



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

MARI HEISKANEN  
JAANA KORSMAN

# **SomeBody®- toiminta rintasyöpään sairastuneen naisen kokemana**

KUNTOUTUKSEN OHJAUKSEN TUTKINTO-OHJELMA  
2021

Tekijä(t) Heiskanen, Mari Korsman, Jaana	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Marraskuu 2021
	Sivumäärä 56	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi SomeBody®- toiminta rintasyöpään sairastuneen naisen kokemana		
Tutkinto-ohjelma Kuntoutuksen ohjauksen tutkinto-ohjelma		
Tiivistelmä  <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää Satakunnan Syöpäyhdistyksen ryhmäkuntoutusta. Tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa toiminnallinen ja vertaistuellinen ryhmä SomeBody®-menetelmällä alle kaksi vuotta sitten rintasyöpään sairastuneille, rinnan kokopoiston tai osapoiston läpikäyneille naisille.</p> <p>Tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa intensiivinen neljän päivän kokonaisuus, jossa tarkoituksena oli rintasyöpäpotilaiden kehotietoisuuden lisääminen, sen tukeminen sekä itsensä hyväksyminen syöpään sairastumisen ja kehon muutosten jälkeen. Tavoitteenamme oli myös tarjota Satakunnan Syöpäyhdistykselle uusi toimintatapa syöpää sairastavien asiakkaiden kuntoutukseen.</p> <p>Opinnäytetyömme oli toiminnallinen sekä kvalitatiivinen. Aineistoa kerättiin havaintopäiväkirjan ja palautekyselyn avulla sekä fiilisjana-mittareilla. Toiminta suunniteltiin ryhmämuotoiseksi, mutta lopulta toimintaan ei osallistunut kuin yksi rintasyöpään sairastunut nainen, joten suunnitelman mukainen ryhmätoiminta muuttui yksilötoiminnaksi.</p> <p>Tulosten mukaan SomeBody®- toiminta soveltuu myös yksilötoteutukseen. Tunteiden, kehollisuuden ja sairastumisen myötä muuttuneeseen kehoon tutustuminen jää sairauden varjoon. Toiminta tuki oman kehon hyväksymistä sekä tunteiden ilmaisua ja käsittelyä. Työskentelytavat olivat sopivia. SomeBody®-toiminta tuotti Satakunnan Syöpäyhdistykselle uuden ryhmämuotoisen kuntoutusmallin.</p>		
<u>Asiasanat</u> psykososiaalinen kuntoutus, ryhmäkuntoutus, sopeutumisvalmennus, rintasyöpä, minäkuva, vertaistuki, ruumiillisuus, mind and body, SomeBody®- menetelmä		

Author(s) Heiskanen, Mari Korsman, Jaana	Type of Publication Bachelor's thesis	Date November 2021
	Number of pages 56	Language of publication: Finnish
Title of publication Somebody®-activity as experienced by woman with breast cancer		
Degree program Degree Programme in Rehabilitation counselling		
<p>Abstract</p> <p>The purpose of our thesis was to advance the group rehabilitation conducted at the Cancer Association of Satakunta. The aim was to plan and establish an activity and peer support-based support group utilizing the Somebody® method for women who had developed breast cancer within the last two years and who had undergone either a partial or complete mastectomy.</p> <p>The goal was to plan and carry out an intense four-day set, the purpose of which was the increase and support of body consciousness for breast cancer patients as well as self-acceptance after developing cancer and undergoing bodily changes. The goal was also to provide the Cancer Association of Satakunta with a new method of rehabilitation for breast cancer patients.</p> <p>Our thesis was both activity-based and qualitative. Material was collected using an observation journal and a feedback inquiry as well as the fiilisjana mood measuring methods. The activities were planned to be group-based, but in the end only one woman with breast cancer participated in the activities, so the group activities planned became individual activities.</p> <p>According to the results, the Somebody®- activity is also suited for individual activity. The activity supported accepting one's own body as well as expressing and processing emotions. The methods used in the programme were effective. The Somebody®- activity produced a new group-based model of rehabilitation for the Cancer Association of Satakunta.</p>		
<p><u>Key words</u>          psychosocial rehabilitation, group rehabilitation, adjustment training, breast cancer, self-image, peer support, corporality, mind and body, Somebody® method</p>		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	7
3 RINTASYÖPÄ JA TOIMINTAKYKY .....	8
4 PSYKOSOSIAALINEN KUNTOUTUS.....	10
4.1 Vertaistuki ja sopeutumisvalmennus.....	11
4.2 Ryhmämuotoinen kuntoutus .....	12
5 RINTASYÖVÄN VAIKUTUKSET KEHOSSA JA MIELESSÄ .....	14
6 RINTASYÖPÄ JA KEHON OIREHDINTA .....	16
7 SOMEBODY®- MENETELMÄ.....	19
8 TOIMINNALLINEN SOMEBODY®- OPINNÄYTETYÖ .....	22
8.1 Toiminnallinen opinnäytetyö .....	22
8.2 SomeBody®- toiminnan suunnitelma.....	23
8.3 Eettiset näkökulmat.....	25
9 SOMEBODY®- TOIMINNAN TOTEUTTAMINEN.....	26
9.1 Tutustuminen ja toimintaan orientoituminen .....	27
9.2 Sosiaalinen minäkäsitys .....	28
9.3 Fyysinen ja akateeminen minäkäsitys.....	29
9.4 Emotionaalinen minäkäsitys ja toiminnan lopetus.....	30
10 SOMEBODY®- TOIMINTA OSALLISTUJAN KOKEMANA.....	32
11 POHDINTA .....	33
11.1 SomeBody® osana Satakunnan Syöpäyhdistyksen toimintaa.....	34
11.2 Opinnäytetyö oppimiskokemuksena .....	35
LÄHTEET	
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Rintasyöpä on Suomessa naisten yleisin syöpä ja siihen sairastuu vuosittain noin 5000 naista (Europadonna www-sivut 2021). Lisäksi rintasyövän esiasteita havaitaan vuosittain noin 600 naisella (Vehmanen 2020; Joensuu & Huovinen 2013, 595). Suomalaisen naisten keskuudessa rintasyöpä on yleistynyt viime vuosikymmenten aikana ja ennusteiden mukaan rintasyöpä tulee yleistymään tulevaisuudessakin. 1960-luvulla todettiin vuosittain noin 900 uutta rintasyöpätapausta, 1970-luvulla 1400, 1980-luvulla 2150 ja vuonna 2011 jo 4865 uutta rintasyöpätapausta. (Joensuu ym. 2013, 595.) Suomen syöpärekisterin mukaan vuonna 2019 diagnosoitiin 5136 uutta rintasyöpää, joista kuolemaan johtanut sairaus oli noin 9 %:lla (Suomen Syöpärekisterin www-sivut 2021).

Rintasyöpään sairastuneen naisen minäkuvan muutoksella on pitkäkestoisia vaikutuksia naisen terveyteen ja hyvinvointiin. Näkemys omasta itsestä muuttuu, persoonallisuus katoaa, entinen minä pyyhkiytyy pois sairauden myötä ja nainen tuntee olonsa erilaiseksi kuin ennen sairastumistaan. Oman kehon aiheuttaman pettymyksen vuoksi naisen on vaikea hyväksyä oma vartalonsa ja luottaa sen toimintaan. Sairastunut tarvitsee aikaa ja tukea totutellakseen jälleen omaan kehoonsa ja muuttuneeseen minäkuvaan. (Leino 2011, 30–31.) Johanna Hätilä on vuonna 2020 kirjoittanut Pro gradu -tutkielman rintasyövän sairastamisesta ja hoidosta aiheutuneisiin kehollisiin muutoksiin sopeutumisesta, haasteista ja selviytymiskeinoista. Tulosten perusteella haasteet jakautuivat neljään teemaan, fyysisiin, psyykkisiin, sosiaalisiin sekä ulkonäköön liittyviin haasteisiin, joissa jokaisessa oli mukana omaan kehoon liittyvät haasteet. Tutkimuksen mukaan kehonkuvan ongelmat ja omaan kehoon liittyvä epävarmuus koettiin hankalaksi ja ne vaikuttivat elämänlaatuun merkittävästi. Rintasyövän hoitamisen ohella tulisi tukea mahdollisimman tehokkaasti myös kehollisiin muutoksiin sopeutumista. (Hätilä 2020, 37–59.)

Opintojemme aikana olemme kouluttautuneet SomeBody®-ohjaajiksi. SomeBody®-menetelmä on kehollisuutta ja kehotietoisuutta hyödyntävä ohjaustyön väline, jolla voidaan vahvistaa ja eheyttää minäkuvaa, itsetuntoa, toimintakykyä sekä kykyä toimia arjessa ja sosiaalisissa suhteissa (Vaininen, Kantonen, Keckman & Kuusiluoma 2020, 13). Opinnäytetyön idea sai alkunsa SomeBody®-ohjaajakoulutuksessa. Olemme molemmat kiinnostuneet kehollisuudesta sekä tunteiden havainnollistamisesta kehossa ja halusimme päästä syventämään oppimaamme opinnäytetyötä tekemällä. Halusimme tehdä yhteistyötä tahon kanssa, joka saattaisi hyötyä SomeBody®-menetelmästä omassa toiminnassaan. Toinen opinnäytetyömme tekijöistä oli Satakunnan Syöpäyhdistyksessä opintoihin liittyvässä työharjoittelussa. Harjoittelun aikana Syöpäyhdistyksessä nousi esille kehollisuuden tärkeys, kehon ja mielen välinen yhteistyö syöpäkuntoutujilla sekä syöpäkuntoutujien itsensä hyväksyminen sairastuneessa kehossa. Tästä lähti ajatus opinnäytetyömme aiheeseen, jossa käsitellään edellä mainittuja asioita.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa toteutetaan hallitusohjelman mukaista kuntoutusjärjestelmän uudistamista vuosina 2020–2022. Sen tavoitteena on saumaton hoitojärjestelmä ja hyvinvointipalvelukokonaisuus, jolla tuetaan ja vahvistetaan kuntoutujan toimintakykyä ja pärjäämistä omassa toimintaympäristössään. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2020, 11–13.) Kuntoutuksen kenttä on laaja. Halusimme keskittyä opinnäytetyössämme psykososiaaliseen kuntoutukseen, joka THL:n (2014) määritelmän mukaan tarkoittaa toimia, jotka parantavat kuntoutujan sosiaalista ja psyykkistä selviytymistä sairauden eri vaiheiden aikana.

Maaliskuussa 2021 kävimme tapaamassa Satakunnan syöpäyhdistyksen toiminnanjohtajaa, jonka kanssa pohdimme opinnäytetyömme aihetta ja rajauksia tarkemmin ja päädyimme suunnittelemaan SomeBody®-toimintaa rintasyöpään sairastuneille naisille. Kummallakin opinnäytetyön tekijällä on taustalla ammatillista osaamista mielen-terveyden häiriöiden hoidosta. Koemme rintasyöpään sairastuneet mielenkiintoiseksi kohderyhmäksi myös mielen-terveyden näkökulmasta. Aiempaa kokemusta SomeBody®-ryhmän ohjaamisesta meillä on nuorten mielen-terveyskuntoutujien kanssa.

Opinnäytetyössämme käymme ensiksi läpi rintasyöpää sairautena. Sen jälkeen paneudumme rintasyöpään psykososiaaliseen kuntoutukseen sekä ryhmämuotoiseen

kuntoutukseen. Lisäksi kerromme kehotietoisuudesta sekä miten rintasyöpä vaikuttaa kehoon ja mieleen. Somebody®-menetelmästä kirjoitamme omassa kappaleessaan. Opinnäytetyöprosessissa käymme tarkemmin läpi mitä tarkoittaa toiminnallinen opinnäytetyö sekä kuinka toteutimme opinnäytetyömme toiminnallisen osuuden elokuussa 2021.

Toivomme, että lukija saa hieman käsitystä opinnäytetyömme pohjalta rintasyövän vaikutuksista kehoon ja mieleen, sekä miten rintasyöpään sairastunutta voidaan tukea Somebody®-menetelmän avulla. Edellä mainittujen lisäksi opinnäytetyömme antaa myös esimerkin siitä, kuinka asiat eivät aina mene opinnäytetyönsuunnitelman mukaan, mutta lopputulos voi silti olla toimiva ja hyödyllinen.

## 2 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tilaajana oli Satakunnan Syöpäyhdistys, joka on terveys- ja potilasjärjestö. Sen tavoitteena on syövän ehkäiseminen sekä syöpäpotilaiden ja heidän läheistensä auttaminen hoidon ja kuntoutuksen aikana. Satakunnan Syöpäyhdistys toimii syöpäjärjestöjen yhteisten arvojen mukaan, joita ovat saavutettavuus, yhteisöllisyys, luotettavuus, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus. Satakunnan syöpäyhdistyksen palveluihin kuuluvat syöpäneuvonta, ihotarkastukset ja palpaatiot, proteesiohjaukset ja niiden sovitukset, periytyvyysneuvonta, psykososiaalinen tuki, taideterapia sekä tanssi- ja liiketerapia. Syöpäyhdistys järjestää myös kuntoutuskursseja ja vertaistointia. (Satakunnan Syöpäyhdistyksen [www-sivut](http://www.syopa.fi) 2021.)

Opinnäytetyöprojektimme tarkoituksena oli kehittää Satakunnan Syöpäyhdistyksen ryhmäkuntoutusta. Tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa toiminnallinen ja vertaistuellinen ryhmä Somebody®-menetelmällä Syöpäyhdistyksen asiakkaille. Rajasimme ryhmämme rintasyöpäkuntoutujiin, jotka ovat sairastuneet alle kahden vuoden sisällä ja ovat läpikäyneet toisen tai molempien rintojen kokopoiston. Kaija Leinon väitöskirjan (2011, 128) mukaan sairauden akuuttivaiheessa rinnan menetystä tärkeämmäksi

asiaksi koettiin hengissä selviytyminen rintasyövästä. Vasta kuolemanpelon lieventyessä muutokset kehossa ja minäkuvassa aiheuttavat tuen tarvetta.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa intensiivinen neljän päivän kokonaisuus, jossa tarkoituksena oli rintasyöpäpotilaiden kehotietoisuuden lisääminen, sen tukeminen sekä itsensä hyväksyminen syöpään sairastumisen ja kehon muutosten jälkeen. Tavoitteenamme oli myös tarjota Satakunnan Syöpäyhdistykselle uusi toimintatapa syöpää sairastavien asiakkaiden kuntoutukseen.

### 3 RINTASYÖPÄ JA TOIMINTAKYKY

Rintasyövän yleisin oire on kyhmy rinnassa. Muita oireita ovat nännistä erittyvä neste tai nännin sisään vetäytyminen, iho- ja tuntomuutokset, rinnan turvotus, punoitus, muodon ja koon muuttuminen sekä haavaumat. (Europadonna www-sivut 2021; Joensuu ym. 2013, 596; Vehmanen 2020.) Rintasyövän tavallisin hoitomuoto on rinnan säästävä leikkaus. Jos kasvaimen koko on suuri, puhtaita poistomarginaaleja ei saavuteta tai potilas on aiemmin saanut rinnan sädehoitoa, vaihtoehtona on koko rinnan poisto eli mastektomia. Sädehoito vähentää syövän uusiutumisen riskiä ja kohentaa paranemisennustetta. Rinnan säästävän leikkauksen jälkeen suositellaan sädehoitoa lähes aina. Rinnan poiston jälkeen sädehoito on usein myös tarpeellista vähentämään syövän paikallisia uusiutumia. Rintasyövän liitännäislääkehoidolla tarkoitetaan syövän uusiutumisriskiä pienentävää lääkehoitoa. Liitännäislääkehoitona voidaan antaa sytostaatteja, hormonaalisia hoitoja sekä syövän täsmälääkkeitä, kuten vasta-aineita. Näillä pyritään hävittämään elimistöön jääneet mahdollisia etäpesäkkeitä aiheuttavat syöpäsolut. (Joensuu & Huovinen 2013, 602–613; Vehmanen 2020.)

