



**AGGRESSION REPLACEMENT
TRAINING-TOIMINNAN KEHIT-
TÄMINEN ERITYISEN VAIKEA-
HOITOISTEN ALAIKÄISTEN PSY-
KIATRISISSA TUTKIMUS- JA HOI-
TOYKSIKÖSSÄ**

Jussi Savolainen

Opinnäytetyö
Toukokuu 2013
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto
Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Kliinisen asiantuntijan koulutusohjelma
Mielenterveys- ja päihdetyö

JUSSI SAVOLAINEN:

Aggression Replacement Training-toiminnan kehittäminen Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrisessa tutkimus- ja hoitoyksikössä

Opinnäytetyö 157 sivua, joista liitteitä 22 sivua
Toukokuu 2013

Merkittävällä osalla Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrisessa tutkimus- ja hoitoyksikössä hoidettavilla nuorilla on vaikeuksia impulssikontrollissa ja aggression hallinnassa. Yhdeksi interventiomenetelmäksi on yksikössä valittu Aggression Replacement Training (ART). ART on ryhmämuotoinen interventio, joka on kehitetty epäsoviaisesti ja aggressiivisesti käyttäytyvien nuorten auttamiseksi.

Tämän kehittämishankkeena toteutuneen opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Aggression Replacement Training-toiminnan sovellusta Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrisessa tutkimus- ja hoitoyksikössä (EVA). Kehittämishankkeen laajempaan tavoitteena voidaan nähdä ART-toiminnan vakiinnuttamisen kautta EVA-yksikössä hoidettavien nuorten sosiaalisten taitojen ja vihanhallinnan paraneminen.

Kehittämishankkeessa selvitettiin miten työntekijät kokevat ART-sovelluksen toteutuksen sekä millaisia kehittämisehdotuksia heillä on sovellukseen liittyen. Lisäksi kartoitettiin miten sovellukseen osallistuminen vaikuttaa yksikössä hoidettavien nuorten hoidollisten kiinnipitojen lukumäärään. Kehittämishankkeessa käytettiin sekä aineisto- että menetelmätriangulaatiota. Opinnäytetyön aineistonkeruussa käytettiin kyselylomaketta ja teemahaastatteluja sekä yksikön mielenterveyslain mukaisten rajoitusten tilastoja. Aineistoa analysoitiin sekä kvalitatiivisesti että kvantitatiivisesti.

Tulosten mukaan ART-menetelmän soveltaminen koetaan tarpeelliseksi ja sovelluksen avulla koettiin voitavan hoitaa ja kuntouttaa yksikössä hoidettavia nuoria. Työntekijät kokivat ART-menetelmän keskittyvän aitojen, arjessa tarvittavien taitojen oppimiseen ja opettamiseen sekä antavan keinovalikoimaa niin nuorelle kuin hoitajallekin. Keskeiset kehittämisehdotukset käsittelivät ART-toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen käytettävää aikaresurssia sekä toiminnan vaikutusten seuranta- ja arviointia. ART-ryhmätoimintaan osallistuneiden nuorten osuus hoidollisista kiinnipitotilanteista oli 16 prosenttia. ART-ryhmätoimintaan osallistuminen näyttäisi tukevan hoidollisten kiinnipitotilanteiden pysymistä lukumäärältään vähäisinä.

Asiasanat: Aggression Replacement Training, kehittäminen, sosiaaliset taidot, aggressiivisuus, nuoret

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences
Master's Degree Programme in Clinical Expertise
Mental health and substance abuse

JUSSI SAVOLAINEN:

The development of Aggression replacement training at Psychiatric Treatment and Research Unit for Adolescent Intensive Care (EVA)

Master's thesis 157 pages, appendices 22 pages
May 2013

A significant portion of patients who are treated at the Psychiatric Treatment and Research Unit for Adolescent Intensive Care (EVA) have difficulties with impulse and aggression control. One of the treatment methods chosen is Aggression Replacement Training (ART). The purpose of this development project was to develop an application and using of ART in EVA-unit.

The development project investigated how workers experience the ART application implementations and what kind of development proposals they have in the application context. In addition it was surveyed how the application affects the number of therapeutic restraints used in the EVA.

The development project was used triangulation of method and material. The data were collected via a mailed questionnaire, from group interviews and from EVA's statistics off limitation. The data was analyzed with inductive content analysis and using quantitative analysis methods.

The results show that ART was experienced necessary method in EVA. Employees felt the ART method focuses on authentic, everyday life skills. Adolescents who take part in the ART-group activities accounted for 16 per cent of therapeutic restraints used at the EVA in 2012. Participation in ART-group activities would seem to support the therapeutic restraint situations to remain limited in number.

Key words: Aggression Replacement Training, social skills, aggression, development, adolescent

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	7
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE.....	9
3	PIRKANMAAN SAIRAANHOITOPIIRIN EVA-YKSIKKÖ	10
4	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	12
4.1.	Sosiaaliset taidot	12
4.1.1	Sosiaalisten taitojen ja vuorovaikutuksen kehittyminen	14
4.1.2	Sosiaaliseen toimintakykyyn ja sosiaalisiin taitoihin vaikuttavia tekijöitä	17
4.2.	Aggressiivisuus ja aggressiivinen käyttäytyminen	19
4.2.1	Sosiaalisten taitojen yhteys aggressiivisuuteen ja aggressiiviseen käyttäytymiseen	22
4.2.2	Aggressiivisuuteen ja aggressiiviseen käyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä	24
4.2.3	Nuorten aggressiivisuus ja siihen vaikuttaminen.....	25
4.3.	Sosiaalisten taitojen harjoittelu	31
4.4.	Aggression Replacement Training.....	32
4.4.1	ART Erityisen vaikeahoitoisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikössä	35
4.4.2	ART-menetelmä tutkimusten valossa	35
5	METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT	41
5.1.	Työelämän kehittäminen.....	41
5.1.1	Työyhteisön kehittäminen ja reflektio	43
5.1.2	Juurruttaminen kehittämistoiminnan apuna	45
5.2.	Toimintatutkimus.....	46
5.3.	Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä.....	48
5.4.	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä.....	49
5.5.	Triangulaatio tutkimusmenetelmänä.....	50
6	KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS	51
6.1.	Toimintatutkimuksen eteneminen.....	51
6.2.	Kvantitatiivisen aineiston keruu	51
6.2.1	Työntekijöiden mielipiteiden ja kokemuksen selvittäminen kyselylomakkeen avulla	51
6.2.2	Hoidollisten kiinnipitotilanteiden lukumäärän kartoittaminen	53
6.2.3	Kvantitatiivisen aineiston analysointi	54
6.3.	Kvalitatiivisen aineiston keruu	54
6.3.1	Työntekijöiden kokemuksen selvittäminen.....	55
6.3.2	Kvalitatiivisen aineiston analysointi	58

7	TULOKSET	63
	7.1. Vastaajien työkokemus	63
	7.2. ART-menetelmän tunteminen ja saatu koulutus.....	63
	7.3. ART-Ryhmän ohjaamisen toteutuminen	64
	7.4. Työntekijöiden mielipiteet ja kokemukset ART-sovelluksesta väittämien perusteella	65
	7.5. Työntekijöiden kokemus ART-sovelluksesta sisällönanalyysin perusteella	71
	7.5.1 ART menetelmänä	72
	7.5.2 Toiminnan suunnittelu	76
	7.5.3 Toiminnan toteutus	79
	7.5.4 Toiminnan tuki.....	83
	7.5.5 Tiedonkulku	85
	7.5.6 Seuranta ja arviointi	87
	7.6. Työntekijöiden kehittämis ehdotukset ART- sovellukseen liittyen.....	90
	7.6.1 Keskeiset kehittämistarpeet ja -ehdotukset väittämien perusteella.....	91
	7.6.2 ART-menetelmän käyttämiseen liittyvät kehittämis ehdotukset	93
	7.6.3 Toiminnan suunnitteluun liittyvät kehittämis ehdotukset.....	95
	7.6.4 Toteutukseen liittyvät kehittämis ehdotukset.....	96
	7.6.5 Toiminnan tukemiseen liittyvät kehittämis ehdotukset.....	97
	7.6.6 Tiedonkulkuun liittyvät kehittämis ehdotukset.....	98
	7.6.7 Seurantaan ja arviointiin liittyvät kehittämis ehdotukset.....	98
	7.7. ART-sovellukseen osallistumisen vaikutus hoidollisten kiinnipitotilanteiden määrään	100
8	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	105
	8.1. Luotettavuus ja eettisyys.....	105
	8.2. Tulosten tarkastelu	110
	8.3. Keskeisten kehittämistarpeiden ja kehittämistoimenpiteiden pohdintaa	111
	8.4. Jatkotutkimusaiheet	120
	LÄHTEET.....	121
	LIITTEET	136
	Liite 1. ART-menetelmässä harjoitettavat sosiaaliset taidot	136
	Liite 2. Opinnäytetyön eteneminen toimintatutkimuksena.	138
	Liite 3. Kyselylomake	139
	Liite 4. Tietoinen suostumus- lomake	144
	Liite 5. Teemahaastattelurunko	146
	Liite 6. Kyselylomakkeen väittämien vastausten jakautuminen kuvioina.	147
	Liite 7. Yläkategorioiden ja pääkategorioiden muodostuminen työntekijöiden kokemuksesta.....	154
	Liite 8. Yläkategorioiden ja pääkategorioiden muodostuminen kehittämis ehdotuksista.....	156

