



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

TUIJA SARJANEN

# **Kuvataideterapeuttisen menetelmän käyttö iäkkään, muistisairaan henkilön kanssa**

SOSIONOMIN KOULUTUSOHJELMA  
2018

Tekijä Sarjanen,Tuija	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Marraskuu 2020
	Sivumäärä 37	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi <b>Kuvataideterapeuttisen menetelmän käyttö iäkkään, muistisairaana henkilön kanssa</b>		
Tutkinto-ohjelma Sosionomi amk		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tässä työssä paneuduttiin muistisairaana kommunikaatiokykyyn ja sen lisäämiseen kuvataideterapeuttisin menetelmin. Sosionomiharjoittelujen ohessa harjoiteltiin kuvataideterapeuttisen ohjauksen menetelmiä. Ohjaukset olivat lyhyitä vain muutaman kerran sessioita. Näiden pohjalta tuli tarve kokeilla kuvataideterapeuttista menetelmää pitkäkestoisemmin, ohjata ja havainnoida istuntojen vaikuttavuutta kommunikaatioon.</p> <p>Kuvataideterapeuttiset istunnot toteutettiin työssä kuvatun toiminnallisen menetelmän vaiheiden mukaisesti. Väliintuloja havainnoitiin ohjauksen ja ohjattavan toiminnan kautta. Lyhyitä kuvataideterapeuttisia istuntoja verrattiin pitkäkestoiseen toimintaan. Henkilökuntaa haastateltiin.</p> <p>Tulokset osoittivat, että muistisairas henkilö saattoi muistaa ja kertoa asioista kuvatyökentelyn avulla laajemmin kuin ilman kuvallista toimintaa. Kuvataideterapeuttinen toiminta onnistuu parhaiten sille varatuissa tiloissa, mutta kaikki kuvallinen ilmaisu rikastuttaa ikäihmisen arkea. Tulokset olivat yhteneväisiä kuvataideterapeuttisen tutkimuksen ja kirjallisuuden tapauskuvausten kanssa.</p>		
<p><u>Asiasanat</u> Kuvataideterapeuttinen menetelmä, muistisairaus, dialogisuus, taide, kuvataideterapia, itsetuntemus, osallistaminen</p>		

Author Sarjanen, Tuija	Type of Publication Bachelor's thesis	Date November 2020
	Number of pages 37	Language of publication: Finnish
<b>Using art therapy method with elderly people and persons who suffers from dementia</b>		
Bachelor of social sciences		
<p><b>Abstract</b></p> <p>In this work, the focus was on communication ability of dementia and its enhancement by visual art therapeutic methods. In addition of practices Bachelor of social sciences, the methods of art therapeutic guidance were practiced. Moments of guidance were short, only a few times sessions. Based on these, there came up a need to test the visual art therapeutic method for a longer time, to guide and observe the effectiveness of the sessions on communication.</p> <p>The art therapy sessions were carried out according to the steps of the functional method described in the work. Interventions were observed through guidance and through controlled persons activities. Short art therapy sessions were compared to long-term activities. Personal were interviewed.</p> <p>The results showed that a person with a memory disorder were able to remember and tell things more broadly than without pictorial activity. Art therapeutic activities is best achieved in spaces reserved for it, but all pictorial expression enriches the everyday life of the elderly. The results were consistent with descriptions of the methods of art therapeutic literature.</p>		
<p><u><a href="#">Key words</a></u>          Art Therapy method, dementia, quality of being dialogical, art, art therapy, self-knowledge, participation</p>		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 KEHITTÄMISTYÖN TAUSTAA.....	6
2.1 Toimintaympäristö ja sen toimintaperiaatteiden kuvaus.....	6
2.2 Validaatio, Naomi Feil.....	7
2.3 TunteVa.....	8
2.3.1 Perushoito, mitä se sisältää?.....	10
2.4 Keskeisimpien käsitteiden kuvaus .....	11
2.4.1 Asiakkaana ikääntyvä henkilö.....	12
2.4.2 Taiteen merkityksestä.....	12
2.4.3 Kuvataideterapeuttisesta menetelmästä ikäihmisten hyvinvoinnin tukemisessa .....	14
2.5 Taustalla olevia tutkimuksia ja hankkeita .....	15
3 KEHITTÄMISTYÖN METODOLOGIA JA MENETELMÄ .....	16
3.1 Toiminnallinen kehittäminen .....	16
3.2 Taustalla olevat eettiset periaatteet .....	17
4 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSIIN KUVAUS .....	18
4.1 Kehittämistyön aloitusvaihe.....	18
4.1.1 Asiakkaiden valinta.....	18
4.1.2 Tilan kuvaus ja sen merkitys prosessiin.....	19
4.1.3 Toimintamenetelmän kuvaus ja välineet.....	20
4.2 Kuvataideterapeuttisen väliintulon avaaminen .....	21
4.2.1 Lyhyet kuvalliset väliintulot .....	21
4.2.2 Pitempikestoisen kuvallisen toiminnan kuvaus .....	24
4.2.3 Kuvallisen ja tunneilmaisun kehittyminen.....	25
4.2.4 Heijastuminen muuhun arjen toimintoihin.....	26
4.1 Yhteenvetokuvaukset ja analyysi.....	27
4.1.1 Henkilökunnan kiinnostus ja omaisten suhtautuminen.....	28
5 TOIMINTAMALLIN KUVAUS.....	28
6 POHDINTA .....	30
6.1 Oma ammatillinen kasvu kehittämissä aikana .....	30
6.2 Tulevaisuudenvisiot .....	32
6.3 Eettinen loppupohdinta .....	33
7 LOPUKSI.....	34
LÄHTEET	

## 1 JOHDANTO

Kiinnostukseni kuvataideterapeuttisten menetelmien käyttämiseen ikäihmisen kanssa heräsi tehostetussa muistisairaiden hoivakodissa suoritetun harjoitteluni aikana. Tein siellä Sosionomiharjoittelun lisäksi kuvataideterapeuttisia ohjaushetkiä. Jäin miettimään mitä voisi ilmetä pidemmän aikavälin ja useamman kerran tapaamisissa. Hoivatyössä puhutaan perushoidosta ja mietin mitä perushoito ja hoiva sisältävät. Onko esimerkiksi fyysisitä tarpeista huolehtiminen priorisoitu henkistä hyvinvointia tärkeämmäksi. Voiko näitä kahta edes verrata? Mitä tapahtuu, jos fyysisestä puolesta ei huolehdita? Toisaalta mitä tapahtuu, jos henkisestä hyvinvoinnista ei huolehdita? Miten hoivatyössä huolehditaan ihmisen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista ja miten siihen riittää työaika? Ja onko kuvataideterapeuttinen menetelmä soveltuva muistisairaiden henkilöiden henkisen hyvinvoinnin ylläpitämiseen tai lisäämiseen? (Kansallinen muistiohjelma, Helsinki 2012).

Sosionomiharjoitteluni sisälsi myös osallistavia kuvataideterapeuttisia hetkiä. Tapaamiset olivat kestoiltaan 45min – 1,5 h muutaman kerran kokonaisuuksia. Näistä heräsi ajatus siitä millaisiin prosesseihin ja tuloksiin päästäisiin useamman tapaamiskerran kuvataideterapeuttisilla väliintuloilla?

Tavoitteenani on tehdä toiminnallinen opinnäytetyö, jossa käytän kuvataideterapeuttista menetelmää kommunikaation lisäämisessä ja asiakkaan ilmaisun syventämisessä. Tarkoitukseni on toimia yhden henkilön kanssa pidempään. Opiskelijana tavoitteenani on syventää omaa kuvataideterapeuttista osaamistani ja havainnoida yhdessä henkilökunnan, omaisten ja kuvataideterapeuttisen toiminnan kohteena olevan henkilön toimintaa ja mahdollisia muutoksia mm. sosiaalisessa kanssakäymisessä, tunteiden ilmaisussa ja henkisessä hyvinvoinnissa. Menetelmänä pyrin käyttämään ns. spiraalimallia, jossa edetään toiminnan päämäärän/tehtävän, organisointi, toteutuksen ja toiminnan reflektoinnin ja arvioinnin jatkumona. Pyrin ottamaan huomioon yksilöllisyyden ja muuttuvat tilanteet (todennäköinen muuttuja esim. kohdehenkilön

ikä ja terveydentila) muokkaamalla mm. kuvataideterapeuttisia menetelmiä ja materiaaleja. (Salonen 2013, 15-16)

Harjoitteluani suorittavassa hoivakodissa käytetään dialogista menetelmää (TunteVa), jossa punaisena lankana on elämän arvokkuus ja toivo aivan elämän loppuun saakka. Haluan omissa kuvataideterapeuttisissa hetkissä noudattaa samaa ajatusta aiheiden ja kunnioittavan kohtaamisen osalta. Eletyn elämän arvo ja tulevan, jäljellä olevan elämän arvon ja arvokkuuden esiin tuominen.

## 2 KEHITTÄMISTYÖN TAUSTAA

### 2.1 Toimintaympäristö ja sen toimintaperiaatteiden kuvaus

Kuvataideterapeuttisen toiminnan ympäristönä oli 48-paikkainen koti muistisairaille ikäihmisille. Hoivakoti oli jaettu neljään yhtä suureen tupaan. Tupiin oli kulku yhdyskäytävien kautta, kulkua ei rajoitettu. Ikäihminen vuokraa palvelulaitoksesta itselleen asunnon ja saa sosiaalihoitolain määrittelemät tarvittavat palvelut käyttöönsä.

Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito- ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateriat-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti. Asumispalveluja toteutettaessa on huolehdittava siitä, että henkilön yksityisyyttä ja oikeutta osallistumiseen kunnioitetaan ja hän saa tarpeenmukaiset kuntoutus- ja terveydenhuollon palvelut (Sosiaalihoitolaki 1301/2014, 21§.)

Asukkaiden tarpeista mm. ruoasta, puhtaudesta ja lääkehoidosta huolehdittiin. Tämän lisäksi heille pyrittiin järjestämään sosiaalista toimintaa, johon kukin sai osallistua oman halunsa mukaan. Mm. muistelutuokioita, konsertteja, yhteislaulutilaisuuksia, hartaustilaisuuksia ja vuotuisten juhlapyhien teemojen mukaisia tilaisuuksia. Useisiin

näihin tapahtumiin olivat myös omaiset ja ystävät tervetulleita. Asukkaiden yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta pyrittiin kunnioittamaan. Asukkaiden kohtaamisessa käytettiin TunteVa menetelmän periaatteita. TunteVa menetelmä on suomalaiseseen yhteiskuntaan sovellettu muunnos validaatiosta.

## 2.2 Validaatio, Naomi Feil

Naomi Feil (s.1932) työskenteli Clevelandissa 1960-luvulla ja hoiti realiteettiterapian avulla muistisairaita ikäihmisiä. Realiteettiterapiassa ei mitätöidä menneisyyden kokemuksia vaan se on tärkeä osa nykyisyyttä. Tässä terapiamuodossa tulee kyetä ottamaan vastuuta omasta käyttäytymisestään ja tekemään valintoja sen suhteen (Suomen Realiteettiterapiayhdistys ry. 2020. Viitattu 6.9.2020.) Muistisairas ei kuitenkaan kykene tietoiseen valintaan ja siksi se ei sovellu heidän kanssaan työskentelyyn.

