprojektit  = opinnäytetyöprojektimme

Teemme opinnäytetyömme Toimintakyvyn edistäminen –osaprojektille, jonka tarkoituksena on kehittää hyvää kuntoutusta ja innovatiivisia toimintatapoja luova ja käyttävä toimintamalli. (Liittyvä voima n.d.)

2.2 Toimintatutkimus hankkeen toimintamallina

Metropolia ammattikorkeakoulun ja Espoon kaupungin kumppanuusmalli kehitetään toimintatutkimuksena, jolla tähdätään käytännön kehittämiseen (Liittyvä voima n.d.). Tutkimus tapahtuu rajattuna ajankohtana, jonka aikana suunnitellaan, kokeillaan ja kehitellään uusia toimintatapoja ja käytäntöjä (Heikkinen 2006: 16–17). Toimintatutkimus voidaan nähdä viitenä osa-alueena: interventioon perustuva, käytännönläheinen, osallistava, reflektiivinen ja sosiaalinen prosessi. Interventiossa tutkija on yksi osallistujista, mutta pyrkii olemaan huomaamaton, jotta tilanne olisi mahdollisimman luonnollinen ja todenmukainen. (Heikkinen 2006: 27–28.)

Toimintatutkimuksen sykli koostuu neljästä vaiheesta. Ne ovat suunnittelu, toteutus, havainnointi ja reflektointi (kuvio 2). Tämä sykli jatkuvassa liikkeessä, mikä mahdollistaa uudistumisen. Toimintatutkimus voidaankin nähdä prosessina, jossa syklin pyöriessä ymmärrys ja tulkinta lisääntyvät pikkuhiljaa. (Heikkinen 2006: 35–36.)



Kuvio 2. Toimintatutkimuksen sykli (Heikkinen – Jyrkämä 99: 37)

Toimintatutkimukselle on ominaista useiden prosessien samanaikaisuus. Tutkimuskysymykset ja tutkimuksen aikaiset löydökset tuottavat uusia kysymyksiä ja suuntia tutkimusprosessille. Tutkimuksen sivujuonteet voivat tuottaa kokonaistutkimuksen kannalta merkittävää tietoa. (Heikkinen – Jyrkämä 99: 37-38.)

2.3 Jorvin TK1-osasto

Toteutamme opinnäytetyömme pilottiosuuden hankkeessa mukana olevalla Jorvin terveyskeskusosasto TK1:llä. Yhteyshenkilömme osastolla on osastonhoitaja Eija Salomaa. Osaston henkilökuntaan kuuluu 12 sairaanhoitajaa, 7 hoitajaa, kaksi fysioterapeuttia, kaksi lääkäriä, sosiaalityöntekijä ja toimintaterapeutti. Osastolla on 27 potilaspaikkaa ja potilaat ovat iältään 18–104-vuotiaita. Potilaiden kirjo on laaja, keskeisimmät ryhmät ovat aivoverenkiertohäiriöpotilaat, monisairaat, ikääntyneet ja yleistilan laskusta kärsivät potilaat. Potilaat tulevat osastolle päivystyksestä, kotisairaalasta tai terveysasemalta. Osastolta potilaat pyritään kotiuttamaan, mutta tarvittaessa heidät siirretään Puolarmetsän sairaalan kuntoutusosastolle. Potilaiden keskimääräinen osasto-aika on kaksi viikkoa. Toimintakyvyn edistämisen kannalta suurimmat haasteet liittyvät kuitenkin osaston pitkäaikaispotilaisiin, jotka ajautuvat helposti toimeettomuuden ja osallistumattomuuden noidankehään osastoympäristössä. Osastolta esitettiin toive ryhmätoiminnasta. Lisäksi pyydettiin huomioimaan

henkilökunnan rajalliset resurssit osallistua ryhmätoiminnan suunnittelemiseen ja järjestämiseen.

Osastolla toimii maanantaisin virikeryhmä, jota ohjaa osa-aikaisesti työskentelevä askartelunohjaaja. Ohjaajan mukaan virikeryhmään osallistujien määrä vaihtelee paljon, mutta ryhmiin on osallistunut keskimäärin seitsemän henkeä. Välillä potilaita on vaikea saada osallistumaan ryhmään. Ohjaaja arvelee osallistumisen vähyyden johtuvan osin tiedotuksen puutteesta, sillä hoitajat eivät tiedä tai muista ryhmän olemassaoloa, jolloin he eivät myöskään markkinoi sitä tai tuo potilaita ryhmään. Virikeryhmän toiminta koostuu lehtien lukemisesta, keskustelusta ja musiikin kuuntelusta. Ryhmät eivät ole tarkasti suunniteltuja, vaan muotoutuvat potilaiden virkeydestä, puhellaisuudesta ja osallistumishalukkuudesta käsin. Potilaiden mielenkiinnon kohteet ja tarpeet huomioidaan ryhmän toiminnassa. (Virikeohjaaja 2010.)

Osastolle on tehty hankkeen tiimoilta lukuisia opinnäytetöitä. Toimintaterapian koulutusohjelmasta löytyy Hanna Pohjosen (2010) opinnäytetyö Potilaan päivän sisältö ja kuntoutuksellisten tavoitteiden ilmeneminen sen aikana terveyskeskusvuodeosastolla. Pohjonen on havainnoinut viiden potilaan arkea osastolla kahtena peräkkäisenä päivänä. Pohjosen työstä ilmenee, että osaston potilaat viettävät paljon aikaa omassa huoneessaan. Potilaiden arki koostuu lepäilystä, nukkumisesta ja hoitotoimenpiteistä. Potilaat viettävät paljon aikaa yksin osastolla.

TK1 -osastolla ollaan kiinnostuneita toiminnan innovatiivisesta kehittämisestä ja uusista toimintamalleista. Osaprojektin yhteisissä seminaareissa nousi esille ajatus uudesta yhteistyömallista toimintaterapian koulutusohjelman ja osaston välillä. Tavoitteena on, että opinnäytetyömme toimisi alkuna Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttipiskelijöiden ja osaston yhteistyölle.

2.4 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Tarkoituksemme on suunnitella käsinukkeihin ja perinteiseen Punahilkka-tarinaan pohjautuva toimintatuokio Jorvin TK1-osastolle. Toimintatuokion tavoite on edistää osaston potilaiden sosiaalista vuorovaikutusta, tuoda uusia toiminnanmahdollisuuksia

osastolle ja täten edistää potilaiden toimintakykyä. Esitämme myös olettamuksiamme toiminnan vaikuttavuudesta osallistujien arkeen osastolla.

Suunnittelemme ja toteutamme pilotin käsinukkeihin ja tarinallisuuteen perustuvasta toimintatuokiokonseptista, jota Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskelijat voivat jatkossa toteuttaa osastolla opintoihinsa liittyen. Käsinukkien valintaan vaikutti oma kiinnostuksemme toimintaan ja nukkien käyttöön terapiatyössä. Valmistamme nukket itse ja hyödynnämme jo olemassa olevia, yleiseen satu- ja kansanperinteeseen kuuluvia tarinoita.

Analysoimme toiminnan muotoa ja sen sovellettavuutta terveyskeskusosaston ympäristössä. Samalla tarkastelemme, mitä ryhmämuotoisen toiminnan järjestäminen tässä ympäristössä ja tälle kohderyhmälle edellyttää. Havainnoimme tuokion aikana ilmeneviä seikkoja ja pohdimme siihen liittyviä haasteita.

3 Toimintatuokion lähtökohdat

Opinnäytetyömme on luonteeltaan laadullinen ja tutkimusasetelmana on tapaustutkimus. Tapaustutkimuksen kohteena on useimmiten tapahtumakulku tai ilmiö, jota kuvataan tarkasti ja monipuolisesti yksittäisen tapauksen kautta. Tapaustutkimus voi sisältää monia tutkimusmenetelmiä ja aineistoja. Tavoitteena on saada lisätietoa tapauksesta ja sen olosuhteista, nähdä tapauksen taakse ja löytää siitä merkityksiä. Tapaustutkimuksessa on olennaista huomioida ja ymmärtää tutkittavan tapauksen konteksti sekä sen vaikutus itse tapaukseen ja ominaisuuksiin. (Laine – Bamberg - Jokinen 2007: 9-10.) Tapaustutkimuksessa ei tähdätä tilastolliseen yleistämiseen, vaan olennaisinta on tutkittavan tapauksen kokonaisvaltainen ymmärtäminen (Malmsten 2007: 63). Häikiön ja Niemenmaan (2007: 53) mukaan jo tapauksen kuvaus itsessään on yksi tutkimustulos.

Opinnäytetyömme kohteena ovat käsinukkeihin perustuvan ryhmätoiminnan terapeuttiset elementit ja tätä kuvaavana tapauksena yksittäinen toteuttamamme toimintatuokio. Toimintatuokio toimii ideoimamme konseptin pilottina, josta saamamme tiedon avulla voimme tarkastella ideamme toimivuutta. Ryhmäpilotin

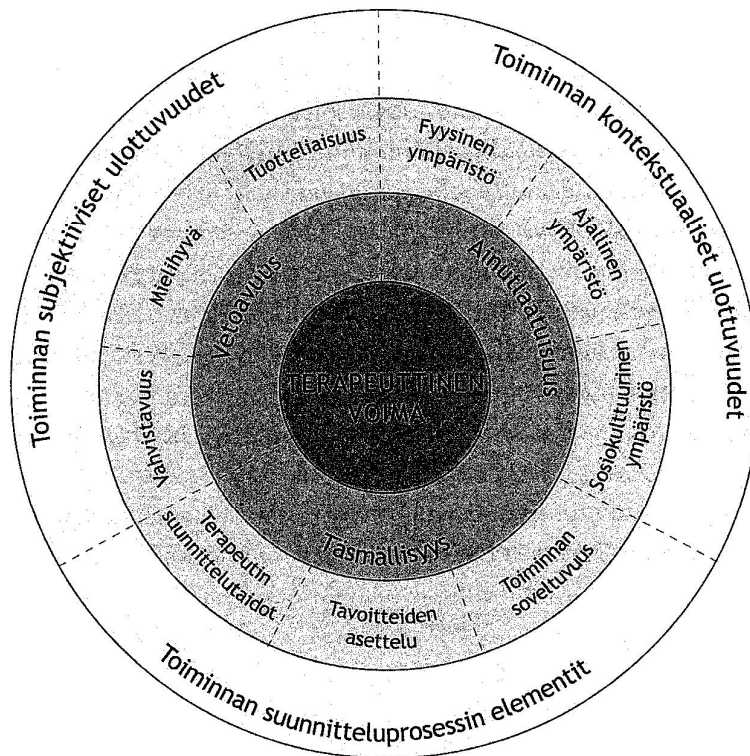
kautta saamme tietoa käsinukkeryhmän voimaannuttavista elementeistä: mitkä tekijät suunnitelmassamme toimivat ja edistävät toiminnan terapeuttista voimaa ja mitä kehitettävää konseptissa on.

3.1 Doris Pierce ja toiminnan terapeuttinen voima

Keskeinen opinnäytetyömme teoreettinen lähtökohta on Doris Piercen (2003) malli toiminnan terapeuttisesta voimasta. Teoria on selkeä toiminnan analyysimalli, joka on helposti sovellettavissa. Toiminnan terapeuttisen voiman mallia on käytetty opinnoissamme paljon juuri analyysimallina.

Kulpin ja Pajusen (2009) opinnäytetyössä Toiminnan voimaa on esitelty Piercen malli ja siihen kuuluva toiminnan suunnitteluprosessi. Tekijät ovat suunnitelleet ja toteuttaneet kolme avointa toimintaterapiaryhmää yhteistyössä Uudenmaan Omaiset mielenterveystyön tukena -yhdistyksen kanssa. Opinnäytetyö on laadullinen tapaustutkimus, jossa on hyödynnetty Piercen mallin pohjalta laadittuja havainnointi- ja kyselylomakkeita. Opinnäytetyössä on käsitelty hyvin tarkasti Piercen mallin eri osat alueet. Kulppi ja Pajunen ovat suomentaneet opinnäytetyössään Piercen mallin ja sen käsitteet. Käytämme omassa työssämme näitä käsitteitä. Käytämme havainnoinnin tukena Kulpin ja Pajusen laatimaa lomaketta, joka perustuu Piercen malliin. Kulpin ja Pajusen työn kautta korostui mallin käytettävyys toiminnan suunnittelussa, ei pelkästään analyysimallina.