Syövän parantuneen ennusteen sekä aktiivisella hoidolla lisääntyneiden sivuvaikutusten vuoksi kuntoutuksen tarve on viime vuosina kasvanut (Rissanen, Vertio & Lanning 2008, 122–123). Syöpäpotilaan hyvään hoitoon kuuluu olennaisena osana kuntoutus. Syöpäkuntoutuksen keskeisenä tavoitteena on syöpäkuntoutujien toiminta- ja työkyvyn parantuminen tai palautuminen syöpähoitopolun eri vaiheissa. Kuntoutumisessa



on tarkoituksena edistää yksilön ja yhteisön vuorovaikutusta sekä tukea vertaistuen ja psykososiaalisen tuen avulla yksilön psyykkisiä, sosiaalisia ja fyysisiä voimavaroja. Tärkeänä nähdään myös terveellisten elämäntapojen, työllistymisen sekä arjessa ja työelämässä selviytymisen tukeminen. Tuen tarve ja kyky selviytyä muutostilanteesta hoidon aikana ja sen jälkeen vaihtelevat yksilöittäin. Tarpeeseen vaikuttavat hoitojen ja sairauden luonne sekä niistä aiheutuvat fyysiset ja psyykkiset ongelmat, kuntoutujan henkilökohtaiset kyvyt kriisistä selviytymiseen, persoonallisuus, oma sekä läheisten elämäntilanne ja työelämä. (THL 2014, 75; Salakari 2015, 39.) Kuntoutusta edistäviä tekijöitä ovat omanarvontunto, toiveikkaus, sairauden torjunta, ongelmalähtöisyys, taistelumielisyyys, myönteinen tulkintatapa sekä tukeutuminen muihin ihmisiin ja ympäristöön. Kuntoutumista sen sijaan heikentävät toiveajattelu, itsesyytökset ja luovuttaminen. (Rissanen ym. 2008, 124–125.)

Rintasyöpään sairastuminen vaikuttaa kokonaisvaltaisesti henkilön toimintakykyyn. Toimintakyky on käsitteenä moniulotteinen, jota voidaan jäsenellä monin eri tavoin. Kaikki toimintakyvyn osa-alueet ovat kytköksissä toisiinsa, ympäristön edellytyksiin ja vaatimuksiin sekä yksilön omiin henkilökohtaisiin ominaisuuksiin ja terveydentilaan. Toimintakyvyn osa-alueita ovat fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakyky. Ihmisen hyvä psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä niitä tukeva ympäristö ovat oivallisia auttamaan ihmisiä voimaan hyvin, jaksamaan työelämässä, löytämään paikkansa yhteiskunnassa ja selviytymään omasta arjestaan itsenäisesti. (THL www-sivut 2021.)

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen fyysisiä edellytyksiä selviytyä arjessa niistä tehtävistä, jotka ihminen itse kokee tärkeiksi. Tärkeitä elimistön fysiologisia ominaisuuksia fyysisen toimintakyvyn kannalta ovat muun muassa lihaskestävyys- ja voima, nivelten liikkuvuus, kestävyyskunto, kehon liikkeiden ja asennon hallinta sekä keskushermoston toiminta. Fyysinen toimintakyky on myös kykyä liikkua ja liikuttaa itseään. Aistitoiminnot, kuten kuulo ja näkö, luetaan usein myös fyysiseen toimintakykyyn. (THL www-sivut 2021.)

Psyykinen toimintakyky tarkoittaa ihmisen voimavaroja, joiden avulla ihminen kykenee selviytymään kriisitilanteista ja arjen haasteista. Psyykkisen toimintakyvyn kategoriaan liittävän myös elämäntilanteita, psyykkiseen hyvinvointiin sekä se kattaa

ajatteluun ja tuntemiseen liittyviä toimintoja. Näitä toimintoja ovat muun muassa kyky käsitellä ja vastaanottaa tietoa, kyky tuntea, kyky kokea ja muodostaa ympäröivästä maailmasta ja omasta itsestään käsityksiä, kyky tehdä omaa elämäänsä koskevia ratkaisuja ja valintoja sekä kyky suunnitella elämäänsä eteenpäin. Persoonallisuus ja selviytyminen sosiaalisen ympäristön tuomista haasteista, kyky suhtautua realistisen luotavaisesti tulevaan ja ympäröivään maailmaan sekä kyky tehdä harkittuja päätöksiä kuuluvat myös psyykkiseen toimintakykyyn. (THL www-sivut 2021.)

Sosiaalinen toimintakyky muodostuu sosiaalisen verkoston, yksilön, ympäristön, yhteiskunnan ja yhteisön välisissä dynaamisissa vuorovaikutuksellisissa suhteissa. Sosiaalinen toimintakyky ilmenee vuorovaikutustilanteissa osallisuuden kokemuksina ja sosiaalisena aktiivisuutena. Sosiaalisen toimintakyvyn kaksi ulottuvuutta ovat ihminen vuorovaikutussuhteissa sekä ihminen aktiivisena toimijana ja osallistujana yhteiskunnassa ja yhteisöissä. (THL www-sivut 2021.)

Kognitiivinen toimintakyky sisältää tiedonkäsittelyn eri osa-alueita ja niiden yhteistoimintaa, jotka mahdollistavat ihmisen suoriutumisen omassa arjessaan. Kognitiiviseen osa-alueeseen kuuluvat tiedon vastaanotto, käsittely, säilyttäminen sekä tiedon käyttöön liittyvät toiminnot. Näitä ovat muun muassa kielellinen toiminta, toiminnanohjaus, ongelmien ratkaisu, tietojen käsittely, orientaatio, hahmottaminen, tarkkaavaisuus, keskittyminen, oppiminen ja muisti. (THL www-sivut 2021.)

## 4 PSYKOSOSIAALINEN KUNTOUTUS

Syöpä uhkaa monesti keskeisiä elämänarvoja. Syöpä tuo todeksi oman haavoittuvuuden, jolloin maailmankuva muuttuu epäoikeudenmukaiseksi ja turvattomaksi. Arvot asettuvat usein uuteen järjestykseen ja jos tapahtuman aiheuttama muutos on suuri, sitä saattaa olla vaikea hallita. (Rissanen ym. 2008, 126–127.) Oman lähipiirin apu ja tuki ovat monelle rintasyöpäpotilaalle erittäin tärkeitä. Elämäntilanne tai sairastumisen aiheuttama kriisi voivat tuoda myös tarpeen käsitellä asioita lähipiirin ulkopuolellakin. Rintasyöpäpotilaan hyvään hoitoon kuuluu mahdollisuus mielenterveyden

asiantuntijan konsultaatioon sekä ryhmä- tai yksilöterapiaan. (Vehmanen 2017.) Psykososiaalisen tuen tarve ei vaadi diagnosoitua psyykkistä sairautta, vaan pelkkä vaikeasti käsiteltävä tunnekokemus riittää. On tärkeää tunnistaa ongelmat niin fyysisellä, psyykkisellä, sosiaalisella kuin taloudellisellakin tasolla, jotka vaativat ratkaisuja. (Rissanen ym. 2008, 126–127.)

Psykososiaalisen kuntoutuksen määritelmänä voidaan pitää toimia, joiden on tarkoitus parantaa potilaan psyykkistä ja sosiaalista selviytymistä sairautensa eri vaiheissa. Psykososiaalisella kuntoutuksella tähdätään selviytymiskeinojen ja voimavarojen aktivointiin, omaisten tuen hyödyntämiseen sekä sosiaalisten verkostojen vahvistamiseen. (THL 2014, 76.) Tärkeimpiä tavoitteita ovat elämänlaadun ja elämänhallinnan tunteen ylläpitäminen sekä itsenäisessä elämässä selviytyminen (Salakari 2015, 41). Psykososiaalisiin tarpeisiin syöpään sairastuneella vaikuttavat diagnoosi, käytetyt hoitomuodot ja sairaudesta toipuminen. Syöpäsairauden aiheuttama kuormitus, sairauden laukaisemat pelko, ahdistus ja kriisireaktiot ovat tavallisia ongelmia sairastuneilla. Psykososiaalisen tuen tarve syöpään sairastuneilla on yhteydessä tunne-elämään ja fyysiseen hyvinvointiin. Sairaus voi tuoda muutoksia ihmissuhteisiin, työkykyyn, taloudelliseen toimeentuloon ja arkielämään, kuten kotona selviytymiseen. (THL 2014, 76.) Psykososiaalisen kuntoutuksen keskeisinä elementteinä ovat vertaistuki, arjen hallinnan tuki ja keskustelutuki (Salakari 2015, 41). Minna Salakarin väitöskirjan tutkimustulostenkin valossa fyysinen ja psykososiaalinen kuntoutus voivat auttaa oireiden hallinnassa ja tukea fyysistä sekä psyykkistä toimintakykyä (Salakari 2020, 68).

#### 4.1 Vertaistuki ja sopeutumisvalmennus

Psykososiaalisen tukeen lukeutuu myös vertaistuki. Vertaistuki on vastavuoroista tukitoimintaa, joka perustuu yhteisten kokemusten jakamiseen kahden ihmisen välillä tai ryhmässä (Mielenterveystalon www-sivut 2021). Vertaistuki on tukea, mikä antaa inhimillisyyden ja läheisyyden tunteita sekä rohkeutta keskustella sairaudesta. Vertaistuki auttaa ymmärtämään millaista elämä on sairauden kanssa ja se antaa myös toiveikkuutta tulevan kohtaamiseen. Vertaistuki on ennen kaikkea henkistä tukea sekä lisätuki ammattilaisten ja läheisten rinnalle. Vertaistuella on vaikutusta kuntoutujan sairastavuuteen. Omien kokemusten jakaminen vertaisten kanssa on osoitettu

parantavan mielialaa, lievittävän ahdistuneisuutta, poistavan pelkoa, vähentävän kipujen tuntemista, lisännyt sopeutumista ja hyvää elämänlaatua sekä parantanut sairauden ennustetta. Stressin fysiologiset seuraukset voivat vähentyä sosiaalisen tuen ansiosta. Vertaistuki voi myös helpottaa yksinäisyyden tunnetta. Toiset ovat kokeneet vertaistuen olevan tärkeimpänä tukena rintasyöpää sairastaessaan. (Rintasyöpä [www-sivut 2020](#); Rissanen ym. 2008, 135–136; THL 2014, 77–78.) Rissanen ym. 2008 ovat kirjoittaneet sosiaalisen tuen puuttumisella olevan yhteys jopa syöpäkuolleisuuteen. Psykososiaalisena tukena vertaistuki auttaa vähentämään ongelmallista terveystyöskäytystä kuntoutujilla sekä motivoi noudattamaan ruokavalio- ja liikuntaohjeita sekä esimerkiksi lääkemääräyksiä (THL 2014, 77–78).

Sopeutumisvalmennus on osa vertaistukea ja ryhmämuotoista kuntoutusta (Siira 2014, 20). Kela, syöpäjärjestöt sekä osa sairaaloista järjestävät syöpäpotilaille ja heidän läheisilleen kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssija. Kurssit ovat tavoitteellista ja ohjattua moniammatillista ryhmätoimintaa. Niiden tarkoituksena on auttaa ja tukea syöpäkuntoutujaa selviytymään sairauden aiheuttamasta elämänmuutoksesta sekä antaa tietoa sairaudesta, hoidosta sekä kuntoutuksesta. Kurseilla etsitään keinoja omien voimavarojen vahvistamiseen, elämänhallinnan parantamiseen sekä aktiivisuuden lisäämiseen. (Siira 2014, 20; Kaikki syövästä [www-sivut 2021](#).) Nurminen, Salakari, Lämsä ja Kemppainen (2011) ovat kirjoittaneet artikkelissa syöpäsairaiden ja heidän läheistensä kuntoutuksen tuloksellisuus Lounais-Suomen Syöpäyhdistyksen ja Turun amk:n yhteistyössä toteuttamastaan syöpäpotilaiden kuntoutustoiminnan tuloksellisuuden arviointi (2010–2012) tutkimus- ja kehittämishankkeesta. Hankkeella osoitettiin, että sopeutumisvalmennuksella on myönteinen vaikutus syöpää sairastavan fyysiseen hyvinvointiin, psyykkiseen selviytymiseen ja sairauteen sopeutumiseen. Vertaistuki, psyykinen tuki ja tiedonsaanti koettiin hankkeessa tärkeimmiksi tuen lähteiksi. (Nurminen ym. 2011.)

#### 4.2 Ryhmämuotoinen kuntoutus

Ryhmämuotoisen toiminnan onnistumisen ja tavoitteiden etenemisen edellytyksenä on, että ryhmässä muodostuu turvallinen tunnelma jäsenten kesken. Kaikilla osallistujilla on oikeus olla toiminnassa omana itsenään ja jokaisen osallistujan autonomiaa

kunnioitetaan. Ensisijainen vastuu näistä on ryhmän ohjaajilla. (THL www-sivut 2021.)

Ryhmätoiminnassa ajatuksena on hyödyntää toiminnallisia menetelmiä ja yhdessä tekemistä. Yhdessä tekemällä osallistujat rakentavat samalla omaa osaamistaan. Toiminnallisilla menetelmillä osallistujien rooli saadaan muuntumaan aktiivisemmaksi ja toimintaan osallistuvasta voikin tulla myös toiminnan toteuttaja. Ryhmätoiminta mahdollistaa osallistujilleen sosiaalisia kontakteja, mielekästä tekemistä ja mahdollisuuksia vahvistaa vaihtelevissa sosiaalisissa tilanteissa tarvittavia taitoja. Toiminnan sisältöjen suunnitteluun on hyvä ottaa mukaan mahdollisuuksien mukaan asiakkaat tai yhteistyökumppanit, jolloin toiminnasta saadaan entistä paremmin osallistujien tarpeita palvelevaa. (THL www-sivut 2021.)

Otimme yhteyttä palveluntarjoajiin, jotka tarjoavat ryhmämuotoista sopeutumisvalmennusta rintasyöpää sairastaville. Lähetimme kaikille Kelan sivuilta löytyville palveluntarjoajille sähköpostia, jossa kerroimme opinnäytetyöstämme ja halustamme saada kokemuksia ja saavutuksia, joita palveluntarjoajilla voisi olla mittareiden tai kyselyiden muodossa kyseisen asiakasryhmän sopeutumisvalmennuksista. Useista sähköposteista huolimatta, saimme vain kolme vastausta ja kaikkien sisältö oli sama; mitään tuloksia ja saavutuksia heillä ei ole antaa, joko niitä ei kerätä tai yksilönsuojan vuoksi niitä ei voida jakaa.

Minä, syöpä ja työ- hanke on toteuttanut 2019 toukokuussa kyselyn syöpää sairastaville, jossa haluttiin tietää onnistumisia ja haasteita syövän diagnoosista kuntoutukseen. Kyselyyn vastasi yhteensä 376 henkilöä, joista 91 % oli naisia ja jokaisella heistä oli jokin syöpä. Kyselyssä selvisi, että 29 % vastanneista kertoi hakeutuneensa sairastumisen jälkeen kuntoutukseen (ammatillinen kuntoutus, sopeutumisvalmennus, fysioterapia tms.), joten 71 % vastanneista eivät olleet halukkaita tai tietoisia kuntoutuksen mahdollisuudesta. (Syöpä ja työ www-sivut. 2019.)