Feil oivalsi, että hoitajien täytyi löytää keino mukautua muistisairaiden maailmaan ei muistisairaiden hoitajien maailmaan. Hän oli sitä mieltä, että lähimuistin pettäessä ikäihminen säilyttää tasapainonsa palauttamalla vanhat muistot mieleensä. *Validaatio*-sana tulee englanninkielen sanasta *valid* -arvonsa mukainen, voimassa oleva. Se on vakiintunut kansainväliseksi käsitteeksi myös muissa kielissä.

Aistien heiketessä vanhus voi kuunnella sisäisiä ääniään, katsella sielunsa silmillä, olematta harhainen. Menneisyys ja nykyisyys sekoittuvat. Muistisairauden edetessä aistit säilyvät viimeiseksi. Jokin haju, maku tai tilanne voi laukaista voimakkaan muiston menneisyydestä. Feilin mukaan ikäihmisen käytökselle on aina syynsä. Ikäihminen suorittaa elämänsä viimeistä kehitystehtäväänsä. Hän pyrkii selvittämään elämänsä kesken jääneitä asioita, jotta voisi kuolla rauhassa. Muistisairas ei tee tietoista valintaa paluusta menneisyyteen. Jokaisella muistisairaalle muodostuu oma tapansa ilmaista sisäistä minäänsä (Satu Sipola. Tampere. n.d.).

Olen valmistunut 1987 apuhoitajaksi Salon sairaanhoito-oppilaitoksesta. Tällöin opetettiin, että muistisairas vanhus tuli pyrkiä orientoimaan aikaan ja paikkaan, silloin kun hän vaipui vanhoihin muistoihin. Itse koin valtavaa epätoivoa, kun eräs vanha rouva tuli päivän aikana kysymään minulta missä hänen äitinsä on? Ensimmäisellä

kerralla kerroin äidin kuolleen ja hän purskahti itkuun. Seuraavalla kerralla yritin saada hänet ymmärtämään, kuinka vanha hän itse on ja että on loogista, että äiti on jo kuollut. Vanhuksen reaktio oli aivan yhtä sydäntä särkevä. Kolmannella kerralla reaktio oli aivan sama. Olin epätoivoinen enkä tiennyt miten toimia. Toimin saamieni opetusten mukaan, mutta koin suurta surua ja epäoikeudenmukaisuutta, koska tuotin vanhukselle ahdistusta monta kertaa päivän aikana. Tällöin en ollut vielä kuullut validaatio-menetelmästä.

### 2.3 TunteVa

Sopimusvuorisäätiö aloitti yhteistyön Naomi Feilin kanssa 1995. Vuonna 2003 Sopimusvuorisäätiö aloitti nelivuotisen projektin, jonka nimenä oli Yhteisöhoito ja validaatio dementiahoidon kulmakivenä. Projektin tarkoituksena oli kouluttaa hoitohenkilökuntaa ja omaisia kohtaamaan dementoituva henkilö arvostaen ja ymmärtäen (Lumijärvi. 2006, 6.) Yhteistyö Validation Training Institute (VTI) kanssa jatkui vuodesta 1995 vuoteen 2005. Suomessa haluttiin muokata menetelmää paremmin suomalaiseen elämäntyyliin sopivaksi. Lisäksi haluttiin kehittää koulutusta edelleen samaan tapaan kuin muitakin koulutuksia Suomessa. Validaatio on rekisteröity Naomi Feilin ja hänen tyttärensä Vicky de Klerk-Rubinin yrityksen nimeksi. Suomessa menetelmän nimeksi tuli TunteVa, suomalainen validaatiomenetelmä (Lumijärvi 2006, 37-38.)

Kuultuani validaatiosta, yritin ottaa käyttöön tämän menetelmän, jossa muistisairaana maailmaan pyrittiin asettumaan sen sijaan, että yritettäisiin saada hänet tähän päivään ja hetkeen, johon pyrittiin realiteettiterapian avulla. Muistisairaana vanhuksen maailmaan asettuminen ei kuitenkaan ole ollut helppoa ja opettelen sitä edelleen. Hoivakodissa näin ensimmäisen kerran kuinka validaatio-koulutuksen saanut ohjaaja ratkaisi tilanteen, joka aiemmin olisi voinut eskaloitua riidaksi ja levottomuudeksi.

Eräs vanhus oli iltapuuhien aikaan saanut ajatuksen, että hänen pitää lähteä vielä tänä iltana Helsinkiin ja saada omenoita evääksi. Koitin estellä häntä puhumalla ja yritin perustella myöhäisellä ajankohdalla ja muilla loogista ajattelua vaativilla asioilla. Sa-



noin, etten voisi antaa hänelle hänen haluamaansa määrää kaikille asukkaille tarkoitettuja omenoita. Tämä vain lisäsi hänen levotonta käytöstään. Harjoitteluani ohjaava hoitaja tuli paikalle. Hän pyysi vanhuksen keittiöön ja kysyi: montako omenaa hän haluaa? Sitten hän asetteli ne rollaattorin koriin ja vanhus oli tyytyväinen. Hetken päästä vanhus palasi keittiölle ja sanoi, ettei hän lähdekään vielä eikä otakaan vielä omenoita ja antoi ne takaisin. Tilanne oli lauennut.

Ymmärsin, että minulla oli paljon opittavaa TunteVa menetelmästä ja poisoppimista vanhoista tavoistani.

Tutustuin opaskirjan avulla TunteVa ideologiaan. En nähnyt tätä opasta aktiivisessa käytössä, mutta käsityksekseni jäi, että omaisille on tätä opasta jaettu. Opaskirja antaa hyviä ajatuksia ja tukea oman omaisen kanssa toimimiseen. Ohjausta olisi mielestäni hyvä aktiivisesti antaa omaisille

Opaskirjassa omaisille: Miten ymmärtää muistisairasta ihmistä on kirjattu TunteVa-toimintamallin perusajatuksia:

- Ihminen on arvokas -muistisairaanakin
- Dementoituvalla ihmisellä on -kuten muillakin -tunteet ja tarpeet
- Dementoituvan ihmisen kohtaamisessa tarvitaan pysähtymistä ja todellista kuuntelemista, luottamuksen rakentamista
- Dementoituvan sanomisella ja tekemisellä on mieli (merkitys hänelle)
- Iäkäs, dementoituva ihminen haluaa olla ”sujut” elämänsä kanssa. Hän haluaa aikanaan kuolla rauhassa. Vaietet, kipeät kokemukset ja tukahdutetut tunteet nousevat esiin. Ne vaativat tulla käsitellyiksi tavalla, johon muistisairas ihminen kykenee. Tämä on mahdollista arvostavassa, tunteet vastaanottavassa ilmapiirissä, jossa häntä autetaan ilmaisemaan kokemuksiaan ja tunteitaan väheksymättä ja mitätöimättä niitä (Kämäräinen 2011, 4).

### 2.3.1 Perushoito, mitä se sisältää?

Sosionomi opiskelujeni myötä olen alkanut miettiä mitä tarkoitetaan hoitotyössä perushoidolla, miten se määritellään? En aio sitä tässä ratkaista, mutta pohdin. Kirjassa Systemaattinen ihmiskäsitys fyysisten tarpeiden rinnalle nostettiin ihmisen henkinen hyvinvointi. Näitä ei kirjoittajan mielestä voinut erottaa toisistaan vaan ne ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa meissä kaikissa. (Niemelä 2014, 11.)

Puhumme herkästi perushoidosta tarkoittaen syömistä, juomista ja puhtaudesta huolehtimisesta. Muistisairaahan henkilön hoivasta on luotu hyvät käytännöt. Kohtaamisen peruseräkkeinä on kirjattu kunnioittaminen, arvostaminen ja luottamuksen saavuttaminen (Hallikainen, Mönkäre & Nukari 2017, 9). ”Ohjaamiseen tavoitteet liittyvät tavallisimmin jokapäiväisiin ja hyvän elämän kannalta välttämättömiin asioihin kuten ruokailuun, hygienian hoitoon, pukeutumiseen ja nukkumiseen” (Hallikainen ym. 2017, 39).

Kirjassa Kuntoutuminen kerrotaan että, kotiin annettavien palvelujen ja erityisesti kotiin annetun kuntoutuksen vaikutukset ikääntyneen ihmisen elämänsä aikana toimijuuteen eivät juurikaan ole olleet tutkimuksen kohteena Suomessa. Tulevaisuudessa näihin kuitenkin tullaan enenemässä määrin kiinnittämään huomiota, jotta elämänsä aikana rakentunutta yksilöllistä toimijuutta voidaan vahvistaa. Kokonaisvaltaisiin ikääntyneiden kuntoutuspalveluihin kuuluvat myös mielen hyvinvointia edistävät palvelut, jotka kohdistuvat vanhuudessa kehittyvien ja syvenevien psykososiaalisten taitojen ylläpitämiseen ja edistämiseen (elämänsä hallinta, joustavuus, itseymmärrys, ihmissuhteet) (Pikkarainen, Pyöriä & Savikko 2016,183.)

Ikääntyvien ihmisten yksinäisyys ja masentuneisuus sekä sosiaalisen osallistumisen väheneminen on todettu erääksi keskeiseksi ikääntyneiden hyvinvoinnin haasteeksi. On pyrittävä lisäämään mahdollisuuksia kohdata muita ihmisiä. Ryhmätoiminta on koettu hyväksi käytännöksi ikäihmisten kuntoutuksessa. Tällä tavoin voidaan lisätä sosiaalisia kontakteja ja lisätä vertaistuen käyttöä. (Pikkarainen ym.2016,185.) Näen kuvataideterapeuttisen menetelmän tähän erittäin hyvin soveltuvaksi toiminnaksi.

Kohderyhmän kunnan mukaan vain mielikuvituksella on rajat mitä kaikkea ikääntyvien kanssa voisi tehdä. Laitoksessa on mitä todennäköisemmin fyysisesti huonompi-kuntoisia henkilöitä kuin kotihoidossa ja tällöin toimintaa voi sopeuttaa heidän kykyihinsä nähden ja kotona asuvien kanssa voi toimia laajemmalla sektorilla. On väärin aliarvioida ikääntyvien muistisairaiden toimintakykyä. Kannattaa olla rohkea ja pyrkiä kyselemään heidän omia toiveitaan ja toteuttaa niitä mahdollisuuksien mukaan. Ikääntyvillä ihmisillä on rajoitteista huolimatta valtava määrä potentiaalia, kun sille vain annetaan mahdollisuus ja löydetään keinot millä saada se esiin.

#### 2.4 Keskeisimpien käsitteiden kuvaus

Kuvataideterapeuttisia menetelmiä voi soveltaa eri ikäryhmille. Kuvataideterapeuttisten menetelmien käyttäminen ei ole terapiaa sen varsinaisessa terapia merkityksessä. Kuvataideterapeuttisten menetelmien käytössä on kuitenkin aina mukana terapeuttisia ulottuvuuksia. Niitä ei voi täysin erottaa toisistaan. Taideterapiassa on käytössä erilaisia taiteen ilmaisumuotoja. Näihin ei kuitenkaan välttämättä liity mitään taiteellisia tavoitteita. (Lieppinen 2011, 12.) Opetusministeriön määritelmän mukaan kuvataideterapia on luonteeltaan ennaltaehkäisevää, hoitavaa ja kuntouttavaa kasvatus- sekä sosiaali- ja terveysalan työtä. Kuvataideterapia on useimmiten osa asiakkaan kokonaisvaltaista hoitoa tai kuntoutusta. (Hautala 2012, 12).