LYHENTEET JA TERMIT

ART	Aggression replacement training
EVA	Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikkö
AHHA	Aggression hoidollinen hallinta
PSHP	Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

1 JOHDANTO

Nuoruus on tärkeä ikävaihe, jonka keskeisenä tehtävänä on ihmisen kasvaminen ja kehittyminen aikuiseksi niin fyysisesti, psyykkisesti, sosiaalisesti kuin seksuaalisestikin. Nuoruus on merkityksellinen ihmisen myöhemmän terveyden kannalta, sillä nuorena omaksuttu elämäntapa sekä tehdyt elämänvalinnat luovat perustaa aikuiselämälle. (Rimpelä 2010, 14.) Nuoruuteen kuuluu ihmisen tunne-elämän, käyttäytymisen, ajattelun ja ihmissuhteiden muutokset. On arvioitu noin joka viidennen nuoren kärsivän jostakin ajankohtaisesta mielenterveyden häiriöstä. Yleisimpiä nuoria vaivaavista mielenterveyshäiriöistä ovat erilaiset mieliala-, ahdistuneisuus- ja käytöshäiriöt yhdessä päih-teistä johtuvien häiriöiden kanssa. (Aalto-Setälä 2010, 25.)

Nuorten käytöshäiriöiden hoito on käytännössä osoittautunut haastavaksi. Käytöshäiriöistä kärsivien nuorten ongelmat ovat monimuotoisia ja oireilu heijastuu monelle eri elämän osa-alueelle. Näiden nuorten kanssa työskentelyn vaikeutta kuvaa se, että vain noin puolet hoidon aloittavista sitoutuu työskentelyyn ja vie hoidon päätökseen. Nuorten käytösongelmiin kytkeytyykin usein muita mielenterveyden häiriöitä. (Lepistö, von der Pahlen & Marttunen 2006, 2332-2334). Mielenterveyssairaus tai -häiriö aiheuttaa muutoksia vuorovaikutuksessa toisten kanssa ja mielenterveysongelman puhkeaminen saattaa tehdä vuorovaikutuksesta aiempaa vaikeampaa sekä lisätä ihmisen eristäytymistä muista (Koskisuus 2004, 123–125).

Sosiaalisia taitoja voidaan opettaa ja oppia harjoittelemalla. Sosiaalisten taitojen harjoittelu on näyttöön perustuvaa toimintaa, jolla on osoitettu olevan vakavia mielenterveys-sairauksia sairastavien sosiaalista toimintakykyä parantavaa vaikutusta. Sosiaalisten taitojen harjoittelun on todettu myös parantavan mielenterveyshäiriöistä kuntoutuvien sosiaalista toimintakykyä. (Bellack, Mueser, Gingerich & Agresta 2004, 29.)

Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikkö (EVA) on vuodesta 2003 toiminut vaikeahoitoisten alaikäisten auttamiseksi, tutkimiseksi ja hoitamiseksi. Yhtenä hoidollisena menetelmänä EVA -yksikössä sovelletaan Aggression Replacement Trainingia (ART), jolla pyritään osaltaan helpottamaan vaikeahoitoisten ja syrjäytymisvaarassa olevien alaikäisten integroitumista osaksi yhteiskuntaa parantamalla nuorten vihanhallintaa ja impulssikontrollia sekä sosiaalisia taitoja. Aggression Replacement Training on Yhdysvalloissa kehitetty, tutkittu ja sovellettu menetelmä, joka

pyrkii toiminnallisten harjoitusten kautta sosiaalisesti hyväksytyyn käyttäytymisen vahvistamiseen (Goldstein, Glick & Gibss 2011,49).

Tässä kehittämishankkeena toteutuneessa opinnäytetyössä kehitettiin ART-menetelmän sovellusta osana nuorisopsykiatrista hoitoa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrisessa tutkimus- ja hoitoyksikössä. Kehittämishankkeen laajempaa tavoitteena oli parantaa yksikössä hoidossa olevien nuorten impulssikontrollia, vihan hallintaa ja sosiaalisia taitoja.

Olen työskennellyt EVA -yksikössä sairaanhoitajana vuodesta 2006 ja työni myötä kiinnostunut aggression hallintaan, sosiaaliseen toimintakykyyn ja kuntoutukseen sekä niiden edistämiseen tähtäävien menetelmien mahdollisuuksista vaikeahoitoisten alaikäisten hoidossa. Erityisesti sosiaalisten taitojen hallitseminen on mielestäni keskeistä nyky-yhteiskunnassamme. Yhteiskunnan kannalta panostaminen nuoruusikäisten terveyteen ja sen edistämiseen on merkityksellistä, sillä se on investointia tulevaisuuteen (Rimpelä 2010, 14).

Kehittämishankkeen raportti etenee tutkimuksen teoreettisessa osassa esitellyistä käsitteistä menetelmävalintojen kuvauksiin ja perusteluihin. Toteutusosassa esitellään tutkimuksen aineistonkeruuvaihetta ja sen toteutumista ja kehittämishankkeen tulosten esittelyn jälkeen pohditaan tuloksia suhteessa aiempaan tietoon ja esiin nousseita konkreettisia kehittämistoimia EVA-yksikön Aggression Replacement Training-sovelluksen edelleen kehittämiseksi.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Kehittämishankkeena toteutetun opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Pirkanmaan sairaanhoitopiirin EVA -yksikössä käytettävän Aggression Replacement Training -menetelmän sovellusta ja vakiinnuttaa toimintaa osaksi osastolla annettavaa psykiatrista hoitoa ja kuntoutusta.

Opinnäytetyön tehtävät olivat:

1. Miten EVA -yksikön potilaiden hoito- ja tutkimustyöhön osallistuvat työntekijät kokevat ART -sovelluksen toteutuksen?
2. Millaisia kehittämisehdotuksia ART -menetelmän sovellukseen liittyen EVA -yksikön hoito- ja tutkimustyöhön osallistuvilla työntekijöillä on?
3. Miten EVA -yksikön ART -sovellukseen osallistuminen vaikuttaa potilaiden hoidollisten kiinnipitojen lukumäärään?

Kehittämishankkeen laajempina tavoitteena voidaan nähdä ART-toiminnan vakiinnuttamisen kautta EVA-yksikössä hoidettavien nuorten sosiaalisten taitojen ja vihan hallinnan paraneminen.

3 PIRKANMAAN SAIRAAHOITOPIIIRIN EVA-YKSIKKÖ

Tämä opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian vastuualueen kanssa. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin (PSHP) muodostavat 23 kuntaa. Sairaanhoitopiiri tuottaa terveydenhuollon palveluja, jotka ylläpitävät ja edistävät sen jäsen- ja sopimuskuntiensa asukkaiden terveyttä ja toimintakykyä sekä pyrkii omalta osaltaan luomaan edellytyksiä alueensa tieteelliseen tutkimukseen ja koulutukseen. Lisäksi yliopistollinen sairaala tuottaa palveluja erityisvastuualueensa sairaanhoitopiireille. Nuorisopsykiatrian vastuualue koostuu sekä osasto- että avohoidon yksiköistä, jotka tuottavat jäsenkuntien asiakkaille erikoissairaanhoidollisia psykiatrisia palveluja. Tämän lisäksi tarjotaan valtakunnallisesti erityispalveluja ja –osaamista vaativaa tutkimusta ja hoitoa. (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2013.) Tämä kehittämishanke kohdentuu Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatriseen tutkimus- ja hoitoyksikköön.