## 5 RINTASYÖVÄN VAIKUTUKSET KEHOSSA JA MIELESSÄ

Oman kehon subjektiivinen kokemus, eli eletty keho, on kehotietoisuutta, jossa itse voimme tuntea sydämemme sykkeen, havaita lihasten jännittyvän tai kokea vatsakipua. Esimerkiksi keuhkomme ovat subjektiivinen osa hengitysliikettä, emmekä koe keuhkojamme esineen tavoin. Kokemus, minkä eletty keho tarjoaa, on kokonaisvaltaisempaa kuin pelkkä kehon osien tunnistaminen, kuten esimerkiksi suljettua silmät saatetaan aistia kehon asennon, tuntea sydämen sykkeen tai esimerkiksi tuntea kylmyyttä vartalossa. Esimerkiksi juoksulenkillä voi kokea eletyn kehon, kun juoksu muuttuu nautinnolliseksi ja pakottomaksi pitkän raskaan vaiheen jälkeen. (Saari, Väänänen & Kortelainen 2014, 127.)

Myös traumaattinen kriisi, kuten vakava sairaus, järkyttää, herättää vihaa, pelkoa syyllisyyttä ja turvattomuutta sairastuneessa. Kriisi vaikuttaa myös muun muassa keskittymiseen ja nukkumiseen sekä keho voi reagoida särkyinä ja kipuina kriisin synnyttämiin tunteisiin. (Ruishalme & Saaristo 2007, 27.)

Keho on objektikeho, kun kehoa tarkastellaan esineen tavoin. Tämä on tieteen näkökulma kehoomme. Objektikeho koostuu muun muassa lihaksistosta, luustosta, hermostosta ja verenkiertoelimistä. Mikäli keho mielletään vahvasti objektikehon näkökulmasta, voi se johtaa eletyn kehon kokemuksen ohittamiseen. Esimerkkinä tästä on lääkärin tekemä diagnoosi anatomian, biologian ja ruumiinkuvan mukaan, mihin ei useinkaan vaikuta kehon kokemusten kuunteleminen. Kehomme voidaan määrittellä helposti yhteiskunnallisessa kontekstissa erilaisuuden, esimerkiksi sukupuolen, seksuaalisen suuntautumisen, ihonvärin, kansallisuuden, pukeutumisen tai sairauden ja vamman perusteella. Tällöin yksilön omaa kokemusta kehostaan ei aina kunnioiteta. (Saari ym. 2014, 127–128.) Ihminen tarvitsee sekä objektikehon että eletyn kehon näkökulmaa, kun käsitys kehosta rakentuu psykososiaalisena ja biologisena kehona. Ahdistus, stressi, työperäinen masennus tai arkiset psykologiset ristiriidat voivat olla peräisin siitä, että mielemme sisällä vauhti on niin hurja, ettemme osaa enää kuunnella kehomme tarpeita tai rajoja. (Saari ym. 2014, 128.)

Välittömästi eletyn kehon tuntemuksesta keskeinen esimerkki on hengitysvaihtelu. Hengitystä voi tarkkailla, kuinka hengittäessä ilmaa kulkee sisään ja ulos, rintakehä ja pallea vuorotellen laajenevat ja supistuvat. Voi tarkkailla, miltä sieraimissa hengitysvaihtelu tuntuu. Hengitys on kehossa tapahtuvaa liikettä, mikä voi olla tiedostettua tai tiedostamatonta. Hengitysvaihtelusta tulee tietoisuustaitoharjoituksissa tietoisuuden huomion kohde. Kehonkokemus tulee lähteä oman kehon kuuntelusta, ilman pyrkimystä muuttaa tai arvioida kehossa ilmeneviä tuntemuksia. Kun huomiota suunnataan, otetaan eletyn kehon näkökulma, jossa kehomme ei ole tietyn päämäärän saavuttamisen väline. Oman kehon kuuntelu on itsessään tietoisuuden toimintaa, jossa omaksutaan havainnoiva tai tarkkaileva asenne. (Saari ym. 2014, 129.)

Ihmisen mieli on intentionaalinen, eli se aina suuntautuu jotakin kohti. Tavallisesti kun ajattelemme jotakin, suuntaudumme todelliseen tai kuviteltuun ajatukseen tai kohteeseen. Ottaessamme havainnoivan itsen näkökulman, emme keskity ajatusten sisältöön, vaan suhtautumisemme on ajatuksen syntymisessä, aktiviteetissa, miten ajatukset rakentuvat. Kiinnitettyämme ajatuksen syntymään huomiota, voidaan niiden yhteys kehoon ottaa huomata. Huomio voi suuntautua esimerkiksi kehossa kroonisen kivun ilmenemiseen. Kun kipuun kiinnitetään huomiota, se voi laantua. Huomion suuntaaminen ahdistukseen ja ajatuksiimme, jotka meissä synnyttävät levottomuutta ja pelkoa voivat laantua. (Saari ym. 2014, 131.)

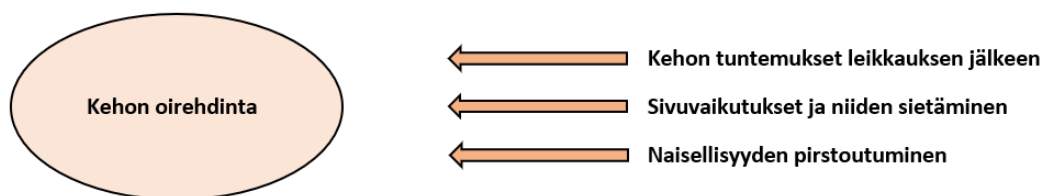
Havainnoivan itsen näkökulman tarkoitus on selventää, että tietoisuustaitoharjoituksissa huomio suunnataan aina uudelleen ajatusten, tunteiden ja kehon aktiviteettiin. Tämä ei tarkoita, että suuntaisimme huomion pois ajatuksista. Enemmän opimme näkemään, miten ja mitä ajatuksia ja tunteita mielemme ja kehomme sisällä liikkuu. (Saari ym. 2014, 132.) Vaatii usein kuitenkin rohkeutta avautua ja työskennellä mielen kanssa kehon kautta. Tämä tapa kuitenkin tarjoaa mahdollisuuden laajentaa omaa ymmärrystä, kehittää, kohdata sekä käsitellä kehon ja mielen muodostamaan kokonaisuutta sekä tasapainottaa omaa mieltä. (Herrala, Kahrola & Sandström 2008, 5, 32–34, 37–38.) Tietoisuustaitoharjoitusten hyödyntäminen eri toimintaympäristöissä on myös todettu lisäävän pystyvyyden ja elämänlaadun lisääntymistä (Vaininen, Kantonen, Keckman & Kuusiluoma 2020, 13). Sisäiset tunteemme eivät ole ollenkaan samankaltaisia kuin mitä ympärillämme asiat ovat. Tähän yksi vaikuttava tekijä on, että elämämme on aina oma menneisyytemme ja ajan kulku on ainoastaan yhteen suuntaan.

Psykologinen tuska omaa oman historiansa, eikä siitä voi sen vuoksi päästä eroon. Tärkeintä onkin, miten tulemme toimeen sisällämme olevan pahan olon kanssa, miten käsittelemme pahaa oloa ja miten pääsemme siitä eteenpäin. (Hayes & Smith 2012, 20.)

Syöpään sairastuneet naiset kokevat myös monia ääritunteita, joita ovat muun muassa henkinen tuska, katkeroituminen, vastaan kapinoiminen, halu elää, yksinäisyyden kokeminen, tulevan odottaminen pelolla sekä haitallisten syöpähoitojen vaikutusten pelkääminen. Syöpään sairastuminen tuo paljon epävarmuutta, johon syöpään sairastunut kokee usein kaipaavansa tukea ja apua sekä henkistä tukea. Rintasyöpään sairastuneet naiset kaipaavat usein tukiryhmää sairauden eri vaiheisiin. Tukiryhmässä olisi mahdollisuus keskustella tunteista ja syövän aiheuttamista haitoista vertaisten kanssa. Tukiryhmä auttaisi myös välttämään hylätyksi tulemisen tunteen, omien mielikuvien ja ajatusten varaan jäämiseltä ja sairastunut saisi tukea yhdessä tuntemusten selvittämiseen. (Leino 2011, 110–117.)

## 6 RINTASYÖPÄ JA KEHON OIREHDINTA

Rintasyöpää sairastavan naisen kehossa on moninaisia oireita leikkauksen jälkeen, mikä ilmenee erilaisina kehon tuntemuksina, sivuvaikutuksina sekä niiden sietämisenä ja naisellisuuden särkymisenä (Leino 2011, 119).



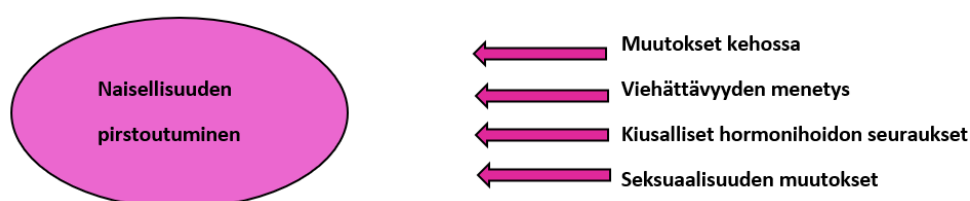
Kuvio 1. Kehon oirehdinta rintasyöpään sairastumisen jälkeen (Leino 2011, 120).

Rintasyöpähoidoista seuraa monia erilaisia oireita, jotka kuormittavat naisia fyysisesti. Leinon (2011) väitöskirjan mukaan rintaleikkauksessa olleet naiset kertoivat



kokeneensa leikkauskipua. Kipu vaihteli siedettävästä kivusta vahvoja kipulääkkeitä vaativaan kipuun. Ongelmaksi saattoi muodostua myös haavainfektio, mikä hidasti haavan paranemista ja vaikeutti arjen toimintoja. Yleinen kokemus leikkauksesta toipuvilla naisilla oli nesteen kertyminen käsivarteen, kainaloihin tai rintakehään. Nestettä kainaloihin kertyi varsinkin kainalon imusolmukkeiden poiston jälkeen. Tämä koettiin arkuutena, kipuna ja turvotuksena, mikä esti käden kuntouttamista ja pahensi käden toimimattomuutta. Lisäksi saattoi ilmaantua leikkauksessa vaurioituneen hermon vuoksi erittäin kivuliasta ja kiusallista käsivarren särkyä. Suurimmaksi fyysiseksi ongelmaksi koettiin leikkauksen jälkeen drenin jälkeistä rintanesteen kertymistä, josta aiheutui turvotusta ja kipua. (Leino 2011, 119–122.)

Leinon (2011) väitöskirjan mukaan syöpälääkkeiden ja leikkaushoitojen sivuvaikutusten sietämistä kuvaili tunne fyysisten voimien katoamisesta sekä kokonaisvaltainen paha olo ja sen kestäminen. Kokonaisvaltaista pahaa oloa aiheuttivat syöpälääkehoitot, jotka rajoittivat elämää ja heikensivät elämänlaatua. Koettiin, että haittavaikutukset hallitsivat jokapäiväistä elämää ja hoidot olivat henkisesti raskaita. Oireita olivat muun muassa ruuansulatusongelmat, kuten ruokahaluttomuus ja pahoinvointi sekä suolisto-oireet, kuten ripuli ja ummetus. Syöpälääkkeet vaikuttivat heikentävästi myös haju- ja makuaistiin sekä suun limakalvoille. Oireiksi kuvattiin myös hengenahdistus ja raajojen jäykkyys. Käytettäessä lääkityksenä kortisonia, sivuvaikutuksina olivat kasvojen pyöristyminen, painon nousu sekä turvotus. Fyysisten voimien katoaminen syöpähoitojen aikana sekä väsymys rajoittivat arkea. Hoitoväsymys oli voimakasta väsymystä, mikä ei kadonnut lepäämällä tai nukkumalla. Hoitoväsymys aiheutti aloitekyvyttömyyttä, tarmottomuutta ja saamattomuutta, jotka eivät olleet luontaisia. (Leino 2011, 122–124.)



Kuvio 4. Naisellisuuden pirstoutuminen sairauden edetessä (Leino 2011, 124).

Kuviosta 4 nähdään, että Leinon (2011) väitöskirjassa naisellisuuden pirstoutumisen syytä ovat kehon muutokset, viehättävyyden menetys, kiusalliset hormonihoidon seuraukset sekä seksuaalisuuden muutokset. Kehossa tapahtuvat muutokset vaikuttavat naisen minäkuvaan sekä itsetuntoon murentavasti. Vaikeaksi koetaan muuttuneen kehon näkeminen osapoiston tai varsinkin rinnan kokopoiston jälkeen. Rinnanpoisto voi aiheuttaa katkeruuden ja haikeuden tunteita sekä suuren kontrastin rintakuopan ja jäljellä olevan rinnan välillä. Tieto syöpään sairastumisesta voi heikentää itsetuntoa ja aiheuttaa sosiaalisia ongelmia. Sairastuminen saa olon tuntumaan vieraalta ja erilaiselta. Syöpään sairastuminen ja hoitojen tuomat muutokset vaikuttavat ulkonäköön, minkä vuoksi naiset eristäytyivät herkemmin ja suorittivat vain pakolliset velvoitteet elämässä. (Leino 2011, 125.)

Rintasyöpään sairastunut voi kokea myös viehättävyytensä menetystä hoitojen ja sairauden sivuvaikutusten seurauksena. Erityisesti syöpälääkkeiden aiheuttama hiusten lähtö voi olla erittäin vaikea ja kiusallinen ja jopa ahdistava kokemus. Hiukset ovat usein osa identiteettiä, eli jotain suurempaa kuin pelkkä pinnallisuus. Peruukkien ja päähineiden pitäminen ei korvaa menetettyjä hiuksia. Hiusten lisäksi ripsien ja kulmakarvojen lähteminen myös vaikuttaa siihen, että sairastumista on mahdoton peitellä. (Leino 2011, 126.)

Sädehoidon, syöpälääkehoitojen ja niiden yhdistelmien vaikutus sukupuolihormonitasoihin sekä estrogeenihormonin määrän oli laskeva. Tästä seuraa kuumat aallot, punoitus ja hikoileminen. Hikoilu vaikuttaa yöuniin häiritsevästi ja aiheuttaa unettomuutta. Vaihdevuosisoireiden voimakkuus aiheuttaa monia tunteita kuten katkeruutta, varsinkin nuorien sairastuneiden parissa. Hankalat oireet ovat henkisesti kuormittavia sekä niillä on vaikutusta työssä jaksamiseen, elämänlaatuun sekä seksuaaliseen kanssakäymiseen. Naisena olemisen kokemiseen sekä minäkuvaan vaikuttaa oleellisesti myös se, että syöpälääkehoitojen aikana saattaa myös häpykarvoitus lähteä. Hormonihoito vaikuttaa ulkosynnyttimien limakalvoihin kuivaavasti ja tämä vaikuttaa seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen. Sukupuoliyhteys muuttuu usein lähellä ja vierellä olemiseksi kipujen ja raskaaksi tulemisen pelon vuoksi. Ulkoiset muutokset koetaan olevan yhteydessä omiin tunteuksiin ja minäkuvaan. (Leino 2011, 126–127.)

## 7 SOMEBODY®- MENETELMÄ

SomeBody®-menetelmä on Satakunnan ammattikorkeakoulussa kehitetty kehollisuutta ja kehotietoisuutta hyödyntävä väline ohjaustyössä, jota voidaan käyttää ennaltaehkäisevässä ja kuntouttavassa terveys-, kasvatus- ja sosiaalialan työssä. Vaininen ym. (2020) ovat yhdistäneet menetelmään teoreettisia lähtökohtia ja työvälineitä kehotietoisuudesta ja tietoisuustaidoista, psykofyysisestä fysioterapiasta, dialogisesta ja psykososiaalisesta sosiaalityöstä sekä ohjaustyöstä. (Vaininen ym. 2020, 13.)