Validaation avulla pyritään kommunikoimaan henkilön kanssa viestimällä vuorovaikutuksessa tunnetasolla. Muistisairaana käytös ja tapa kommunikoida voi vaikuttaa sekavalta. Käytöksessä voi olla sekaisin nykyisyyttä ja mennyttä, elettyä elämää. Tästä näennäisestä sekavuudesta huolimatta henkilöllä on tarve tuntea, että on tullut kuulluksi ja oikealla tavalla ymmärretyksi. (Sipola, n.d.).

Kansaneläkelain mukaan vanhuuseläkkeen ikäraja on 65 vuotta. Tämän eläkkeen oikeuttavia henkilöitä kutsutaan Suomen lainsäädännössä ikääntyväksi väestöksi. Iäkäs henkilö on henkilö, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän tuomien sairauksien, vammojen tai iän mukanaan tuomien rappeutumisten myötä. (Terveyskylä, ikätalo 2020).

SITRA (Suomen itsenäisyyden juhlarahasto) on julkaissut artikkelin, jossa pyritään määrittelemään dialogia. Tässä poiminta muutamista keskeisistä asioista:

1. Osallistujat ovat dialogitilanteessa tasa-arvoisia.
2. Dialogi rakentuu toisten näkökulmien aktiiviselle ja myötäelävälle kuuntelulle.
3. Dialogin osallistujien tulee olla valmiita omien taustaoletustensa tarkasteluun ja kyseenalaistamiseen.
4. Dialogi edellyttää keskinäistä luottamusta. (Holm, Poutanen & Ståhle 2018.)

#### 2.4.1 Asiakkaana ikääntyvä henkilö

Sillä, onko ikäihmiset taideinterventoiden kohteena vai itse tuottamassa toimintaa, on merkitystä. Vertailtaessa näitä, huomattiin ihmisten olevan tyytyväisempiä itse tuottamaansa kuin passiivisena vastaanottajana olemiseen. Ihmisillä on tarve, myös ikääntyvillä, olla aktiivisia oman elämänsä säätelijöitä. Tämä näkökulma on tärkeä, kun pohditaan mikä tuottaa ikäihmisille elämäniloa. Heiltä itseltään tulee kysyä mikä heille tuottaa iloa ja ottaa heidät toimijoiksi omassa elämässään ei vain passiivisiksi vastaanottajiksi. (Hohenthal-Antin 2006, 110-111.) Irja Seetula on kirjoittanut tästä aiheesta ja hän sanoo kirjassaan *Elämäkö eläkkeellä* näin:

*”Ikäihmiset kokevat elämänsä täydeksi ja elämisen arvoiseksi vain silloin, kun elämässä on itse hankittua sisältöä. Ihmisellä on tahto ja halu vaikuttaa omaan elämäänsä. Aktiivinen eläminen on täysin eri asia kuin vain olemassa oleminen.”* (Seetula 1999, 5.)

#### 2.4.2 Taiteen merkityksestä

Kuvataideterapiaa voidaan toteuttaa yksilö- tai ryhmämuotoisena. Tärkeää on vuorovaikutus ohjaajan ja ohjattavan välillä. Kommunikaatio tapahtuu sekä sanallisen että kuvallisen viestinnän avulla. Ryhmämuotoisessa toiminnassa tulee esiin myös sosiaaliset taidot (Rankanen 2007, 48). Kun ihminen pystyy kuvalliseen ilmaisuun niin, että hän kokee päättävänsä itse teoistaan, saavuttaa osaamisen, nautinnon ja mahdollisesti riemastumisen kokemuksen hän voi saavuttaa todellisten myönteisten tunne-

kokemusten tasapainon. Mihály Csikszentmihalyin (Chigagon yliopiston psykologian professori) kutsuu tätä flow-kokemukseksi. Flow on hänen määritelmänsä mukaan iloa, luovuutta ja kokonaisvaltaista tekemisen prosessiin uppoutumista. Tämän toiminnan tuottaman tunteen kautta voidaan saada aikaan minän eheytyksen tunne (Madori 2010, 104).

Kuvataideterapian tavoitteena on tukea erilaisten tunteiden ilmaisussa ja käsittelyssä. Erilaisten tunteiden tunnistaminen kehittää itsetuntemusta. Erilaisten tarpeiden tunnistaminen ohjaa aktiiviseen ajatteluun ja sitä kautta mahdollisiin ongelmaratkaisukeinoihin. Ihmisestä tulee oman elämänsä asiantuntija (Hautala 2012,15).

Neurologiset tutkimukset osoittavat, että taiteen tekeminen voi parantaa kognitiivisia taitoja tuottamalla uusia hermostollisia polkuja sekä paksumpia ja vahvempia soluja. Näin taide vahvistaa kognitiivisia varastoja, auttamalla aivoja kompensoimaan niitä aktiivisesti käyttämällä tehokkaammin aivojen verkostoja tai vaihtoehtoisesti aivojen strategioita. Kalifornian yliopiston käyttäytymistieteilijä Bruce Millerin mukaan aivojen vääjäämättömästi ikääntyessä, luovuus ei välttämättä vähene. Itse asiassa ikääntyvät aivot vastaanottavat taidetta hyvin molempien aivopuoliskojen työskennellessä samaan aikaan. Tämä kyky käyttää luovuutta säilyy koko elämän ajan. Usein vuosien tiedon keruu ja elämäkokemukset auttavat kehittämään ikääntyviä aivoja ja niiden luovuutta. (Today's Geriatric Medicine 2020.)

Nykytutkimus on todentanut, että aivot kykenevät tuottamaan uusia soluja ja näin kehittämään aivojen toimintaa. Voidakseen tuottaa uusia soluja, aivoja tulee stimuloida esimerkiksi tuottamalla ärsykeitä ympäröivästä maailmasta. Aivojen stimulaatiota aiheutetaan mm. lukemalla, kirjoittamalla tai vastaanottamalla muita ympäristön ärsykeitä. Aivojen soluja tuottavan alueen toiminta kiihtyy ja uusiintuu. Tällaisilla tutkimustuloksilla on suuri merkitys sille, että koko elinkaaren ajan on mahdollista ylläpitää aivojen vireyttä. Tällainen tutkimus vahvistaa erilaisten terapeuttisten toimintojen tärkeyttä esimerkiksi vanhusten hoidossa. (Madori 2010, 20.)

### 2.4.3 Kuvataideterapeuttisesta menetelmästä ikäihmisten hyvinvoinnin tukemisessa

Kuvataideterapeuttisen toiminnan avulla voi luoda tilanteita, joissa ikääntyvä henkilö voi palata kuvan avulla menneeseen, kertoa nykyhetkestä kuvallisin keinoin tai laajentaa ilmaisuaan kuvan avulla. Kuva auttaa jäsentämään kerrontaa ja auttaa muistamaan asioita laajemmin kuin vain puhuttaessa.

Olen Kuvataideterapeuttisen harjoitteluni aikana pitänyt muistisairaille henkilöille kuvataideterapeuttisia yksilöhetkiä. Näiden kokemusten perusteella olen huomannut, että muistisairaudesta kärsivä henkilö pystyi kuvan tekemisen avulla puhumaan ja kertomaan asioistaan laajemmin kuin pelkässä kahdenkeskisessä keskustelussa ilman kuvaa. Huomasin nimien ja tuttujen paikkojen muistuvan kuvan kautta paremmin mieleen. Kuvaa tekevä ikäihminen nautti kuvan tekemisestä ja hänelle suodusta huomiosta koko istunnon ajan. Häntä kuunneltiin ja hän tuli kuulluksi. Myös ohjaajana tunsin saavani valtavasti noista istunnoista. Pistin omat asiani sivuun ja keskityin toisen ihmisen asioihin ja tunteisiin. Myötäelin hänen tarinoissaan ja tapahtumissaan. Se luottamus, jota minulle osoitettiin, oli hyvin koskettavaa ja minua voimaannuttavaa.

Vanhuksen motivointi kuvataideterapiaan on oma haasteensa aivan kuten kenen muun henkilön tahansa. Ihmisillä voi olla negatiivisia kokemuksia kuvan tekemisestä esimerkiksi kouluajoilta, jolloin kaikki työt arvioitiin. He eivät halua altistua arvioitaviksi. Heillä voi olla tunne siitä, että he eivät osaa enää niin hyvin kuin ennen; käsi ei tottele ja näkökykykin on heikentynyt. Voi vaatia aikaa ennen kuin heidän ennakkoluulonsa hälvenevät ja he kykenevät kuvalliseen ilmaisuun niin, että saavat siitä nautintoa.

Kuvataideterapeuttisissa hetkissä voidaan luoda keskusteluyhteyttä henkilöön, jonka puheen tuottaminen vaikeutunut mahdollisen halvauksen tai muun aivotapahtuman vuoksi tai edenneen muistisairauden vuoksi. Kuvallisen ilmaisun kautta kommunikatiomahdollisuudet lisääntyvät eikä puhuminen ole ainoa kommunikoinnin väline.

Kuvataideterapeuttisella toiminnalla voidaan tavoitella erilaisia asioita vanhusten elämässä: hyvinvointia, arvostamista, turvallisuuden tunnetta ja mahdollisesti oman it-

sen eheytymistä ja vanhenemisen hyväksymistä. (Kämäräinen 2011, 22). Kommunikaation lisääntyminen ja kommunikaatiomenetelmien lisääminen helpottaa ymmärretyksi tulemistä. Kuvan tekemisen kautta voi tuoda esille menneisyydessä tapahtuneita asioita ja katsoa niitä ikään kuin ulkopuolisena, tämä voi helpottaa vaikeista asioista kertomista ja luoda sitä kautta mielenrauhaa. Kun ihminen saa keinoja ilmaista itseään tulee hän nähdyksi ja kuulluksi. Tällä voi olla suuri merkitys ikääntyvän henkilön henkisessä hyvinvoinnissa ja mahdollisen ahdistuneisuuden poistamisessa. Joutuminen laitoshoitoon, pois tutusta kodista on toisille vaikeampaa kuin toisille. Tällöin kyky omien tunteiden näyttämiseen ja ymmärretyksi tulemiseen voi helpottaa sopeutumista. Jos kyseessä on vielä henkilö, jonka mahdollisuudet puheen tuottamiseen ovat rajalliset on tärkeää löytää muita kommunikoinnin menetelmiä. Kuvataideterapeuttisen menetelmän avulla voidaan mahdollisesti myös luoda edellytyksiä kotona pitempään asumiselle.

Hyvä mielenterveys muodostuu aktiivisesta otteesta elämään. Aktiivisuus omassa elämässä luo onnellisuutta. Juuri tämä on kuvataideterapeuttisen toiminnan onnistumisessa yksi tärkeä osa. Kuvan tekeminen on aktiivista, niin henkistä kuin fyysistä toimintaa. Siihen liittyy myös vuorovaikutus, tunteet ja itseilmaisu, jolloin ihminen tulee huomioiduksi kokonaisuutena arvokkaana yksilönä. (Ojanen 2003).

## 2.5 Taustalla olevia tutkimuksia ja hankkeita

On tutkittu mitä osallistuminen kulttuuritoimintaan aiheuttaa tunteelle omasta terveydentilasta tai osallistumattomuudesta. Huomattiin, että ihminen, joka ei aiemmin ollut osallistunut kulttuuritoimintaan osallistuttuaan siihen, tunsu terveydentilansa pysyvän samana kuin niillä, jotka olivat jo pitkään harrastaneet. Mutta ne, jotka aiemmin olivat osallistuneet kulttuuritoimintaan ja jostain syystä joutuivat siitä toiminnasta luopumaan, heidän tunne omasta terveydentilastaan laski. Kulttuuriin osallistuneiden ja osallistumattomien terveystietoja verrattaessa keskenään, huomattiin, että kulttuuritoimintoihin osallistumattomista yli 57% on suurempi riski sairastumiseen (Hohen-thal-Antin 2006, 28).