Malli koostuu kolmesta ulottuvuudesta: toiminnan vetoavuus (appeal), ainutlaatuisuus (intactness) ja täsmällisyys (accuracy). Toiminnan vetoavuus käsittää toiminnan subjektiiviset ulottuvuudet, joita ovat vahvistavuus (restoration), mielihyvä (pleasure) ja tuotteliaisuus (productivity). Ainutlaatuisuus käsittää toiminnan kontekstuaaliset ulottuvuudet eli fyysisen (spatial), ajallisen (temporal) ja sosiokulttuurisen (sociocultural) ympäristön. Toiminnan täsmällisyys sisältää toiminnan suunnitteluprosessin elementit. Näitä ovat terapeutin suunnittelutaidot (therapist's design skill), tavoitteiden asettelu (collaborative occupational goal generation) ja toiminnan soveltavuus (precision fit of intervention to goal). Toiminnan terapeuttinen voima koostuu kaikkien kolmen ulottuvuuden muodostamasta kokonaisuudesta. (Pierce 2003: 9.) Kuviossa 3 on esitetty Doris Piercen toiminnan terapeuttisen voiman malli, jonka Kulppi ja Pajunen ovat suomentaneet.



Kuvio 3. Doris Piercen toiminnan terapeuttisen voiman malli Kulpin ja Pajusen suomentamana (Hautala – Hämäläinen – Mäkelä – Rusi-Pyykönen 2011:119).

Analysoimme valitsemaamme toimintaa Doris Piercen Toiminnan terapeuttisen voiman mallilla. Analyysin kautta saamme myös perusteet toiminnan valinnalle. Keskitymme toiminnan analyysissämme ja valinnan perustelussa toiminnan vetoavuuteen ja sen ainutlaatuisuuteen eli sen subjektiivisiin ja kontekstuaalisiin ulottuvuuksiin. Omassa suunnitteluprosessissamme käytämme apuna toiminnan täsmällisyyttä.

3.1.1 Täsmällisyys

Terapeuttisen toiminnan voima -mallissa täsmällisyys rakentuu Piercen (2003: 264–271) mukaan terapeutin taidoista sekä tämän panoksesta toiminnan suunnitteluun, tavoitteenasetteluun ja intervention arviointiin. Pierce kuvaa terapeutin suunnittelua prosessina, jossa luovuus ja joustavuus, toiminnan ideointi ja suunnittelu sekä toteutus ja arviointi käyvät jatkuvaa vuoropuhelua. Myös perustelun taito on tärkeä hallita sekä toimintaan motivoitumisen että toiminnan kannalta olennaisten asioiden valitsemisen osalta. Tämä koskee sekä itse terapeuttia että potilasta.

Toimintatuokion suunnitteluprosessi on lähtenyt liikkeelle vahvasti omasta motivaatiostamme ja kiinnostuksestamme toimintaa kohtaan. Uutta toimintaa luodessa ja suunnitellessa on tärkeää itse uskoa siihen ja sen toimivuuteen. Motivoitunut ja asiastaan varma terapeutti saa myös muut toimintaan eri tasoilla osallistuvat tahot liikkeelle, mikä on etenkin hanke- ja projektityössä ensiarvoisen tärkeää. Uusia innovaatioita ei synny pitäytymällä kiinni vanhoissa, totutuissa toiminnoissa. Keskinäisessä yhteistyössämme pidämme myös erityisen tärkeänä sitä, että yhteistyömme on sujuvaa ja meillä on yhtenevät tavoitteet.

Suunnittelu- ja toteutusvaiheessa on tärkeää huomioida ja olla tietoinen mahdollisista muutoksista olosuhteissa, joihin toiminta on suunnitteilla. Tilanneherkkyys ja oman roolin ja toiminnan mukauttaminen tilanteen vaatimusten mukaisesti on keskeistä. (Pierce 2003: 269.) Yleisesti toimintaterapeuttien koetaan osaavan muunnella ja porrastaa toimintaa joustavasti osallistujien toimintakyvyn mukaan. Kokemus suunnittelutyöstä, vaihtoehtoisten toimintatapojen huomioiminen ja joustavuus ovat tärkeitä vahvuuksiamme. Olemme molemmat ohjanneet ryhmiä ja meillä on paljon kokemusta ikääntyneiden kanssa toimimisesta ja työskentelystä. Käymme suunnitteluprosessin aikana läpi mahdollisia riskejä, yllättäviä muutoksia ja huomioimme sen laatimalla varasuunnitelmia. Koska osallistujista suurin osa on ikääntyneitä, on erittäin tärkeää, että puheemme on riittävän selkeää ja kuuluvaa. Katsekontaktin ottaminen osallistujiin myös vahvistaa viestin välittymistä. Haluamme antaa osallistujille aikaa toimia ja olla mukana tarinan tuottamisessa omassa tahdissaan.

Arvioinnissa toimintaterapeutti tarkastelee suunnittelemansa toimintaa ja sille asetettujen tavoitteiden toteutumista sekä omaa toimintaansa ja oppimistaan prosessin aikana. Arvioinnin merkitys on keskeistä oman ammatillisen kasvun ja taitojen kehittämisen kannalta. (Pierce 2003: 2007.) Pohdinnassa käymme läpi seikkoja, jotka ovat nousseet esiin suunnittelu- ja toteutusprosessin aikana.

Piercen (2003: 276) mallissa tavoitteiden asettelun ulottuvuus käsittää terapeutin ja asiakkaan yhteistyön sekä sen luomat puitteet terapiasuhteelle ja sen tavoitteille. Toimintatuokiomme perustavoitteet ovat muodostuneet Liittyvä voima -hankkeen

osaprojektin ja omien ennakko-oletuksiemme mukaisista tavoitteista. Yhteistyökumppanillamme on myös omat tavoitteensa yhteistyömallin ja sen jatkuvuuden suhteen. Toimintatuokioon tulevilla potilailla voi kuitenkin olla myös omia henkilökohtaisia tavoitteita toimintaan osallistumiselle. Näiden erilaisten tavoitteiden kohtaaminen toiminnan aikana tekee siitä mielekäästä ja toimivaa.

Piercen (2003: 276–277) mukaan yhteistyön tulee perustua keskinäiseen luottamukseen ja aitoon vuorovaikutuksen toimiakseen tehokkaasti. Toimintatuokiota suunnitellessamme olemme olleet tietoisia tulevasta roolistamme: olemme uusia kasvoja uudessa ympäristössä meille uusien ihmisten edessä. Tällaisessa tilanteessa on olennaista edetä ihmisten ehdoilla, kuunnellen heitä ja antaen heille tilaa ja aikaa orientoitua toimintaan. Olemme sopineet työnjaon niin, että toinen meistä ohjaa toimintatuokiota ja toinen havainnoi sen kulkua ryhmän ulkopuolisena. Toimintatuokion ohjaajan rauhallisuus ja luontevuus sopii hyvin tilanteeseen ja luo toimintatuokiolle otollisen ilmapiirin, jossa potilaat voivat turvallisesti lähteä mukaan toimintaan.

Piercen (2003: 284–289) mallissa tarkastellaan toiminnan ja sille asetettujen tavoitteiden kohtaamista ja sitä, miten näiden tarkoituksenmukaista yhdistämistä voisi edistää. Pierce nostaa ratkaisuksi muun muassa terapeutin ammattitaitojen ja -tietojen kehittämisen, itsereflektion, havainnointitaitojen harjaannuttamisen ja näyttöön perustuvan tiedon hyödyntämisen. Terapeutin on myös tärkeä tunnistaa ja tiedostaa omaan työhönsä ja työympäristöönsä vaikuttavat institutionaaliset tekijät, jotka voivat pahimmassa tapauksessa toimia esteinä hyvälle käytännölle.

Joskus yhteistyö voi toimia vain näennäisesti ja olla käytännössä varsin yksisuuntaista. Saimme yhteistyökumppaniltamme vapaat kädet toteuttaa ideaamme sellaisenaan. Prosessin aikana olemme vastanneet ideaamme kehittelystä pitkälti itsenäisesti. Yhteistyökumppanin ennakkoluulottomuus ideaamme ja ajatuksiamme kohtaan on ollut kannustavaa prosessin aikana.

3.1.2 Vetoavuus

Toiminnan vetoavuus rakentuu mielihyvän, tuotteliaisuuden ja vahvistavuuden olottuvuuksien muodostamasta kokonaisuudesta. Nämä toiminnan subjektiiviset

ulottuvuudet ovat jokaiselle osallistujalle yksilöllisiä kokemuksia ja ovat jollakin tasolla mukana jokaisessa toiminnassa. (Pierce 2003: 45–46.)

Vahvistavuus rakentuu ihmisen perustarpeista kuten unesta ja levosta, syömisestä ja muista itsestä huolehtimisen toiminnoista. Näiden tarpeiden tyydyttyessä on mahdollista kokea myös muita mielihyvän osa-alueita. (Pierce 2003: 98.) Tähän ulottuvuuteen kuuluvat myös keskittymistä edellyttävät toiminnot, joiden aikana on mahdollista hiljentyä toiminnan äärellä ja tavoittaa henkilökohtainen flow-tila. (Pierce 2003: 107.) Toimintatuokiomme edellyttää siihen osallistuvilta potilailta keskittymistä ja läsnäoloa tilanteessa. Tarinallisuusteema on omiaan herättämään osallistujissa mielikuvia ja ajatuksia myös varsinaisen toimintatuokion jälkeen. Oletamme, että osastoympäristön arjessa toiminnalla voi olla hyvin elvyttävä vaikutus.

Mielihyvä käsittää toiminnasta saadun nautinnon kokemuksen. Kuten muutkin subjektiiviset ulottuvuudet, mielihyvän kokemus on ennen kaikkea yksilöllinen prosessi. Toiminnan antama mielihyvä perustuu usein eri aistijärjestelmien kautta saaduille kokemuksille. Yksittäiset tai kokonaisvaltaiset aistinkokemukset toiminnan aikana tuottavat sekä fyysistä että psyykkistä mielihyvää. (Pierce 2003: 80, 82–84.) Toimintatuokiossamme keskeisiä aistinelämyksiä tarjoavia elementtejä ovat erilaiset itse tehdyt käsinuket. Nukkien käsittelystä saa monenlaisia tunto- ja hajuaistimuksia (esimerkiksi villan pehmeys, lämpö ja tuoksu; erilaisten materiaalien tekstuurit). Myös näön ja kuulon välityksellä saadut aistimukset ovat keskeisiä toiminnan mielihyvää lisääviä elementtejä: toisaalta nuket ja niiden ulkoiset ominaisuudet, toisaalta osallistujien puhe ja vuorovaikutus virittävät ja sitovat osallistujia tarinaan ja sen kulkuun. Nämä voivat osaltaan tuoda mieleen myös muistoja ja mielikuvia menneistä asioista ja niihin liittyneistä mielihyvän kokemuksista.

Toiminnassa mukana oleva tai siitä kumpuava huumori on yksi keskeinen mielihyvää luova elementti. Huumori voi vähentää stressiä, lievittää jännitteitä ja edistää vuorovaikutusta. (Pierce 2003: 85, 126.) Toimintatuokiossa vahvasti mukana elävä leikkimielisyyden henki, heittäytyminen ja huumori ovat tärkeä osa mielihyvän kokemusta. Huumorille tilaa antavaa toimintaa on helppo lähestyä vieraammassakin ryhmässä.

Tuotteliaisuuden ulottuvuudessa vetoavuus rakentuu toiminnalle asetetuista tavoitteista ja niiden saavuttamisesta. Ihmisellä on luontainen tarve asettaa itselleen haasteita ja tavoitteita sekä toimia niiden eteen. Työskentely omien henkilökohtaisten tavoitteiden saavuttamiseksi voi jo itsessään tehdä toiminnasta mielekästä ja tyydyttävää. Tuotteliaisuudella voi olla myös yhteys itsetuntoon ja -arvostukseen: tuotteliaan toiminnallisen roolin kautta on mahdollista muokata omakuvaansa sekä itsen että muiden silmissä. (Pierce 2003: 58, 64.)

Toimintatuokiossamme tuotteliaisuuden ulottuvuus ilmenee siten, että osallistujat ovat mukana ryhmässä ja osallistuvat toimintaan, jolla on yhteinen tavoite - tarinan kokoaminen ja kertominen. Sopivan haastetason tarjoavaan toimintaan osallistuminen ja tästä suoriutuminen toimintakyvyn rajoituksista huolimatta mahdollistaa asiakkaalle pystyvyyden tunteen ja vahvistaa tämän toiminnallista roolia. Sairaalaympäristössä potilaiden toimintakykyä uhkaa usein passivoituminen, mutta monenlaisella toiminnalla voi lieventää tätä uhkaa ja edistää potilaiden myönteisempää käsitystä omasta toimintakyvystään.