EVA-yksikkö on vuonna 2003 perustettu valtakunnallinen suljettu psykiatrinen erityistason yksikkö, jossa tutkitaan, kasvatetaan, kuntoutetaan ja hoidetaan alaikäisiä potilaita, jotka kärsivät vakavista mielenterveyden häiriöistä ja joiden hoitoa ei voida muualla järjestää. Pääsääntöisesti yksikön potilaat tarvitsevat vakaviin mielenterveydellisiin ongelmiinsa liittyvien väkivalta- ja impulssiongelmien välttämiseksi turvaosastolosuhteita. EVA-yksikössä on kaksitoista sairaansijaa ja yksikkö on jaettu kahteen kuuden sairaansijan moduliin. (Kaltiala-Heino, Työläjärvä, Selander & Kahila 2005, 570.) Lisäksi EVA-yksikkö tarjoaa polikliinisiä palveluja ja hoitoa seksuaalirikoksen uhreiksi tai vahingoittavaan seksuaaliseen käyttäytymiseen syyllistyneille sekä vastaa nuoruusikäisten trans-tutkimuksista sovitun työnjaon mukaisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kanssa. EVA-yksikön toiminta perustuu useisiin lakeihin ja asetuksiin (kts. Mielenterveyslaki 1116/1990, Asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä 1053/2002 ja Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002). Yksikössä tehdään myös alaikäisten mielentilatutkimuksia. Yksikkö sijaitsee Pitkäniemen sairaalassa Nokialla. (Savolainen 2012a.) Suomessa toimii myös toinen EVA-yksikkö. Se sijaitsee Kuopiossa, Niuvaniemen sairaalassa ja on nimeltään Niuvaniemen erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten tutkimus ja hoito-osasto NEVA. (Niuvaniemen sairaala 2012.)

EVA-yksikössä hoidettavat lapset ja nuoret kärsivät tyypillisesti pitkäaikaisista ja monimuotoisista mielenterveydellisistä ja/tai kasvuun ja kehitykseen liittyvistä häiriöistä.

EVA-yksikön potilaat kärsivät usein myös koulunkäyntiin ja ihmissuhteisiin liittyvistä vaikeuksista. Nämä häiriöt ja vaikeudet ilmenevät tyypillisesti impulssikontrollin ja aggressionhallinnan vaikeuksina, vaikeana käytöshäiriönä tai asosiaalisena käyttäytymisenä, vakavana ja pitkäaikaisena itsensä vahingoittamisen uhkana sekä poikkeavana seksuaalikäyttäytymisenä. Hoitoon ohjautuvilla lapsilla ja nuorilla saattaa olla myös vakava rikosuralle ajautumisen riski. Lisäksi EVA-yksikössä hoidetaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sinne hoitoon tai mielentilatutkimukseen määräämiä. (Kaltiala-Heino ym. 2005, 570-571.)

EVA-yksikön hoito alkaa tyypillisesti tutkimusjaksolla, joka kestää noin kaksi kuukautta. Tutkimusjakson aikana selvitetään nuoren sosiaalinen tilanne sekä tehdään laajat psykiatriset, psykologiset ja yleisen terveydentilan tutkimukset. Tutkimusjakson lopuksi laaditaan hoitosuunnitelma, joka ohjaa nuoren hoitojaksoa ja sen sisältöä. Osastohoidon taustalla vaikuttaa kognitiivinen viitekehys. Nuorilla, jotka tulevat tutkimus- ja hoitojaksoille, on yleensä ollut jo kontakti tai hoitosuhde johonkin psykiatriseen hoitotahoon, kuten nuorisopsykiatriseen poliklinikkaan tai sairaalaosastoon. Tyypillisimmin yksikköön tullaan lastensuojelulaitoksesta tai muusta alaikäisten hoitoon tarkoitettusta psykiatrisesta yksiköstä. Mikäli nuori saapuu EVA-yksikköön kotoa, on hänen oireilunsa alkanut yleensä poikkeuksellisen voimakkaana ja rajuna. (Kaltiala-Heino ym. 2005, 570).

EVA-yksikön keskeisenä toimintaideologiana on aggression hallinta. Se on huomioitu osaston teknisissä turvajärjestelyissä, hoitohenkilökunnan koulutuksessa, hoitokäytännöissä sekä henkilökuntamitoituksessa. EVA-yksikössä työskentelee noin 2.7 hoitohenkilökuntaan kuuluvaa työntekijää sairaansijaa kohden (Kaltiala-Heino ym. 2007, 148). Vastaava luku muissa nuorisopsykiatrisissa yksiköissä on noin 1.6 hoitajaa sairaansijaa kohden. (Salonen, Kuronen, Kaunonen & Luukkala 2006, 18). Aggression hallinnan painopiste on ennakoinnissa. Kuitenkin joskus tilanteet ajautuvat sellaisiksi, että potilaiden fyysistä koskemattomuutta joudutaan rikkomaan ja kyseeseen voi tulla kiinnipittäminen tai eristäminen. Tyypillisesti hoidollisen kiinnipidon avulla pyritään vaikuttamaan potilaan aggressiiviseen purkaukseen sitä rauhoittaen. EVA-yksikössä on käytössä Aggression hoidollinen hallinta menetelmä (AHHA), jonka mukaisesti kiinnipitotilanteissa toimitaan. Kiinnipitämisen tavoitteena on mahdollistaa kiinnipidettävälle rauhoittuminen ja kiinnipittoa jatketaan kunnes hän kykenee hallitsemaan käyttäytymistään, eikä ole vaaraksi itselleen tai ympäristölleen. (Pilli 2009, 125.)

4 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

4.1. Sosiaaliset taidot

Sosiaaliset taidot on laaja ja moninainen käsite. Kirjallisuudessa sosiaalisia taitoja onkin pyritty kuvaamaan ja selittämään monin eri lähestymistavoin ja määritelmin. Hirsijärven (1983, 174) mukaan sosiaaliset taidot auttavat yksilöä luomaan ja ylläpitämään sosiaalisia kontakteja. Vainio (2009, 138) määrittelee sosiaalisten taitojen olevan sosiaalisesti hyväksytyä opittua käyttäytymistä, joka luo edellytyksiä rakentavaan vuorovaikutukseen toisten kanssa. Laineen (2005, 115-116) mielestä sosiaaliset taidot ovat käyttäytymisen muotoja, joita tarvitaan menestymiseen sosiaalista vuorovaikutusta ja yksilöiden välistä yhteistoimintaa edellyttävissä tilanteissa. Poikkeuksen (2008, 126) mukaan sosiaalisilla taidoilla tarkoitetaan käyttäytymistä, joka konkreettisissa tilanteissa johtaa positiivisiin seuraamuksiin. Sosiaalisten taitojen voidaan siis ajatella olevan kykyjen kokonaisuus, jota tarvitaan vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Sosiaalisiksi taidoiksi nimetään esimerkiksi kyky tehdä kompromisseja, selkeät kommunikointitaidot, tunteiden sovelias ilmaiseminen, kyky yhteistoimintaan sekä kyky ja taito itsenäiseen toimintaan ja ohjeiden noudattamiseen. Sosiaalisten taitojen on ajateltu siis merkitsevän sosiaalisesti arvostettua käyttäytymistä, jonka edelleen ajatellaan olevan opittua, vaikka ihmisen synnynnäisellä temperamentilla onkin oma osuutensa (Salmivalli 2005, 79).

Sosiaalisia taitoja voidaan jakaa niiden ominaispiirteiden tai tarkoituserien perusteella. Yleisesti sosiaaliset taidot jaotellaan keskusteluun ja kuunteluun liittyviin sosiaalisiin taitoihin, tunteita käsitteleviin sosiaalisiin taitoihin, aggressiolle vaihtoehtoisiin sosiaalisiin taitoihin sekä suunnittelu- ja päätöksentekotaitoihin. (Kalliopuska 1995, 6-7.) Sosiaaliset taidot ovat myös kyseessä kun ilmaisemme tunteita tai kuuntelemme toisia ja saamme vastakaikua toiselta ihmiseltä (Vainio 2009, 138). Sosiaalisilla taidoilla tarkoitetaan yleisesti kykyä tulla toimeen muiden ihmisten kanssa. Se sisältää kyvyn ymmärtää toisen ihmisen näkökantoja ja tunteita. Sympatia ja empatia lasketaan hienotunteisuuden, kyvyn toimia moraalisesti ja eettisesti kestävällä ja hyväksytyllä tavalla sekä sosiaalisen herkkyyden ohella sosiaalisiin taitoihin. Sosiaalista taitoa ja taitavuutta ei ole siis pelkästään toimiminen vuorovaikutustilanteissa tehokkaasti ja taitavasti, vaan myös eettisesti ja moraalisesti hyväksyttävästi. Sen lisäksi, että sosiaalisten taitojen ajatellaan kuvastavan ihmisen kykyjä ja taitoja selviytyä sosiaalisista tilanteista, sen voidaan ajatella myös kuvastavan hänen koko persoonaansa. Sosiaalisesti taitava ihminen kykenee

tarvittaessa toimimaan jämäkän rakentavasti tilanteen vaatimalla tavalla ja ottaa kanssaihmisensä huomioon. Sosiaalisesti taitavalla ihmisellä on kyky ja taidot reagoida muuttuvissa vuorovaikutustilanteissa tarpeen mukaisilla toimintastrategioilla, kuten neuvottelemiseen pyrkiminen, ongelmiin tarttuminen tai vetäytyminen. (Keltinkangas-Järvinen 2010, 17-23.)