Toisessa tutkimuksessa vertailtiin yksinäisten keski-ikästään 83-vuotiaiden palvelutalossa asuvien naisten ryhmää, jolle annettiin katseltavaksi taidekuvia. Kuvien katselu sai mielikuvituksen liikkeelle ja antoi virikkeitä. Kuvien katselu herätti keskustelua. Vertailuryhmä oli ryhmä, jossa keskusteltiin, mutta ilman kuvia. Neljä kuukautta kestävä tutkimus toi esiin seuraavia kliinisiä muutoksia: kuvaryhmän henkilöiden verenpaine ja ulostuslääkkeiden tarve laski. Lisäksi heistä tuli aloitteellisempia. He liikkuvat enemmän, puhuivat enemmän puhelimesta ja kiinnostuivat museoista, maalaamisesta ja piirtämisestä. Vertailuryhmässä ei tällaista tapahtunut. Tutkimuksen tuloksena ei nähty kuvien sinänsä lisäävän luovuutta, mutta se toi uutta sisältöä elämään. Koska kaikki ihmisessä on yhteydessä kaikkeen, on luonnollista että, kun luovuus lisääntyy ja ihmisten välinen kanssakäyminen lisääntyy, niin verenpaine laskee. (Hohenthal-Antin 2006, 29-30.)

Kuvataiteen positiivinen merkitys tunnustetaan, mutta onko se terapiaa? Tämä herättää eriäviä mielipiteitä eri toimijoiden kesken. (Hohenthal- Antin 2006, 35-36) Itse koen, että oman ohjaustoimintani kannalta on tärkeää tietää milloin kuvataideterapeuttinen toiminta ei riitä toiminnassa mukana olevan hyvinvoinnin ylläpitämiseen. Kuvataideterapeuttisessa toiminnassa on piirteitä terapiasta, mutta se ei ole sitä. Se on enemmän ennalta ehkäisevää, itsetuntoa ja tietoisuutta vahvistavaa toimintaa. Kuvallisen ilmaisun tai muun luovan toiminnan avulla on mahdollista päästä flow-tilaan, jossa omasta itsestä ja kokemuksista voi ammentaa oivaltavaa osallisuutta.

### 3 KEHITTÄMISTYÖN METODOLOGIA JA MENETELMÄ

#### 3.1 Toiminnallinen kehittäminen

Opinnäytetyöni koostuu kuvataideterapeuttisesta toiminnallisesta osuudesta, havainnoista ja niiden peilaamisesta teorian tietoon.



Olen toteuttanut toiminnallisen opinnäytetyö, jossa käytin kuvataideterapeuttista menetelmää kommunikaation lisäämisessä ja asiakkaan ilmaisun syventämisessä. Toimin yhden henkilön kanssa pidempikestoisesti ja kolmen muun kanssa tein lyhyitä väliintuloja. Opiskelijana tavoitteenani oli syventää omaa kuvataideterapeuttista osaamistani ja havainnoida yhdessä henkilökunnan, omaisten kanssa. Havainnoin kuvataideterapeuttisen toiminnan kohteena olevan henkilön toimintaa ja mahdollisia muutoksia mm. sosiaalisessa kanssakäymisessä, tunteiden ilmaisussa ja henkisessä hyvinvoinnissa. Menetelmänä pyrin käyttämään ns. spiraalimallia, jossa edetään toiminnan päämäärän/tehtävän, organisoinnin, toteutuksen ja toiminnan reflektoinnin ja arvioinnin jatkumona. Pyrin ottamaan huomioon yksilöllisyyden ja muuttuvat tilanteet (todennäköinen muuttuja esim. vireys- ja tunnetila) muokkaamalla mm. kuvataideterapeuttisia menetelmiä ja materiaaleja. (Salonen 2013, 15-16.)

Kokeilemalla eri välineitä ja toimintamuotoja valikoin asiakasta miellyttäneet välineet. Toiminta oli jatkuvaa reflektointia ja reagointia asiakkaan tunnetilaan, vireystilaan ja motivaatioon. Ohjaajana havainnoin asiakkaan fyysistä tekemistä ja mielialaa sekä suhtautumista antamiini välineisiin.

### 3.2 Taustalla olevat eettiset periaatteet

Asiakkaat ovat haavoittuvassa asemassa olevia, muistisairaudesta kärsiviä. On oltava ymmärrystä heidän erityislaatuisuudestaan ja mahdollisesti kyvyttömyydestään arvioida päätöksiä suhteessa omaan yksityisyyden suojaan. Samalla heidän oikeutta päättää omista asioistaan tulee kunnioittaa. Itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa. Haavoittuvassa asemassa oleva ei välttämättä osaa arvioida mitkä asiat voivat vahingoittaa heitä tai heidän mainettaan. Näiden seikkojen vuoksi olen häivyttänyt opinnäytetyöstäni henkilöydet ja hoivakodin nimen.

Tuotokset, joita olen työssäni käyttänyt eivät sisällä sellaista mistä asiakkaat voisi tunnistaa. Olen pyytänyt luvan saada käyttää heidän tekemistään tuotoksista ottamiani kuvia opinnäytetyössäni. Muistiinpanot ja kuvat olen säilyttänyt niin ettei niihin pääse käsiksi kukaan ulkopuolinen. Muistiinpanot hävitän tuhoamalla, saatuani

opinnäytetyön valmiiksi. Kuvat kuvista olen tallettanut tietokoneelle ilman henkilö-tietoja. Alkuperäiset työt olen palauttanut niiden tekijöille. Ymmärrän mitä tarkoitetaan vaitiolovelvollisuudella, joka estää minua tulevaisuudessakaan paljastamasta henkilötietoja.

## 4 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSIIN KUVAUS

### 4.1 Kehittämistyön aloitusvaihe

Harjoitteluni aikana olin alustavasti pyytänyt lupaa pitkäkestoisempaan kuvataideterapeuttiseen toimintaan hoivakodin asukkaahan kanssa opinnäytetyötäni varten. Olin ohjannut kuvataideterapeuttisia istuntoja kolmelle asukkaalle ja olin avannut henkilökunnalle tätä toimintaa. Asiakkaiden luvalla olin myös kertonut havainnoista ja kokemuksista heidän kanssaan työskentelystä. Koin, että henkilökunta koki kuvataideterapeuttisen toiminnan mielekkääksi ja hyväksi. Opinnäytetyön tekeminen oli tälle toiminnalle jatkumoa.

Itselläni oli melko kattava määrä erilaista materiaalia, jota kerroin käyttäväni istunnoissa. Hoivakoti kustansi paperit, joita käytin työskentelyn aikana. Aikataulullisesti oli tarkoitus aloittaa keväällä 2020 mutta koronaepidemian rajoitteiden vuoksi aloitus siirtyi kesään 2020. Satakunnan ammattikorkeakoulun ja hoivakodin kanssa solمیمme virallisen sopimuksen opinnäytetyön aloittamisesta. Sopimuksen allekirjoitti hoivakodin johtaja, SAMKn edustaja minä opiskelijana. Varsinaiset istunnot aloitin kesäkuussa. Tapaamisissa noudatettiin turvavälejä ja istuntojen aikana käytin maskia. Maskin otin pois vain silloin, kun joimme asiakkaan kanssa kahvit.

#### 4.1.1 Asiakkaiden valinta

Harjoitteluni aikana olin toteuttanut kuvataideterapeuttisia lyhyitä väliintuloja kolmen henkilön kanssa. He valikoituivat siten, että kaksi heistä oli melko syrjään vetäytyviä ja ohjaajani valitsi heidät ensisijaisesti tämän vuoksi. En lukenut heidän

taustatietojaan, joten minulla ei ollut valmiita käsityksiä heidän elämäntarinoistaan. Kolmas oli melko uusi asukas, jonka kanssa olin harjoitteluni aikana hieman enemmän tekemisissä mm. tein hänen kanssaan yhteistyötä kirjaamalla hänen muistojaan elämästään lapsuudesta tähän päivään ja toiveitaan tulevaisuuden suhteen.

Opinnäytetyötäni varten pyysin saada toimia pidempikestoisesti jonkun asukkaan kanssa. Asukas, joka valikoitui pidempikestoiseen kuvataideterapeuttiseen toimintaan, oli hoivakodin työntekijöiden mielestä tällä hetkellä eniten tällaisen toiminnan tarpeessa. He kuitenkin epäröivät hänen soveltuvuuttaan hänen alentuneen puhekykynsä vuoksi. Selvitin heille kuvataideterapeuttisten istuntojen merkitystä mm. kommunikaatiomenetelmänä ja siksi kuvataideterapeuttinen menetelmä voisi olla hänelle hyväksi. Lisäksi hän oli muusta asukaskunnasta hieman poikkeava melko nuoren ikänsä vuoksi. He kokivat, että hänellä ei oikein ollut vertaisryhmää hoivakodissa ja siksi asukas herkästi hakeutui vain hoitohenkilökunnan seuraan tai jäi yksin. Näistä syistä päädyimme valitsemaan tämän asiakkaan pidempikestoiseen (vähintään kymmenen kertaa) kuvataideterapeuttiseen toimintaan. Asiakkaan omaisille kerrottiin toiminnasta ja pyydettiin myös suullinen lupa. Tämän luvan pyysi hoivakodin henkilökunta.

#### 4.1.2 Tilan kuvaus ja sen merkitys prosessiin

Kuvataideterapeuttiselle toiminnalle, oli se yksilö tai ryhmämuotoista on tärkeää tila, jossa sitä voidaan harjoittaa. Tilan tulee olla riittävän tilava ja rauhallinen toiminnan toteuttamiseen. Liika informaatio tilassa, kuten esimerkiksi taulut tai vilkas liikenne ikkunasta saattavat häiritä keskittymistä. Tilan lisäksi välineiden tulee olla kohderyhmälle sopivia. Varsinkin ikäihmisille suunnatut välineet tulisi olla riittävän laadukkaita. Tunne arvostuksesta ja aikuismaisesta toiminnasta tulee vahvasti käytössä olevien välineiden kautta (Leijala-Marttila 2011, 421-422). Hoivakodissa tällaiseen tilaan pääsy ei ollut esteetön. Se sijaitsi rakennuksen ylimmässä kerroksessa, jonne ei ollut hissiyhteyttä. Pitkäkestoisempaan toimintaan osallistuva asiakkaani kuitenkin kykeni siirtymään sinne (Kuvat 1 ja 2) kanssani.



**Kuva 1.** Työskentelytila



**Kuva 2.** Työskentelytila

#### 4.1.3 Toimintamenetelmän kuvaus ja välineet

Välineiden valintaan ja aiheisiin tulee kiinnittää huomiota, jotta työskentely on aikuismaista. Työskentelyyn tulee liittää aikuismaisia mielle yhtymiä vastakohtana lapsenomaiselle piirustelulle (Leijala-Marttila & Huttula 2011, 421.)