3.1.3 Ainutlaatuisuus

Piercen mallissa toiminnan ainutlaatuisuus muodostuu fyysisten, ajallisten ja sosiokulttuuristen tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Piercen (2003: 152–154) mukaan toiminnan fyysinen ympäristö sisältää itsen ja ympäristön hahmottamisen toiminnan aikana, käsien käytön suhteen ympäristöön ja välineisiin sekä kehollisuuden. Fyysinen ympäristö puitteineen voi mahdollistaa tai estää toimintaa. Tilan koon ja varusteiden lisäksi sen ilmastointi, valaistus tai melutaso voi muodostua häiriötekijäksi toiminnan aikana. (Pierce 2003: 156.)

Toteutamme toimintatuokion TK1-osaston päiväsalissa, jonne potilaat voivat tavallisesti tulla esimerkiksi kahville, lukemaan lehtiä tai katselemaan televisiota. Tilassa on neljä pöytää tuoleineen. Muokkaamme tilaa toimintatuokiota varten, jotta se mahdollistaa isommankin joukon kokoontumisen yhtenäisenä ryhmänä. Päiväsali on avoin tila, josta on esteetön näkymä osaston käytävälle, hissiaulaan ja toimistotiloihin. Huomioimme käytävältä mahdollisesti tulevat häiriötekijät tilaa muokatessamme. Rajaamme toiminnalle oman tilan sermien avulla. Pohdimme osallistujien istumapaikkoja, jotta he

voisivat häiriöttä keskittyä itse toimintaan. Näköyhteys muihin osallistujiin ja käytössä oleviin välineisiin on tärkeä huomioida etenkin ikääntyneiden kanssa toimiessa.

Kontekstuaaliseen ulottuvuuteen kuuluu tilojen, esineiden ja materiaalien sosiaalinen ja symbolinen merkitys. Näihin liittyvät myös ympäristön ja välineiden herättämät muistot ja ajatukset. (Pierce 2003: 159–163.) Toimintatuokiossa käytettävät nuket voivat symboloida osallistujien mielessä monia omaan elämään liittyviä merkityksiä, ja nukkien erilaiset materiaalit mahdollistavat sekä menneiden että uusien kokemusten, merkitysten, muistojen ja tuntemusten esiin tulemisen. Sairaalaympäristöön ja siellä toteutettavaan toimintaan liitetyt symboliset arvot ja merkitykset ovat usein asiallisuuteen ja vakavamielisyyteen taipuvaisia. Nuket ovat tällaisessa osastoympäristössä hyvin poikkeuksellisia ja täten omiaan herättämään ajatuksia, tunteita, mielikuvia ja kiinnostusta toimintatuokioon osallistujien keskuudessa.

Sosiokulttuurinen ympäristö koostuu kulttuurista ja sen normeista, osallistujien toiminnallisesta historiasta ja identiteetistä, sukupuolesta sekä yhteiskunnan tai instituutioiden vaikutuksesta toimintakulttuuriin. Sosiaalisen vuorovaikutuksen aste ja tarve toiminnasta suoriutumiseen kuuluu myös olennaisesti sosiokulttuuriseen ulottuvuuteen. Sosiokulttuurisen ympäristön ihmisille luomat roolit ja toimintamahdollisuudet sisältyvät keskeisinä tähän ulottuvuuteen. (Pierce 2003: 198–200.)

Tarinoiden ja niiden kertomisen kulttuuri on olennainen osa toimintatuokiotamme. Tarinakulttuuriin kuuluu vuorovaikutus vähintään kahden ihmisen välillä. Sairaalaympäristön toimintakulttuuriin sisältyvät roolit ovat usein hierarkkisia ja muodollisia. Toimintatuokiossamme asetelma on ympäristöön nähden poikkeuksellinen: osastoarkea värittävät roolit, kuten hoitaja-hoidettava ja potilas-henkilökunta, voivat nukkien avulla muuttua tasavertaisten osallistujien rooleiksi. Toimintatuokio nukkien kanssa mahdollistaa vieraaseen ympäristöön joutuneille potilaille yhden tavan olla sosiaalisessa kanssakäymisessä muiden potilaiden kanssa.

Sukupuolikysymys on herättänyt hyvin paljon kiinnostusta ja kysymyksiä toimintamme ideointi- ja suunnitteluvaiheessa. Koska toimintaan osallistuminen on kaikille vapaaehtoista, ei tätä kysymystä tarvitse sinällään ratkaista. Osallistumista ei ole

suljettu keneltäkään pois, vaan niin miehet kuin naisetkin voivat valintansa mukaan osallistua toimintatuokioon. Näkemyksemme mukaan jotkut rooleista, kuten metsästäjä, sopisivat varsin mainiosti miespuolisille osallistujille. Tarkoituksena ei kuitenkaan ole korostaa sukupuolikysymystä stereotypisoimalla ja valitsemalla ennakkoon eri sukupuolille sopivia rooleja. Potilaiden arki osastolla on usein hyvin passivoivaa ja toiminnan kautta potilailla on mahdollisuus edes hetkeksi irrottautua passiivisen toimijan roolista, oli kyseessä sitten nainen tai mies.

Kaikella toiminnalla on oma ainutlaatuinen rytmensä ja tahtinsa. Ajalliseen ympäristöön kuuluu toiminnan aloitukseen, keston ja loppumiseen liittyvät tekijät sekä toiminnan toistuvuus, rutiininomaisuus ja jaksottuminen esimerkiksi tiettyyn vuoden- tai vuorokaudenaikaan. Sosiokulttuurisen ympäristön ajallinen rytmi ja sen luomat toiminnan mahdollisuudet kuuluvat myös ajalliseen osa-alueeseen. (Pierce 2003: 170–175.)

Toimintaa suunnitellessamme huomioimme etenkin osaston potilaiden iän ja sen vaikutuksen heidän toimintaansa ja jaksamiseensa. Toiminnan ajallisen rakenteen suunnittelussa on kiinnitetty erityistä huomiota toiminnan keston ja tahtiin. Aikataulun suunnittelussa huomioimme myös osaston henkilökunnan toiveet ja osastoarkeen kuuluvat toiminnot. Yhteistyökumppanin kanssa käydyissä keskusteluissa toimintatuokion ajankohdaksi täsmentyi iltapäivä ennen kahvihetkeä. Tuokion kestoksi suunnittelimme noin 45 minuuttia, mikä olisi jaksamisen ja vireystilan kannalta sopivin kesto useimmille osaston potilaille. Osastokulttuuri huomioitiin myös toiminnan sijoittamisessa osaston viikkorutiineihin. Alku- ja loppuviikon hektisten osastorutiinien vuoksi parhaimmaksi ajankohdaksi soveltui torstai-iltapäivä.

Suunnittelemamme toimintatuokion rakenne (liite 1) koostuu kahdesta osiosta. Tilanteen aluksi on lyhyt esittäytyminen, jossa tuokioon osallistuville potilaille kerrotaan uudesta toiminnasta ja sen tarkoituksesta. Tuokion ensimmäisessä osiossa virittäydytään tarinoiden maailmaan ja edessä olevaan toimintaan. Osallistujat voivat jakaa kokemuksiaan ja muistojaan tarinoista ja tarinankerronnasta. Samalla on mahdollista tulla tutummaksi muiden osallistujien kanssa. Nuket ovat alkuosiossa tärkeitä virikkeitä toiminnan käynnistämässä. Nukkien avulla on mahdollista arvuutella ja muistella tuokiossa käytettävää tarinaa ja siihen kuuluvia hahmoja. Tarinaa ja sen

tapahtumia kootaan alkuosiossa yhdessä ryhmän kanssa. Tuokion toisessa osiossa nuket otetaan käyttöön, osallistujat valitsevat roolinsa ja tarina käydään uudestaan läpi käsinukkien avulla. Tuokion loppuksi jäämme osallistujien kanssa kahvipöytään keskustelemaan tuokion herättämistä ajatuksista ja tuntemuksista.

3.2 Käsinukkien voima toiminnassa

Nukketeatteri on hyvin vanha näyttämötaiteen muoto. Sitä on käytetty jo antiikin aikana ja se liittyy vahvasti kulttuuriseremonioihin ja ajanvietteeseen. Nukketeatteria on käytetty pitkään ja käytetään yhä apuna opetuksessa, tiedon levittämisessä ja uskonnonopetuksessa. (Nepponen 2000: 122.) Nukketeatterin taustalla ovat ihmiskäsityksen olennaiset käsitteet luovuus ja spontaanius. Nukketeatteria on mahdollisuus käyttää välineenä myös ongelmanratkaisuun tai oppimiseen. Nukketeatterin mahdollisuudet ovat rajattomat. Nukketeatteria tekemällä voi löytää ja ottaa käyttöön rikkaan ja antoisan mielikuvituksen. (Nepponen 2000: 124.)

Käsinukke on vuorovaikutus- ja ilmaisuväline. Nuken avulla on mahdollista ottaa kontaktia uusiin ihmisiin ja ympäristöön. Nukkien kanssa toimiminen mahdollistaa sen, että osallistuja voi halutessaan olla epäsuorassa vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Nukkien avulla on mahdollista irtautua hetkeksi omista, tutuista rooleistaan sekä turvallisesti kokeilla ja löytää uusia rooleja.

Nukke voi toimia myös tunteiden ja ajatusten purkuvälineenä. Lasten kanssa käsinukkeja on käytetty paljon sairaalaympäristössä pelkojen käsittelyssä. Puranen ja Salonen (2006) kertovat tällaisesta käsinukkien käytöstä opinnäytetyössään Lähtisitkö satumetsään, jossa käsinukkien ja niillä esitetyn draamaleikin avulla 2–6-vuotiaiden lasten oli mahdollista käsitellä ja lievittää pelon ja kivun tuntemuksiaan sairaalaolosuhteissa. Nuket toimivat tällöin myös välineenä lasten ja aikuisen, joko henkilökunnan edustajan tai oman vanhemman, välisen vuorovaikutussuhteen luomisessa ja kehittämisessä.

Itse tehty motivoi ja sitouttaa toimintaan parhaiten. On tärkeä keskittyä itse tekemiseen, eikä mahdollisiin kummelluksiin tai niin sanotusti oikeaan tapaan toimia. Myös konkreettisuus tekee nukketeatterista helposti ymmärrettävän ja lähestyttävän. Nukketeatteri voi olla toiminnallinen ryhmäprosessi sen jatkuessa projektimaisesti.

Riippuen missä ryhmä kokoontuu, avohoidossa vai laitosryhmässä, sen tavoitteet ovat hieman erilaiset. Avohoidon ryhmässä korostuu erityisesti vapaaehtoisuus. Oma motivaatio ryhmään osallistumisesta lisää myös ryhmän riippumattomuutta ohjaajasta ja antaa tilaa omatoimisuudelle. (Nepponen 2000: 124.)

Konkreettinen esimerkki toimivasta terapeuttisesta nukketeatterin käytöstä on Hyvinkään päivähoitokeskuksessa järjestetty pitkäaikaispotilaiden nukketeatteriryhmä. Osallistujat olivat mielenterveyskuntoutujia. Ryhmä harjoitteli teatteriesityksen, joka esitettiin yleisölle. Nukketeatteriryhmistä oli monenlaista hyötyä osallistujille. Yksi osallistuja löysi itsestään huumorintajuisen miehen, joka selvisi jännittävistä tilanteista huumorin avulla. Hän sai myös hyviä kokemuksia toimivasta vuorovaikutuksesta toisten kanssa. Toinen ryhmäläisistä pääsi mukaan ryhmän normeihin ja sai kiinni päivärytmistä. Yksi ryhmäläisistä koki keskittymiskykynsä parantuneen muun muassa ompelun avulla. Toden ja kuvitteellisen ero realisoitui ja minäkeskeisyys väheni ryhmän kiinteytyessä. Ryhmäläiset kokivat ryhmässä olemisen turvalliseksi. (Nepponen 2000: 127.)

Käsinukkien ja nukketeatterin käyttöä terapiatyössä on tutkittu lähinnä lasten keskuudessa. Tarinallisuutta ja sen hyödyntämistä koskevia tutkimuksia löytyy myös ikäihmisten parista. Työmme on ainutlaatuinen pilottihanke, jonka käyttöä voisi laajentaa terveyskeskusympäristön ulkopuolelle. Anna-Kaisa Luttinen (2010) kertoo opinnäytetyössään Aikamatkaajat ikäihmiset ja lapset nukketeatterin tekijöinä yhdistävästä hankkeesta. Luttisen projektissa ikääntyneet kertoivat tarinoita, joiden pohjalta päiväkotilapset toteuttivat näille nukketeatteriesityksen. Projektin tavoitteena oli lisätä vuorovaikutusta lasten ja vanhusten välillä. Muistojen teatterin keinoin saatiin positiivisia tuloksia eri sukupolvien lähentymisestä. Opinnäytetyö on muotoilun koulutusohjelmasta, mutta yhdistävinä tekijöinä omaan opinnäytetyöhömmme ovat ikääntyneet ja nukketeatteri.