SomeBody®-menetelmän tarkoituksena on auttaa yksilöä vahvistamaan omia kehotietoisuus-, tunne- ja vuorovaikutustaitojaan. Menetelmän avulla yksilö voi tunnistaa omaa kehoaan, sen osia, liikkeitä, tuntemuksia ja aistimuksia. Yksilö voi myös oppia tarkastelemaan minäkuvaansa, kehonkuvaansa, kehollisesti ilmeneviä tunteitaan, ajatuksiaan sekä sosiaalista vuorovaikutusta erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa ja ympäristöissä. Omia kokemuksiaan, ajatuksiaan, tunteitaan ja aistejaan huomioon ottamalla yksilö voi oppia muuttamaan ja kehittämään omaa toimintaansa sekä suhdetta itseensä. SomeBody®-menetelmän avulla yksilö voi rakentaa myötätuntoisen ja hyväksyvän suhteen omaan kehoonsa sekä kehossa ja mielessä oleviin aistimuksiin, tuntemuksiin ja ajatuksiin. (Vaininen ym. 2020, 13–14.) SomeBody®-menetelmä on suositeltu ryhmämuotoiseksi toiminnaksi, mutta soveltuvin osin sitä voi myös toteuttaa yksilöohjauksena (Vaininen ym. 2020, 37).

”SomeBody®-toiminnassa on yhteensä yhdeksän tavoitetta, ovat kehotietoisuuden lisääminen, kehonkuvan hahmottaminen ja jäsentäminen. Hyvinvointia tukeva asento ja liiketietous, hengityksen rauhoittaminen ja syventäminen. Kosketuksen voiman hyödyntäminen ja kosketetuksi tulemisen kyvyn lisääminen, omien rajojen ja reviirin tunnistaminen ja ylläpitäminen. Rentoutumisen kokeminen ja edistäminen, tunteiden tunnistaminen, käsittely ja sanoittaminen sekä voimavaroja vahvistava tuki ja sosiaalisten taitojen edistäminen.” (Vaininen ym. 2020, 20.) Kehotietoisuuden kehittäminen ja lisääminen ovat SomeBody®-toiminnan lähtökohtia ja kaikkien SomeBody®-harjoitusten taustalla. Kehotietoisuuteen liittyvien harjoitteiden avulla voidaan oppia tunnistamaan miten mieli ja keho ovat yhteydessä toisiinsa sekä oppia ymmärtämään miten liike ja tunteet aistitaan ja tunnetaan kehossa. Harjoitteilla voidaan myös oppia

tunnistamaan millaisia reaktioita kehon aistimukset ja tuntemukset aiheuttavat ajatuksissa ja mielessä sekä miten ajatuksia muuttamalla voidaan vaikuttaa kehon tuntemuksiin. (Vaininen ym. 2020, 21–23.)

Kehonkuva on yksilön käsitys ja kokemus omasta kehostaan. Kehonkuvaan vaikuttavat muun muassa oma koettu terveys, muistiin varastoituneet kokemukset liikkeestä ja kehon reaktioista eri tilanteissa sekä sosiaalinen palaute. SomeBody®-toiminnassa kehonkuvaharjoitteilla opetellaan hahmottamaan omaa kehonkuvaa, arvostamaan omaa kehoa sekä huomioimaan kehon eri osia, voimavaroja ja vahvuuksia. (Vaininen ym. 2020, 23–24.)

Tasapainoinen asento on hyvä. Se edistää fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia, tasapainoista lihaskuormitusta, symmetristä lihasjänteyttä, syvällistä hengitystä, kehotietoisuutta ja rentoutumista. Asento voi muokkautua erilaisten tunteiden, opittujen tapojen tai harrastusten myötä. Liiketietoudella tarkoitetaan koko kehon eri osien liikkuvuutta. SomeBody®-toiminnassa asentoon ja liikkeeseen liittyvillä harjoitteilla opetellaan löytämään ja tunnistamaan keholle sopivia asentoja ja niiden vaikutuksia kipuihin. Harjoitteilla myös vahvistetaan kokemusta itselle sopivista liikkumistavoista sekä vahvistetaan luottamista omaan kehoon ja sen liikkumiseen. (Vaininen ym. 2020, 24–26.)

Hengitys on automaattinen toiminto, johon yksilön ei normaalisti tarvitse kiinnittää mitään huomiota. Erilaiset tilanteet ja tuntemukset kuitenkin vaikuttavat yksilön tapaan hengittää, jolloin hengitys voi olla kiihtynyttä, pinnallista, katkonaista tai rauhallista ja syvää. Tavalla hengittää on merkitystä sekä fyysiseen että psyykkiseen hyvinvointiin. Hengitykseen liittyvillä harjoitteilla opitaan tiedostamaan omaa hengitystä ja sen muutoksia erilaisissa tuntemuksissa ja tilanteissa sekä millaisilla keinoilla oman hengitykseen voidaan vaikuttaa. Hengityksen avulla opetellaan myös rentoutumista. (Vaininen ym. 2020, 26–27.)

Kosketus on edellytys kehitykselle ja hyvinvoinnille, jokainen ihminen tarvitsee kosketusta koko elämänsä ajan. Kosketus lisää kehotietoisuutta, tyynnyttää, rauhoittaa ja rentouttaa, tuo turvallisuuden tunnetta sekä lievittää ahdistuneisuutta ja kipua. SomeBody®-toiminnalla opetellaan ymmärtämään kosketuksen merkitystä sekä saadaan kokemus luotettavasta ja rauhoittavasta kosketuksesta. Kosketukseen liittyvien

harjoitteiden avulla opetellaan myös rentoutumaan sekä tuntemaan omia kehon rajoja. (Vaininen ym. 2020, 28–29.)

Jokainen yksilö säätelee omia rajojaan ja henkilökohtaista tilaansa, reviiriä, sanallisella ja sanattomalla viestinnällä. Rajojen määrittäminen riippuu tilanteesta, jossa ollaan ja henkilöistä, jotka jakavat saman tilanteen. Suomalaisessa kulttuurissa reviiri-alueet on jaoteltu neljään eri kategoriaan. Intiimialueelle, 0–44 senttimetrin päähän kehosta päästetään hyvin läheiset ihmiset, joita voidaan halata ja koskettaa. Personaaliselle alueelle, 45–120 senttimetrin päähän kehosta päästetään ystävät. Sosiaaliselle alueelle, eli noin kahden metrin etäisyydelle kehosta päästetään tuttavat ja vieraat ihmiset, joiden kanssa kommunikoidaan. Julkinen alue on yli 3,5 metriä ja se tarvitaan, kun on kyse julkisista esiintymisistä. Reviiriin liittyvillä harjoitteilla SomeBody®-menetelmässä opitaan tunnistamaan ja arvostamaan omaa ja toisten ihmisten reviiriä erilaisissa tilanteissa sekä saadaan rohkaisua sanoa ei, jos toinen ihminen tulee liian lähelle omaa reviiriä. (Vaininen ym. 2020, 30–31.)

Rentous ja jännitys kuuluvat ihmisen luonnollisiin olotiloihin. Rentoutumalla voidaan vapautua niin psyykkisistä kuin fyysisistäkin jännityksistä, silloin myös oppiminen ja sosiaalinen vuorovaikutus ovat helpompia. Toisinaan rentoutumisen ja jännityksen vuorottelu saattaa häiriintyä ja liiallinen jännitys saattaa aiheuttaa erilaisia reaktioita mielessä ja kehossa. SomeBody®-toiminnassa opetellaan tunnistamaan jännityksen aiheuttamia reaktioita sekä kohtaamaan ne. Menetelmässä opetellaan erilaisia tapoja rentoutua ja hallita jännitystä. (Vaininen ym. 2020, 32–33.)

Jokainen ihminen tuntee jatkuvasti erilaisia tunteita eikä niiden tuntemista voi estää. Tunteiden tarkoituksena on ohjata ihmisen toimintaa. Toisinaan tunteet voivat olla ihmisille tiedostamattomia. SomeBody®-toiminnassa tehdään tunteisiin liittyviä harjoitteita, jotta opitaan tunnistamaan ja tiedostamaan sekä omia että muiden tunteita ja hyväksymään ja sietämään tunteet ohimenevinä reaktioina. Harjoitteilla opetellaan myös tunnistamaan tunteita kehollisina tuntemuksina ja ilmaisemaan tunteita muille. (Vaininen ym. 2020, 33–35.)

Jokaisen yksilön perustarpeisiin kuuluu kokemus tulla hyväksytyksi omana itsenään, tulla kuulluksi ja kuulua johonkin. Tämä vaatii aina sosiaalista vuorovaikutusta

muiden ihmisten kanssa. Vuorovaikutustaitoja harjoittelemalla voidaan oppia muun muassa jakamaan kokemuksia sekä kuulemaan muiden kokemuksia, tuntemaan myötätuntoa ja ymmärtämään vertaistuen merkitystä, sanoittamaan ja peilaamaan omia tunteita sekä tunnistamaan omia voimavaroja ja vahvuuksia. Somebody®-toiminnassa huolehditaan turvallisesta, rakentavasta ja kannustavasta ilmapiiristä, jossa jokainen saa olla oma itsensä ja saa osallistua toimintaan omien voimavarojensa mukaan. (Vaininen ym. 2020, 35–36.)

Somebody®-menetelmästä on tehty useita opinnäytetöitä liittyen lasten ja nuorten tukemiseen. Ida Vigren (2014) on opinnäytetyössään ohjannut Somebody®-toimintaa aikuisten mielenterveyskuntoutujien asumisyksikössä ja todennut menetelmän sopivaksi sille kohderyhmälle. Monica Tiisala (2019) on opinnäytetyössään ohjannut Somebody®-menetelmää myös aikuisille, itsemurhan tehneiden läheisille vertaistukiryhmänä. Tiisala totesi opinnäytetyössään menetelmän soveltuvan myös tämän kohderyhmän tukemisen välineeksi. Tiedossamme ei ole, että Somebody®-menetelmää olisi käytetty syöpä- tai rintasyöpäkuntoutuksen apuvälineenä, joten aiempia kokemuksia tästä kohderyhmästä ei ole.

## 8 TOIMINNALLINEN SOMEBODY®- OPINNÄYTETYÖ

### 8.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää opinnäytetyön tilaajan toimintaa. Opinnäytetyön toiminnalla on uutuusarvoa. Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena on jotakin konkreettista, ainutkertaista, suunniteltua ja näkyvää toimintaa. Opinnäytetyössä on selkeä aika- ja paikkasidonnaisuus. (Salonen 2013, 11–13.) Toiminnallinen tieto taitona muotoutuu jo valmiina olevan, tunnetun tiedon päälle. Toiminnallisessa opinnäytetyössä opiskelun ja/tai opiskeluun liittyvän työharjoittelun avulla opitun tiedon ja taidon päälle rakentuu opinnäytetyön aihepiiri. (Vilka & Airaksinen 2003, 16.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tehdään toimintasuunnitelma. Se varmistaa opinnäytetyön tavoitteiden ja ideoiden olevan harkittuja, perusteltuja ja tiedostettuja. Miksi tehdään, miten tehdään ja mitä tehdään ovat kysymykset, joihin toimintasuunnitelmassa pyritään vastaamaan. Opinnäytetyön ollessa toiminnallinen, ei esitellä tutkimuskysymyksiä eikä tutkimusongelmaa, ellei toteutustapa sitä vaadi. (Vilka ym. 2003, 26–30.) Aiheanalyysissä opinnäytetyön kohderyhmä ja kohderyhmän rajaus ovat tärkein pohdittava osa-alue. Kohderyhmän rajauksena voidaan käyttää esimerkiksi sosioekonomista asemaa, ikää, ammattiasemaa, koulutusta tai asemaa työyhteisössä. Rajauksena voi toimia myös sairaus tai tietty sairauden vaihe. Kohderyhmä on tärkeä määrittää täsmällisesti, koska sisällön ratkaisee se, minkälaiselle ryhmälle toiminnan idea on tarkoitettu. Toiminnallinen opinnäytetyö on hankala toteuttaa ilman kohderyhmää. Pelkkä toteutettu toiminta, tuote, opas tai ohjeistus ei vielä täytä ammattikorkeakoulutasoisen opinnäytetyön vaatimuksia. Tärkeää on osata yhdistää ammatillinen teorettinen tieto ammatilliseen käytäntöön. (Vilka ym. 2003, 39–42.) Toiminnallisesta opinnäytetyöstä on aina lopullisena tuotoksena jokin konkreettinen tuote, kuten tietopaketti, ohjeistus, kirja tai tapahtuma. Tämän vuoksi on tärkeää, että raportoinnissa käsitellään konkreettisen tuotoksen saavuttamiseksi käytettyjä eri keinoja. (Vilka ym. 2003, 51.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on lopussa pohdinta. Pohdintaosiossa mietitään, mitä on tehty ja esimerkiksi mitä johtopäätöksiä siitä suodattuu. Opinnäytetyön tekijälle on myös tärkeää ja olennaista arvioida tekemisiään ja onnistumisiaan. Opinnäytetyön tarkoituksena on oppia uusia asioita, mikä käy ilmi myös pohdinnassa. (Vilka ym. 2003, 96.)

## 8.2 Somebody®- toiminnan suunnitelma

Kävimme maaliskuussa 2021 tapaamassa Satakunnan Syöpäyhdistyksen toiminnanjohtajaa. Suunnittelemamme ryhmän koko valikoitui pieneksi, 4–8 rintasyöpäkuntoutujaa, koska käsittelemme kuitenkin vaikeaa aihetta ja pienempi ryhmä saatetaan kokea kuntoutujan näkökulmasta turvallisemmaksi. Tuolloin myös päädyimme rajaamaan ryhmän rintasyöpäkuntoutujiin, jotka ovat sairastuneet alle kahden vuoden sisällä ja ovat läpikäyneet toisen tai molempien rintojen kokopoiston. Ryhmässä

käsitellään sosiaalista, fyysistä, emotionaalista sekä akateemista minäkuva Some-Body®-menetelmän yhdeksän tavoitteen avulla, joita ovat kehotietoisuus, kehonkuva, asento- ja liiketietoisuus, hengitys, kosketus, reviiiri, rentoutuminen, tunteet ja voimavarat. Ryhmämuotoinen kuntoutus on usein hyvä tapa kuntoutujien tukemiseen. Vuorovaikutuksellinen ryhmä soveltuu hyvin tunteiden tutkimiseen ja ilmaisuun. Ryhmässä voidaan harjoitella selviytymis- ja hallintakeinoja, kommunikointiin liittyviä taitoja, itsestä huolehtimiseen liittyviä asioita, rentoutumista sekä fyysistä harjoittelua. (Salminen 2016, 301.)

Ryhmän toteuttamiseen saamme käyttää Satakunnan syöpäyhdistyksen tiloja. Syöpäyhdistys on luvannut järjestää myös kahvitarjoilun. Laadimme ryhmästä esitteen (LIITE 1), jonka toimitamme Satakunnan syöpäyhdistykseen asiakkaille jaettavaksi. Toivomme ryhmästä kiinnostuneiden ottavan yhteyttä suoraan meihin, joko soittamalla tai sähköpostitse. Ryhmä toteutetaan neljänä tapaamisena, 10.8. sekä 13.8. kahden tunnin toteutuksena sekä 14. ja 15.8. neljän tunnin toteutuksena. Olemme laatineet ryhmästä suostumuksen (LIITE 2), jossa tulee esille ryhmän tarkoitus, vapaaehtoisuus ja luottamuksellisuus. Toivomme ryhmän jäsenten allekirjoittavan sen ensimmäisellä tapaamiskerralla ennen ryhmän alkua. Olemme laatineet ryhmän toiminnasta yksityiskohtaisen suunnitelman (LIITE 3). Työnjaoksi olemme suunnitelleet toisen ohjaajan ohjaavan ryhmän toimintaa ja toisen tekevän havaintoja ryhmäläisistä ja ryhmän toiminnasta ja kirjaavan niitä myös havaintopäiväkirjaan. Vaihdamme rooleja päivittäin. Ryhmätoiminnan päätteeksi, viimeisellä ryhmäkerralla, toivomme osallistujien täyttävän palautelomakkeen, jolla keräämme tietoa ryhmän toteutuksesta sekä yksilöllisistä vaikutuksista ryhmäläisiin.