Kuvataideterapeuttisen menetelmän tekninen osuus: väreillä leikkiminen ja eri materiaalien kokeilu voivat olla ensisijaisesti kontaktin luomista ohjaajan ja ohjattavan välillä. Ohjaajan roolilla on tärkeä osa kommunikaation syntymisessä. Ohjaajan ja ohjattavan välille tulee syntyä luottamus, jotta luova toiminta voi toteutua. Ohjaajan tulee huomioida mahdolliset fyysiset rajoitteet. On osattava huomioida heikentynyt käden kontrolli tai näön heikentyminen tilannetta suunnitellessa ja toteutettaessa. Valkoinen paperi valkoisella pöytäpinnalla voi olla vaikea havaita. Tumma alusta tai tumma paperi voivat helpottaa tilannetta. Välineet tulee valita niin, että niillä on mahdollisimman hyvä toimia. Tussit valkoiselle pohjalle voivat olla hyvä väline huononäköiselle ja laadukkaat maalit ja liidut luovat tunteen arvostuksesta samoin ympäristö, jossa toimitaan.

Materiaaleilla on merkitystä kuvan tekemisen kannalta. Jotkin materiaalit ovat luonteeltaan erilaisia kuin toiset. Kiinteät materiaalit vaativat enemmän vastusta ja voimaa ja ovat siten helpommin hallittavissa, ne luovat enemmän rakennetta ja rajoja. Juoksevammat materiaalit herättävät herkemmin tunnekokemuksen ja ovat herkempiä käsitellä. Materiaalivalinnoilla on jokaiselle tekijälle yksilöllinen merkitys. Välineiden valinta voi vaikuttaa kuvallisen ilmaisuun miellyttävyyteen tai epämiellyttävyyteen. Ohjaajan tulisi kyetä tutkimaan ja jäsentämään asiakkaan kanssa myös näitä kokemuksia. (Rankanen 2011, 81.)

## 4.2 Kuvataideterapeuttisen väliintulon avaaminen

Hoivakodissa pyrittiin asukkaille järjestämään vapaa-ajan toimintaa ja sitä kautta lisäämään heidän sosiaalista kanssakäymistään. Heille pyrittiin luomaan hetkiä, joissa jokainen sai tuoda omia ajatuksiaan ja mielipiteitään esiin. Kuvataideterapeuttisten menetelmien käyttäminen asiakastapaamisessa oli minulle ohjaajana uusi asia. Ajatuksenani oli luoda hetkiä, joissa asiakas saisi mahdollisuuden tuottaa kuvaa itseään voimaannuttavasta aiheesta. Hetkeen tuli saada ohjaajan ja ohjattavan välille mahdollisimman hyvä luottamussuhde. Etukäteen kerroin miksi pyydän asiakasta piirtämään, maalaamaan tai muovailemaan. Kerroin toiminnan olevan väline meidän keskusteluhetkiimme ja että asiakas sai itse valita mitä kertoisi ja kuinka paljon. Pyrin ohjaamaan ajattelua positiivisiin ja voimavaroja lisääviin aiheisiin. Havainnoin asiakkaan toimintaa ja puhetta kuvallisen ilmaisun aikana.

### 4.2.1 Lyhyet kuvalliset väliintulot

**Asiakas 1, A1** Ensimmäinen asiakas kertoi mielellään elämästään työikäisenä. Hän oli selvästi hyvin ylpeä siitä, että oli ollut pidetty ja arvostettu työntekijä. Hän kertoi myös lapsuudestaan ja kiinnostuksestaan luontoon ja kasveihin. (kuva 3) Toimimme hänen huoneessaan, koska muuta tilaa toimiseen ei ollut saatavilla. Hän arasteli aluksi tarttua välineisiin, mutta saatuaan työn tehtyä oli siitä ilahtunut. Kaksi tapaamista onnistui mielestäni hyvin, mutta kolmannella kerralla hän ei halunnut osallistua. Hän jäi lepäämään omaan sänkyyn. Ohjaajana koin tuolloin epäonnistuneeni tuossa hetkessä. Jälkeenpäin ole ajatellut, että hetki ei ollut oikea tai hän ei fyysisesti

jaksanut. Koska en jatkanut toimintaa hänen kanssaan en voi tietää miten jatkossa olisi käynyt.



**Kuva3.** Isä opetti minulle kasveja

**Asiakas 2, A2** henkilön kanssa en oikein päässyt työskentelyssä alkua pidemmälle. Hän kuitenkin keskusteli mielellään ja kertoi että hän on aina ollut hieman yksinäinen myös työyhteisössä ollessaan. Häntä oli vaikea saada tarttumaan välineisiin. Työskentely tapahtui hänen omassa huoneessaan. Kun sain hänet tekemään jotain, hän alkoi hymyillä ja naurahti kuvalle (kuva 4) ja kommentoi sitä.

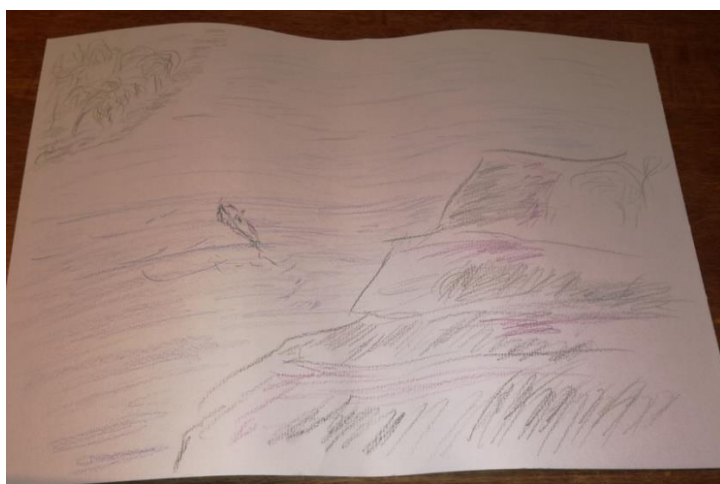


**Kuva 4.** Iloiset kasvot

**Asiakas 3, A3** valikoitui luontevasti siksi, että tein hänen kanssaan hänelle ns. oma tarina -kirjaa, joka on harjoitteluani suorittamassa olleessa hoivakodissa käytössä. Kirja on tyhjä ja siihen on valmiiksi tehty kysymyksiä nuoruudesta, aikuisuudesta ja vanhuudesta sekä tilaa kuville ja toiveille myös elämän viimeisiä hetkiä ja toiveita varten. Hän sai kertoa koko elämänsä ajan ajalta itselleen tärkeistä asioista ja muistoista ja kirjasin ne hänelle muistiin useamman päivän ajan.

Kuvataideterapeuttiset istunnot antoivat hänelle välineen, jonka avulla hän pystyi muistamaan asioita yksityiskohtaisemmin ja laajemmin. Tämän henkilön kanssa siirryimme toiseen tilaan, koska hän kykeni siihen. Hän oli hyvin myötämielinen kuvataideterapeuttiselle toiminnalle ja hän oli harrastanut maalaamista ja myös opettanut sitä. Hänen puheensa oli rikasta ja hän tarttui herkästi annettuihin aiheisiin ja välineisiin. Kun hän aloitti, hän keskittyi ja toimi intensiivisesti puhumatta. Hän oli taitava kynän ja pensselin käyttäjä. Kuvissa oli erittäin paljon symboliikkaa ja käsittelivät hänen lapsuuttaan ja lapsuuden maisemiaan. Aiheina olivat turvallinen paikka, ilo ja hyvä tulevaisuus. Hän toi kuvissa vahvasti esiin kristillisen vakaumuksensa ja viimeisen kuvan (kuva 5) hän teki matkasta meren yli ja hän kysyi minulta: ”Tuletko mukaan, minä olen jo aika kaukana, voit joutua uimaan?”

A3 kertoi menneisyydestä, sodasta ja suruista. Lapsuuden kotitaloa piirtäessä hän muisti laajasti naapureiden nimiä ja tapahtumia, jotka olivat jääneet mieleen. Nämä asiat olivat tulleet oma tarina kirjaa kirjatessani myös esiin, mutta kuvan kautta tietoa ja muistoja tuli paljon lisää. Hän katsoi lopettaessamme istuntoa ikkunasta ulos ja sanoi, että kun kevät tulee hän voisi virittää maalausharrastuksen uudelleen. Koin, että hän oli melko tasapainossa aikuisuudessa eletyn elämän kanssa. Sodan aikaiset tarinat lapsuudesta toistuivat usein ja sen tuomat perhejärjestelyt, ahdistus ja taloudellinen tilanne puhututtivat häntä. Hän teki sisäistä kehitystyötään ja pyrki näidenkin asioiden suhteen löytämään tasapainoa. Kuoleman suhteen hänellä oli vakaa kristillinen näkemys ja koin hänen hyväksyneen elämän rajallisuuden. Mielestäni hänen viimeinen kuvansa istunnon aikana kuvasi juuri matkaa kohti kuolemaa. Vielä oli yksi meri ylitettävänä ja meren tuolla puolen oli ihana saari.



**Kuva 5.** Olen jo kaukana, voit joutua uimaan

Olin **A3n** kanssa täyttänyt Minun tarina-kirjaa jo useamman kerran ennen kuvataideterapeuttisten istuntojen aloittamista. Kun silloin kysyin hänen toivettaan viimeisestä hetkestä, hän sanoi, että haluaisi häntä pidettävän kädestä kiinni: ”olisitko se sinä?” Ohjaajana koin valtavaa luottamuksen tunnetta tuossa hetkessä, samoin kaikissa kuvataideterapeuttisissa hetkissä ja varsinkin tuon viimeisen kuvan äärellä.

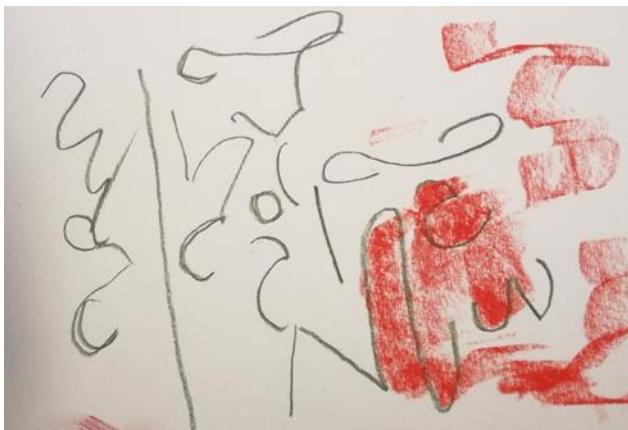
#### 4.2.2 Pitempikestoisen kuvallisen toiminnan kuvaus

**Asiakas 4, A4** Tapasin asiakkaan kesällä koronan vielä rajoittaessa liikkumista. Tapasimme 11 kertaa kaksi kertaa viikossa 1,5 tuntia kerrallaan. Saimme käyttöön tilan, joka oli talon kolmannessa kerroksessa. Viimeinen kerros piti kulkea portaissa, mutta se onnistui hyvin.

A4 oli tietoinen opiskelustani ja siitä, että teen näistä tapaamisista kirjallisen tuotoksen. Hän antoi luvan kuvien ja tekstin käyttöön. Tapasimme maanantaisin ja torstaisin ennen ruokailua. Minulla oli mukana tapaamiskerroille kahvia ja toisinaan jotain kastettavaakin. Pyrin luomaan jonkinlaisen rutiinin tapaamisiin. Aluksi keskustelimme jotain yleistä siirtyessämme toiseen tilaan, sitten annoin välineet ja aiheen ja aikaa työskentelylle. Seuraavaksi me joimme muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta kahvit ja keskustelimme kuvallisista tuotoksista.