Muistoja Helsingistä –projektissa Metropolia ammattikorkeakoulun musiikin opiskelijat toteuttivat Kustaankartanon vanhainkodin dementiaosastolla musiikillisia työpajoja, joissa yhtenä menetelmänä oli myös tarinoiden muistelu käsinukkien avulla. Käsinukkien katsottiin edistävän tarinan muistelemista ja olevan motivoivia elementtejä tarinaan eläytymisessä. Projektin tarkoituksena oli tuoda taiteen voimaannuttavaa

vaikutusta ikäihmisten arkeen. (Lamppu 2009.) Opiskelijoiden projekti on hyvä esimerkki luovien toimintojen käytöstä ikäihmisten parissa. Projektilla on paljon yhtäläisyyksiä pilottimme kanssa.

3.2.1 Luovuus ja leikki

Heittäytymällä vuorovaikutukseen nukan avulla on mahdollista löytää itsestään uutta luovuutta ja leikkisyyttä. Emma Kärki tutkii opinnäytetyössään leikin merkitystä nukketeatterissa. Kärki tutkii leikkiä, nukketeatteria ja improvisaatiota kirjallisuudesta ja ohjaa lasten nukketeatterityöpajaa. Kärjen opinnäytetyö on esittävän taiteen koulutusohjelmasta. (Kärki 2010.)

Pukkilan ja Korhosen (2010) opinnäytetyössä Luovien toimintojen terapeuttinen voima nuoren toimintaterapiassa käsitellään luovuuden teoriaan ja Piercen malliin pohjautuen luovien toimintojen terapeuttista voimaa nuorten toimintaterapiassa. Luovuutta käsitellään luovuutta sen neljän osa-alueen kautta (persoonallisuus, projekti, produkti ja ympäristö). Pukkilan ja Korhosen mukaan luovat toiminnot soveltuvat hyvin nuorten toimintaterapian välineeksi.

Pukkilan ja Korhosen opinnäytetyön mukaan on tärkeää, että terapeutti ymmärtää terapeuttiseen toimintaan vaikuttavia seikkoja ja luovuuden ilmenemiseen liittyviä tekijöitä. Näitä tietoja hyödyntäen terapeutti voi suunnitella nuorelle soveltuvaa toimintaa terapiaan. Työssä vahvistuu ajatus toiminnan terapeuttisuudesta. Siinä on myös hyvin avattu luovuuden voimaa ja sen mahdollisuuksia terapeuttisen toiminnan luoja. Omassa opinnäytetyössämme keskitymme enemmän toimintakonseptin toimivuuden analysointiin, mutta Pukkilan ja Korhosen työ vahvistaa ymmärrystämme siitä, kuinka vahvasti luovuus voi olla terapeuttisuuden takana.

3.2.2 Toimintatuokion käsinuket

Keskeinen haaste toimintatuokiomme kannalta on käsinukkeiden toimivuus suhteessa osallistujiin ja heidän toimintakykyynsä, mitä emme juuri voi ennakoida ryhmän luonteen ja potilaskunnan vaihtelevuuden vuoksi. Olemme pyrkineet ottamaan huomioon erilaisia mahdollisia toimintakyvyn rajoitteita nukkia valmistaessamme. Olemme tehneet paljon erilaisia nukkeja, kuten kämmeneen laitettavia nukkeja, keppinukkeja ja sorminukkeja.

Olemme valmistaneet 17 nukkea, jotta vaihtoehtoja ja valinnanvaraa olisi riittävästi (kuvio 4). Näin jokainen halukas voi osallistua toimintaan. Olemme tehneet erikokoisia nukkeja erilaisista materiaaleista ja pyrkineet huomioimaan koko- ja materiaalivalinnoissamme nukkejen soveltuvuuden erilaisille ihmisille. Olemme valmistaneet nuket pitäen silmällä käytettävää tarinaa. Käytämme tuokiomme tarinana Punahilkkaa, koska oletamme sen olevan perinteisenä tarinana useimmille entuudestaan tuttu. Teemme nukeista sellaisia, että ne soveltuvat myös muihin tarinoihin. Olisi myös mahdollista, että potilaat tekisivät nuket itse. TK1 on akuuttiosasto, eivätkä potilaat pysty välttämättä osallistumaan toimintatuokioon kuin yhden kerran. Tämän vuoksi rajaamme tuokion itse tarinaa varten.



Kuvio 4. Toimintatuokiossa käytetyt nuket

Nukketeatterissa tarvitaan usein hienomotorisia taitoja ja kokonaismotoriikkaa, riippuen nukista ja esitystavasta (Nepponen 2000: 124). Valmistamillamme nukeilla ei ole liikuteltavia raajoja, joten ne ovat mahdollisimman yksinkertaisia käyttää. Kaikkia nukkeja voi käyttää tarvittaessa telineen kanssa, jos osallistuja ei voi pitää niitä kädessään. Telineeksi soveltuu esimerkiksi talouspaperiteline tai talouspaperin

pahvihylsy. Käsinukkien käytössä tarvitaan erilaisia otteita ja niitä voi myös vaihdella samankin nukken kohdalla. Telineet ja paksunnokset helpottavat kömpelönkin käden otteita.

Tarinan pääroolinuket, Punahilkka ja susi, on neulottu käsin villasekoitelangasta. Ne voi pukea käteen tai nyrkkiin ja tarvittaessa niitä voi käyttää myös telineen kanssa. Villa on materiaalina perinteikäs ja sen ominaisuudet, kuten pehmeys ja lämpöisyys, stimuloivat hyvin eri aisteja. Punahilkkan pään vanutäyte on pehmeä ja miellyttävä materiaali. Tarvittaessa sitä voi käyttää tarinan rekvisiittana, esimerkiksi lumena. Metsästäjänukke on neulottu käsin villalangasta. Tämän nukken voi niin ikään pukea käteen, mutta Punahilkasta poiketen tässä nukessa on myös aukot sormille. Metsästäjä on mittasuhteiltaan suurempi, joten se sopii hyvin myös miehen käteen. (Liite 2.)

Punahilkkan isoäiti on keppinukke, jonka pohjana on puukeppi ja valmistuksessa on käytetty kierrätysmateriaaleja, kuten käytettyjä kankaita, sukkahousuja ja vanua. Nukke liikutellaan kepin avulla. Punahilkkan äidin pohjana on pakkausmuovipehmustetta ja nukke on tehty vanusta, sukkahousuista, langoista ja kankaista. Paksu muovipehmuste mahdollistaa pitävän otteen nukesta. Osanottajamäärän ennakoimattomuuden vuoksi olemme varautuneet valmistamalla pääroolinukkejen lisäksi lukuisia muita Punahilkka-tarinaa sisällytettäväksi soveltuvia hahmoja kuten kankaista ommeltuja puita, kasveja ja kukkia sekä villalangasta neulottuja eläimiä ja muita hahmoja. Näitä voi luovasti käyttää hyväksi myös muissa tarinoissa. Kankaiden ja lankojen värit ovat luonnollisia ja maanläheisiä. Mukana on sekä keppinukkeja (puu), sorminukkeja (pienet kukat) että ranteeseen puettava nukke (koira). Tällaiset ”puhumattomat” nuket antavat mahdollisuuden osallistua tarinaan myös ilman varsinaisia repliikkejä. Niiden avulla voi myös rakentaa tarinalle puitteet ja kontekstin tai luoda jotain täysin uutta niiden pohjalta. (Liite 2.)

Nukkien materiaalit ovat pääosin pestäviä, tosin erilaiset täytemateriaalit eivät kestä vesipesua. Näitä voi kuitenkin tarvittaessa pyyhkiä nihkeällä rätillä päältä. Pääosa nukkien materiaaleista on allergiaystävällisiä, ne eivät kutita tai aiheuta iho-ongelmia. Toki erittäin herkälle iholle myös nukkien lempeät materiaalit saattavat olla haastavia. Olemme kuitenkin halunneet valmistaa nuket pääosin luonnonmukaisista materiaaleista (puuvilla, villa, huopa).

3.3 Ryhmän luomat mahdollisuudet

Käsinukkien käyttö ei varsinaisesti edellytä ryhmämuotoa, mutta sen elementit ja mahdollisuudet muuttuvat ryhmän vaikutuksesta. Lisäksi TK1-osastolta oli esitetty toive ryhmätoiminnasta. Kantavana ajatuksena oli se, että toiminnasta saatava hyöty olisi mahdollisimman monen ulottuvissa.

Yalomin (2005:1-2) mukaan ryhmässä toteutettavan toiminnan terapeuttisia elementtejä ovat muun muassa toivon ylläpitäminen, universaalisuus ja altruismi. Samankaltaisessa tilanteessa olevat ihmiset voivat ryhmän kautta saada kokemuksen vertaisuudesta ja jakaa elämäkokemuksiaan toisten kanssa. Toisen auttaminen ja tukeminen ryhmätilanteissa voi kohottaa itsetuntoa ja antaa uutta luottamusta omiin kykyihin. Ryhmässä on mahdollista olla vastavuoroisissa rooleissa, sekä avun ja tuen antajana että saajana. Ryhmässä voi myös oppia toisilta ja kehittää omia taitojaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Ihmisen sisäinen tarve sosiaaliseen kanssakäymiseen mahdollistuu vieraassa ympäristössä luontevasti ryhmätoimintojen kautta. Yhteisen toiminnan kautta on mahdollista luoda entuudestaan toisilleen tuntemattomien ihmisten keskuuteen kokemusta yhteisöllisyydestä. Ryhmän jatkuessa se luo jäsenilleen turvallisen ympäristön ilmaista itseään ja tuoda omia ajatuksiaan esille.

Lehtonen ja Rytty (2007) kertovat ryhmän voimasta opinnäytetyössään Tiistairyhmä - jossa voisi yksinäisyyteen käpertynyt ehkä oieta: itsensä yksinäiseksi tunteville ikääntyneille tarkoitetun Ystäväpiiri - yhdessä elämyksiä arkeen -toiminnan pilottikokeilu Jyväskylässä. Työssä tarkastellaan ryhmätoiminnan pilotointia yksinäisille ikääntyneille. Haastattelun, havainnoinnin ja kyselyiden avulla on tarkasteltu ryhmätyömallia teoriassa ja käytännön toteutuksena, ryhmätoimintojen merkityksellisyyttä, mallin toimivuutta ja vaikutuksia. Ryhmätoiminnalla oli paljon positiivisia vaikutuksia osallistujien yksinäisyyden kokemuksiin.

Ryhmämuotoisen toiminnan suunnittelu TK1-osastolle on haasteellista, sillä potilaat vaihtuvat usein. Ryhmä on avoin ja potilaat voivat osallistua oman halunsa ja jaksamisensa mukaan. Hoitajat ovat tärkeässä roolissa, koska he valitsevat oman harkintansa mukaan kenelle tarjoavat toimintaa. Keskeinen haaste on ryhmän osallistujamäärä, johon vaikuttaa potilaiden kiinnostus ja motivaatio osallistua. Potilaiden ja osastotilanteen nopean vaihtuvuuden takia on vaikea ennakoida, millaisia

potilaita tuokioon osallistuu. Toiminnasta tiedottaminen sekä potilaille että henkilökunnalle onkin hyvin tärkeää.

Korostamme yhdessä tekemistä ja yhteen hiileen puhaltamista toiminnan äärellä. Olennaista ei ole se, muistaako tarinaa ja sen tapahtumia, tietääkö vuorosanoja tai menevätkö ne oikein. Tärkeää on osallistuminen ja kohtaaminen toisten samassa tilanteessa ja ympäristössä olevien kanssa. Haluamme mahdollistaa yhdessä tekemisen jatkumisen jättämällä nuket osaston päiväsalin yhteiseen käyttöön. Näin annamme mahdollisuuden siihen, että kuka tahansa, joko potilas tai henkilökunnan jäsen, voi halutessaan ottaa ne esille ja virittää toimintaa niiden ympärille. Jo nukkien katseleminen, hypisteleminen ja toimintatuokion muistelemine ovat tärkeitä ja voivat olla hyvin elvyttäviä ja voimaannuttavia kokemuksia.

3.4 Havainnoinnin suunnittelu

Aineistonkeruumenetelmänä on havainnointi. Hyödynnämme havainnoinnissa Pajusen ja Kulpin (2009) opinnäytetyössään laatimaa Piercen teoriaan pohjautuvaa lomaketta. Aineistonkeruumenetelmänä havainnointi on hyvin kokonaisvaltaista. Havainnointiin kuuluu näköhavainnoinnin lisäksi tunteminen, haistaminen ja maistaminen. Tutkimusaineiston perustuessa havainnointiin on huomioitava, että havainnoija ei koskaan havainnoi ilman omia käsityksiään, tunteitaan ja tuntemuksiaan. (Vilkkä 2006: 8–9.) Havainnoinnin käyttö tiedonlähteenä on oltava tietoista, johdonmukaista, harkittua ja hyvin suunniteltua. Havainnoinnin käyttöä on arvioitava kriittisesti. (Vilkkä 2006: 11.)