Vaikka sosiaaliset taidot ovatkin aikasidonnaisia ja kulttuuri vaikuttaa niihin, on mahdollista luetella joitakin ajasta ja paikasta riippumattomia sosiaaliin taitoihin liittyviä taitoja ja ominaisuuksia. Tällaisiksi voidaan katsoa keskustelutaidot, ongelmanratkaisutaidot, havainnointitaidot, ilmaisutaidot, kyky kontrolloida omaa käyttäytymistään, tunnehallinta sekä kunnioittava suhtautuminen toiseen ihmiseen. (Keltinkangas-Järvinen 2010, 24.)

Sosiaaliset taidot eivät tarkoita samaa kuin sosiaalisuus. Sosiaalisuus liittyy ihmisen synnynnäiseen temperamenttiin, jonka omaavalle on ominaista halu ja kiinnostus olla muiden ihmisten seurassa. Sosiaaliset taidot liittyvät puolestaan ihmiseen taitoihin sosiaalisissa tilanteissa. Sosiaalisesti taitavalla ihmisellä on kyky ja taitoja tulla toimeen toisten kanssa, mutta mikäli hän ei ole luontaiselta temperamenttiperusteeltaan sosiaalinen, hän ei välttämättä halua hakeutua heidän seuraansa. (Keltinkangas-Järvinen 2010, 17.)

Sosiaaliset taidot peilaavat osaltaan ihmisen koko persoonaa. Ne kuvastavat itsearvostusta sekä sitä, miten ihminen arvostaa ja kunnioittaa muita sekä ottaa heidän oikeutensa huomioon. Sosiaaliin taitoihin kuuluu kyky käyttäytyä sopimusten ja sääntöjen mukaan. Rakentavaan kanssakäymiseen kyetäkseen, ihmisen on oltava itseensä luottava ja omaa käytöstään kontrolloiva ja arvioiva, empaattinen, tunne-elämältään tasapainoinen ja harkitseva. (Keltinkangas-Järvinen 2010, 24.) Sosiaaliset taidot ovat sidottuja vastavuoroisuuteen, vuorovaikutuksen ajoitukseen ja itse toimintaan. (Salmivalli 2005, 79).

Sosiaalinen käyttäytyminen vaihtelee epäsosiaalisesta prososiaaliseen. Prososiaalisuudella ymmärretään sellainen käyttäytyminen, jolla on myönteisiä seurauksia ja joka tähtää toisten ihmisten hyvinvoinnin parantamiseen tai lisääntymiseen. (Polvi 2008, 10.) Prososiaalisuus koetaan kaikkein sosiaalisimpana käyttäytymisenä ja se voidaan havaita esimerkiksi altruistisena toimintana, terveenä itsearvostuksena, hyvinä vuorovaikutus- ja itsesäätelytaitoina sekä kykynä tuoda esiin ajatuksiaan ja mielipiteitään. Kaikkein

epäsosiaalisimpana käyttäytymisenä pidetään aggressiivisuutta. (Laine 2005, 118.) Sosiaalisesti taitava käyttäytyminen on tehokasta ja tilannesidonnaista verbaalista tai non-verbaalista toimintaa, johon reagoidaan muiden toimesta positiivisesti. (Salmivalli 2005, 79.)

4.1.1 Sosiaalisten taitojen ja vuorovaikutuksen kehittyminen

Vuorovaikutus tarkoittaa laajana määritelmänä viestin siirtämistä yksilöltä toiselle. Kaikki mitä yksilö tietoisesti tai tiedostamattomasti tekee, voidaan nähdä viestimisenä. Viestin välittyminen edellyttää kuitenkin viestinnän vastaanottajaa, joka tietoisesti tai tiedostamatta vastaanottaa ja tulkitsee viestintää. Vuorovaikutuksessa kommunikointi voi perustua nonverbaaliikkaan, symboleihin tai sanojen käyttöön. (Granlund & Olsson 1994, 17-18.) Vuorovaikutuksella tarkoitetaan siis opittuja taitoja, joilla teemme itsemme ymmärretyksi (Vainio 2009, 138).

Sosiaaliset taidot eivät ole jotakin, jota meillä on luonnostaan, vaan ne on opeteltava vuorovaikutuksessa toisten kanssa (Keltinkangas-Järvinen 2010, 153). Sosiaalisen kehityksen voidaan katsoa alkavan jo ihmisen syntymähetkellä. Tuolloin, ollessa ensikertaa kontaktissa hoitajiensa ja äitinsä kanssa, vastasyntyneen sosiaalisten suhteiden perusedellytykset alkavat kehittyä ja muotoutua. Perusedellytyksiin kuuluu mahdollisuus kiintymyssuhteen rakentumiseen lapsen ja hoitajansa välillä. Tämän kiintymyssuhteen lapsi mallintaa ja se kulkee hänen kehityksensä mukana siirtyen myöhemmin aikuisena muihin ihmisiin, jolloin lapsuuden kiintymyssuhteiden turvallisuus heijastuu läheisiin ihmissuhteisiin. (Keltinkangas-Järvinen 2010, 153.)

Sosiaalisten taitojen ja vuorovaikutustaitojen kehittämisessä on kyse sekä aikaisemmin opitusta, kokemuksistamme, että käyttäytymisestämme saadusta palautteesta. Varttuesamme saamme malleja sosiaalisten taitojemme käyttämiseen, harjoitamme ja mallinamme näkemäämme ja oppimaamme omassa ympäristössämme sekä saamme palautetta onnistuneesta tai epäonnistuneesta toiminnastamme. (Kauppila 2005, 131.)

Vuorovaikutustaitoihin ja vuorovaikutuksessa olemiseen liittyvät myös sosioemotionaaliset taidot. Niillä tarkoitetaan ihmisen kykyä tulla toimeen itsensä ja muiden ihmisten kanssa, omien tunteiden tunnistamiseen liittyvää taitoa sekä myös kykyä kontrolloida tunteitaan tarvittaessa. Sosioemotionaalisia taitoja on myös sosiaalisten suhteiden ym-

märtäminen ja kyky sopeuttaa omaa toimintaansa suhteessa niihin. (Opetushallitus 2010.) Sosioemotionaalinen kehitys on osaltaan mukana vaikuttamassa sosiaalsiin taitoihin ja vuorovaikutukseen sekä niiden kehittymiseen. Sosioemotionaalinen kehitys kuuluu tärkeänä osana lapsen kokonaiskehitykseen. Se on kiinteässä yhteydessä lapsen fyysiseen kasvuun sekä kognitiiviseen, kielelliseen ja motoriseen kehitykseen. (Ahvenainen, Ikonen & Koro 1994, 100.) Sosiaalis-emotionaaliset pulmat ja vaikeudet ilmenevät eri tavoin. Ne voivat ilmetä esimerkiksi arkuutena ja ujoutena, vetäytymisenä, häiritsevyytenä tai hyökkäävyytenä. Lapsi voi olla ylivilkas tai keskittymiskyvytön tai hänellä voi olla itsensä hillintään liittyviä pulmia. Lapsella voi kehittyä riippuvuussuhdehäiriö, joka vaikeuttaa hänen äidistä tai kodista erossa olemistaan. Toisaalta häiriö voi ilmetä myös ripustautumisena aikuisen, jolloin lapsi pyrkii saamaan jatkuvaa aikuishuomiota ja yksinolo on vaikeaa. Sosiaalis-emotionaaliset ongelmat vaikuttavat tunneelämän valmiuksiin ja sosiaalisten valmiuksien kehittymiseen. (Pihlaja & Viitala 2004, 219-220.)