Ensimmäisellä tapaamiskerralla olin ottanut mukaan kyniä, tusseja ja kuivapastelliliidut. Pyysin asiakasta kokeilemaan välineitä paperille (kuva 6). Hän oli hyvin rohkea tarttuessaan välineisiin ja piirtäessään. Ensimmäisellä kerralla en antanut aihetta kuvalle vaan tarkoituksena oli vain kokeilla välineitä ja tutustua.





**Kuva 6.** Välineisiin tutustumista

Hain A4:n aina tuvasta mukaani toimintatilaan. Hän odotti samassa paikassa ja oli heti valmiina lähtemään kanssani. Katselimme yläkerran ikkunoista avautuvaa hienoa maisemaa joka kerta ennen istunnon aloittamista. Koin, että A4 lähti mukaani mielellään. Hänen piirustuksensa olivat hyvin abstrakteja eikä hän aina osannut kertoa niistä mitään. Hän kuitenkin tarttui aiheisiin ja antamiini välineisiin. Kysyin useamman kerran haluaisiko hän itse valita välineen, mutta hän sanoi aina, että valitsinä. Hän kertoi perheestään ja tyttäristään paljon ja kertoi kaipaavansa heitä. Korona kuitenkin rajoitti tapaamisia. A4 oli melko pidättyväinen henkilökohtaisten asioiden suhteen. Me puhuimmekin paljon tämänhetkisistä asioista ja siitä mitä tuvassa tapahtui. Häntä kiusasi muiden riitely ja joidenkin hoitajien tapa toimia. Pohdimme useaan kertaan muistisairauden tuomia piirteitä eri ihmisissä. A4 koki riidat ikäviksi ja kiusallisiksi.

#### 4.2.3 Kuvallisen ja tunneilmaisun kehittyminen

Tapaamiskertojen lisääntyessä A4 tarttui nopeasti annettuihin välineisiin ja keskittyi pidemmän aikaa tekemiseen. Kuvien yksityiskohdat lisääntyivät (kuva 7) ja hän pyrki kertomaan kuvasta aiempaa enemmän. Hän oli ylpeä aikaansaannoksistaan ja samaa mieltä kanssani, että hän oli rohkea ilmaisussaan. Alkuun hän ei kertaakaan itse maininnut puheen tuottamisen vaikeutta. Kun tarve kertoa enemmän lisääntyi, hän mainitsi muutaman kerran, että nyt ei löydy oikeita sanoja. Hän ei kuitenkaan kertaakaan lannistunut vaan jaksoi hakea yhdessä kanssani oikeaa merkitystä asioille.

Istuntojen aikana hän kertoi kiinnostuksen kohteistaan muun muassa urheilusta, jääkiekosta ja musiikista.



**Kuva 7.** Yksityiskohdat lisääntyivät

#### 4.2.4 Heijastuminen muuhun arjen toimintoihin

Tapasin A4 hänen suostumuksellaan 11 kertaa. Hän maalasi istuntojen aikana eri välineillä ja muotoili massalla. Aiheiksi olin valinnut aiheita, jotka ovat positiivisia sävyiltään kuten: haaveet, pienet iloiset asiat, kesä ym. A4 tarttui kaikkiin aiheisiin ja välineisiin ja tuotti joka kerta jonkin tuotoksen. Istuntojen aikana keskustelimme yleisesti kuulumisista hänen perheestään ja arjestaan hoivakodissa. Hän kertoi ajatuksistaan ja varsinkin siitä, miten häntä hämmensi muiden (muutamien) asukkaiden kiistely erilaisista asioista. Hän myös kertoi hoitajien toiminnasta osastolla mm. heidän tavastaan puhua ja toimia hoitotilanteissa. Hän huomasi ja huomioi paljon asioita arjessa. Hän tuotti puhetta alkuun vähemmän, mutta tutuessamme paremmin, hän pyrki sanoittamaan asioitaan enemmän ja kertoi laajemmin asioista, vaikka osa sanoista oli hukassa. Muu henkilökunta huomasi, että A4 tuotti muissakin tilanteissa enemmän puhetta, useampisanaisia lauseita ja sanojakin alkoi löytyä aiempaa enemmän. Itse en osaa en osaa sanoa arvioida löytyikö sanoja lisää, mutta tarve puhumiseksi lisääntyi.

A4 suhtautui positiivisesti antamiini aiheisiin ja valitsemini materiaaleihin ja väreihin. Hänen mielestään tapaamiset olivat hänelle mieluisia. Hänen sanojensa mukaan: ” Tämä on minulle (käsi rinnan päällä painottamassa sanoja) minun omaa, jotain erilaista tekemistä”. Hän myös ymmärsi auttavansa minua/ opiskelijaa opinnoissani, joihin tällainen toiminta kuului. Istuntojen aikana ilmeni hänen kiinnostuksensa musiikkiin, varsinkin suomalaisista artisteista juttelimme paljon. A4 seurasi päivän uutisia ja keskusteli mielellään asioista, joita oli lehdestä lukenut. Jonkin verran jäin miettimään hänen lukutaitoaan, joka takelteli, kun hän katsoi kuvakortteja Ateneumin tauluista ja koitti lukea tekijän nimeä ja teosten nimiä. Osan lukeminen onnistui hyvin mutta joitakin hänen oli hyvin vaikea lukea. Hän myös kertoi paljon tyttäristään ja lapsenlapsistaan, jotka olivat hänelle selvästi hyvin tärkeitä.

#### 4.1 Yhteenvetokuvaukset ja analyysi

Mielestäni A4 hyötyi näistä istunnoista paljon ja hän sai purkaa mieltään painavia asioita. Koin, että hän luotti minuun ja koska tulin talon vakinaisen väen ulkopuolelta hän avautui minulle myös asioissa, jotka koskivat hoitajien asennoitumista ja toimintaa. A4:llä ei selvästikään ollut oman ikäistä viiteryhmiä, jonka hän olisi tuntenut omakseen ja siksi hän kenties hakeutui keskustelemaan mieluummin hoitohenkilökunnan kanssa kuin muiden asukkaiden kanssa. Hän myös vältteli riitatilanteita, joista kertoi tapaamistemme aikana, ja tämäkin esti häntä hakeutumasta muiden kanssa keskusteluun.

Maskin käytön koin hiukan A4 häiritseväksi. Kesän aikana koronaepidemia vaimentui ja lähes jokaisella tapaamiskerralla A4 huomautti, että maskinkäyttöpakko varmaan jo pian poistuu.

Lyhyempikestoisten istuntojen kohdalla olisi pitänyt jatkaa toimintaa kauemmin ja olisi ollut hyvä saada jokin muu tila käyttöön. Koin tunkeutuvani asiakkaiden revii-rilleen ja orientoituminen kuvalliseen ilmaisuun olisi mahdollisesti onnistunut muualla paremmin. Nyt he helpommin jäivät omaan sänkyyn ja siihen tunnetilaan, joka heillä oli, kun tulin huoneeseen. Tutusta ympäristöstä pois lähteminen aktivoi eri tavalla ja saa toiminnalle erilaisen merkityksen.

#### 4.1.1 Henkilökunnan kiinnostus ja omaisten suhtautuminen

Kuvataideterapeuttinen toiminta otettiin hyvin vastaan hoivakodissa. Henkilökunta mahdollisti toimintaa antamalla työskentelyrauhan. Heidän suhtautumisensa oli ymmärtäväistä myös oman vaitioloni suhteen. He eivät kyselleet kiusallisesti yksityiskohtia istunnoista tai vaatineet tuotoksia nähtäväksi. Henkilökunta oli kuitenkin kiinnostunut siitä, miten istunto oli sujunut ja millä mielellä asiakas oli ollut. Ajoin istunnoista palautetta yleisellä tasolla ja henkilökunta hoiti osallistumisien kirjaamiset Pegasos -kirjausjärjestelmään, joka heillä oli käytössä. Kysyessäni henkilökunnan havaintoja asiakkaan toiminnassa, minulle kerrottiin, että heidän mielestään A4 oli alkanut puhua pidemmin lausein ja sanavaraston käyttö oli muuttunut aiempaa laajemmaksi.

A4 omaiset olivat tietoisia kuvataideterapeuttisesta toiminnasta ja he olivat antaneet sille omasta puolestaan luvan. En itse tavannut omaisia ja enkä kysellyt heidän havaintojaan. Suurimpana syynä tähän oli rajoitukset, jotka estivät tai rajoittivat omaisten käyntejä hoivakodissa korona -pandemian aikana.

## 5 TOIMINTAMALLIN KUVAUS

Kuvataideterapeuttinen työskentely etenee käytännössä kuuden keskenään vuorottelevan osittain myös päällekkäisissä vaiheissa: aloitus, virittäytyminen, taidetyöskentely, jakaminen, liittäminen ja lopetus (Rankanen 2007, 92).

Työskentelytilaan saavuttaessa on tärkeää pysähtyä hetkeksi aistimaan tilaa ja omaa olemistaan siinä. Tätä tilaan saapumista voi kutsua kuvataideterapeuttisen toiminnan aloitushetkeksi. Ohjaajan harkintaan ja ohjaukseen jää miettiä aihe tai teema kuvataideterapeuttiseen hetkeen. Voimaantumisen tunteen saavuttamiseksi on tärkeää saada hetkestä turvallinen tunteiden ilmaisulle ja siksi myös aiheen on oltava sopiva positiiviselle ilmaisulle

Ohjaajan on oltava hyvin läsnä aloitushetkessä ja osattava aistia tilannetta ja pukea se sanoiksi.” Olemme kokoontuneet tänne, tervetuloa, rentoudutaan hetki” tms. Aloitus- hetkeen voi luoda jonkin rituaalin, joka toistuu joka kerta kun tilaan saavutaan ja istunto aloitetaan. Voidaan aloittaa istumalla samoille paikoille, sytyttämällä kynttilä tai jokin muu tilanteeseen sopiva tapa. (Rankanen 2007, 93.)

Aloituksen jälkeen virittäydytään päivän aiheeseen tai teemaan. Virittäytymisvaiheessa valmistaudutaan varsinaiseen toimintaan. Ohjaajan rooli on olla aktiivinen innostaja ja motivoija. Tässä tilanteessa voi asiakasta jännittää ja hän voi tuntea itsensä huonoksi. Meillä kaikilla on todennäköisesti jonkinlaisia käsityksiä kyvyistämme tuottaa kuvallista ilmaisua. On hyvä käydä keskustelua toiminnan tarkoituksesta ja sitä kautta poistaa toiminnan esteitä ja pelkoja esimerkiksi osaamattomuudesta. Ohjaajan on oltava sensitiivinen ja osattava rohkaista ja kannustaa jotta asiakas kykenee ja haluaa osallistua toimintaan. Ohjaajan on tunnettava välineet ja osattava luoda otollinen ilmapiiri toiminnan aloittamiselle. (Rankanen 2007, 94.)

Varsinaisessa taidetyöskentelyhetkessä asiakas toimii usein yksin, joskus parityöskentelynä toisen ohjaajan kanssa. Asiakkaan tulee saada tilaa itsenäiseen tekemiseen, jolloin ohjaajan rooli on siinä hetkessä olla läsnä tarkkailijan roolissa. Kun kuva tai muu teos on saatu valmiiksi, on aika teoksen jakamiselle, joka tarkoittaa sitä, että tuotosta katsotaan yhdessä. Pohditaan mitä teokseen on tullut, miltä se näyttää mitä se esittää ja mitä kuvasta löytyy. Sitä voidaan tutkia kiinnittäen huomiota erilaisiin seikkoihin, kuten väreihin, niiden mahdollisiin valumiin, paperin struktuuriin, jne. (Rankanen 2007, 95.) Tai kuvaa voi katsoa pohtien mitä se esittää. ”Jakamisessa mahdollistuu koetun etäännyttäminen sekä teoksen tarkastelu itsestä irrallisena, tutkimattomia ulottuvuuksia sisältävänä tekijänä” (Rankanen 2007, 95).