Jotta havainnoinnin perusteella saisimme mahdollisimman luotettavaa tietoa, on meidän oltava hyvin tarkasti perillä omista ennakko-oletuksistamme, odotuksistamme ja käsityksistämme toimintatuokion kulusta ja merkityksestä. Ennen toimintatuokiota olemme keskustelleet paljon keskenämme siitä, mitä oletuksia ja odotuksia meillä on ja miten ne mahdollisesti voivat vaikuttaa tuloksiin. On tärkeää, että peilaamme omia ajatuksiamme toisen ajatuksiin, jotta lähtökohtamme olisivat samanlaiset. Pyrimme tarkastelemaan omaa toimintaamme tietoisesti ulkopuolisen silmin, kriittisesti. Kävimme miellukuvissamme ja keskusteluissamme läpi toimintatuokiota, mutta halusimme mennä tilanteeseen avoimin mielin.

Havainnointia voi toteuttaa erilaisin tavoin. Jäsennelty havainnointi on tarkasti ennalta suunniteltua ja läpikäytyä, mutta havainnointi voi olla myös enemmän spontaania ja tilanteen mukaan soveltuvaa ja vaihtuvaa. (Vilka 2006: 38–39.) Vilkan (2006: 40) mukaan osallistuva, vapaampi havainnointi on tyypillistä laadullisessa tutkimuksessa. Osallistuvassa havainnoinnissa tutkija on osa kohteensa toimintaa ja toimii sen ehdoilla. Usein havainnointia ohjaa tai sen taustalla on tietty valittu teoria tai näkökulma. (Vilka 2006: 44.) Käytämme opinnäytetyössämme näiden havainnointilajien sekoitusta. Meillä on käytössämme valmis, viitettä antava havainnointilomake, jossa on laajoja ja suuntaa-antavia kysymyksiä, mutta havainnoinnissa jätämme myös paljon joustovaraa tilanteen mukaan. Olemme myös käyneet keskustellen läpi tilanteen mahdollista kulkua ja tällä tavalla orientoituneet havainnointiin.

Vapaan havainnoinnin käyttö aineistonkeruumenetelmänä on haastavaa ja ennakoimatonta. On myös huomioitava, että riippuu havainnoijasta, miten haastavaksi hän tilanteen ja tehtävän kokee. (Vilka 2006: 41.) Toimintaterapeutteja pidetään yleisesti hyvinä havainnoijina. Jatkuva havainnointi on alallamme jokapäiväinen työ- ja tiedonkeruuväline. Ajattelemmekin, että meille on luontevaa käyttää havainnointia aineistonkeruumenetelmänä. Havainnoinnin kautta saamme myös paljon arvokasta ja erilaista tietoa, jota pelkät sanat eivät pysty antamaan.

Toisen toimiessa havainnoijana ja toisen ohjaajana, tarvitsemme jonkun hoitohenkilökunnasta osallistumaan tuokioon ja avustamaan potilaita tarvittaessa. Henkilökunnan osallistumisen kautta toiminta tulee heille tutuksi ja tätä kautta voimme tukea heidän sitoutumistaan toimintaan.

4 Eettiset kysymykset

Työskentelyämme ohjaavat toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet (Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet 2007). Kunnioitamme potilaiden yksilöllisyyttä ja tasa-arvoisuutta. Osallistuminen tuokioon on vapaaehtoista. Toimintaamme ohjaavat myös terveyskeskuksen säännöt ja eettiset ohjeet sekä Liittyvä Voima -hanketta ohjaavat ohjeistukset.

Yleiset tutkimuseettiset ohjeistukset ohjaavat meitä opinnäytetyöprosessin aikana. Hyvään tieteelliseen tapaan kuuluu havainnoitavien suostumus sekä tutkijoiden avoimuus tutkimuksen luonteesta (Vilkkä 2007: 57). Koska emme videoi emmekä yksilöllisesti haastattele ketään, emme tarvitse erikseen lupia potilailta tai henkilökunnan jäseniltä.

Osallistuvaan havainnointiin ja havainnoijan rooliin liittyy monia eettisiä kysymyksiä. Kohteen toimintaan osallistuva havainnoija vaikuttaa kohteen arkielämään ja luonnolliseen toimintaan. Havainnoijan on saavutettava kohteensa luottamus saadakseen tietoa toiminnasta mahdollisimman aidoissa olosuhteissa. Tutkimuksesta ja sen luonteesta kertominen edistää luottamuksen saavuttamista, on kuitenkin varmistuttava, ettei tutkimuksen tavoite vaarannu. (Vilkkä 2006: 56–57.) Yhteistyöhenkilöllämme onkin tärkeä rooli avainhenkilönä, joka osaltaan auttaa saavuttamaan kohteen luottamuksen tutkijaan ja tutkimukseen (Vilkkä 2007: 64.) Havainnoija tuo tilanteisiin mukanaan omia ennakoajatuksiaan ja -luulojaan. Olemme olleet avoimia toimintatuokion kulusta ja tarkoituksesta sekä tiedottaneet siitä etukäteen hoitohenkilökunnalle. Kerroimme opinnäytetyöstämme osallistujille ennen tuokiota.

Havainnoinnin apuna käytetty lomake on hyvin summittainen ja raameja antava. Koemme, että havainnointilomake antaa hyvän ja jäsennellyn pohjan havainnoinnille. On hyvä tutustua huolella lomakkeeseen jo etukäteen ja käydä läpi sitä, mikä havainto mihinkin kohtaan kuuluu. Lomake ohjaa havainnointia ja auttaa keskittymään olennaisiin asioihin. Havainnointilomake on rakenteeltaan selkeä ja looginen, joten se on helppo ottaa käyttöön. Lomake pohjautuu Piercen malliin, joten se soveltuu hyvin käyttöömmä. Havainnointilomake toimii aineiston jäsentäjänä.

Eettisyys toteutuu toiminnassamme siten, että valmistamme tuokion nuket kierrätysmateriaaleista. Käytämme nukkien valmistamiseen omista varastoistamme löytämiämme jämälankoja ja kankaita, lisäksi osa materiaaleista on vanhojen vaatteiden kankaita. Käytetyt kankaat ovat mukavan ja pehmoisen tuntuisia. Ekologisuus näkyy myös siinä, että materiaalit ja tekotapa ovat mahdollisimman

kestäviä. Materiaaleissa suosimme mahdollisimman paljon luonnonmukaisuutta. Emme ole hankkineet erikseen materiaaleja nukkien valmistusta varten.

5 Toimintatuokion toteutus

Järjestimme toimintatuokion Jorvin TK 1-osastolla torstaina 2.12.2010 klo 13.15 alkaen. Toimintatuokio kesti noin 45 minuuttia, jonka jälkeen jäimme vielä kahvittelemaan ja keskustelemaan muutaman osallistujan kanssa. Toimintatuokioon osallistui meidän lisäksi kuusi potilasta, kaksi henkilökunnan jäsentä, toimintaterapeuttiopiskelija ja toimintaterapian koulutusohjelman opettaja. Yksi potilaista lähti kesken tuokion pois silmiään valittaen.

Toimintatuokio toteutettiin osaston päiväsalissa. Yhdistimme kaksi pöytää, jotka laitoimme lähelle ikkunoita, kauemmas käytävästä ja sen hälinästä. Näin mahdollistimme sen, että kaikki mahtuisivat saman pöydän ääreen ja tila olisi riittävän valoisa. Otimme pöydillä olleet kirjavat liinat pois, jotta nuket erottuisivat hyvin puupintaisesta pöydästä ja niitä olisi helpompi käsitellä. Pyrimme luomaan ympäristöstä levollisen, jotta osallistujat voisivat keskittyä itse toimintaan.

Asetimme kolme osastolta saamaamme matalaa sermiä näköesteeksi salin ja käytävän väliin. Sermit rajasivat toimintatuokiolle oman tilan salista, mutta eivät antaneet täydellistä suojaa muun ympäristön ääniltä ja liikkeeltä. Toiminta kiinnosti paljon ulkopuolisia ihmisiä, ja havainnoija joutui muutamaankin otteeseen hätyyttämään sermien takaa kuikuilevia ihmisiä. Osallistujat olivat niin keskittyneitä toimintaan, että eivät häiriintyneet ympäristön levottomuudesta. Tuokion ohjaaja ei havainnut häiritsevää ulkopuolista liikettä tai ääniä toiminnan aikana.

5.1 Havainnoinnin antia

Havainnoinnin tukena on Kulpin ja Pajusen (2009) opinnäytetyössään laatima Doris Piercen malliin perustuva havainnointilomake. Käytämme toimintatuokion analyysissä pohjalla toimintatuokiosta tekemiämme havainnot sekä keskusteluissa saatua palautetta. Jäsennämme sisällön Toiminnan terapeuttinen voima -mallin käsitteistön mukaan. Otsikoinnissa käytämme osallistujilta saamaamme palautetta.

5.1.1 "Kyllä ne on kivoja kaikki keksineet"

Piercen mallin mukaista toiminnan vetoavuutta näkyi osallistujien kasvoissa iloisena ilmeenä ja innokkuutena. Osallistujien kokema mielihyvä näkyi hymyilynä, nyökkäilynä ja hymähtelynä. Nauru kumpusi tuokion aikana. Ryhmässä oli havaittavissa hilpeyttä ja loppua kohti jopa heittäytymistä tarinan vietäväksi. Huumori näkyi moninaisina sutkauksina. Osallistujat nauroivat sekä itselleen että toisilleen. Kaikki osallistujat olivat vuorovaikutuksessa keskenään ja vetivät toisiaan mukaan tarinan imuun. He ottivat myös katsekontaktin reilusti toisiinsa. Tuokion jälkeen saamamme palautteen mukaan osallistujat kokivat vahvasti, että he löysivät tarinan yhdessä toinen toistaan tukien.

Osallistujat sitoutuivat toimintaan ohjaajaa ja muita osallistujia kuunnellen sekä seuraten. Osallistujat keskittyivät ja eläytyivät tilanteeseen: yksi osallistujista kumartui pöydän ylle, jotta pystyi paremmin osallistumaan ja seuraamaan tuokion etenemistä. Rouva oli oman tulkintamme mukaan kuin "lentoa lähdessä".

Nuket olivat erittäin tärkeässä roolissa toimintatuokion aikana. Niitä ihailtiin ja hypisteltiin jo ennen varsinaisen toiminnan aloitusta ja ne herättivät paljon keskustelua. Tällä tavalla ne virittivät osallistujia tulevaan toimintaan. Nuket toimivat vuorovaikutuksen edistäjinä tuokion alkua odottaessamme.

Niille osallistujille, jotka eivät pystyneet täysipainoisesti seuraamaan tarinan kulkua, nuket olivat tärkeä yhdysside toimintaan. Nukkien hypistely, niille jutteleminen ja niiden konkreettisuus mahdollistivat toimintaan heittäytymisen. Nukkien ainutlaatuisuus puhutteli osallistujia. He olivat hyvin otettuja ja vaikuttuneita siitä, että nuket oli tehty juuri heitä, tätä tilannetta ja paikkaa varten. Käsityönä tehdyt nuket vahvistivat tilanteen merkitystä osallistujille. Osallistujia innosti se, että nuket jäivät osastolle yhteiseen käyttöön ja niitä on mahdollista käyttää myöhemmin itsenäisesti. Osallistujat kokivat tärkeäksi sen, että opiskelijat voisivat vastaisuudessa järjestää samanlaisia toimintatuokioita osastolle.

5.1.2 "Vähä sai aivoja verytellä"

Tuokion alussa tarinan ja sen tapahtumien muisteleminen oli haastavaa. Osallistujat sanoivat, etteivät muista enää mitään ja hämmästelivät sitä, miten kaikki oli

unohtunut. Ohjaaja ohjasi osallistujia eteenpäin askel kerrallaan. Pohdimme, mitä hahmoja tarinassa on mukana ja tämän jälkeen kävimme läpi tarinan kulkua. Osallistujat löysivät tarinaan kuuluvat roolit hahmo kerrallaan. Niiden avulla tarina alkoi hahmottua. Punahilkka-tarina oli toiminnan abstrakti tuotos, jonka osallistujat löysivät yhdessä.