Lapsen kehittyminen tarvitsee sekä aikuisten että toisten lasten panosta (Hartup 2009, 3). Kokemuksien ja niistä seuranneiden tapahtumien myötä lapset oppivat käyttämään erilaisia strategioita käyttäytymisessään. Lapset oppivat erottamaan kotona ja kodin ulkopuolella tarvittavan käyttäytymisen sekä soveltamaan toimintaansa tapahtumaympäristöön. Kodin ulkopuolinen sosialisatio tapahtuu vertaisryhmissä. (Harris 1995, 482–483.) Vertaissuhteet kuvaavat yksilön vuorovaikutussuhdetta vertaistensa eli kognitiivisen, emotionaalisen ja sosiaalisen kehityksen osalta suunnilleen samalla tasolla olevien kanssa (Pörhölä 2008, 94; Salmivalli 2005, 15–16). Samalla kehitystasolla olevien parissa lapsi voi itsenäisesti kehittää tunnehallintaa, sosiaalista ymmärrystä ja vuorovaikutuksessa välttämättömiä taitoja sekä yksilö- että ryhmätoiminnassa (Poikkeus 2008, 122–123).

Vuorovaikutustaidoilla yksilö pyrkii kiinnittymään vertaisiinsa. Puutteelliset tai kehityksellisesti jälkeenyneet vuorovaikutustaidot omaava ei aina edes saa mahdollisuutta liittyä mukaan vertaisryhmän toimintaan ja näin kykene kehittämään vuorovaikutustaitojaan. Tällaisen syrjäytymisen seurauksena on mahdollisuus negatiiviseen kierteseen, joka pitää yllä negatiivista asemaa suhteessa vertaisryhmään. (Laine 1998, 497.) Nykyisin sosiaalinen kehitys nähdään koko elinkaaren jatkuvana prosessina, jonka merkittävät ja nopeat kehitysvaiheet sijoittuvat lapsuuteen, mutta joka jatkuu vanhuuteen saakka (Laine 2005, 125).

Lapsi oppii vuorovaikutustaitoja yhdessä perheenjäseniensä kanssa. Lapsuuden vuorovaikutuksesta saadut kokemukset ja opit luovat pohjaa kommunikoinnin oppimiselle. Lapsen minäkuvan ja itseluottamuksen kehittymistä tukevat palkitsevat kokemukset vuorovaikutuksesta aikuisen kanssa. Sosiaalisten taitojen kehittyminen on yksilöllistä ja tapahtuu eri tahtiin. Varhaislapsuudessa opetellut sosiaaliset ja vuorovaikutustaidot auttavat lasta myöhemmin hänen luodessaan sosiaalisia suhteita (Kauppila 2005, 134–135) ja hyvät sosiaaliset taidot omaavalla lapsella on myönteinen käsitys itsestään ja ikätovereistaan (Salmivalli 2006, 444).

Varhaiset vuorovaikutussuhteet ohjaavat siis lapsen myöhempää psykososiaalista kehitystä. Vanhempien herkkyys ja kyky vastata lapsen tarpeisiin, sekä lapsen ja vanhempien temperamentit ovat tekijöitä, joille varhainen vuorovaikutus rakentuu. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 95.) Ympäristöllä on merkittävä vaikutus vuorovaikutustaitoihimme ja sosiaalisiin taitoihimme sekä niiden kehittymiseen. Tyypillisesti kykymme hallita negatiivisia tunteita, kuten kateutta, loukatuksi tulemisen tunnetta ja vihaa, sekä niistä aiheutuvia reaktioita, kehittyy vuorovaikutuksessa perheen kanssa. Vuorovaikutus- ja kasvuympäristön ollessa negatiivinen tai vihamielinen, voi sen vaikutus olla kehitykselle vaurioittava ja aiheuttaa taipumusta väkivaltaisuteen. (Nyqvist 2007, 15.)

Sosialisaation kautta hankitaan käyttäytymissääntöjä, löydetään ikään kuin omaa roolia ja paikkaa, yhtenä kulloisenkin yhteisön jäsenenä. Samalla yksilön arvomaailma ja moraalit kehittyvät. Yksilötasolla opimme sosialisaatioprosessissa poimimaan käyttäytymisemme meille tärkeitä arvomaailmaamme sopivia asioita ja pyrimme aktiivisesti muokkaamaan toimintatapojamme. Voisi siis sanoa, että sosialisaatioprosessin avulla integroidumme osaksi yhteiskuntaa, jossa elämme. (Rannikko 2008, 47.)

Moraalikehitys on tärkeä osa persoonallista kehitystä. Se on yksilön sosiaalistumista ja kognitiivista kehitystä, jonka avulla opetellaan suhtautumista muihin ihmisiin sekä ympäröivään maailmaan. Samalla sisäistetään sellaisia arvoja ja normeja, joita ympäröivässä lähipiirissä ja laajemmin koko kulttuurissa vallitsee. Nämä sisäistetyt arvot ja normit vaikuttavat yksilön käyttäytymisen taustalla ja ohjaavat toimintaa ristiriitatilanteissa. Se mitä ihmisen mielestään ”pitää” tehdä on siis riippuvainen hänen arvomaailmastaan ja moraalisesta kehityksestään. Moraalisesti kehittynyt kykenee laittamaan omat halunsa ja toiveensa syrjään. Hän pyrkii oikeudenmukaisuuteen ja tasapainoon toisten ihmisten

kanssa. Moraalikehitys on eräänlaista roolin omaksumiskykyä. Koska kaikkeen ihmisten väliseen toimintaan kuuluvat sosiaalinen vuorovaikutus, roolikäyttäytyminen ja ristiriidat, tapahtuu moraalinen kehittyminen eri kulttuureissa ja eri ihmisissä universaalisti suurin piirtein samalla tavalla. (Aho & Laine 2004, 107.)

4.1.2 Sosiaaliseen toimintakykyyn ja sosiaalisiin taitoihin vaikuttavia tekijöitä

Toimintakyky on käsitteenä laaja ja liittyy monilta osin ihmisen kokemukseen omasta hyvinvoinnistaan. Sitä voidaan lähestyä joko voimavaralähtöisesti tai toimintakyvyn vajauksesta lähestyen. Laajasti määriteltynä toimintakyvyllä voidaan tarkoittaa ihmisen selviytymistä itseään tyydyttävällä tavalla itselleen merkityksellisistä elämänsä toiminnoista omassa ympäristössään. Yleisesti toimintakyky jaotellaan eri osa-alueisiin, kuten fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen ja sosiaaliseen toimintakykyyn. Osa-alueista saattaa mielenterveyshäiriöiden vuoksi häiriintyä etenkin psyykkinen, sosiaalinen ja kognitiivinen toimintakykyalue. Näistä kaikki ovat yhteydessä sosiaalisiin taitoihin ja kykyyn vuorovaikutukseen. Psyykkinen toimintakyky liittyy elämänhallintaan, mielen-terveyteen ja psyykkiseen hyvinvointiin käsittäen sellaisia asioita, kuten mieliala, voimavarat ja kyky selviytyä haastavista tai stressaavista tilanteista. Kognitiivinen toimintakyky käsittää esimerkiksi muistin, oppimisen ja tiedon omaksumisen sekä toiminnan ohjauksen ja kielellisen toiminnan. Sosiaaliseen toimintakykyyn yhdistetään esimerkiksi kyky toimia ja olla sosiaalisessa vuorovaikutuksessa sekä elämän mielekkyys ja osallistuminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 4)

Koska kasvamme ja kehitymme yksilöllisesti, on toimintakyvyn käsite myös suhteessa kehitystasoon. Aivojen ja ajattelun kehittyminen on voimakkainta nuoruusiässä ja tunne-elämän ja mielen puolustuskeinojen kehittyminen sekä emotionaalisen hallinnan kehitys kesken normaalisti vielä yli 20-vuotiaaksi. Nuoruusikäisen sosiaaliseen toimintakykyyn voidaan katsoa liittyvän nuoren ikätasoinen suhde vanhempiin. Ikätasoinen suhde käsittää muun muassa nuoren itsenäisyyden, kyvyn huolehtia itsestään ja tarvittavan huolenpidon määrän sekä riippuvuuden määrän ja laadun suhteessa vanhempiin. Nuoruusikäisen toimintakykyyn voidaan katsoa kuuluvan myös kyvyn ikätoverisuhteisiin, niiden vastavuoroisuuden ja luonteen sekä nuoren kyvyn oppimiseen ja yhteistyöhön sekä suhtautumisen auktoriteetteihin. (Kaltiala-Heino 2011,4,6,11.)