Ryhmätoiminnan arvioinnin tukena meillä on käytössä ryhmäläisten fiilismittarit (LIITE 4), palautekyselyt (LIITE 5), valokuvia toiminnasta sekä havaintopäiväkirja. Havaintopäiväkirja sisältää havaintoja, joita olemme toiminnan aikana kirjoittaneet sekä toimintakertojen jälkeen käytyjen reflektiokeskusteluiden sisältö. Mahdolliset toimintamuutokset kirjataan myös havaintopäiväkirjaan. Valokuvia käytämme toiminnan arvioinnissa, eikä niitä julkaista tässä opinnäytetyössä osallistujien yksityisyyden suojelemiseksi.



### 8.3 Eettiset näkökulmat

Luovissa ja toiminnallisissa menetelmissä työntekijä asettuu dialogiseen vuorovaikutussuhteeseen ryhmäläisen kanssa, tuottaen yhdessä ryhmäläisen kanssa kokemuksellista tietoa. Tällainen vuorovaikutus vaatii suurta eettistä vastuuta, johon sisältyy myös tiedostaminen oman ammatillisuuden rajallisuudesta. Ryhmäläisen elämäntilannetta ei opita, eikä kuvata pelkästään tosiasioina, enemmänkin ilmiön eri puolina, jotka mahdollisesti voivat muuttua. Ryhmäläinen on itse oman elämänsä asiantuntija ja hänen tulee saada päättää, mikä hänen elämässään on tarkoituksenmukaista ja käyttökelpoista. Tärkeitä asioita ovat luottamus tulevaisuuteen ja usko selviytymiseen. (Päihdelinkki [www-sivut 2021.](#))

Opinnäytetyömme toiminnallisen osuuden eettiset näkökulmat ovat, että ohjaajina uskomme toimintaamme, ryhmäläisiin ja omaan ammattitaitoomme sekä ymmärrämme myös ammattitaitomme rajallisuuden. Olemme aidosti läsnä tilanteessa ja tuemme kaikkien tunteiden ja reaktioiden oikeellisuutta ja ryhmäläisten oikeutta omaan toimijuuteen ja minuuteen.

Kaikkia ryhmän jäseniä sitoo vaitiolovelvollisuus toiminnan aikana sekä sen jälkeen ryhmän sisällä käydyistä keskusteluista. Ryhmään osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen ja ryhmän saa lopettaa milloin tahansa, ilman että siitä tulee mitään seuraamuksia. Käsittelemme aiheena todella henkilökohtaista ja vaikeaa aihetta, minkä herättämiä tunteita ja reaktioita ei voi ennakkoon tietää. Jokainen osallistuja saa myös itse määritellä kuinka paljon hän kertoo omasta itsestään ja elämäntilanteestaan. Tämä koskee myös henkilöllisyyden kertomista, jokainen saa olla anonyymi näin halutesaan. Emme kerää henkilötietoja emmekä muita tunnistettavia tietoja osallistujista. Otamme kuvia opinnäytetyötämme varten toimintojen aikana, mutta valokuvissa ei näy osallistujien kasvot, tällä tavalla varmistamme, ettei osallistujien henkilöllisyys pysy salassa. Halutessaan valokuvauksen saa kieltää omalta osaltaan kokonaan.

Pyydämme ryhmäläisiltä toiminnallisen viikonlopun jälkeen palautetta anonyymisti, missä he pääsevät kertomaan edistikö ryhmä heidän oman muuttuneen kehonsa hyväksyntää, millaisena ryhmäläiset kokivat ryhmän ja mitä hyötyä ryhmäläiset kokivat

saaneensa osallistumisesta ryhmään. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen hävitämme kaikki dokumentit asianmukaisesti.

Olemme laatineet Satakunnan ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaan tietosuojaselosteen, jossa tulee ilmi henkilötietojen keräämiseen, käsittelyyn ja hävittämiseen liittyvät asiat (LIITE 6). Ennen ryhmän alkua osallistujat allekirjoittavat suostumuksen opinnäytetyöhön osallistumiseen.

## 9 SOMEBODY®- TOIMINNAN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyömme toiminnallista osuutta mainostettiin Satakunnan Syöpäyhdistyksessä. Mainoksia jaettiin asiakaskäyntien yhteydessä sekä mainos oli nähtävillä yhdistyksen ilmoitustaululla. Päädyimme myös mainostamaan ryhmää sosiaalisessa mediassa, sekä omilla, että Satakunnan Syöpäyhdistyksen Instagram -sivuilla ja Facebookissa. Tavoitteenamme oli saada ryhmään 8 osallistujaa. 4.8. mennessä ilmoittautuneita oli kuitenkin vain 3, joista yksi jäi epäröimään osallistumistaan terveydellisistä syistä johtuen. Keskustelimme tilaajan kanssa mahdollisuudesta siirtää ryhmän ajankohtaa, mutta epävarman pandemiatilanteen ja toisen opiskelijan valmistumissuunnitelman vuoksi pitäydyimme alkuperäisessä suunnitelmassa. Jatkoimme ilmoittautumisaikaa vielä ryhmän alkuun, eli 10.8. saakka ja Satakunnan Syöpäyhdistys tehosti mainontaa asiakastapaamisissaan, mutta niistä huolimatta uusia ilmoittautumisia ei enää tullut.

Ensimmäisenä ryhmäkertana paikalle ilmestyi ainoastaan yksi osallistuja. Myöhemmin selvisi, että toinen varma osallistuja joutui jäämään ryhmästä pois myös terveydellisistä syistä. Näin ollen toiminnassamme oli osallistujia yksi. Toteutimme siis toiminnallisen osuuden suunnitellusti 10.8.2021 ja 13.8.-15.8.2021 Satakunnan syöpäyhdistyksen tiloissa. Toiminnassa tarvittavia välineitä saimme lainaksi Satakunnan ammattikorkeakoululta. Käytimme myös Somebody® -ohjaajakoulutuksen ryhmään hankkimiamme tarvikkeita.

SomeBody® -toiminnan toteutus ei sujunut alkuperäisen suunnitelmamme mukaan osallistujien vähyyden vuoksi. Jouduimme nopealla aikataululla tekemään toimintaan muutoksia. Kävimme suunnitelmaamme läpi ja lopulta jouduimme kokonaan luopumaan ainoastaan parinmuodostustehtävistä sekä kolmesta harjoitteesta. Muut harjoitteet pystyimme soveltamaan tehtäväksi toisen ohjaajan kanssa. Työnjakomme mukaan toinen ohjaajista oli vastuussa päivän teemasta ja aikataulutuksesta, toinen keskittyi välineiden järjestelyyn sekä toiminnan havainnointiin. Keskusteluosuuksiin osallistuimme molemmat. Vaihdoimme rooleja päivittäin.

### 9.1 Tutustuminen ja toimintaan orientoituminen

Ensimmäisen tapaamiskerran aluksi osallistuja täytti fiilisjanan. Tämän jälkeen aloimme tutustua toisiimme puolin ja toisin. Kerroimme osallistujalle SomeBody® -menetelmästä sekä opinnäytetyömme tarkoituksesta kehittää Satakunnan Syöpäyhdistyksen ryhmäkuntoutusta. Laadimme toiminnallemme yhteiset säännöt, jotka olivat vaitiolo-velvollisuus, kaikkien tunteiden näyttämisen sallittavuus sekä toisten kunnioittaminen. Kävimme myös läpi suostumuslomakkeen, allekirjoitimme sen sekä saimme osallistujalta luvan ottaa toiminnasta kuvia ja käyttää niitä opinnäytetyössämme. Ennen taukoa keskustelimme toimintaan liittyvistä ajatuksista, odotuksista ja tavoitteista.

Lyhyen tauon jälkeen teimme hetkeen ja toimintaan liittyvän orientoitumisharjoitteen, jossa keskitytään kehon eri osien tuntemuksiin sekä haetaan keholle keskiasentoa. Harjoitteen jälkeen keskustelimme, miten keskittyminen omaan kehoon onnistui, mitä tapahtui mielessä oleville asioille sekä millaisia fyysisiä tuntemuksia harjoitus herätti. Tämän jälkeen teimme vielä toisen harjoitteen, jännitysrentoutuksen, jossa oli tarkoituksena vuorotellen jännittää ohjaajan luettelemia kehonosia ja tämän jälkeen rentouttaa ne. Loppukeskustelussa jaoimme ajatuksia kuluneesta toiminnasta, harjoitteista ja rentoutumisesta. Annoimme osallistujalle kotitehtäväksi miettiä omasta kehostaan omasta mielestään vahvimman osan, josta on ylpeä ja jonka kautta haluaa tulla nähdyksi. Tarkoituksenamme oli valokuvata kehonosa myöhemmin. Ennen kotiinlähtöä osallistuja täytti vielä fiilisjanan.

Toiminnan jälkeen kävimme keskustelua toisen ohjaajan havaintopäiväkirjaan tekemistä havainnoista sekä refleктоimme omaa toimintaamme.

## 9.2 Sosiaalinen minäkäsitys

Toisella tapaamiskerralla aiheenamme oli sosiaalinen minäkäsitys. Toiminnan aluksi osallistuja täytti jälleen fiilisjanan. Orientoituminen hetkeen ja toimintaan toteutettiin tällä kerralla SomeBody®- käsikirjassa olevan asento ilmaisijana- harjoitteen mukaan, jossa haettiin ohjaajan ohjeiden mukaan keholle hyvää keskiasentoa. SomeBody®-toimintaan liittyvä mitä minulle ja keholleni kuuluu tänään- keskustelu käytiin yhdessä keskustellen, kuten myös orientaatioharjoitteen purku, miten keskittyminen omaan kehoon onnistui, miten kävi mielessä pyörineiden ajatusten sekä millaisia tuntemuksia kehossa oli. Tämän jälkeen keskustelimme vuorovaikutuksesta sekä osallistuja alkoi tekemään minäkäsityskarttaa. Osallistujalle annettiin iso paperi, jonka hän jakoi neljään samansuuruiseen osaan, kullekin minäkäsitykselle oma osionsa. Sosiaaliseen minään liittyen osallistujalle annettiin tehtäväksi miettiä ja kirjata 3 siihen liittyvää vahvuutta sekä yksi automaattinen ajatus. Mietinnän apuna osallistuja sai käyttää varta vasten harjoitukseen tehtyjä minäkäsityskortteja. Purimme harjoitteen yhdessä keskustellen, oliko helppoa vai vaikeaa löytää vahvuuksia ja automaattinen ajatus sekä mitä ajatuksia ja tunteita harjoite herätti.

Pienen tauon jälkeen keskustelimme reviiristä ja teimme kaksi omaan reviiiriin liittyvää harjoitetta. Osallistujalle annettiin tehtäväksi miettiä omaa henkilökohtaista reviiiriään ja kuinka lähelle päästäisi vieraan ihmisen. Osallistuja laittoi lattialle teipin siihen kohtaan, jota lähemmäksi ei haluaisi vierasta ihmistä päästää. Tämän jälkeen harjoitetta kokeiltiin käytännössä toisen ohjaajan kanssa. Harjoitteen aikana keskusteltiin kehossa tuntuneista tuntemuksista sekä mietittiin mitä tuntemuksia tulisi, jos vieras ihminen tulisi liian lähelle omaa reviiiriä. Toisena reviiiriin liittyvänä harjoitteena toiminnassa tehtiin suojamuuriharjoite, jossa piirroksen avulla mietittiin perustunteita, vihaa, pelkoa, iloa, surua, rakkautta, inhoa ja häpeää, sekä miten ne vaikuttavat suhteessa muihin ihmisiin. Harjoitus purettiin yhdessä keskustellen. Loppurentoutuksena ohjasimme SomeBody®- käsikirjasta meritähti merenpohjassa- rentoutuksen. Päivän

päätyttyä osallistuja valitsi Bears- tunnekorteista tämän päivän toimintaa ja tuntemuksia kuvaavan kortin sekä täytti fiilisjanan.

Toiminnan jälkeen kävimme läpi jälleen havaintopäiväkirjaan tehtyjä merkintöjä ja refleктоimme omaa toimintaamme.

### 9.3 Fyysinen ja akateeminen minäkäsitys

Kolmannella tapaamiskerralla käsitelimme fyysistä ja akateemista minäkäsitystä. Aluksi osallistuja täytti jälleen fiilisjanan. Orientoitumisharjoitteena toteutettiin SomeBody®- käsikirjasta sovellettu tyyntyminen ja kasvojen hellittäminen, jossa tietoisuuden hengittämisen ohella pyritään keskittämään huomio kasvojen rentouttamiseen. Mitä minulle kuuluu tänään- keskustelu sekä orientoitumisharjoitteen purku käytiin yhdessä keskustellen. Keskustelimme myös hengityksestä ja sen vaikutuksesta omaan mieleen ja kehoon. Osallistujalle annettiin tehtäväksi täyttää minäkäsityskartta fyysisen minäkäsityksen osalta, miettiä 3 siihen liittyvää vahvuutta sekä 1 automaattinen ajatus. Harjoite purettiin yhdessä keskustellen. Tämän jälkeen ohjasimme kaksi hengitykseen liittyvää harjoitetta, SomeBody® -käsikirjan mukaisen hengityksen havainnoimisen sekä parin kanssa tehtävän hengityksen tarkkailun ja havainnoimisen. Ensimmäisessä harjoitteessa juurrutetaan ja maadoitetaan kehon eri osat ohjaajan ohjeiden mukaan hengityksen avulla alustaan. Toisessa harjoitteessa istuttiin parin, eli toisen ohjaajan kanssa selät vastakkain ja pyrittiin löytämään toisen hengitysrytmi ja mukailemaan sitä. Ennen taukoa purettiin harjoitteet yhdessä keskustellen.

Pienen tauon jälkeen orientoiduimme jälleen toimintaan liikkumalla vapaasti tilassa musiikin tahdissa suuntaamalla huomio kehon liikkeisiin ja nauttimalla vapaudesta liikkua. Tämän jälkeen keskustelimme kehonkuvasta. Teimme kaksi harjoitetta kehonrajauksesta sekä kehon rajojen kokemisesta oman voiman käyttämisen kautta. Fyysisen minäkuvan käsittelyn päätteeksi kuuntelemme Oivamieli.fi- sivustolta pitkän rentoutuksen. Purimme kokemukset tunnekorttien avulla. Ruokataun aikana otimme kuvan osallistujalle annetun kotitehtävän pohjalta, osallistujan kädestä.

Tauon jälkeen aloimme pohtimaan akateemisesta minäkäsitystä. Orientoiduimme hetkeen ja toimintaan lukemalla SomeBody®- käsikirjassa olevan runon hengitän ja olen. Keskustelimme akateemisesta minäkäsityksestä sekä osallistuja alkoi täyttämään minäkäsityskarttaa tämän käsityksen pohjalta minäkäsityskortteja apuna käyttäen. Purimme harjoitteen yhdessä keskustellen ja kävimme läpi osallistujan miettimiä kolmea vahvuutta ja yhtä automaattista ajatusta. Loppurentoutuksena ohjasimme oman kehon aistimisharjoituksen. Päivän päätyttyä osallistuja valitsi jälleen Bears- tunnekorteista tämän päivän ja tunteuksia kuvaavan kortin sekä täytti fiilisjanan.

Toiminnan jälkeen kävimme läpi omia havaintojamme sekä refleктоimme omaa toimintaamme. Tulostimme myös osallistujan vahvuuskuvan ja teimme siitä ns. huoneen- taulun.