Nuket herättivät muistoja ja ajatuksia menneistä ajoista. Yksi osallistujista kertoi yksityiskohtaisesti 4-vuotiaana pyhäkoulusta saamastaan enkelitaulusta, joka hänellä on edelleen tallella. Ryhmässä oli tilaa myös tarinan ulkopuoliselle muistelulle ja osallistujat assosioivat omia kokemuksiaan tuokion kuluessa. Lisäksi osallistujat kokivat pystyvyyttä muistaessaan tarinan, jonka jo luulivat unohtaneen. Muistojen ja mielikuvien elvyttävyyttä näkyi mielihyvänä ja saamassamme palautteessa: ”tämä on sellanen satu, joka on jollain lailla jäänyt mieleen.”

5.1.3 ”Kun tuolla itsekseen pötköttää sängyn päällä, niin mukava yhdessä tehdä.”

Potilailta tuli paljon palautetta siitä, että toimintatuokio toi kaivattua vaihtelua osaston arkeen. Yhdessä tekemisen merkitys korostui saadussa palautteessa. Keskustelusta kävi ilmi, että potilaat eivät ole keskenään tekemisissä osastolla. Päiväsali on vapaasti potilaiden käytössä ja mahdollistaisi yhteisen toiminnan. Toimintatuokio oli hyvä tilaisuus kokoontua yhteen toisten potilaiden kanssa. Osallistujat ottivat kaikki mukaan toimintaan, kysellen neuvoja tarinan kulusta ja antaen vihjeitä toisilleen. Vuoro luovutettiin auuliisti muille, etenkin silloin, kun itse ei enää muistanut tarinan jatkoa.

Osallistujat olivat tasa-arvoisissa rooleissa toimintatuokion aikana. Potilaat eivät arastelleet henkilökunnan edustajien ja ulkopuolisten mukanaoloa. Toimintatuokion aikana aistimme epävarmuutta siitä, missä määrin kukin voisi osallistua toiminnan kulkuun. Etenkin henkilökunta vetäytyi taka-alalle, mikä ei ollut tarkoituksenmukaista. Olimme ennen tuokiota pyrkineet muistuttamaan henkilökuntaa siitä, että kaikki osallistujat ovat yhtä tärkeitä toiminnan kannalta.

5.1.4 ”Voi miten kivasti se meni!”

Toiminnassa halusimme korostaa kiireettömyyttä ja osallistujien oman tahdin kunnioittamista. Osallistujilta saadun palautteen mukaan kesto oli sopiva ja rakenne toimiva. Toiminnan sijoittaminen osaston arkeen ja aikatauluun toimi hyvin. Ajankohta

sopi hyvin potilaiden päivärytmiin: he olivat virkeitä ja jaksoivat osallistua toimintaan koko tuokion ajan. Tuokion jälkeen oli luonnollinen siirtymä kahvihetkeen, vaikka jouduimmekin sitä jonkin aikaa odottamaan. Tässä välissä saimme hyvän tilaisuuden jututtaa muutamaa osallistujaa ja saimme palautetta toiminnasta sekä tietoa potilaiden arjesta osastolla. Saamamme palaute tiivistyi hyvin yhden osallistujan kommentissa: ”Kiva kiva kiitos Luojaalle.”

Ensimmäinen osio oli lämmittelyä, jonka aikana osallistujat tutustuivat käsinukkeihin ja miettivät Punahilkka-tarinaa ja siihen liittyviä hahmoja. Toiminta oli tässä vaiheessa pitkälti ohjaajavetoista ja osallistujat hakivat omaa rooliaan ryhmässä. Alkuosiossa käytiin läpi roolit ja tarinan vaiheet, ja toisessa osiossa tarina käytiin läpi yhdessä nukkien kanssa. Osioista toiseen siirtyminen muutti asetelmaa osallistujalähtöiseksi ja ohjaajan rooli muuttui yhdeksi toimijaksi toisten joukossa.

Saamamme palautteen mukaan, potilaat kokivat tämän kaltaisen toiminnan mielekkääksi ja osastoelämään tervetulleeksi. Myös henkilökunnalta saamamme palautteen mukaan, toiminta oli tervetullutta vaihtelua. He korostivat sitä, että potilaiden nauru oli mukavaa kuultavaa ja poikkeuksellista osastolla. Nauru ja ilo kertoivat toimintatuokion merkityksestä potilaille. Henkilökunnan toivomus oli, että tällainen yhteistyö Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapian koulutusohjelman ja osaston välillä jatkuisi.

5.2 Ajatuksia toimintatuokiosta

Olimme käyneet noin kuukautta ennen toimintatuokiota kertomassa tulevasta toiminnasta ja aikataulustamme osastopalaverissa. Lisäksi olimme olleet vielä sähköpostitse yhteydessä yhteistyökumppaniimme muutamaa päivää ennen toimintatuokiota. Tästä huolimatta henkilökunta oli epävarma käsinukkeryhmän toiminta-ajatuksista. Heillä oli käsitys nukketeatteriesityksestä, jota potilaat tulisivat seuraamaan päiväsalin. Kerroimme heille vielä toimintatuokion luonteesta ja tarkoituksesta, minkä jälkeen he alkoivat hakea potilaita saliin. Aikataulu oli epäselvä, vaikka siitä oli yhdessä sovittu. Nämä sekaannukset siirsivät aloitusta noin 15 minuuttia ja ensimmäisenä haetut potilaat odottivat toiminnan käynnistymistä pöydän ääressä.

Toiminta alkoi jähmeämmin kuin olimme ennalta olettaneet. Osallistujat tarvitsivat tuokion alkuosan aikana paljon kannustavaa ja sinnikästä otetta ohjaukselta. Osallistujat väittivät ensin, etteivät muista mitään. He myös kavahtivat sanaa *esittäminen* ja kielsivät olevansa näyttelijöitä. Näistä seikoista huolimatta he olivat alusta asti hyvin mukana toiminnassa ja halukkaita osallistumaan ryhmään. Rauhallinen ilmapiiri tuki osallistujia toimintaan sitoutumisessa. Toiminnan jaksottaminen kahteen osioon oli toimiva ratkaisu. Tuokion toisessa osiossa osallistujat vapautuivat ja tarina vei heidät mukanaan. Osallistujat lähtivät innokkaasti mukaan toimintaan ja keskittyivät siihen hyvin. Edes ympärillä ollut hälinä ja liikenne eivät vieneet huomiota pois toiminnasta.

Toimintatuokiomme herätti paljon kiinnostusta ja halua päästä seuraamaan tuokiota. Pidimme tiukasti kiinni siitä, että kaikki tilaan tulevat osallistuvat toimintaan eikä kukaan pääse yleisöksi. Ratkaisu oli mielestämme hyvä, sillä se loi toiminnalle turvallisen ympäristön ilman ulkopuolisia paineita. Tällöin tuokiomme ydinajatus, eli tarinan yhdessä tekeminen, pysyi tuokion fokuksessa. Ohjaaja tuki osallistumaan toimintaan ja halusi valtuuttaa kaikki mukaan yhteiseen toimintaan.

Ryhmän voimaannuttavien elementtien näkyminen yllätti. Tuokion alussa muistiaan vähätelleet osallistujat saivat yhdessä koottua tarinan pala palalta toisiaan auttaen. Ryhmäläiset myös kannustivat toisiaan ottamaan osaa tarinan läpikäymiseen. Sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitys nousi keskeisenä esiin osallistujien palautteesta ja kommentteista.

Oli yllättävää, etteivät potilaat lainkaan tunteneet toisiaan entuudestaan. Oletuksemme mukaisesti nuket ja ohjaajan toiminta olivat erityisen tärkeitä osallistujien sitouttamisessa yhteisen määränpään. Ryhmässä, jossa oli toisilleen vieraita ihmisiä, oli alussa hieman jännittynyt ilmapiiri. Lisäksi tähän vaikutti myös se, että roolin vaihto passiivisesta aktiiviseen ei oletettavasti ollut kovin helppoa. Toiminta kuitenkin imaisi osallistujat mukaansa ja vuorovaikutus osallistujien kesken lisääntyi koko tuokion ajan. Totesimme nukeilla olleen suuren vaikutuksen toimintaan sitoutumisessa ja siihen osallistumisessa. Nukkien avulla osallistujien oli selkeästi helpompi heittäytyä ja irtaantua tavallisesta roolistaan. Ilman nukkeja tarina olisi voinut olla pitkälti ohjaajan omaa kerrontaa.

Ratkaiseva käännekohta toiminnan etenemisen kannalta tapahtui tuokion osioiden siirtymävaiheessa, kun tarinaa alettiin käydä yhdessä läpi nukkien avulla: epävarman alun jälkeen yksi osallistujista otti käteensä sekä Punahilkkan että tämän äidin ja aloitti tarinan siihen pontevasti eläytyen. Tähän oli muidenkin helppo yhtyä. Näin tarina alkoi edetä omalla painollaan. Yhden osallistujan rohkea heittäytyminen toimi esimerkkinä myös muille ja antoi ryhmäläisille luvan leikkimieliseen osallistumiseen. Tämä käännekohta muutti tuokion luonteen ohjaajalähtöisestä osallistujalähtöiseksi.

Toinen merkittävä tapaus oli yhden osallistujan antama palaute: tuokion aikana nuokkunut osallistuja antoi lopussa hyvin myönteistä kiitosta toiminnasta. Tämä oli erittäin palkitsevaa kuulla, sillä palautteen mukaan mielihyvän ja elvyttävyyden kokeminen ei vaadi aktiivista ja näkyvää osallistumista. Jo ryhmässä mukana oleminen ja hiljainen mukana eläminen on osallistujalle terapeuttinen kokemus.

Koska muistelu nousi muutaman kerran vahvasti esille tuokion aikana, voisi tällaisessa ryhmässä ottaa sen myös vahvemmin keskiöön. Osallistujien omia elämäntarinoita ja -kokemuksia olisi mahdollista hyödyntää tarinan luomisessa, jolloin toimintatuokio voisi rakentua heidän omien tarinoidensa varaan. Osallistajat voisivat itse valita tarinan tai aiheen, jonka ympärille toimintatuokio rakentuisi. Tarinat voisivat koskea jokapäiväisiä teemoja kuten tavallinen arkipäivä, päivän tapahtumat tai ammatit.

Muistelua on käytetty jo pitkään terapian välineenä ja siitä on paljon tutkimuksia ja hankkeita. Ulla Äijälä (2010) tarkastelee opinnäytetyössään Muistelun mahdollisuudet ikääntyneiden asiakkaiden toimintaterapiassa - Toimintaterapeuttien kokemuksia muistelutoiminnan käytöstä. Työssä on kysytty sähköpostikyselynä toimintaterapeuteilta muistelun käytöstä toiminnan muotona. Johtopäätöksissä Äijälä toteaa, että muistelu toiminnan muotona herättää sekä negatiivisia että positiivisia kokemuksia. Hänen mukaansa toimintaterapeutit kuitenkin kokivat muistelun merkitykselliseksi toiminnaksi ikääntyneille.

Henkilökunnalta oli haastavaa saada palautetta toimintatuokion kulusta ja sen herättämistä ajatuksista. Vaikka kysyimme heti tuokion jälkeen ja myös myöhemmin sähköpostitse ryhmään osallistuneiden henkilökunnan edustajien ajatuksia, tulokset jäivät laihoiksi. Olisi ollut kiinnostavaa kuulla, oliko hoitajan roolista vaikea irtautua ja

heittäytyä mukaan toimintaan. Näihin kysymyksiin voimme vastata nyt vain omien havaintojemme ja tulkintojemme perusteella. Saimme arvokasta palautetta tuokiossa mukana olleelta opettajalta. Hänen palautteensa kautta vahvistui käsityksemme tuokion vaikuttavuudesta ja merkityksellisyydestä potilaiden arkeen.

6 Johtopäätökset

Koostamme opinnäytetyömme keskeiset tulokset SWOT-taulukkoon (taulukko 1). SWOT on paljon käytetty väline jäsentämään erilaisia töitä. Sitä voi käyttää monipuolisesti ideoiden, projektien, lopputulosten tai käytäntöjen jäsentämiseen. Lyhenne SWOT muodostuu sanoista Strengths (vahvuudet), Weaknesses (heikkoudet), Opportunities (mahdollisuudet), Threats (uhat). (SWOT-analyysi 2011.) Päädyimme SWOT-esitykseen, koska sen avulla on mahdollista esittää havainnollisesti ja tiiviisti työmme tulokset. Lisäksi SWOT on erittäin helppolukuinen ja selkeästi ymmärrettävä.

Vahvuudet ja heikkoudet ovat sisäisiä ja mahdollisuudet ja uhat ovat ulkoisia osaluokkia. Sisäiset tarkastelevat tämän hetken tilannetta ja ulkoiset kohdistavat katseensa tulevaan. Koska teemme opinnäytetyömme kehittämishankkeelle, SWOT:in kautta saamme näkyvyyttä nimenomaan toiminnan jatkuvuuden ja kehittämisen näkökulmalle.