Mielenterveyden järkkyminen saattaa aiheuttaa muutoksia vuorovaikutuksessa toisten kanssa ja mielenterveyshäiriöt saattavat muuttaa ihmisen kokemusta sosiaalisista tilanteista. (Koskisuus 2004, 123–125.) Sosiaalisten taitojen ja vuorovaikutuksen ongelmat liittyvätkin moniin mielenterveyden häiriöihin (Kaltiala-Heino, Ranta & Fröjd 2010, 2036). Psykkiset ja psykologiset ongelmat voivat häiritä myös sosiaalisten taitojen kehittymistä (Kauppila 2005, 129). Koskisuus (2004, 13, 123-125) kuvaa mieleltään sairastuneen vuorovaikutustaitojen heikentymistä kierteenä: mitä vähemmän sairastunut jaksaa olla ihmisten kanssa, sitä vaikeampaa siitä muodostuu. Näin mielenterveysongelman puhkeaminen saattaa tehdä vuorovaikutuksesta aiempaa vaikeampaa ja lisätä eristäytymistä muista.

Sosiaalisiin taitoihin ja toimintaan sekä toimintakykyyn vaikuttavista mielenterveyshäiriöistä ja psyykkisistä sairauksista depressiot, ahdistuneisuushäiriöt, syömis- ja käyttöhäiriöt sekä päihdehäiriöt alkavat useimmiten nuoruusiässä. Monet ongelmakäyttäytymisen muodot kuten väkivaltaisuus, epäsosiaalinen käyttäytyminen, riskejä ottava seksuaalikäyttäytyminen ja laittomien päihteiden käyttäminen ovat yleisimmillään nuoruusiässä. Jopa 25 prosentin nuoruusikäisistä on arveltu kärsivän jonkinasteisista mielenterveyshäiriöistä. Nuorten sairauskuormaa tarkastelemalla (disability adjusted life years, DALY) voidaan havaita kymmenen tärkeimmän terveyttä ja toimintakykyä alentavan syyn joukossa olevan viisi mielenterveyshäiriötä. Niiden arvioidaan aiheuttavan 60-70 prosenttia nuoruusikäisten sairauskuormasta. (Kaltiala-Heino 2011, 8.)

Esimerkiksi tarkkaavuus-yliaktiivisuushäiriössä sosiaalisten taitojen kehittyminen jää helposti heikoksi. Erilaisissa autismitilanteiden häiriöissä erikoinen sosiaalinen vuorovaikutus on puolestaan ydinoire. Alkavan psykoosisairauden ennakko-oireet voivat liittyä sosiaaliseen käyttäytymiseen ja näkyä esimerkiksi eristäytymisenä ja erikoisena käyttäytymisenä. Toisissa häiriöissä, esimerkiksi ahdistuneisuushäiriössä tai masennuksessa, sairastunut ei välttämättä kykene oppimaan sosiaalisia taitoja käyttämään. (Kaltiala-Heino ym. 2010, 2036.)

Myös oppimisvaikeuksilla on nähty olevan yhteyttä heikkoihin sosiaalisiin taitoihin. Oppimisvaikeuksista kärsivien sosiaalisten taitojen on todettu olevan poikkeuksellisia ja lähempänä sairastuneen luokka-asteen mukaista kuin todellista ikätasoa. (Dew-Hughes 2001, 64.) Erilaisista keskittymis- ja oppimisvaikeuksista kärsivien voi olla vaikeaa tulkita omaa ja muiden käyttäytymistä, sillä heidän on hankalaa tulkita sosiaaliseen kans-

sakäymiseen liittyviä vihjeitä ja sanatonta viestintää. Tämän vuoksi monet erityisen tuen tarpeessa olevat lapset tai nuoret kärsivät vaikeuksista sosiaalisissa suhteissaan. (Frosted & Pijl 2007, 16.) Vuorovaikutustilanteissa toimiessaan ihmisen on oleellista kyetä valitsemaan toimintatapansa nopeasti vaihtuvissa ja tunnepitoisissa tilanteissa. Tilanteissa onnistunut toiminta edellyttää runsaasta informaatiomäärästä kokonaiskuvan muodostamista sekä kykyä erotella tilanteen kannalta keskeisiä yksityiskohtia. Tähän kyetäseen ihmisellä on oltava riittävä havaintokyky sekä kyky erotella havaintojaan. Lapsen tai varttuvan nuoren osalta tämä tarkoittaa sitä, että muistin ikätasoinen kehittyminen sekä kyky havaita syy-seuraus-suhteita ovat korostuneessa asemassa. (Nurmi ym. 2006, 56.).

Kulttuuri ja ympäristö vaikuttavat jokaisen ihmisen käyttäytymisen taustalla. Usein kulttuuri määrittelee sairauksiin suhtautumisen. Kulttuuri vaikuttaa sosiaaliin sääntöihin ja siihen miten sairaat suhtautuvat itseensä. (Vainio 2009, 27.) Myös ympäristön stressitekijöillä on havaittu olevan haitallinen vaikutus sosiaalisten taitojen oppimiseen ja omaksumiseen. Traumaattiset asiat ja tapahtumat voivat saada ihmisen vetäytymään sosiaalisista suhteistaan ja aiheuttaa sosiaalista taantumista. (Kauppila 2005, 129.)

4.2. Aggressiivisuus ja aggressiivinen käyttäytyminen

Aggressiivisuus on käsitteenä laaja. Se käsitetään hieman erilailta eri näkökulmista ja eri määritelmistä riippuen. Kaikissa määrittelyissä on kuitenkin löydetävissä yhteisiä tekijöitä käyttäytymisen hyökkäävyydestä, tahallisuudesta, loukkaavuudesta tai häiritsevyydestä. (Farrell 1997; Whittington & Wykes 1996, 3; Krug ym. 2005, 21; Pitkänen 2003; Flinck 2006, 18; Viemerö 2006, 18.) Keltinkangas-Järvisen (1994, 14–15) mukaan aggressiivisuutta pidetään häiriönä, johon ovat vaikuttaneet lukuisat eri tekijät ja vakavimmillaan se voi häiriinnyttää yksilön psyykkistä kehitystä. Salmivalli puolestaan kuvailee aggressiivisuutta ihmisen hetkellisenä, sisäisenä tilana, jolloin yksilöllä on vihamielisiä ajatuksia ja suuttumuksen tunteita. (Salmivalli 2005, 60). Pulkkinen mukaan (2002, 62) aggressio eli aggressiivinen teko voidaan määritellä toisen ihmisen tarkoitukselliseksi vahingoittamiseksi. Lönnqvistin ja Partosen (2011, 765) mukaan aggressio on käyttäytymisen muoto ja piirre, hyökkäävää toimintaa tai reaktio, jonka päämääränä on vahingoittaa.

Aggressio on puolestaan tunne, jonka taustalla vaikuttaa suuttumus. Aggressio on eri asia kuin aggressiivinen käytös. Se on synnynnäinen, meihin rakennettu reaktiotapa ympäristömme ärsykkeisiin. (Cacciatore, Hurme & Lehtikangas 2009, 14.) Aggressio on osa kommunikointiamme, jolla viestimme esimerkiksi pettymystämme tai turhautumistamme ympäristölle tai itsellemme (Sinkkonen 2008, 137). Aggression meissä herättämät tunnereaktiot tarjoavat voiman esimerkiksi hyökätä, paeta tai puolustautua (Cacciatore 2009, 14). Aggressiota voidaan määritellä myös muihin kohdistuvien tunteiden tai emootioiden pohjalta. Tällöin aggressioon liittyy suuttumus ja vihamielisyys. (Pulkkinen 2002, 62.) Nämä tunteet voivat motivoida niitä tuntevan yksilön aggressiiviseen käyttäytymiseen (Atkinson ym. 2000, 100).

Väkivaltaisuus ei ole samaa kuin aggressiivisuus. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee väkivallan seuraavasti: ”Väkivalta on tarkoituksellinen fyysisen voiman tai vallan käyttö (uhkailu tai toteutettu) itseä, toista henkilöä, ryhmää tai yhteisöä vastaan, jonka seurauksena on todennäköisesti vamma, kuolema, psyykkinen haitta, epäedullinen kehitys tai riisto” (Krug ym. 2005, 21). Väkivalta on ihmisen reagointia aggressiivisuudelle. Mikäli ihminen kohdistaa aggression itseensä, se näkyy masentuneisuutena, itsetuhoisuutena ja huonommuuden tunteena. Suunnatessa aggressio ulospäin, se ilmenee vihamielisyytenä, raivona tai jopa väkivaltana. Ilmenemismuoto riippuu siitä, kuinka ihminen käsittelee aggressiivisuuttaan. Käsitteilytapaan vaikuttavat persoonallisuus, perimä ja aikaisemmat kokemukset sekä yhteiskunta ja ihmisen kulttuurillinen ympäristö. Ihmisen tunneilmaisu onkin yksilöllistä. (Kiviniemi ym. 2007, 125–126.)