#### 9.4 Emotionaalinen minäkäsitys ja toiminnan lopetus

Neljännellä eli viimeisellä tapaamiskerralla aiheenamme oli emotionaalinen minäkäsitys sekä koko toiminnan yhteenveto ja arviointi. Päivä alkoi osallistujan fiilisjanan täyttämällä. Orientaatioharjoitteena harjoittelimme hissihengitystä. Mitä minulle kuuluu tänään- keskustelu sekä harjoitteen purku suoritettiin yhdessä keskustellen. Näiden jälkeen paneuduimme tämän kerran aiheeseen eli tunteisiin, ja osallistuja täytti minäkäsityskarttaa emotionaalisen minäkäsityksen pohjalta. Keskustelimme yhdessä osallistujan vahvuuksista ja automaattisesta ajatuksesta sekä harjoitteen herättämistä tunteuksista. Jatkoimme tunteiden käsittelyä merkitsemällä kehonkuva- monisteesseen mitä tunteita osallistuja on tuntenut kuluneen viikon aikana ja missä kohdassa kehoa kyseiset tunteet ovat tuntuneet tai yleensä tuntuvat. Seuraavaksi annoimme osallistujalle kaavion julkisista ja salaisista tunteista. Osallistujan tehtävänä oli merkitä edellisessä harjoitteessa luettelemansa tunteet, ovatko ne tunteita, jotka osallistuja pitää täysin itsellään, näyttää ainoastaan läheisille, näyttää myös tuttaville tai tunteita, joita voi näyttää täysin julkisesti. Harjoitteet purettiin yhdessä keskustellen.

Lyhyen tauon jälkeen orientoiduimme toimintaan liikkumalla ohjaajan luettelemien erilaisten tunteiden mukaisesti, joita olivat suru, ilo, viha, pelko ja rakkaus. Harjoitteen aikana oli tarkoitus keskittyä itseen ja omiin tunteisiin, miltä kyseinen tunne tuntuu

kehossa, mielessä ja hengityksessä. Tämän jälkeen tehtävänä oli miettiä kuluneelta viikolta jokin haasteellinen tilanne, miettiä tunteita kyseisen tilanteen aikana sekä valita tunteista yksi, jonka osallistuja koki negatiiviseksi tai vaikeaksi tuntea. Keskustelimme, miten tunne vaikutti osallistujaan fyysisesti, mitä tuolloin tapahtui kehossa ja miten tunne näkyi ulospäin. Teimme vielä tunteisiin liittyvän reviiriharjoitteen, jossa osallistujan parina oli toinen ohjaajista. Harjoitteessa ohjaaja ja osallistuja menivät seisomaan kauas toisistaan. Ohjaaja lähti kävelemään ennalta sovitussa tunnetilassa osallistujaa kohti ja osallistujan tehtävänä oli määritellä, kuinka lähelle ohjaaja saa kyseisessä tunnetilassa tulla, että tilanne tuntuu miellyttävältä. Harjoitteessa myös pysähdyttiin kunkin tunnetilan äärelle ja keskusteltiin miten keho ja mieli reagoi tilanteeseen. Ennen ruokataukoa ohjasimme SomeBody®- käsikirjassa olevan mielikuvarentoutuksen, kaksi huonetta ja uni.

Ruokatauon jälkeen ohjelmassamme oli vielä minäkäsitysten yhteenvetoa sekä toiminnan lopetus. Orientoiduimme iltapäivän toimintaan kehon skannauksella, jossa käydään ohjaajan ohjeistamana rauhallisesti läpi kaikki kehon osat. Tämän jälkeen katsoimme yhdessä osallistujan minäkäsityskarttaa ja osallistujan tehtävänä oli valita jokaisesta minäkäsityksestä yksi omasta mielestään tärkein vahvuus. Osallistuja mietti myös jokaisen minäkäsityksen kohdalta yhtä kehitettävää asiaa ja mitä se kehittyessään saisi osallistujassa aikaan. Lopuksi teimme kehon kannattelu- harjoitteen, jossa toinen ohjaaja kannatteli toisen ohjaajan antamien ohjeiden mukaisesti osallistujan kehon osia hänen ollessa täysin rentona. Harjoitteiden purkuun käytimme tunnekortteja.

Pienen tauon jälkeen annoimme osallistujalle tekemämme huoneentaulun ja arvioimme yhdessä kulunutta viikkoa ja SomeBody®- toimintaa, mitä tunteita ja ajatuksia se oli herättänyt, mitä olimme saavuttaneet ja mitä olimme oppineet. Osallistuja merkitsi tuntemuksensa fiilisjanaan sekä täytti laatimamme palautelomakkeen.

Toiminnan jälkeen kävimme jälleen läpi havaintojamme päivästä sekä koko toiminnasta ja refleктоimme omaa toimintaamme.

## 10 SOMEBODY®- TOIMINTA OSALLISTUJAN KOKEMANA

SomeBody®- toimintamme muuttuessa yksilötoteutukseksi emme voineet arvioida toimintaamme ryhmätoteutuksen näkökulmasta kuten olimme suunnitelleet. Arviomme perustuu siis yhden toimintaan osallistuneen rintasyöpäkuntoutujan kokemukseen ja palautteeseen. Arviointimittareina käytimme osallistujan täyttämää fiilisjanaa, palautelomaketta, valokuvia sekä havaintopäiväkirjaa. Fiilisjanalla mitataan lyhytaikaisia tunnemuutoksia, tässä tapauksessa osallistujan kokemusta ja mielialaa ennen ja jälkeen toiminnan. Havaintopäiväkirjaan teimme itse havaintoja ja merkintöjä toiminnan aikana käydyistä keskusteluista, tehtävistä sekä kehonkielestä.

Leino (2011) kirjoittaa väitöskirjassaan ääritunteista, joita syöpään sairastuneet naiset ovat kokeneet. Toimintaan osallistuneelle nämä samankaltaiset tunteet ovat olleet myös tuttuja, kuten henkinen tuska, katkeroituminen, yksinäisyyden kokemukset, epävarmuudet ja pelot tulevaisuudesta sekä syöpähoitoihin liittyvien haittavaikutusten pelkääminen. Hoitojen tuomat ulkonäkömuutokset ovat olleet myös suuressa roolissa osallistujan elämässä ja haitanneet toimintakykyä arkisissakin tilanteissa, esimerkiksi ulkona liikkumisessa ja sosiaalisessa kanssakäymisessä. Myös Ruishalme & Saaristo (2007) ovat teoksessaan kirjoittaneet traumaattisen kriisin, kuten vakavan sairauden, aiheuttamista vaikutuksista kehoon ja mieleen. Rintasyöpään sairastuminen ja sen vaikutukset osallistujan elämässä ovat aiheuttaneet hänelle syyllisyyden ja turvattomuuden tunteita. Voimakkaisiin vihan tuntemuksiin on liittynyt myös kehollisia oireita. Osallistujan itsensä oli vaikeaa ensin nimetä ja tunnistaa tunteita, joita oli vuosien ajan tottunut peittelemään.

Toiminnan teemoista eniten osallistujan tunteita herättäviä olivat vuorovaikutus, hengitys sekä tunteet kehossa ja mielessä. Vaikka toiminnassa ei vuorovaikutusta vertaisten kanssa syntynytkään, osallistuja pohti paljon vuorovaikutustaan suhteessa läheisiin ihmisiin sekä muuhun sosiaaliseen verkostoonsa. Osallistuja teki havaintoja liittyen sairastumisen jälkeen laskeneeseen toimintakykyynsä, lisääntyneeseen avun tarpeeseen sekä omaan velvollisuudentuntoonsa läheisiä ihmisiä kohtaan. Tietoiseen hengittämiseen liittyvistä harjoitteista sekä rentoutumisharjoitteista osallistuja sai kokea välittömän hyödyn omaan kehoonsa ja mieleensä. Harjoitteet osallistuja koki helpoiksi



ja kertomansa mukaan aikoo jatkaa rentoutumista tietoisien hengittämisen avulla tulevaisuudessaakin. Osallistuja kertoi saaneensa työkaluja omien tunteidensa ymmärtämiseen ja hyväksymiseen. Toiminta tuki myös osallistujan oman kehon hyväksymistä.

Osallistujan kokemuksen mukaan jokainen toimintakerta oli mielekäs, niiden vaikutukset olivat positiivisia ja toiminta vastasi osallistujan odotuksia. Työskentelytavat olivat osallistujalle sopivia ja osallistuja koki tulleen toiminnan aikana kuulluksi omana itsenään. Esimerkiksi minäkäsityskarttojen avulla osallistuja koki löytäneensä itsestään paljon enemmän positiivisia puolia, kuin oli ajatellut. Toiminnan päättyessä osallistuja huomasi itsessään kokonaisvaltaisen muutoksen liittyen tunteiden käsitteilyyn, tunteiden ilmaisuun sekä omista tunteista puhumiseen.

## 11 POHDINTA

Kehollisuus, tunteiden huomioiminen ja omaan kehon uudelleen tutustuminen rintasyöpään sairastumisen jälkeen jää usein sairauden fyysisen hoidon jalkoihin. Ajatuksenamme oli toteuttaa Somebody®-menetelmää ryhmämuotoisena toimintana rintasyöpäkuntoutujille. Aihe olisi ollut mielenkiintoinen, koska kyseisestä kuntoutujaryhmästä ja Somebody®-menetelmästä ei ole olemassa tutkittua tietoa. Somebody®-menetelmän kirjoitetaan myös toimivan kuitenkin soveltuvin osin yksilöohjauksessa (Vaininen, Kantonen & Keckman 2017, 34). Myöskään yksilöohjauksesta emme ole löytäneet dokumentoitua tietoa, joten opinnäytetyömme antaa yhden rintasyöpään sairastuneen naisen kokemuksen Somebody®-toiminnasta.

Somebody®-menetelmän tavoitteita voidaan tarkastella kolmesta eri näkökulmasta. Menetelmän avulla osallistuja voi oppia tunnistamaan paremmin kehoaan, liikettään sekä kehon tuntemuksia esimerkiksi erilaisissa tunnetiloissa. Menetelmän avulla voidaan myös auttaa osallistujia rakentamaan myötätuntoisen ja hyväksyvän suhteen omaan kehoonsa ja sen tuntemuksiin. Somebody®-menetelmän kolmas näkökulma liittyy kehotietoisuuteen ja tietoisuustaitoihin suhteessa sosiaaliseen toimintakykyyn ja sosiaalisiin taitoihin. (Vaininen ym. 2017, 12–13.) Yksilöohjaus Somebody®-

menetelmää soveltaen toteuttamalla ei ole este menetelmän tavoitteiden saavuttamiseksi. Tällöin ohjauksen pääpaino ei ole vertaistuellinen, vaan se on yksilöön itseensä ja yksilön omiin ajatuksiin ja kokemuksiin pohjautuvaa toimintaa vuorovaikutuksessa Somebody®- ohjaajan kanssa. Yksilöohjauksessa osallistuja voi ohjaajan tuella sekä erilaisilla harjoitteilla oppia tunnistamaan kehoaan ja liikettään. Osallistuja voi myös oppia hyväksymään omaa kehoaan ja sen tuntemuksia. Ryhmämuotoisen kuntoutuksen periaatteita ovat sosiaalisten kontaktien mahdollistaminen sekä sosiaalisissa tilanteissa tarvittavien taitojen vahvistaminen yhdessä tekemisen kautta (THL www-sivut 2021). Sosiaalista toimintakykyä ja sosiaalisia taitoja voidaan yksilöohjauksessa harjoitella yhden tai kahden ohjaajan kanssa, mutta tärkeä vertaistuellinen sekä yhteenkuuluvuuden näkökulma jää yksilöohjauksessa toteutumatta.

### 11.1 Somebody® osana Satakunnan Syöpäyhdistyksen toimintaa

Opinnäytetyömme suunnittelun ja toiminnallisen osuuden kannalta pidimme sujuvaa ja toimivaa yhteistyötä Satakunnan Syöpäyhdistyksen kanssa erittäin tärkeänä. Satakunnan Syöpäyhdistyksen tavoitteena on muun muassa syöpäpotilaiden sekä heidän läheistensä auttaminen hoidon ja kuntoutuksen aikana (Satakunnan Syöpäyhdistyksen www-sivut 2021). Somebody®- toiminta toteutuessaan tukisi Syöpäyhdistyksen tavoitteita psykososiaalisena ryhmämuotoisena kuntoutuksena. Psykososiaalisen kuntoutuksen määritelmän mukaan sillä on tarkoituksena parantaa kuntoutujan psyykkistä ja sosiaalisten selviytymistä sairautensa eri vaiheissa (THL 2014, 76). Somebody®-toiminta onnistuessaan täyttää tämän määritelmän hyvin. Somebody®- toimintaa voidaan tulevaisuudessa tarjota laajemmalle syöpäkuntoutujaryhmälle, vailla opinnäytetyöhön liittyviä tarkkoja rajoituksia ja sitä voidaan myös soveltaa sairauden eri vaiheisiin. Sairauden alkuvaiheessa ja aktiivisten hoitojen aikana Somebody®- toiminta tukisi syöpäkuntoutujaa erilaisten tunteiden käsittelyssä, kehon tasapainon löytymisessä sekä rentoutumisessa. Myöhemmin Somebody®- toiminnasta olisi tukea tunteiden käsittelyn lisäksi esimerkiksi itsensä hyväksymisessä kehon muutosten jälkeen. Ryhmämuotoisena toimintana Somebody®- toiminta olisi myös vertaistuellista. Parhaimmillaan toiminta tukee syöpäkuntoutujia kokonaisvaltaisesti, helpottaa sairauden käsitteilyä sekä sairastumisen jälkeen uuden elämänvaiheen alkua. Yhdistyksen toimintana Somebody®- toiminta olisi matalalla kynnyksellä helposti saavutettavaa kuntouttavaa

toimintaa, jossa toteutuvat myös muut Syöpäyhdistyksen arvot, kuten yhteisöllisyys, luotettavuus, tasa-arvo ja oikeudenmukaisuus (Satakunnan Syöpäyhdistyksen www-sivut 2021).

## 11.2 Opinnäytetyö oppimiskokemuksena

Koronapandemia varjosti meitä koko opinnäytetyöprojektimme ajan aiheuttaen ylimääräistä stressiä. Osittain siitä johtuen ryhmän koko kutistui yhteen osallistujaan. Äkillisestä muutoksesta huolimatta pystyimme toimimaan rauhallisesti ja rationaalisesti. Teimme yhteisen päätöksen tilaajan sekä osallistujan kanssa jatkaa toimintaa muutoksesta huolimatta ja pystyimme myös nopealla aikataululla muokkaamaan suunniteltua, ryhmälle tarkoitettua, toimintaa yksilötoteutukseen sopivaksi. Perehtymisemme rintasyöpään ja sen hoitoon antoi meille ymmärrystä rintasyöpään sairastuneen naisen kohtaamiseen. Ennalta hankitun tiedon tärkeys korostui yksilötyöskentelyssä, koska vertaistukea ja vertaisilta saatuja kokemuksia ei ollut käytettävissä.

Opinnäytetyöhön liittyvässä yksilötoiminnassa pohdimme paljon SomeBody®-toiminnan ja psykoterapian välistä rajaa. Psykoterapia määritellään tavoitteellisena toimintana, jossa keskustelemalla hoidetaan psyykkisiä vaikeuksia. Psykoterapiassa voidaan myös tarvittaessa käyttää harjoitteita, jotka auttavat tunnistamaan erilaisia oireita sekä helpottaa niitä (Mielenterveystalon www-sivut 2021). Olemme molemmat mielenterveystyön ammattilaisia ja terapiatyöskentely on meille tuttua. Toiminnan aikana jouduimme aika ajoin vetämään rajaa keskusteluun ja sen syvyyteen, jotta toiminta täyttäisi enemmän SomeBody®-menetelmän kuin psykoterapian tavoitteita. Pidimme kuitenkin tärkeänä, että pystyimme antamaan osallistujalle aikaa ja tilaa kertoa ajatuksistaan ja tunteistaan sekä arvostimme sitä, että osallistuja pystyi ja halusi jakaa elämänsä ja kokemuksiaan meidän kanssamme. Saimme oppia, kuinka paljon syöpä vaikuttaa sairastuneen elämään myös muilla osa-alueilla fyysisten muutosten lisäksi. Tällaista kokemusta emme olisi ryhmätoteutuksessa saaneet. Kokemamme mukaan SomeBody®-menetelmää voisi käyttää mielenterveystyössä terapiatyöskentelyn lisänä esimerkiksi nuorten, traumatisoituneiden, ahdistuneiden tai masentuneiden asiakkaiden hoidossa ja kuntoutuksessa.