Taulukko 1. Johtopäätökset SWOT-analyysin mukaan esitettyinä

VAHVUUDET	HEIKKOUEDET
<ul style="list-style-type: none"> - toiminnan sovellettavuus eri ympäristöihin ja eri ihmisille (toimintakyky, ikä) - kuka tahansa voi ohjata - sovellettavuus: omien/muiden tarinoiden käyttäminen - yksinkertainen konsepti (esim. nuket voi olla valmiita nukkeja, esineitä) - avoin konsepti - mielihyvän osa-alue korostuminen - vuorovaikutuksellisuus - aktivaatiotason nousu 	<ul style="list-style-type: none"> - materiaalit, aika ja raha ym. resurssit - avoin konsepti, paljon muuttuvia osia, mahdollisuuksien laajuus (valitse oma polkusi!) - vaatii ohjaajalta tiettyjä ominaisuuksia: heittäytyminen, spontaanius, rauhallisuus, soveltamisen ja mukautumisen ja mukauttamisen taito, perustelemisen taito, usko toimintaan ja sen voimaan!
MAHDOLLISUUDET	UHAT
<ul style="list-style-type: none"> - toimintaa voidaan toteuttaa miltei missä vain - potilaille toimintaa, nuket potilaiden vapaassa käytössä päiväsalissa - muistelu, keskustelun avaus, tuokioon palaaminen, jakaminen ja vuorovaikutus - jatkuvuus, yhteistyö opiskelijoiden kanssa, oppimismahdollisuus ja -kokemus 	<ul style="list-style-type: none"> - tiedonkulku - sitoutuminen toimintaan - toiminnan merkityksen ymmärtäminen - osallistujien valinta: tuleeko osallistujia, millä perusteella valitaan (merkitys, tiedonkulku!) - kiireet osastolla: onko aikaa ja halua panostaa toimintaan - henkilökunnan määrä – kuka tietää, mistä kyse; kuka jakaa tiedon

Heikkoudet ja uhat ovat haasteita, jotka on huomioitava toimintakonseptin käyttöä suunniteltaessa, kun taas vahvuudet ja mahdollisuudet ovat konseptin voimavarjoja. Ne mahdollistavat konseptin muokkaamisen tarpeiden ja tilanteen vaatimusten mukaan. Monet asiat voivat kuulua sekä haasteisiin että voimavaroihin. Tilanne elää sen

mukaan, kuka toimintaa ohjaa, ketkä siihen osallistuvat ja missä ympäristössä se tapahtuu.

7 Tarinasta tulevaisuuteen

Opinnäytetyö on tehty Liittyvä voima -hankkeelle. Yhteistyökumppaninamme oli Jorvin TK1-osaston osastonhoitaja Eija Salomaa. Suunnittelimme toimintakonseptin ja analysoimme yhtä toteuttamaamme pilottiryhmää. Ryhmään osallistui kuusi Jorvin TK1:n potilasta, kaksi henkilökunnan jäsentä, opettaja, toimintaterapeuttiopiskelija ja ohjaaja. Toimintatuokiomme toimii alkuna Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapian koulutusohjelman ja Jorvin TK1-osaston yhteistyölle. Jatkossa opiskelijat jatkavat toimintakonseptia ohjaamalla tuokioita osana opintojaksoa tai harjoittelua.

Sujuvan työskentelyn taustalla vaikuttavat pitkä kokemuksemme parityöskentelystä ja Liittyvä voima -hankkeen kautta saamamme puitteet opinnäytetyön tekemiseen. Saimme työhömmme vapaat kädet, mikä mahdollisti sen, että olemme voineet suunnitella ajankäyttöämme omista lähtökohdistamme käsin ja työskennellä omaan tahtiimme. Ideamme kehittäminen, toiminnan suunnittelu ja toteutus on ollut hyvin motivoiva projekti. Olemme voineet tehdä opinnäytetyöstämme itsemme näköisen.

Ideavaiheessa suunnittelimme toteuttavamme neljä toimintatuokiota kahden viikon aikana. Sekä opinnäytetyöseminaareissa että hanketyöpajoissa saamamme palaute auttoi täsmentämään ja rajaamaan suunnitelmaamme yhteen toimintatuokioon ja sen tarkasteluun. Opinnäytetyön laajuuteen ja käytettävissä oleviin resursseihin suhteutettuna tämä oli sopiva työmäärä.

Mielestämme tämä toimintakonsepti olisi helposti sovellettavissa moneen eri ympäristöön. Käsinnukien ja tarinoiden käyttö on tuttua lasten keskuudessa, mutta toimintaa voisi hyödyntää enemmän myös ikäihmisten keskuudessa. Monet tämän päivän ikäihmiset ovat tottuneet tarinoihin omassa lapsuudessaan. Vuosien varrella kosketus tarinoiden maailmaan on voinut etäännyä. Toimintatuokioon konkretiaa tuovat käsinnuket helpottavat tarinoiden muistamista ja toimintaan osallistumista. Konsepti on helposti sovellettavissa eri tarinoihin ja satuihin. Tarina voisi olla myös osallistujien

itsensä tekemä. Tätä toimintakonseptia voi käyttää niin tällaisena yksittäisenä ryhmätoiminnan muotona kuin pitempiaikaisena ryhmätoimintana. Silloin toiminnan terapeuttisuus ja sovellettavuus pääsisivät vielä paremmin esille.

Nuket

Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa selvisi, että hankkeen tai osaston puolelta ei ole mahdollista saada rahoitusta meille mahdollisesti aiheutuviin kustannuksiin. Käytimme nukkien valmistukseen kierrätysmateriaaleja ja keräsimme tarvikkeet omista varastoistamme, joten materiaaleista ei kertynyt erillisiä kustannuksia. Jämälangat ja jäännöspalat kankaista saivat arvoisensa paikan, kun loihdimme niistä erilaisia nukkeja, jotka voivat ilahduttaa potilaita Jorvin TK 1-osastolla. Oman mielekkyytensä työskentelyyn toi se, että muut ihmiset saavat nauttia työmme tuloksista.

Teimme käsinuket alusta alkaen itse ja käytimme tähän useita tunteja. Emme kuitenkaan laskeneet niitä missään vaiheessa, sillä tämä oli mielestämme kaikista motivoivin osio koko opinnäytetyöprosessissamme. Nautimme molemmat käsillä tekemisestä ja näkyvän aikaan saamisesta, joten nukkien valmistus ei tuntunut raskaalta. Uudet ideat kumpusivat ja asiat jäsentyivät nukkia tehdessä. Tuubiin perustamamme työtila oli suurena apuna, jonka kautta oli helppo päivittää töitä ja vaihtaa ajatuksia.

Yhteistyön edistäminen

Hankkeessa toimiminen toi omia elementtejään opinnäytetyön tekemiseen. Hanke helpotti käytännön järjestelyjä ja antoi meille sujuvan alun työskentelyn aloittamiseen, esimerkiksi luvat opinnäytetyön tekemiseen tulivat automaattisesti hankkeen kautta. Hankeseminaareissa saimme laajemman kontekstin työllemme ja saimme tutustua myös muihin hankkeelle suunnitteilla oleviin töihin. Hankkeessa toimiminen edellytti meiltä yhteistyötä koko osaprojektin verkoston kanssa. Osastohenkilökunnan lisäksi siihen kuului opettajia ja opiskelijoita useasta koulutusohjelmasta.

Työmme herätti laajaa kiinnostusta ja innostusta ympäristössä, mutta olisimme kaivanneet enemmän suoraa vuorovaikutusta ja tiedonjakoa yhteistyökumppanimme kanssa. Hankkeen seminaarit olivat tärkeitä tilaisuuksia tavata kumppanimme, mutta näissä yhteistyö oli aikataulujen ja käytännön asioiden sopimista. Vapaat kädet

toiminnan suunnittelussa merkitsivät suurta vastuuta, sillä idean kehittäminen jäi pitkälti omille harteillemme. Odotimme yhdessä toimimista ja konkreettista tietoa osaston arjesta toiminnan suunnittelua varten. Toimintatuokion jälkeen olisimme kaivanneet lisää palautetta. Ehkä yhteistyökumppanillamme oli erilainen käsitys yhteistyön luonteesta tai hän ei halunnut puuttua innovatiiviseen ideointiimme. Yhteistyökumppanillamme oli rajoitetusti aikaresursseja käytössään työtämme varten. Tapaamisten aikana saimme kannustavaa palautetta jatkoa ajatellen.

Henkilökunnan näkemys toiminnasta on tärkeä huomioida. Kokevatko he sen ylimääräisenä työnä vai näkevätkö he sen hyödyn potilaille? Onko osastolla jatkossa sopivaa aikaa toimintatuokiolle ja millä mielin se otetaan vastaan? Varmasti myös asenne ratkaisee paljon! Henkilökunta on avainasemassa potilaiden valinnassa. Kenen tarpeita he ajattelevat ryhmän palvelevan: opiskelijoiden opinnäytetyöprojektia, Liittyvä voima -hanketta, potilaiden toimintakykyä vai heidän omaa työtään? Osaston nopea vaihtuvuus ja kulloinenkin potilasaines vaikuttavat toimintatuokion luonteeseen.

Toimintakonseptia tulee markkinoida perustellusti niin, että hoitohenkilökunta ymmärtäisi, miten voimaannuttava ja terapeuttiivinen vaikutus tällaisella ryhmällä voi parhaimmillaan potilaalle olla. Olimme valmistautuneet esittämään työmme tuloksia Liittyvä voima-hankkeen työpajassa maaliskuussa, mutta aikataulun äkillisestä muutoksesta johtuen emme päässeet paikalle. Teimme tuloksista ja toiminnan perusteluista PowerPoint -esityksen, jonka lähetimme näytettäväksi työpajassa. Kävimme keskustelemassa esityksestä TK1-osastolla yhteistyökumppanimme Eija Salomaan kanssa ja sovimme, että hän tulostaa ja vie sen henkilökunnan nähtäväksi. Kävimme myöhemmin vielä esittelemässä työmme tulokset henkilökunnalle osastotunnilla.

On vaikea sanoa, onko tällainen markkinointi riittävää vai olisiko sitä hyödyllistä viedä vielä syvemmälle osaston henkilökunnan keskuuteen. Markkinointia tekevät jatkossa myös toimintaterapeuttiopiskelijat sekä heitä ohjaavat opettajat. Hoitohenkilökunnalle suunnattu markkinointi on erittäin tarpeellista, sillä he ovat linkkinä potilaiden ja tuokiota ohjaavien opiskelijoiden välillä. Voikin pohtia, olisiko parempi, jos ohjaaja itse valitsisi ja hakisi potilaat toimintatuokioon. Tämä on kuitenkin käytännössä erittäin haastavaa, jos toimintatuokio on yksi irrallinen osa esimerkiksi Toiminnan sovellus -

kurssia. Silloin ohjaajalle kaikki potilaat ovat vieraita ja se voi herättää potilaissa myös torjumista. Asia on toinen, jos opiskelija on harjoittelussa TK1-osastolla, jolloin hän mahdollisesti tuntee ainakin osan potilaista. Ehkä hän voi ainakin paremmin neuvotella henkilökunnan kanssa siitä, kenelle toimintatuokio sopisi.

Kaksi Metropolia Ammattikorkeakoulun toimintaterapeuttiopiskelijaa on ollut keväällä 2011 harjoittelussa TK1-osastolla. Toimitimme heidän käyttöönsä hahmottelemamme toimintatuokion rakenteen. He ohjasivat yhden toimintatuokion käyttäen apuna tekemiämme käsinukkeja ja Punahilkka-satua. Palautteen mukaan tuokio oli onnistunut, potilaat olivat olleet mielellään mukana ja kiitelleet vuolaasti toimintatuokion ohjaajia. Opiskelijat kertoivat, että heille jäi tuokiosta erittäin positiivinen mieli ja he saivat todella tärkeän ja antoisan oppimiskokemuksen.

Vaihtoehdot

Nelsonin (2003) malli oli yksi vaihtoehto toiminnan analyysiin, mutta siinä korostuva yksilön oma sisäistä kokemusta on mahdotonta todeta havainnoinnin kautta. Ollisimme joutuneet tekemään huomattavasti enemmän oletuksia toiminnan vaikutuksesta osallistujiin. Alkuvaiheessa pohdimme hyödyntävämmä työssämme leikkimielisyyden teoriaa. Teorian käytön osalta haasteeksi nousi kuitenkin se, miten voimme mitata leikkimielisyyden toteutumista. Lisäksi se ei olisi mielestämme soveltunut tällaiseen työhön, jossa on kyseessä yksittäinen toimintatuokio. Leikkimielisyyden teoria voisi olla hyvä lähtökohta, jos toimintatuokioita olisi useampia ja ryhmä olisi kiinteä. Kuten Nelsonin toiminnan analyysissä, leikkimielisyyden teoriassakin korostuu paljon yksilön oma kokemus, jota on mahdotonta pystyä havainnoimaan luotettavasti.