Aggressiivisen käyttäytymisen voidaan nyky-yhteiskunnan moraalikäsitteistön puitteissa ajatella olevan häiriö, joka on seurausta monien erillisten tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Lievemmissä muodoissaan aggressiivisuus voi olla osoitus puutteellisesta sosiaalisesta oppimisesta. Vakavimmissa muodoissaan voi kyseeseen tulla häiriintynyt psyykkinen kehitys. (Keltinkangas-Järvinen 1994, 14-15.)

Aggressiivisuuteen liitetään yleisesti väkivalta ja toisen ihmisen fyysinen vahingoittaminen. Aggressiivisuus voi kohdistua myös itsen ja se voi olla myös vertauskuvallista toimintaa. (Vilkkö-Riihelä 1999, 552.) Joissain yhteyksissä puhutaan myös niin sanotusta proaktiivisesta aggressiivisuudesta (Salmivalli 2005, 60). Tällöin aggressiivisuutta käytetään välineenä, toisin sanoen keinona, silloin kun yksilö haluaa saavuttaa jotakin (Kalliopuska 1995, 83). Aggressio on toiminut myös suojausmekanismina, jonka tarkoi-

tuksena on ihmislajin säilymisen varmistaminen (Vilkko–Riihelä 1999, 552). Psykkisesti tasapainoinen yksilö kuitenkin tietää ja löytää hyväksyttävät tavat ilmaista aggressiivisuuttaan (Keltinkangas–Järvinen 1994, 14–15).

On olemassa erilaisia teorioita aggression syntyperästä ja –mekanismista. Kolme vallitsevaa teoriaa ovat frustraatio eli turhaumateoria, psykoanalyttinen viettiteoria sekä sosiaalinen oppimisteoria. (Weizmann-Henelius 1997, 12.)

Turhaumateoria pohjautuu John Dollardin olettamukseen, että aggressiivisuus on turhauman eli frustraation tulosta. Ihmisen kokiessa epäoikeudenmukaisuutta, hän ahdistuu ja turhautuu. Turhautumisen lisääntyessä se purkautuu helpointa tietä ulos; aggressiivisuutena. (Kiviniemi ym. 2007, 125–129.) Dollardin mukaan ihminen voi reagoida turhaumaan myös muilla tavoin. Ihminen voi pyrkiä muuttamaan turhautumista aiheuttavaa toimintaa tai esimerkiksi masentua. Teorian mukaan ihmisen täytyy joka tapauksessa purkaa aggressiotaan. Aggression purkaminen voi kohdistua joko suoranaisesti kohteeseen tai toissijaiseen kohteeseen. Teoria painottaa myös sitä, että turhautuminen lisää aggressiivisuutta tunteen ollessa voimakas. Aggressiivisen käyttäytymisen todennäköisyys lisääntyy, mikäli ihminen kokee epäoikeudenmukaisuuden tunnetta. (Weizmann-Henelius 1997, 13–14.)

Viettiteoria on lähtöisin Sigmund Freudin ajatuksista. Hänen mielestään ihmisen toiminnan perustana vaikuttavat kaksi pääviettä: libido eli elämänvietti ja kuolemanvietti. (Weimann-Henelius 1997, 12–13.) Kuolemanvietti liitetään aggressiivisuuteen, jonka henkilö suuntaa itseensä tai ulos itsestään. Kuolemanvietti voidaan nähdä esimerkiksi alkoholismien tai extreme-urheiluharrastuksen taustalla. Kuolemanvietti saa ihmisen keuhkeimaan rajojaan niin psyykkisesti kuin fyysisestikin. (Kiviniemi ym. 2007, 125–129.) Freud uskoi, että nämä päävietit taistelevat ihmisen sisimmässä läpi tämän elämän. Ihmisen käyttäytyminen on tulosta näiden kahden vietin eri osien yhteisvaikutuksesta. Freudin mukaan terveellä ihmisellä kuolemanvietin merkitys on vähäinen. Sairastuneella se voi purkautua sisäänpäin ahdistukseksi tai purkautua ulospäin aggressiivisuutena. Sosiobiologi Konrad Lorenzin mukaan ihmisellä on säiliö, eräänlainen henkinen varasto, jonka täyttyminen ääriään myöten täyteen tekee ihmisen aggressiivikäyttäytymisestä ärsykeherkän. (Weimann-Henelius 1997, 12–13.)

Sosiaalisen oppimisteorian mukaan aggressio opitaan ympäristön ja yksilön vuorovaikutuksesta. Aggressio on käyttäytymismuoto tai reagoititapa, joka on opittu muualta aivan kuten muutkin käytöksen muodot. Kohdatessaan ongelmatilanteen ihminen turvautuu ratkaisu- ja toimintamalliin, jonka hän on oppinut. Aggressiivisuuden määrä on verrannollinen ihmisen elämänsisällön kanssa. Mitä suurempaa aggressiivisuutta ihminen on elämänsä varrella nähnyt, kokenut ja omaksunut sitä suurempi on ihmisen riski aggressiiviseen käyttäytymiseen. Albert Banduran mukaan ihmisen aggressiivisen käyttäytymisen oppimista on mahdollistanut käyttäytymisen palkitseminen. Jatkuva palkitseminen erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa tai ympäristöstä johtuvat yllykkeet sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ovat vahvistaneet käyttäytymistä. Aggression purkautumiseen väkivaltana nähdään liittyvän kokemuksien, oppimisen ja ulkoisten sekä tilannekohtaisten tekijöiden. Toimintamalli siirtyy osaksi ihmisen käyttäytymistä sosiaalisesti opittuna. (Weizmann-Henelius 1997, 14–15.)

Ihmisen kaiken käyttäytymisen voidaan ajatella olevan kokonaisvaltaista. Näin ollen aggressiivisuutta ei voida käsitellä pelkästään irrallisena oireena. Aggressiivisuus voidaan nähdä yhtenä yksilön ominaisuutena, joka on ja johon on sidoksissa monia muita psyykkisiä ominaisuuksia. Ominaisuudet ovat riippuvaisia psyykkisten ominaisuuksien heikkoudesta eli puutoksesta tai niiden runsaudesta eli liiallisesta esiintymisestä. Psykkisesti tasapainoinen ihminen löytää aggressiolle purkautumisreittejä, jotka ovat sosiaalisesti hyväksyttäviä. Aggressio ei ole toimintaa, vaan vietti, jonka ilmenemismuotoina voivat olla esimerkiksi kilpailuhaluisuus tai ylisuorittaminen. Aggressioenergiaa itsessään ei nähdä ainoastaan negatiivisena ilmiönä, eikä sen tarkoituksena ole automaattisesti johtaa aggressiiviseen käyttäytymiseen. (Keltinkangas-Järvinen 1994, 13-15.)

4.2.1 Sosiaalisten taitojen yhteys aggressiivisuuteen ja aggressiiviseen käyttäytymiseen

Lasten väkivaltainen käyttäytyminen, ja sitä myötä myös lasten keskinäinen väkivalta, on lisääntynyt huomattavasti (Sinkkonen 2008, 133) ja lapset, jotka ovat kohdanneet väkivaltaista kaltoinkohtelua, sairastuvat usein psyykkisesti. Heidän saattaa olla vaikea hillitä itseään ja he saattavat kärsiä masentuneisuudesta, ahdistuneisuudesta ja epäsosiaalisesta sekä aggressiivisesta käytöksestä (Cacciatore ym. 2009, 30). Aggressiivisten ja hyljeksittyjen lasten sosiaaliset taidot ovat usein heikot (Kauppinen 2002, 93). Aggres-

siivisistä lapsista ei yleensä pidetä, koska he pyrkivät valitsemaan ongelmanratkaisustrategiaksi toisten vahingoittamisen. Ongelmanratkaisutaitojen taustalla on tällöin ongelmia sosiaalisen tiedonkäsittelyn eri osavaiheissa. (Kaukiainen 2002, 115.) Sosiaalinen ja emotionaalinen kehitys on uhattuna, mikäli yksilö joutuu vertaisryhmänsä torjumaksi. Torjunta voi johtua esimerkiksi aggressiivisesta käyttäytymisestä. Aggressiivisuuden ja epäsosiaalisen käyttäytymisen on todettu lisäävän vertaisryhmän ulkopuolelle jäämisen riskiä. (Kochenderfer-Ladd 2003, 409.) Vertaisryhmällä on merkittävä rooli varhaislapsuuden oppimisprosesseissa (Hujala 2000, 17). Aggressiiviset lapset käyttävät usein sellaisia keinoja, joita muut lapset eivät hyväksy. Tällaisia ovat esimerkiksi määräily, uhkailu ja huomion kiinnittäminen itsen. Mikäli aggressiiviseen käyttäytymiseen liittyy puutteellinen kyky empatiaan, kehittyy helposti käyttäytymis- ja sopeutumisongelmiä. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 154 - 155.)