Opinnäytetyömme neljän päivän SomeBody®- toiminta soveltui hyvin osallistujallemme ja nimenomaisesti yksilötyöskentelyyn. Pohdimme kuitenkin toiminnan mielekkyyttä, jos se jakautuisi useammalle viikolle. Koko kurssin ollessa kyseessä, siihen sisältyy 10 vähintään tunnin mittaista tapaamista. Pidemmällä aikavälillä asioiden sisäistäminen ja työstäminen saattaisi olla hedelmällisempää kuin lyhyessä ajassa. Toiminta saattaa myös olla psyykkisesti raskas kokemus, jolloin harvemmin, esimerkiksi kerran viikossa, tapahtuvat tapaamiset vähentäisivät osallistujan kuormitusta. Tällä kokemuksella emme itse enää lähtisi ohjaamaan näin intensiivistä toimintaa, vaan antaisimme enemmän aikaa asioiden käsittelyyn sekä osallistujille että itsellemme.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää Satakunnan Syöpäyhdistyksen ryhmäkuntoutusta tarjoamalla uutta toimintatapaa syöpää sairastavien asiakkaiden kuntoutukseen. Tavoitteenamme oli myös rintasyöpäpotilaiden kehoitietoisuuden lisääminen, sen tukeminen sekä itsensä hyväksyminen syöpään sairastumisen ja kehon muutosten jälkeen. Ryhmäkuntoutuksen osalta opinnäytetyömme tavoite ei täyttynyt, mutta saimme yhden rintasyöpäkuntoutujan kokemuksista arvokasta näkökulmaa opinnäytetyöllemme sekä tulevaisuutta ajatellen myös seuraaville SomeBody®- toiminnoille. Satakunnan Syöpäyhdistys on ottamassa SomeBody®- toiminnan osaksi ryhmämuotoista syöpäkuntoutusta ensi vuoden aikana ja yhteistyömme tulee jatkumaan. Syöpäyhdistys saa opinnäytetyömme käyttöönsä, esittelemme tuotoksemme Satakunnan Syöpäyhdistykselle 10.11.2021.

## LÄHTEET

Europadonna www-sivut. 2021. Viitattu 25.5.2021. <https://www.europadonna.fi>

Hayes, S & Smith, S. 2008. Vapaudu mielesi vallasta ja ala elää: Hyväksymis- ja omistautumisterapian avulla. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. 2008. Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WSOY.

Hättilä, J. 2020. Rintasyövän sairastamisesta ja hoidosta aiheutuneisiin kehollisiin muutoksiin sopeutuminen: haasteet ja selviytymiskeinot. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen Yliopisto. Yhteiskuntatieteiden laitos. Viitattu 25.5.2021. [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22792/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20200654.pdf?sequence=-1&isAllowed=y](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/22792/urn_nbn_fi_uef-20200654.pdf?sequence=-1&isAllowed=y)

Joensuu, H. & Huovinen, R. 2013. Rintasyöpä. Teoksessa H. Joensuu, P. Roberts, P-L. Kellokumpu-Lehtinen, S. Jyrkkiö, M. Kouri & T. Lyly (toim.) Syöpätaudit. Helsinki: Duodecim, 595–613.

Kaikki syövästä www-sivut. 2021. Hoito ja kuntoutus. Viitattu 6.5.2021. <https://www.kaikkisyovasta.fi/hoito-ja-kuntoutus/kuntoutus/kuntoutuskurssit/>

Kuntoutuksen uudistaminen. Kuntoutuksen uudistamisen toimintasuunnitelma vuosille 2020–2022. 2020. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2020:39. Viitattu 17.10.2021. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162622/STM\\_2020\\_39.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162622/STM_2020_39.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Leino, K. 2011. Pirstaloitumisesta kohti naisena eheytymistä. Substantiivinen teoria rintasyöpäpotilaan sosiaalisesta tuesta hoitoprosessin aikana. Väitöskirja. Tampere. Tampereen yliopisto. Tampere University of Applied Sciences.

Mielenterveystalon www-sivut. 2021. Itsehoito ja oppaat. Viitattu 6.5.2021. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/vertaistuki.aspx>

Mielenterveystalon www-sivut. 2021. Psykoterapia. Viitattu 30.10.2021. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Hoitomuotoja/Pages/Psykoterapia.aspx>

Nurminen, R., Salakari, M., Lämsä, P. & Kemppainen, T. 2011. Syöpäsairaiden ja heidän läheistensä kuntoutuksen tuloksellisuus. Teoksessa R. Nurminen & K. Ojala (toim.) Tuloksellisuus syöpäsairaiden kuntoutuksessa. Turku: Turun amk. Viitattu 26.5.2021. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522162229.pdf#page=10>

Päihdelinkin www-sivut. 2021. Toiminnalliset ja luovat menetelmät. Viitattu 22.5.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdeyön-menetelmat-ja-koulutus/toiminnalliset-ja-luovat-menetelmat>

Rintasyöpä www-sivut. 2021. Psykkinen tuki ja vertaistuki. Viitattu 6.5.2021. <https://rintasyopa.fi/tuki-ja-neuvonta/psykkinen-tuki-ja-vertaistuki/>

Rissanen, P., Vertio, H. & Lanning, M. 2008. Syöpä. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 122–136.

Ruishalme, O. & Saaristo, L. 2007. Elämä satuttaa. Kriisit ja niistä selviytyminen. Tammi.

Saari, A., Väänänen, M. & Kortelainen, I. 2014. Mindfulness ja tieteeet: Tietoisuus- taidot ja kehotietoisuus monitieteisen tutkimuksen kohteena. Tampere: Tampere University Press.

Salakari, M. 2015. Kroonistunut syöpä ja kuntoutus. Teoksessa R. Nurminen & T. Surakka (toim.) Syöpää sairastavan kuntoutusohjaus tulevaisuudessa. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.4.2021. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165909.pdf>

Salakari, M. 2020. Life satisfaction, sense of coherence and social support of Finnish breast cancer survivors with special reference to perceived sexuality and rehabilitation. Väitöskirja. Turku: Turun yliopisto. Viitattu 25.5.2021 <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/149453/AnnalesDSalakari.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Salminen, A-L. 2016. Ryhmämuotoinen kuntoutus. Teoksessa I. Autti-Rämö, A-L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.) Kuntoutuminen. Helsinki: Duodecim, 301.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 2.5.2021. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Satakunnan Syöpäyhdistyksen www-sivut. 2021. Viitattu 20.4.2021. <https://www.satakunnansyopayhdistys.fi/>

Siira, K. 2014. Vertaistukihenkilö osana syöpäkuntoutusta. YAMK-opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 6.5.2021. [http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-20\\*14121519923](http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-20*14121519923)

Suomen syöpärekisterin www-sivut. Viitattu 25.5.2021. <https://syoparekisteri.fi/>

Syöpä ja työ. 2019. Minä, syöpä ja työ. Viitattu 25.5.2021. <https://syopajatyo.fi/wp-content/uploads/2019/07/SuomenSyopapotilaat-Syopa-ja-tyo-kyselytulokset-2019.pdf>

THL. 2014. Syövän ehkäisy, varhaisen toteamisen ja kuntoutumisen kehittäminen vuosina 2014–2025. Kansallisen syöpäsuunnitelman II osa. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 25.5.2021.

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116179/URN\\_ISBN\\_978-952-302-185-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116179/URN_ISBN_978-952-302-185-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

THL www-sivut. 2021. Toimintakyky. Viitattu 26.5.2021. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

Tiisala, M. 2019. ”Suru kulkee selässä, mutta jaksan kantaa sitä paremmin”. Toiminnallinen Somebody®-vertaistukiryhmä itsemurhan tehneiden läheisille. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.5.2021. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/166437/Tiisala%20Monica.pdf..pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Vaininen, S., Kantonen, A. & Keckman, M. 2017. Somebody®- käsikirja. Kehotietoisuus voimavaraksi. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Vaininen, S., Kantonen, A., Keckman, M. & Kuusiluoma R-K. 2020. Somebody®-käsikirja. Kehotietoisuus voimavaraksi. Pori: Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Vehmanen, L. 2017. Rintasyöpä: seuranta ja kuntoutuminen. Viitattu 6.5.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00250/rintasyopa-seuranta-ja-kuntoutuminen>

Vehmanen, L. 2020. Rintasyövän toteaminen, alatyypit ja ennuste. Viitattu 6.5.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00618>

Vigren, I. 2014. Somebody mielen terveystuntoutujien asumisyksikössä. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 26.5.2021. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/106824/Vigren\\_Ida.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/106824/Vigren_Ida.pdf?sequence=1)

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.



**Toiminnallinen SomeBody®-ryhmä  
rintasyöpään sairastuneille**

**Ryhmä on tarkoitettu rintasyöpään sairastuneille naisille, joiden diagnoosista on 2 vuotta tai alle ja jotka ovat läpikäyneet toisen tai molempien rintojen poiston.**

SomeBody®-ryhmä on toiminnallinen ryhmä, jossa tehdään erilaisia harjoitteita liittyen mm. kehotietoisuuteen, tunteisiin ja vuorovaikutukseen. (Harjoitteita tehdään myös lattialla.) Ryhmän tavoitteena on rintasyöpään sairastuneiden kehotietoisuuden lisääminen, sen tukeminen sekä itsensä hyväksyminen syöpään sairastumisen ja kehon muutosten jälkeen.

**Ryhmä kokoontuu Satakunnan syöpäyhdistyksen tiloissa,**

**Yrjönkatu 2, 2.krs, Pori**

**ti 10.8. klo 17.30–19.30**

**pe 13.8. klo 17.30–19.30**

**la 14.8. klo 10.00–14.00**

**su 15.8. klo 10.00–14.00**

Ryhmään mahtuu 8 osallistujaa.

Ryhmän ohjaajat opiskelevat kuntoutuksen ohjaajiksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa ja ryhmä on opintoihin liittyvä opinnäytetyö. Ohjaajilla on pitkä työkokemus psykiatrisesta hoitotyöstä. Opintojen ohessa ohjaajat ovat opiskelleet SomeBody®-ohjaajiksi.

**Lisätiedot ja ilmoittautumiset 4.8.2021 mennessä:**

Jaana Korsman

jaana.korsman@student.samk.fi

Mari Heiskanen

mari.heiskanen@student.samk.fi

**LÄMPIMÄSTI TERVETULOA!**

## SUOSTUMUS

Olemme kuntoutuksen ohjauksen opiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta. Opintoihimme liittyy opinnäytetyön tekeminen, jonka aiheeksi olemme valinneet *rintasyöpään sairastuneiden kehotietoisuuden lisäämisen, sen tukemisen sekä itsensä hyväksymisen syöpään sairastumisen ja kehon muutosten jälkeen*. Opinnäytetyö toteutetaan ryhmämuotoisena toimintana 10.-15.8.2021.

**Ryhmään osallistuminen on vapaaehtoista, ryhmän voi myös keskeyttää milloin tahansa. Osallistujat saavat halutessaan esiintyä anonymisti ja ryhmäläinen itse päättää mitä asioita tuo itsestään esille. Ryhmässä edellytetään vaitiolovelvollisuutta.**

**Ryhmässä esille tullutta tietoa käsitellään luottamuksellisesti ja palautekysely sekä muut kirjalliset työt tuhoetaan opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.**

Valokuvaamme ryhmätoimintaa opinnäytetyötämme varten. Emme kuvaa kasvoja ja kuvissa ei esiinny tunnistettavasti. Ryhmäläinen voi halutessaan kieltää esiintymisen kuvissa.

Minua saa kuvata  kyllä  ei

Tällä lomakkeella annan suostumuksen käyttää ryhmässä esiin tulleita henkilötietojani opinnäytetyössä, tietosuojalomake liitteenä.

Porissa 10.8.2021

Ryhmäläisen allekirjoitus

Mari Heiskanen

Jaana Korsman

SomeBody®-toiminta 10.-15.8.2021

Tiistai 10.8. klo 17.30–19.30

- Fiilisjana
- Esittäytyminen, keitä olemme, miksi ohjaamme ryhmää, mitä on SomeBody® ja mitä ryhmä sisältää
- Ryhmän jäsenten esittäytyminen, kertovat mitä haluavat
- Laaditaan yhdessä ryhmän säännöt
  
- Tauko 10 min.
  
- Orientoituminen hetkeen ja ryhmätoimintaan, hengitys, keskittyminen ja suhde alustaan
- Mitä minulle kuuluu tänään -keskustelu yhdessä tunnekorteilla
- Harjoituksen purku, miten keskittyminen omaan kehoon onnistui, mitä tapahtui mielessä oleville asioille, millaisia fyysisiä tuntemuksia harjoitus herätti
- Parinmuodostus kehonosa-korteilla
- Kuunteluharjoitus, istutaan parin kanssa selät vastakkain, toinen puhuu, toinen kuuntelee, mikä sai sinut kiinnostumaan SomeBody®-ryhmästä, miksi tulit ryhmään, mitä odotuksia sinulla on ryhmästä
- Harjoituksen purku kaikki yhdessä, miltä tuntui puhua, miltä tuntui kuunnella, kumpi rooli oli mielekkäämpi, helpompi, vaikeampi
- Rentoutus, jännitysrentoutus
- Loppukeskustelu, ajatuksia tästä päivästä, harjoitteista, rentoutumisesta
- Annetaan kotitehtävä: mieti, mikä kehonosa sisältää vahvuuksia tai voimavaroja, joiden osalta haluaisit tulla nähdyksi
- Fiilisjana
  
- Ohjaajien reflektio

Perjantai 13.8.2021 klo 17.30–19.30

#### Sosiaalinen minä, vuorovaikutus

- Fiilisjana
- Orientoituminen hetkeen ja ryhmätoimintaan, asento ilmaisijana
- Parinmuodostus, vasemmalla puolella oleva pariksi
- Mitä minulle kuuluu tänään -keskustelu parin kanssa
- Orientoitumisharjoituksen purku yhdessä, miten keskittyminen omaan kehoon onnistui, miten kävi mielessä pyörineiden ajatusten, millaisia tuntemuksia huomasit kehossa, keskiasento vs. tapa-asento.
- Keskustelua vuorovaikutuksesta
- Parinmuodostus sosiaalisen toimintatavan avulla
- Minäkäsityskartta – sosiaalinen minä, 3 vahvuutta (kortit avuksi) ja yksi automaattinen ajatus
- Harjoituksen purku, yhdessä keskustelua yleisellä tasolla, oliko helppoa vai vaikeaa löytää vahvuuksia ja automaattinen ajatus, mitä ajatuksia ja tunteita harjoitus herätti
- Sanaton vuorovaikutus, köysikuviot -harjoitus
- Harjoituksen purku adjektiiveilla post it -lapuille
  
- Tauko 10 min.

#### Sosiaalinen minä, reviiri

- Keskustelua reviiristä
- Parinmuodostus ”palapelillä”
- Reviiriharjoitus 1, jokainen miettii omaa reviiriään, teipillä raja, sitten kokeillaan parin kanssa miltä tämä raja tuntuu
- Reviiriharjoitus 2, isolle paperille perustunteita, jonka jälkeen suojamuuri
- Harjoitusten purku yhdessä ja yleisellä tasolla keskustellen
- Rentoutus, meritähti merenpohjassa
- Miltä tuntuu nyt- keskustelu tunnekorteilla
- Fiilisjana
  
- Ohjaajien reflektio

Lauantai 14.8.2021 klo 10.00–14.00

#### Fyysinen minä, hengitys

- Fiilisjana
- Orientoituminen hetkeen ja ryhmätoimintaan, tyyntyminen ja kasvojen hellittäminen
- Parinmuodostus, tuntemattomin ryhmäläinen pariksi
- Mitä minulle kuuluu tänään -keskustelu parin kanssa, katsotaan samaan suuntaan, olkavarret koskettavat toisiaan
- Orientoitumisen purku yhdessä
- Keskustelua hengityksestä
- Parinmuodostus kehonosa-lapuilla
- Minäkäsityskartta – fyysinen minä, kolme vahvuutta (kortit avuksi) ja yksi automaattinen ajatus
- Harjoituksen purku, yhdessä keskustelua yleisellä tasolla, oliko helppoa vai vaikeaa löytää vahvuuksia ja automaattinen ajatus, mitä ajatuksia ja tunteita harjoitus herätti
- Harjoitus, hengityksen havainnoiminen
- Harjoitus, yhdessä hengitellen, sama pari kuin minäkäsityskartassa
- Harjoitusten purku yhdessä
  
- Tauko 10 min.