Liittämisvaiheessa käydään miettimään kuvan tai muun teoksen prosessia ja sitä mitä mahdollisia yhteyksiä siinä tekoprosessissa on omaan elämään. Ohjaajan rooli on asettaa teoksesta kysymyksiä ei antaa selityksiä. Selityksen antaminen on tekijän itsensä tehtävä. Ohjaajalla on oltava riittävästi aikaa tähän keskusteluun, jotta asiakas itse löytää merkityksiä ja yhteyksiä omaan elämäänsä. (Rankanen 2007, 96.) Ohjaajana tätä vaihetta on harjoiteltava ja työkaluna voi käyttää valmiiksi mietittyjä kysymyksiä omien havaintojen apuna.

Lopetus on hetki, jolloin tarvikkeet siivotaan pois ja pohditaan, miltä työskentely on tuntunut? Mitä kuvataideterapeuttisesta hetkestä tai hetkistä on itselleen saanut? Istunto tai istuntosarjan lopettaminen on ennalta mietittävä. Jos kyse on yksittäisestä hetkestä, on lopetushetki todennäköisesti vähemmän tunteita herättävää kuin pitkäkestoisen kuvataideterapeuttisten hetkien lopettaminen. Lopetukseen ja eroon voi liittyä erilaisia tunteita; suuttumista tai surua ja ne tunteet tulee sallia (Rankanen 2007, 97). Ohjaajan on osattava jäsenellä istunto niin, että jokin yksittäinen vaihe ei painotu liikaa. Herkästi aloitukselle annetaan enemmän ja painoarvoa, jolloin muille vaiheille ei jää riittävästi tilaa. Hyvä kuvataideterapeuttinen istunto kuitenkin muodostuu kaikkien vaiheiden kokonaisuudesta.

Istunnoissa käytettäviin välineisiin tulee tutustua yhdessä asiakkaan kanssa, jotta niiden käyttö ei luo lisäjännitystä istuntoon ja vaikeuta teoksen aikaansaamista. Ohjaajan on siis itse tunnettava välineensä ja ymmärrettävä niiden luonne ja käyttökelpoisuus eri asiakasryhmille.

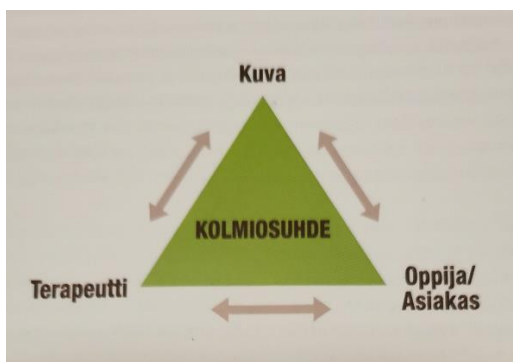
## 6 POHDINTA

### 6.1 Oma ammatillinen kasvu kehittämistyön aikana

Opintoihin hakeutuessani huomasin Satakunnan ammattikorkeakoulusta sosionomikoulutuksen, jonka suuntautumisvaihtoehtona oli kuvataideterapeuttiset menetelmät. Kuvataideterapeuttinen suuntautuminen kuulosti innostavalta, mutta todellisuudessa en tiennyt mitä se piti sisällään. Sain opiskelujen edetessä siitä teoriatietoa, osallistuin itse toimintaan ja lopulta osallistuin harjoittelujaksoon, jossa toimin ohjaajana. Koin aluksi valtavaa epävarmuutta ja tunne jostain hallitsemattomasta pelotti. Mitä tällaisessa istunnossa oikeasti tapahtuu? Entä jos tapahtuu jotain sellaista, jota en ole suunnitellut tapahtuvan, mitä sitten teen? Vaikka opettajien tuki oli koko ajan käytettävissä, aloittaminen oli jännittävää. Ensimmäiset harjoittelu suoritin yhdessä opiskelutoverini kanssa ja se hiukan lievensi jännitystä ja antoivat rohkeutta seuraaviin harjoitteluihin.

Toiminnallinen kehittämistyö on sopinut hyvin tämän opinnäytetyön menetelmäksi. Työn tekeminen on ollut kokeilevaa, teoretiedon soveltamista käytännönläheiseen toimintaan. Toiminnallisen tutkimustyön tekeminen havainnoimalla asiakkaiden toimintaa ja havaintojen vertaaminen kuvataideterapeuttiseen kirjallisuuteen ovat vahvistaneet ymmärrystäni toiminnan vaikuttavuudesta. Kuvataideterapeuttisessa kirjallisuudessa kuvattu välineiden laadun merkitys on tullut esiin jokaisen asiakkaan kohdalla. Heistä kukaan ei pitänyt toimintaa lapsellisena piirusteluna saadessaan käyttöönsä laadukkaat taidetarvikkeet. Toimintamallin kuvauksen mukaan toteutetut istunnot ovat auttaneet ohjaustoiminnan suunnittelussa. Oma ohjaaminen on ollut sen avulla selkeää ja olen saanut kuvataideterapeuttisiin hetkiin eri toimintavaiheiden tasapainoisen ja toimivan rakenteen. Teoria on tukenut tekemiäni havaintoja.

Kuvataideterapeuttinen hetki on taiteellisen ilmaisun käyttöä, jossa on mukana asiakas, ohjaaja ja kuva. Nämä muodostavat kolmiosuhdeprosessin. (Kuvio 1). Jokaisella osalla on merkitys prosessin toiminnassa. Kuvaprosessi kolmiosuhdeprosessina on luovaa tekoa odottava mahdollisuuksien tila. (Jones 2004, 247; Rankanen ym. 2007, 35-37.) Ohjaajan persoona ja rooli tässä prosessissa on merkittävä ja sen ymmärtäminen on ohjaamisen kannalta tärkeää. Jokainen osallistuja ja ohjaaja toimivat omalla persoonallaan. Jokainen sessiossa tehty kuva on ainutlaatuinen ja sillä on oma merkityksensä prosessissa.



**Kuvio 1** Kolmiosuhde (Triangular Relationship) (Hautala 2012, 11.)

Olen opinnäytetyössäni häivyttänyt asiakkaiden henkilöyden heidän yksilön suojan vuoksi. Samasta syystä olen jättänyt hoivakodin nimen mainitsematta työssäni.

Nämä harjoittelussa suorittamani kuvataideterapeuttiset istunnot ovat antaneet minulle todella paljon luottamusta ja uskoa siihen, että osaan ja uskallan toimia kuvataideterapeuttisena ohjaajana. Tätä asiantuntijuuteen kasvua auttoi vahvasti hoivakodin

työntekijöiden arvostava suhtautuminen työskentelyäni kohtaan. Oma tunteeni siihen, että osaan ja että minulla on ammatillisesti annettavaa kuvataideterapeuttisen toiminnan kautta, kasvoi harjoittelussa saamieni hyvien kokemusten kautta. Kokemus siitä, että asiakkaat saivat istunnoista positiivisen kokemuksen ja itsellenikin oli tunne siitä, että tilanne on hallinnassa ovat tukeneet kasvuani. Positiivinen tunnelma ja toimiva dialogi istuntojen aikana antoivat onnistumisen tunteita. Minussa itsessäni on myös herännyt usko kuvan voimaan. Nämä harjoittelukokemukset, oma kuvallinen ilmaisu opintojen aikana ja niiden peilaaminen muiden kokemuksiin opiskelun aikana kokoontuneessa kasvuryhmässä sekä opettajien antama tuki ovat olleet suuri voima. Tätä kasvua ei olisi voinut tapahtua ilman teoriaa kuvataideterapeuttisesta toiminnasta, konkreettista osallistumista istuntojen suunnitteluun, ohjaamiseen, havainnointiin ja pohdintaan ja omakohtaiseen kokemukseen. Kokemusten liittäminen teoriatietoon on syventänyt ymmärrystäni ja antanut minulle työkaluja kuvataideterapeuttisten menetelmien käyttämiseen ja soveltamiseen. Halu kehittyä edelleen on myös kasvanut tekemisen myötä.

## 6.2 Tulevaisuudenvisiot

Koulutukseeni kuuluneen yrittäjyyskurssin aikana olen voimakkaasti pohtinut mahdollisuutta oman yrityksen perustamiselle. Nyt käynnissä olevien sosiaali- ja terveysalan muutosten myötä on kiinnitetty entistä enemmän huomiota mm. ikääntyvän väestön kulttuuriohjaukseen. Sote- ja maakuntauudistuksen myötä arvioin, että nimenomaan ikäihmisille suunnattujen palveluiden tarve lisääntyy. Kulttuuri ja harrastepalveluita vaaditaan osaksi ikäihmisten hoivapalveluja. Kulttuuri ja sosiokulttuurinen innostaminen osana hoiva palveluja lisää hoiva-alan yrittäjien haluttavuutta kilpailutilanteessa.

Olen saanut työskennellä psykiatrisessa erikoissairaanhoidon yksikössä sijaisena muutaman kuukauden ajan. Tässä yksikössä on kiinnitetty huomiota lääkinnällisen kuntoutuksen lisäksi toiminnalliseen kuntoutukseen osana kokonaiskuntoutusta. Yksikön työntekijät vetävät erisisältöistä ryhmätoimintaa omien erityisosaamisten poh-



jalta. Olen saanut toteuttaa kuvataideterapeuttista ryhmätoimintaa mielenterveyskuntoutujien ryhmässä. Koin tämän erittäin mielekkääksi ja toivon, että voin tulevaisuudessaakin toteuttaa kuvataideterapeuttista osaamistani osana tulevia työtehtäviäni.

Ikäihmisten hoidon laadun parantuminen ei mielestäni toteudu pelkällä hoitajamitoituksen kasvattamisella vaan on paneuduttava laaja-alaisemmin kohtaamiseen ja mielekkään toiminnan tuottamiseen. Toivoisin hoivakotien päivittäisiin rutiineihin enemmän sellaista toimintaa, joka vahvistaisi heidän henkistä hyvinvointiaan. Henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen tulisi saada vähintään yhtä tärkeäksi toiminnaksi kuin ns. perushoidoista huolehtiminen.

### 6.3 Eettinen loppupohdinta

Olen opinnäytetyössäni avannut kuvataideterapeuttisten menetelmiä niiden käyttöä kommunikaation apuna ja voimaannuttavana toimintana. Toiminnan avulla on pyritty löytämään kommunikaatiota lisääviä toimintoja ja sitä kautta myös syventämään dialogia. Yksilölliset istunnot ovat olleet vuoropuhelua ohjaajan ja asiakkaan välillä, asiakkaan tarpeista ja lähtökohdista lähtevää.

Kun kyseessä on muistisairas henkilö, tulee ajateltua, että osaako hän arvioida toimintaa ja onko hän kykenevä huolehtimaan omasta yksityisyyden suojastaan? Hän voi kertoa istuntojen aikana luottamuksellisia asioita ohjaajalle. Ohjaajana minun on kunnioitettava luottamusta, jota asiakas osoittaa asioistaan puhumalla. Entä jos istunnon aikana ilmenee jotain millä olisi merkitystä asiakkaan hoidon kannalta tai sellaista mikä selittäisi jonkin toimintatavan tai ilmiön asiakkaan käyttäytymisessä tai reagoinnissa?