Opinnäytetyönämme luomamme toimintakonsepti sopii hyvin pohjaksi muisteluun ja sadutukseen. Menetelmänä sadutusta käytetään paljon lasten kanssa ja siihen voi yhdistää myös muistelemisen. Ohjaajalla on sadutuksessa voimakkaampi rooli. Omassa konseptissamme annoimme osallistujille mahdollisuuden päästä aktiivisen toimijan rooliin. Koska toimintatuokioita oli vain yksi ja se toimi uuden toiminnan pilottina, oli tärkeää saada tietoa juuri toiminnan muodosta ja sen elementeistä sekä sen soveltuvuudesta tähän ympäristöön.

Yksi vaihtoehto olisi voinut olla kirjallisuuskatsaus, jossa olisi tutkittu erilaisia jo toteutettuja projekteja ja kirjallisuutta aiheeseen liittyen. Halusimme kuitenkin luoda jotakin uutta ja toimia konkreettisella tasolla. Työn perustaminen toisten ajatuksiin ja valmiisiin malleihin olisi sitonut meitä merkittävästi ja kukistanut oman luovuutemme. Olemme kumpikin luonteeltamme ennemminkin tekijöitä kuin tutkijoita. Hyödynsimme omia vahvuksiamme ja voimavarojamme opinnäytetyöprosessin aikana, mikä teki osaltaan työstä entistä mielekkäämpää ja innostavampaa.

Opinnäytetyöprosessin aikana pohdimme paljon työmme luotettavuutta. Rajaus yhteen toimintatuokioon vähensi tiedonkeruun mahdollisuuksia ja siten myös tiedon yleistettävyyttä. Havainnoinnin käyttö lähes ainoana tiedonkeruumenetelmänä antoi meille kertaluontoista ja yksipuoleista tietoa. Oletimme ennalta saavamme enemmän spontaania palautetta henkilökunnalta, mutta lopulta tämä jäi käytännössä olemattomaksi omasta aktiivisuudestamme huolimatta.

Palautetta olisi voinut kerätä lomakkeella, jonka kaikki toimintatuokioon osallistuneet olisivat täyttäneet. Emme halunneet tehdä toimintatuokiosta liian jähmeää ja halusimme antaa osallistujille mahdollisuuden olla ja toimia ilman velvoitteita. Mielestämme tämä sopi tähän tilanteeseen oikein hyvin. Lisäksi palautelomakkeen täytölle olisi pitänyt olla oma aikansa joko heti toimintatuokion jälkeen. Koska pääosa osallistujista oli muistisairaita, lomakkeen täyttämiseen olisi tarvittu hoitohenkilökunnan avustusta. Halusimme kuitenkin jättää tällaiset vaateet pois kaikilta osallistujilta. Pohdimme, olisiko palautelomake loppujen lopuksi antanut meille sen eksaktimpaa tietoa kuin saamamme suullinen palaute ja oma havainnointimme.

Tulevaisuus

Metropolia ammattikorkeakoulun toimintaterapian koulutusohjelman uusi opetussuunnitelma sisältää innovaatio-opinnot. Ne toteutetaan yhdessä muiden koulutusohjelmien kanssa. Koska monien eri alojen ihmiset ovat kiinnostuneita käsinukkien käytöstä sekä tarinallisuudesta, voisivat nämä opinnot olla erittäin toimiva konteksti tämän toimintakonseptin jatkokehittämiseen. Olisi varmasti hedelmällistä yhdistää eri alojen ammattitaidot ja -tiedot sekä näkemykset tämän teeman tiimoilta. Kuten työssämme on jo tullut esiin, saman aiheen piiristä löytyy monia opinnäytetöitä ja projekteja eri aloilta. Toimintaterapeuttiopiskelija pystyy tuomaan vahvan

terapeuttisen näkökulman projektiin. Terapeuttisesta positiosta katsottuna moniammatillisuus voi antaa laajemman näkökulman toiminnan voimasta ja vahvistaa olemassa olevia toiminnan elementtejä ja samalla tuoda niitä lisää. Suomen suurimmassa ammattikorkeakoulussa mahdollisuuksia on lukuisia. On vain oltava rohkea ja innovatiivinen ja hyödynnettävä luovasti eri alojen asiantuntijuutta.

Sen pituinen se.

Kevein sydämin ja kaikista taakoista vapautuneena hän nyt kiihuhti eteenpäin (Onnekas Hannu: 50).

Ja oikea elämä alkoi vasta nyt (Kuningas Rastasparta: 29).

Lähteet

Hautala, Tiina – Hämäläinen, Tuula – Mäkelä, Leila – Rusi-Pyykönen, Mari 2011. Toiminnan voimaa – toimintaterapia käytännössä. Helsinki: Edita.

Heikkinen, Hannu 2007. Toiminnasta tietoon. Helsinki: Kansanvalistusseura.

Heikkinen, Hannu – Jyrkämä, Heikki 1999. Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa Heikkinen, Hannu – Huttunen, Rauno – Moilanen, Pentti (toim.): Siinä tutkija missä tekijä: toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: Atena. 26–62.

Häikiö, Liisa – Niemenmaa, Vivi 2007. Valinnan paikat. Teoksessa Laine, Markus – Bamberg, Jarkko – Jokinen, Pekka (toim.): Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus. 41–56.

Ikäihmisten palvelujen laatusuositus 2008. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://pre20090115.stm.fi/ka1202801063405/passthru.pdf>>. Luettu 20.3.2011.

Järvinen, Soile 2009. "Voisin olla tässä aina" - Muistelutyön luovat menetelmät osana muistisairaana sosiaalisen toimintakyvyn tukemista. Opinnäytetyö. Kotka: Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Vanhustyön koulutusohjelma.

Kulppi, Marika – Pajunen, Anna-Elina 2009. Toiminnan voimaa: Doris Piercen terapeuttisen voiman mallin käyttö toiminnan suunnitteluprosessissa. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma.

Kärki, Emma 2010. Leikin merkitys nukketatterissa. Opinnäytetyö. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Esittävän taiteen koulutusohjelma.

Kuningas Rastasparta 1980. Teoksessa Piskonen, Kerttu (toim.): Suuri satukirjasto 2. Aro, L. (suom.). Helsinki: WSOY. 16–29.

Laine, Markus – Bamberg, Jarkko – Jokinen, Pekka (toim.) 2007. Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus.

Lamppu, Minna 2009: Taiteen avulla sukellus muistoihin. Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry. Verkkodokumentti. <http://www.valli.fi/lehti_3-4_2009.htm>. Luettu 9.3.2011.

Liittyvä voima n.d. Metropolia ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://tietohallinto.metropolia.fi/display/liittyvavoima/Etusivu>>. Luettu 15.9.2010.

Luttinen, Anna-Kaisa 2010. Aikamatkaajat: Lapset ja vanhukset nukketatterin tekijöinä. Opinnäytetyö. Mikkeli: Mikkelin ammattikorkeakoulu. Muotoilun koulutusohjelma.

Malmsten, Annukka 2007. Rajaaminen. Teoksessa Laine, Markus – Bamberg, Jarkko – Jokinen, Pekka (toim.): Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus. 57–73.

Nelson, David L. – Jepson-Thomas, Julie 2003. Occupational form, occupational performance, and a conceptual framework for therapeutic occupation. Teoksessa Kramer, Paula – Hinojosa, Jim – Royeen, Charlotte Brasic (toim.): Perspectives in human occupation. Participation in life. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 87–153.

Nepponen, Salme 2000. Nukketatteria. Teoksessa Heikkilä, Tuula – Paloheimo, Leena – Taipale, Ilkka (toim.): Mieli ja taide. Helsinki: Mielenterveyden keskusliitto. 122–128.

Onnekas Hannu 1980. Teoksessa Piskonen, Kerttu (toim.): Suuri satukirjasto 2. Anhava, Helena (suom.). Helsinki: WSOY. 34–51.

Pierce, Doris 2003. Occupation by Design: Building Therapeutic Power. Philadelphia: F.A. Davis Co.

Pohjonen, Hanna 2010. Potilaan päivän sisältö ja kuntoutuksellisten tavoitteiden ilmeneminen sen aikana terveyskeskusvuodeosastolla. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu. Toimintaterapian koulutusohjelma.

Pohjonen, Tuire 2005. Toiminnan terapeuttisuudesta. Toimintaterapeuttinen koulutusväline. Helsinki. 26.4.

Puranen, Taina – Salonen, Suvi 2006. Lähtisitkö satumetsään? Draamaleikin kehittäminen sairaalaan 2-6-vuotiaille lapsille. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin Ammattikorkeakoulu Stadia. Sosiaali- ja terveysala. Toimintaterapian koulutusohjelma.

Sutinen, Teija 2011. Koti vastaan laitoshoido. Helsingin Sanomat. 22.3.2011. A8.

SWOT-analyysi 2011. Opetushallitus. Verkkodokumentti. Päivitetty 2.2.2011. <http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi>. Luettu 30.3.2011.

Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet 2007. Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. Verkkodokumentti. Päivitetty 28.4.2007. <<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/images/stories/ammattieettiset.pdf>. Luettu 31.3.2011.

Tulevaisuuden palvelukonsepti n.d. Espoon kaupunki. Verkkodokumentti <[100424.Espoon%20sairaala.konseptit\[1\].pdf](http://100424.Espoon%20sairaala.konseptit[1].pdf)> Luettu 1.4.2011.

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

Virikeohjaaja 2010. Kirjallinen tiedonanto 12.10.2010. Jorvi TK1. Espoo.

Yalom, Irvin D. 2005. The Theory and Practice of Group Psychotherapy. New York: Basic Books.

Toimintatuokion rakenne 2.12.2010 klo 13:15 Jorvin TK1. Kesto noin 45 minuuttia.

Alkuinfo (opinnäytetyöhön liittyvä)

opinnäytetyön esittely:

opinnäytetyön idea ja tarkoitus: uuden toiminnan suunnittelu ja kehittäminen
terveyskeskuksen osastolle toimintatuokioidean pohjalta.

Toimintaterapeuttiopiskelijoiden rooli tulevien toimintatuokioiden ohjaajina.

Rakenne

- tuokion kulku pääpiirteittäin (aikataulu; toimintaosuus + kahvittelu/palaute)
- ohjaajien roolit: toinen mukana toiminnassa, toinen havainnoi ryhmää ulkopuolelta
- henkilökunnan edustajien roolit: kaikki samanarvoisesti mukana toiminnassa
- tuokion säännöt: ei puhuta kenenkään päälle, annetaan kaikille suunvuoro

Toimintaan virittäytyminen: Keskustelua, ajatuksia tarinoista ja saduista. Mahdollisia muistoja tarinoista omasta lapsuudesta tai vanhemman ja isovanhemman roolista käsin. Tarinoiden merkitys ennen ja nyt. Mahdolliset lempitarinat.

Nukkeihin tutustuminen: Nukkien katselua, tutkimista; keskustelua nukeista ja niiden herättämistä mielikuvista/ajatuksista. Millaisia/keitä nuket ovat, missä tarinoissa ne mahdollisesti esiintyvät tai voisivat esiintyä. Siirtymä Punahilkka-tarinan käsittelyyn →

Punahilkka-tarina: perinteinen, monelle tuttu tarina. Tarinassa esiintyvien hahmojen läpikäynti (tarvittaessa nuket muistin tueksi). Erilaiset muut roolit osallistujien lukumäärästä riippuen, tarvittaessa uusien roolien ideointi yhdessä. Tarinan vaiheiden läpikäynti: mistä alkaa, mitä tapahtuu, käännekohtat ja lopetus. Ohjaajan rooli vihjeiden antajana, jos osallistujat eivät itse muista. Vaihe vaiheelta eteneminen ohjaavin kysymyksin: mitä sitten tapahtui, kuka teki, missä oli, mitä teki jne.

Tarinan läpikäyminen: Nuket käyttöön, tarinan läpikäyminen uudestaan ehyenä kokonaisuutena. Osallistujat tarinankertojina, roolien ottaminen/vaihtaminen. Tarina päättyy. Sen pituinen se.

Keskusteluhetki + kahvi: tuokion herättämät ajatukset, tunteet, muistot (vapaamuotoista keskustelua). Palaute, osallistujien kokemus toiminnasta (tarkentavat kysymykset: mikä hyvää, mitä olisi voinut tehdä toisin jne.)

Tärkeää huomioida:

- puheen voimakkuus ja selkeys, ymmärrettävä kieli
- riittävän pitkä lämmittely tarinoiden maailmaan

Toimintatuokion käsinuket