#### Fyysinen minä, kehonkuva

- Orientoituminen hetkeen ja ryhmätoimintaan, liikkuminen vapaasti tilassa musiikin mukana
- Keskustelua kehonkuvasta
- Parinmuodostus, otetaan mahdollisimman samankokoinen pari
- Harjoitus, kehonrajaus paperille, mitä tunteita heräsi (korteilla), vapaaehtoinen purku, saa kertoa, jos haluaa
- Harjoitus, kehon rajojen kokeminen, oman voiman käyttö
- Rentoutus, Oivamieli – pitkä rentoutus
- Harjoitusten purku korttien avulla
  
- Tauko 45 min. Tauolla valokuvien otto kotitehtävän pohjalta

## Akateeminen minä

- Orientoituminen hetkeen ja ryhmätoimintaan, hengitän ja olen
  - Keskustelua akateemisesta minästä
  - Parinmuodostus
  - Minäkäsityskartta, akateeminen minä, 3 vahvuutta (kortit avuksi) ja yksi automaattinen ajatus
  - Harjoituksen purku, yhdessä keskustelua yleisellä tasolla, oliko helppoa vai vaikeaa löytää vahvuuksia ja automaattinen ajatus, mitä ajatuksia ja tunteita harjoitus herätti
  - Rentoutus, oman kehon aistiminen
  - Miltä minusta tuntuu nyt -keskustelu korttien avulla
  - Fiilisjana
- 
- Ohjaajien reflektio

Sunnuntai 15.8.2021 klo 10.00–14.00

#### Emotionaalinen minä, tunteet kehossa ja mielessä

- Fiilisjana
- Orientoituminen hetkeen ja ryhmätoimintaan, hissihengitys
- Parinmuodostus tunnelapuilla
- Mitä minulle kuuluu tänään -keskustelu, nystyräpallolla toista hieroen
- Orientoitumisen purku, yhdessä
- Keskustelua tunteista
- Minäkäsityskartta, emotionaalinen minä, 3 vahvuutta (kortit avuksi) ja yksi automaattinen ajatus
- Harjoituksen purku, yhdessä keskustelua yleisellä tasolla, oliko helppoa vai vaikeaa löytää vahvuuksia ja automaattinen ajatus, mitä ajatuksia ja tunteita harjoitus herätti
- Harjoitus, tunteiden tuntuminen kehossa, kehonkuva-moniste, mitä tunteita tuntenut viikon aikana, apuna tunteiden tuulimyllymoniste
- Harjoitus, julkiset ja salaiset tunteet, moniste
- Harjoitusten purku yhdessä
  
- Tauko 10 min.

#### Emotionaalinen minä, tunteet vuorovaikutuksessa

- Orientoituminen hetkeen ja ryhmätoimintaan, liiku eri tunteiden mukaisesti
- Parinmuodostus
- Harjoitus, tunteet ja ajatukset, haasteellinen tilanne ja siihen liittyneitä tunteita, jaetaan parin kanssa
- Harjoitus, reviiharjoitus eri tunteilla, harjoituksen aikana käydään sitä läpi yhdessä
- Rentoutus, mielikuvarentoutus, 2 huonetta ja uni
- Harjoitusten purku yleisellä tasolla yhdessä
  
- Tauko 45 min.

#### Minäkäsitysten yhteenveto, kosketus ja rentoutuminen

- Orientoituminen hetkeen ja ryhmätoimintaan, kehon skannaus
- Minäkäsitysten yhteenveto, jokainen valitsee yhden vahvuuden ja miettii yhden kehitettävän asian joka kohdasta ja kertoo siitä ryhmälle
- Parinmuodostus, mahdollisimman samankokoinen pari
- Harjoitus, parivenyttely
- Harjoitus, kehon kannattelu
- Harjoitusten purku yhdessä
  
- Tauko 10 min.

## Ryhmätoiminnan lopetus

- Harjoitus, kehon skannaus ja hoivaa antava kosketus, minkä kohdan valitsi, miltä tuntui
- Valokuvien katselu, keskustelua, mitä tunteita se herättää
- Miltä tuntuu nyt -keskustelu yhdessä, ryhmäläisten ajatuksia ryhmästä ja SomeBody®-toiminnasta, onko opittu jotain ja jos, niin mitä
- Fiilisjana
- Palautelomakkeen täyttäminen
  
- Ohjaajien reflektio





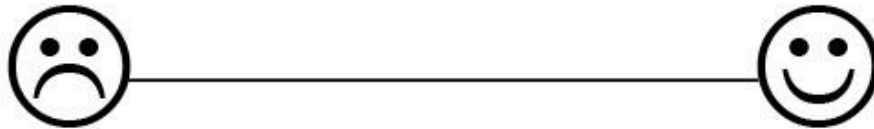
SomeBody® menetelmäksi kuntien hyvinvointityöhön  
2018-2020  
somebody.samk.fi

**FILISJANA**

Pvm:

Nimi:

Alku



Loppu



## Palautekysely SomeBody® viikonlopusta

Kuinka tyytyväinen olit kehonkuvaasi ennen ryhmätoimintaan osallistumista?

0= en ole ollenkaan tyytyväinen, 10= olen täysin tyytyväinen

**En ole tyytyväinen**    **0**   **1**   **2**   **3**   **4**   **5**   **6**   **7**   **8**   **9**   **10**   **Olen täysin tyytyväinen**

Tukiko ryhmän toiminnot oman kehosi hyväksymistä?

- Kyllä
- Ei
- En osaa sanoa

Mikä ryhmän teemoista oli eniten tunteita herättävä? Voit valita useamman.

- Sosiaalinen minä, vuorovaikutus
- Sosiaalinen minä, reviiiri
- Fyysinen minä, hengitys
- Fyysinen minä, kehonkuva
- Akateeminen minä
- Emotionaalinen minä, tunteet kehossa ja mielessä
- Emotionaalinen minä, tunteet vuorovaikutuksessa

Kuinka tärkeäksi koet muiden ryhmäläisten kokemusten kuulemisen?

- En kokenut tärkeäksi
- Kuuleminen aiheutti epämiellyttäviä tunteita
- En osaa sanoa
- Tärkeää
- Erittäin tärkeää, saa vertaistukea

Osallistuisitko Somebody® menetelmiä hyödyntävään ryhmään uudestaan?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

Koetko tulleeesi kuulluksi ryhmässä ja saaneeesi olla oma itsesi?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

Koetko saaneeesi työkaluja tunteiden ja ajatusten käsittelyyn?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

Vapaa sana

---

---

---

---

---

---

---

---

**Kiitos!**

## **Tietosuojaseloste**

### **Tietoa opinnäytetyön toiminnalliseen osuuteen osallistuvalla**

Olet osallistumassa Satakunnan ammattikorkeakoulun opintoihin kuuluvan opinnäytetyöhön liittyvään projektiin.

Tämä seloste kuvaa, miten henkilötietojasi käsitellään tutkimuksessa.

Tähän opinnäytetyöhön osallistuminen on vapaaehtoista. Voit myös halutessasi keskeyttää osallistumisesi opinnäytetyöhön. Jos keskeytät osallistumisesi, ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää opinnäytetyössä. Tässä tietosuojaselosteessa kerrotaan tarkemmin, mitä oikeuksia sinulla on ja miten voit vaikuttaa tietojesi käsittelyyn.

### **Opinnäytetyön rekisterinpitäjät**

Opiskelija: Heiskanen Mari

Opiskelija: Korsman Jaana

Yhteyshenkilö tutkimusta koskevissa asioissa:

Nimi: Merja Koivuniemi

Osoite: Satakunnankatu 23, 28101 Pori

Puhelinnumero: +358 44 710 3770

Sähköpostiosoite: merja.koivuniemi@samk.fi

### **Kuvaus opinnäytetyön selvityksestä ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus**

Opinnäytetyömme käsittelee rintasyöpään sairastuneiden kehotietoisuuden lisäämistä, sen tukemista sekä itsensä hyväksymistä syöpään sairastumisen ja kehon muutosten jälkeen. Saamiamme tietoja käytämme ainoastaan opinnäytetyömme tulosten ja johtopäätösten laatimisessa. Tiedot käsitellään niin, ettei niistä voida yksilöidä ketään.

## Opinnäytetyön tekijät

Nimi: Heiskanen Mari  
Sähköpostiosoite: mari.heiskanen@student.samk.fi

Nimi: Korsman Jaana  
Sähköpostiosoite: jaana.korsman@student.samk.fi

## Tietosuojavastaavan yhteystiedot

Satakunnan ammattikorkeakoulun tietosuojavastaava on Osmo Santavirta. Häneen saa yhteyden sähköpostiosoitteesta [tietosuojavastaava@samk.fi](mailto:tietosuojavastaava@samk.fi)

## Opinnäytetyön aihe ja kesto

Opinnäytetyön nimi: *SomeBody<sup>®</sup>-toiminta rintasyöpään sairastuneiden naisten kokemana*

Henkilötietojen käsittelyn kesto: 10.8. – 30.11.2021

## Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietoja käsitellään seuraavalla yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella:

osallistujan suostumus

## Mitä tietoja keräämme ja tallennamme

Keräämme tietoja osallistujien kokemuksista toiminnan aikana, jossa käsittelemme; kehotietoisuutta, kehonkuvaa, asento- ja liiketietoisuutta, hengitystä, kosketusta, reiviiriä, rentoutumista, tunteita ja voimavaroja. Tiedot eivät ole yksilöitävissä. Tiedot saamme osallistujien tuottamista dokumenteista kuten fiilis-mittarit, palautelomakkeet ja muut toiminnan aikana tehtävät kirjalliset tuotokset.

## A. Arkaluonteiset henkilötiedot

Opinnäytetyössä käsitellään seuraavia arkaluonteisia henkilötietoja:

Terveys

Tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan mukaan arkaluonteisten tietojen käsittely perustuu seuraavaan oikeusperusteeseen:

Osallistujan suostumus

## Mistä henkilötietoja kerätään

Fiilismittareilla, palautelomakkeilla, valokuvin ja havaintopäiväkirjalla.

## Tietojen siirto tai luovuttaminen muille

Tietoja ei siirretä eikä luovuteta opinnäytetyön ulkopuolisille osapuolille.

## Henkilötietojen suojauksen periaatteet

Tiedot ovat salassa pidettäviä.

Suorien tunnistetietojen käsittely:

Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa

## Henkilötietojen käsittely opinnäytetyön päättymisen jälkeen

Henkilörekisteri hävitetään

## Mitä oikeuksia sinulla osallistujana on ja oikeuksista poikkeaminen

Yhteyshenkilö osallistujan oikeuksiin liittyvissä asioissa, johon voi ottaa yhteyttä:

Nimi: Merja Koivuniemi

Osoite: Satakunnankatu 23, 28101 Pori

Puhelinnumero: +358 44 710 3770

Sähköpostiosoite: merja.koivuniemi@samk.fi

### Suostumuksen peruuttaminen (tietosuoja-asetuksen 7 artikla)

Sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta

suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritetun käsittelyn lainmukaisuuteen.

Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla)

Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi hankkeessa ja mitä henkilötietojasi hankkeessa käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.

Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla)

Jos käsiteltävissä henkilötiedoissasi on epätarkkuuksia tai virheitä, sinulla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä.

Oikeus tietojen poistamiseen (tietosuoja-asetuksen 17 artikla)

Sinulla on oikeus vaatia henkilötietojesi poistamista seuraavissa tapauksissa:

- a) henkilötietoja ei enää tarvita niihin tarkoituksiin, joita varten ne kerättiin tai joita varten niitä muutoin käsiteltiin
- b) peruutat suostumuksen, johon käsittely on perustunut, eikä käsittelyyn ole muuta laillista perustetta
- c) vastustat käsittelyä (kuvaus vastustamisoikeudesta on alempana) eikä käsittelyyn ole olemassa perusteltua syytä
- d) henkilötietoja on käsitelty lainvastaisesti; tai
- e) henkilötiedot on poistettava unionin oikeuteen tai jäsenvaltion lainsäädäntöön perustuvan rekisterinpitäjään sovellettavan lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi.

Oikeutta tietojen poistamiseen ei kuitenkaan ole, jos tietojen poistaminen estää tai vaikeuttaa suuresti käsittelyn tarkoituksen toteutumista tieteellisessä tutkimuksessa.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen (tietosuoja-asetuksen 18 artikla)

Sinulla on oikeus henkilötietojesi käsittelyn rajoittamiseen, jos kyseessä on jokin seuraavista olosuhteista:

- a) kiistät henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa yliopisto voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden
- b) käsittely on lainvastaista ja vastustat henkilötietojen poistamista ja vaadit sen sijaan niiden käytön rajoittamista
- c) yliopisto ei enää tarvitse kyseisiä henkilötietoja käsittelyn tarkoituksiin, mutta sinä tarvitset niitä oikeudellisen vaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi
- d) olet vastustanut henkilötietojen käsittelyä (ks. tarkemmin alla) odotettaessa sen todentamista, syrjäyttävätkö rekisterinpitäjän oikeudet perusteet rekisteröidyn perusteet.

### Oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen (tietosuoja-asetuksen 20 artikla)

Sinulla on oikeus saada yliopistolle toimittamasi henkilötiedot jäsennellyssä, yleisesti käytetyssä ja koneellisesti luettavassa muodossa, ja oikeus siirtää kyseiset tiedot toiselle rekisterinpitäjälle yliopiston estämättä, jos käsittelyn oikeusperuste on suostumus tai sopimus, ja käsittely suoritetaan automaattisesti.

Kun käytät oikeuttasi siirtää tiedot järjestelmästä toiseen, sinulla on oikeus saada henkilötiedot siirrettyä suoraan rekisterinpitäjältä toiselle, jos se on teknisesti mahdollista.

### Vastustamisoikeus (tietosuoja-asetuksen 21 artikla)

Sinulla on oikeus vastustaa henkilötietojesi käsittelyä, jos käsittely perustuu yleiseen etuun tai oikeutettuun etuun. Tällöin yliopisto ei voi käsitellä henkilötietojasi, paitsi jos se voi osoittaa, että käsittelyyn on olemassa huomattavan tärkeä ja perusteltu syy, joka syrjäyttää rekisteröidyn edut, oikeudet ja vapaudet tai jos se on tarpeen oikeusvaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi. Yliopisto voi jatkaa henkilötietojesi käsittelyä myös silloin, kun sen on tarpeellista yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi.

### Oikeuksista poikkeaminen

Tässä kohdassa kuvatuista oikeuksista saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa poiketa tietosuoja-asetuksessa ja Suomen tietosuojalaissa säädetyillä perusteilla siltä osin, kuin oikeudet estävät tieteellisen tai historiallisen tutkimustarkoituksen tai tilastollisen tarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.

### Valitusoikeus

Sinulla on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli katsot, että henkilötietojesi käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Yhteystiedot:

Tietosuojavaltuutetun toimisto

Käyntiosoite: Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki

Postiosoite: PL 800, 00521 Helsinki

Vaihde: 029 56 66700

Faksi: 029 56 66735

Sähköposti: [tietosuoja@om.fi](mailto:tietosuoja@om.fi)