En voi rikkoa luottamusta, minulla ei ole siihen oikeutta. Voin arvioida ja punnita asioita ja niiden tärkeyttä asiakkaan hoidon kannalta. Voin pyytää lupaa kertoa asioista, mutta ilman lupaa en voi puhua. Yleisellä tasolla voin kuvata asiakkaan mielialaa, vointia, vireystilaa ja toiminnan toteutumista. Voin tuoda esiin huolen hänen voinnistaan ja kehottaa henkilökuntaa kiinnittämään yleisesti häneen huomiota, jos se on hänen vointinsa kannalta jotenkin oleellista.

”Vanhuksiin kohdistuvalla kaltoinkohtelulla tarkoitetaan luottamuksellisessa suhteessa tapahtuvaa tekoa tai tekemättä jättämistä, joka vaarantaa vanhuksen hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden. Kaltoinkohtelu voi olla fyysistä, psyykkistä, taloudellista tai seksuaalista. Kaltoinkohtelu voi olla sekä tahallista että tahatonta hoidon ja avun laiminlyömistä sekä oikeuksien rajoittamista ja loukkaamista”(Valvira.)

Mietin myös, mitä jos istunnoissa ilmenee jotain, mikä on loukannut asiakasta joskus elämässä vuosia sitten? Miten näistä asioista voi tai saa puhua esimerkiksi työnohjauksessa? Kuka arvioi onko asioiden esiin nostaminen asiakkaan hyvinvoinnin kannalta hänen etunsa mukaista? Hoitava lääkäri? Viranomaisilla on velvollisuus ilmoittaa asiasta, tehdä huoli-ilmoitus.

Vanhuspalvelulaissa ja sosiaalihuoltolaissa määritellään ilmoitusvelvollisuus eli huoli-ilmoitus, jonka mukaan sosiaaliviranomaisille pitää ilmoittaa, jos työssään kohdata ikäihmisen, joka ei saa riittävää hoitoa tai on kohdannut laiminlyöntejä tai kaltoinkohtelua.

## 7 LOPUKSI

Olen ohjaajana huomannut itsessäni rajoitteita, joiden olen herkästi antanut vaikuttaa työskentelyyn muistisairaiden kanssa. Olen saattanut aliarvioinut heidän kykynsä toimia. Työskentely kannattaa suunnitella rohkeasti toteutettavaksi ja sellaiseksi, että jos heidän resurssinsa eivät kaikkiin ideoihin taivu, niin toiminta on muokattavissa helpommin toteutettavaan muotoon. Lähtökohtaisesti kannattaa olla rohkea ja pyrkiä kyselemään ikäihmisten omia toiveita ja uskaltautua kokeilemaan ennen kokeilemattomaa. Ikääntyvillä ihmisillä on rajoitteista huolimatta valtava määrä potentiaalia, kun sille vain annetaan mahdollisuus.

Toivoisin, että ikäihmisten henkisestä hyvinvoinnista huolehtiminen olisi yhtä tärkeää, kuin ns. perushoidoista huolehtiminen. Miten kohtaamme ja miten kohtelemme apua ja hoivaa tarvitsevia ihmisiä? Minkälaisen arvostuksen annamme käytöksellämme kohtauksillemme ikäihmisille. Ikäihmisten hoidon laadun parantuminen ei

mielestäni toteudu pelkällä hoitajamitoituksen kasvattamisella, vaan on paneuduttava laaja-alaisemmin kohtaamiseen ja mielekkään toiminnan tuottamiseen.

Olen tässä opinnäytetyössä pohtinut materiaalien ja tilojen merkityksellisyyttä kuvataideterapeuttisen toiminnan toteuttamisessa. Olen myös kokenut, että hyvät toimitilat ja hyvä välineistö auttavat toiminnan onnistumista. Kaikesta tästä huolimatta toivon, että niissäkin hoivalaitoksissa, joissa kuvataideterapeuttiseen toimintaa tarvittavaa tilaa ei löydy voitaisiin soveltaa tätä toimintaa osana hoivaa. Kuvataiteilija Ann-Leena Vilhunen on ohjannut taidetoimintaa muistisairaille Kivelän vanhustenkeskuksessa. Hän on koonnut käsikirjan, Taidetta ja pullakahvia. - Taidetoiminnan käsikirja muistisairaiden hoitajille. Käsikirjassa Vilhunen (2014, 11) toteaa, että taidetoiminta sopii kaikille kiinnostuneille. Tärkeintä on jokin muu kuin taidokas valmis kuva.

Olen myös vahvasti samaa mieltä hänen kanssaan siitä, että taidetoiminnan tarkoitus ei ole muodostua ylimääräiseksi rasitukseksi hoitotyötä tekeville ihmisille (Vilhunen 2014, 13). Käsikirjassa on erittäin konkreettisia, selkeitä ja hyviä ideoita tuokioiden toteuttamiseen. Luettelo taidetarvikkeista ja selkeä työnjakoehdotus toimijoille. Kuvataideterapeuttisen menetelmän omaava ohjaaja voi toimia alkuun panevana voimana toiminnan aloittamiseksi. Hoivakodeissa toimiessa on kuitenkin erittäin tärkeää saada henkilökunnan tuki toiminnalle.

Tilalla on merkitystä, mutta tärkeämpää on kuitenkin itse toiminta ja sen tuottama hyvänolon tunne. Kommunikaatiomenetelmien lisääminen ja oman elämän hallinnan tunne kuvataideterapeuttisen toiminnan myötä. Todennäköisesti joka paikasta löytyy jonkinlainen tila ja mahdollisuus toiminnan toteuttamiseen. Jos tila ei täytä ideaalia tavoitetta, ei silti pidä olla tekemättä mitään. Hoivahenkilöiden ottaminen mukaan toimintaa antaa heille mahdollisuuden nähdä uusia puolia asukkaista ja ymmärtämään heitä paremmin. Välineistö ei vaadi suurta taloudellista panosta, mutta kannattaa olla mieluummin vähemmän hyviä välineitä, kuin paljon heikkolaatuisia. Taidetoiminnan tulee olla arvostavaa, tavoitteellista ja ihmisten hyvinvointia lisäävää toimintaa.

## LÄHTEET

Hautala, P-M. 2020. Ikääntyvien kuvataideterapeuttisesta ohjaamisesta. Luento Satakunnan ammattikorkeakoulun sosionomien koulutuksessa 13.2.2020.

Hautala, P-M. & Honkanen, E.(toim.) 2012. Kuva kantaa: Kuvataideterapia kasvatuksen, opetuksen, hoidon ja kuntoutuksen tukena. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Jones, P. 2005. The Arts Therapies. A revolution in health care. New York: Brunner-Routledge.

Leijala-Marttila, M. & Huttula, K. Ikääntyvien taidepsykoterapian erityispiirteet. Teoksessa Taidepsykoterapia Psykoanalyttinen näkökulma. Porvoo 2011. Duodecim.

Hohenthal-Antin, L. 2006. Kutkuttavaa taidetta: Taidetoiminta seniori- ja vanhuustyössä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Holm, R. Poutanen, P. Stähle, P. Mikä tekee dialogin: Dialogisen vuorovaikutuksen tunnuspiirteet ja edellytykset. Viitattu 8.11. 2020. <https://www.sitra.fi/artikkelit/mika-tekee-dialogin-dialogisen-vuorovaikutuksen-tunnuspiirteet-ja-edellytykset/>

Kämäräinen, L. 2011. TunteVa-omaisten opas. Tampere: Multiprint Oy.

Leijala-Marttila, M. Huttula, K. 2011. Taidepsykoterapia: Psykoanalyttinen näkökulma. Helsinki: Duodecim.

Leijala-Marttila, M. Taidepsykoterapian asetelma ja menetelmä. Teoksessa, M. Rannan, H. Hentinen & M-H. Mantere. 2007. Taideterapian perusteet. Helsinki: Duodecim.

Lieppinen, M. 2011. Eheyttävä Taideterapia Healing art therapy: Taideterapian oppikirja. Pori: Mediapaino.

Lumijärvi, H. (toim.). 2006. Tunteva yksilö yhteisössä: Terapeuttisen yhteisön periaatteet ja validaatiomenetelmä Sopimusvuorisäätiön dementia kodeissa. Tampere: Öhrling Oy.

Madori, L. L. 2010. Therapeutic Thematic Arts Programming -menetelmä: Ikääntyneiden aikuisten hoidossa ja kuntoutuksessa. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.

Muistiliitto, Viitattu 29.3.2020. <https://www.muistiliitto.fi/fi/muistisairaudet/muistihairiot-ja-sairaudet/muistisairaudet>

Niemelä, P. Systemaattinen ihmiskäsitys: ihminen järjestelmänä. 2014. United Press Global.

Ojanen, M. 2003. Onnellisten ihmisten elämäntaito, tiivistelmä. Viitattu 12.11.2020. <https://www.markkuojanen.com/luokka/psykologia/page/10/>

Pikkarainen, A., Pyöriä, O. & Savikko, N. 2016. Ikääntyneiden kuntoutuminen. Teoksessa Kuntoutuminen I. Autti-Rämö & A-L. Salminen & M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) Helsinki: Duodecim..

Rankanen, M. Kuvataiteen erityispiirteet terapian jäsentäjänä. Teoksessa, M. Rankanen, H. Hentinen & M-H. Mantere. 2007. Taideterapian perusteet. Helsinki: Duodecim.

Rankanen, M. Taideterapiassa vaikuttavia ydinprosesseja. Teoksessa, M. Rankanen, H. Hentinen & M-H. Mantere. 2007. Taideterapian perusteet. Helsinki: Duodecim.

Rankanen, M. Työskentelyn eteneminen taideterapiassa. Teoksessa, M. Rankanen, H. Hentinen & M-H. Mantere. 2007. Taideterapian perusteet. Helsinki: Duodecim.

Seetula, I. 1999. Elämääkö eläkkeellä: Ikäihmisten elämänmaku ja elämän kokeminen. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

Sipola, S. Validaatio tunteiden kuuntelu. Tampere, n.d. Viitattu 12.11.2020 <file:///C:/Users/tuija/AppData/Local/Temp/VALIDAATIO,%20TUNTEIDEN%20KUUNTELU.pdf>

Sosiaalihuoltolaki 31.12.2014/1301.

Suomen Realiteettiterapiayhdistys ry. Viitattu 6.9.2020 <http://www.realiteettiterapia.fi/soveltuvuus/terapia/>

Sosiaali- ja Terveystieteiden ministeriö. Kansallinen muistiohjelma 2012-2020. Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. Helsinki: RefWorks Viitattu 4.10.2020 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3224-1>

Terveyskylä.fi. Viitattu 11.11.2020 <https://www.terveyskyla.fi/ika-talo/ik%C3%A4%C3%A4ntyneelle/ik%C3%A4-ja-arki/ik%C3%A4%C3%A4ntynyt-i%C3%A4k%C3%A4s-vai-vanha>

Today's Geriatric Medicine. 2020. Aging: What's Art Got To Do With It?. Spring Valley: Great valley publishing. Viitattu 9.9.2020. [https://www.todaygeriatricmedicine.com/news/ex\\_082809\\_03.shtml](https://www.todaygeriatricmedicine.com/news/ex_082809_03.shtml)

Valvira. Viitattu 3.11.2020 <https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-palvelut/vanhustenhuolto>

Vilhunen, A-L. Taidetta ja pullakahvia -taidetoiminnan käsikirja muistisairaiden hoitajille. 2014. Helsinki. Diak.