Lasten ongelmakäyttäytymisestä merkittävä osa liittyy sosiaalisten taitojen heikkoon kehitykseen. Heikkojen sosiaalisten taitojen kehittyminen mahdollistaa ongelmakäyttäytymisen jatkumisen ja vakavat ongelmat myöhemmällä iällä. (Rusanen 1995, 19.) Yksilön kehityksen häiriintyessä jostakin syystä, hänelle saattaa muodostua vajavaisuutta sellaisista oleellisista sosiaalisista taidoista, joiden puute voi aiheuttaa monia ongelmia vuorovaikutuksessa toisten kanssa. Vakavimmillaan ongelmat saattavat johtaa jopa epäsosiaaliseen käyttäytymiseen ja sosiaaliseen syrjäytymiseen. Sosiaalisesti taitavat lapset onnistuvat heille hankalissakin tilanteissa aikaansaamaan sosiaalisesti hyväksytyjen toimintatapojen pohjalta toimivia ratkaisuja. Puutteellisesti kehittyneillä sosiaalisilla taidoilla varustetut lapset leimataan puolestaan usein hankaliksi ja epäsosiaalisiksi. (Kauppila 2005, 133-134.) Aggressiivisuus luetaan yhdeksi epäsosiaalisuuden muodoksi, kuten syrjään vetäytyminen ja voimakas ujous. Tutkimuksissa on löydetty yhteys epäsosiaalisen käyttäytymisen ja vauvaiän sekä varhaislapsuuden vaikeuksien välille. (Kanerva 2002, 34-35.)

Kognitiivis-behavioraalisen teorian mukaan aggressiivisten lasten keskushermostossa etenevän tiedon kulku on poikkeavaa ja ei aggressiivisten tiedon kulkuun verrattuna harvempaa. Tämä johtuu siitä, että tällaisella lapsella on valikoiva herkkyys vihamielisille viesteille. Aggressiiviset lapset tulkitsevat helpommin asioiden ja sanojen merkityksisällöt puutteellisesti ja muiden eleet, ilmeet ja teot tulkitaan helpommin vihamielisinä itseä kohtaan. (Moilanen 2004, 269–270.) Ongelmia on osoitettu olevan muun muassa sosiaalisiin tilanteisiin orientoitumisessa, ympäristön hahmottamisessa, tavoitteiden

ja käytösvaihtoehtojen toteuttamisessa ja tuottamisessa sekä oman toiminnan seurauksien arvioimisessa (Pakaslahti–Rekola 1998, 3).

4.2.2 Aggressiivisuuteen ja aggressiiviseen käyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä

Mielenterveyshäiriöistä kärsivät ihmiset eivät ole yleisellä tasolla sen aggressiivisempia tai väkivaltaiseen käyttäytymiseen taipuvaisempia kuin muutkaan. Aggressiivisuuden nähdään kuitenkin liittyvän oireena moneen psyykkiseen sairauteen. (Weizmann-Henelius 1997, 23.) Aggressiivinen käyttäytyminen on vallitseva ongelma etenkin sellaisten potilaiden keskuudessa, joilla on vakavia psyykkisiä ongelmia ja joiden sairauden ja oireiden vakavuus vaatii sairaalahoitoa. (Hodgins ym. 2007, 349). Skitsofreniaa ja persoonallisuushäiriötä esiintyy enemmän niillä potilailla, joilla on historiassaan taipumusta väkivaltakäyttäytymiseen (Rao, Luty & Trathen 2007, 755). Myös somaattinen, aivoperäinen häiriö on riskitekijä aggressiiviseen käyttäytymiseen (Ketelsen, Zechert, Driessen & Schulz 2007, 98).

Psykoottisista häiriöistä kärsivien ihmisten alttius aggressiiviseen tai väkivaltaiseen käyttäytymiseen voi kohota sairastuneen mielialojen vuoksi sekä käyttäytymisen hallinnan ollessa heikentynyt ja kyvyn havainnoida maailmaa ollessa vääristynyt. (Weizmann-Henelius 1997, 24.) Psykoottisen ihmisen ollessa psykoosivaiheessa hänen riskinsä väkivaltaiseen käyttäytymiseen on suurentunut (Henriksson & Hietanen 2002, 279). Paranoidinen ihminen voi kokea ympäristönsä uhkaavaksi, jopa vihamieliseksi. Kokemus voi saada aikaan epäluuloa ja pelkoa muita ihmisiä ja heidän toimintansa tarkoitusperiä kohtaan. Sairastuneen kokemukset ja ajatukset ovat hänelle itselleen täysin tosia. Ahdistuksen lisääntyminen saattaa varsinkin pitkäkestoisissa mielenterveys sairauksissa lisätä sairastuneen vaarallisuutta. (Weizmann-Henelius 1997, 24–25.)

Myös erilaiset käytös- ja persoonallisuushäiriöt voivat vaikuttaa ihmisen taipumukseen käyttäytyä aggressiivisesti. Hyperkineettinen häiriö eli ylivilkkaus ja tarkkaavaisuushäiriö sekä käytöshäiriö altistavat ihmistä heikolle impulssikontrollille. Impulssikontrollin jäädessä alentuneeksi puhutaan impulsiivisesta persoonallisuudesta. (Hakola ym. 2008, 122–123.) Tarkkaavaisuushäiriöisistä noin 40 prosentilla on käytöshäiriö. Käytöshäiriössä tyypillisiä oireita ovat uhmakkuus sekä aggressiivinen käyttäytyminen. (Laukkanen, Marttinen, Miettinen & Pietikäinen 2006, 11–12.) Aggressiivisesti käyttäytyvät potilaat ovat keskimääräisesti nuorempia kuin potilaat, joilla aggressiivisuutta ei esiinny

(Ketelsen, Zechert, Driessen & Schulz 2007, 97). Ihmisen aiempi väkivaltakäyttäytyminen, impulsiivinen persoonallisuus, mielenterveysongelmat tai päihtymistila lisäävät väkivaltaisen tai uhkaavan käyttäytymisen riskiä (Soisalo 2011, 1560). Rao, Luty ja Trathen (2007, 755) toteavat tutkimuksessaan, joka käsittelee terveydenhuollon työntekijöiden kohtaamaa väkivaltaa, että potilaiden väkivaltakäyttäytymiseen ja aggressiivisuuteen on kytköksissä aiemmin esiintyvä väkivaltakäyttäytyminen.

Käytöshäiriöt jaetaan neljään erilaiseen päätyyppiin (perheensisäinen, sosiaalinen ja epäsosiaalinen käytöshäiriö sekä uhmakuushäiriö), joista aggressiivinen käyttäytyminen on yksi jokaisen käytöshäiriötyypin ilmenemismuodoista. Käytöshäiriöt ovat yleisimpiä lasten keskuudessa esiintyviä psyykkisiä ongelmia. (Moilanen 2004, 269.) Koko maamme väestöstä käytöshäiriöistä on arveltu kärsivän 2-16 prosenttia (Kaltiala-Heino, Ritakallio & Lindberg 2008, 4322). Käytöshäiriöitä luonnehtii toistuva ja pysyvä tapa käyttäytyä epäsosiaalisesti. Tällöin nuori rikkoo toistuvasti yhteiskuntamme sosiaalisia normeja ja odotuksia. Pitkäaikaisennuste varhain alkaneissa käytöshäiriöissä on ilman tehokasta hoitoa usein huono. (Ebeling ym. 2004, 34.)

Persoonallisuushäiriöisen ihmisen on vaikea hallita omia tunteitaan. Vaikeutta liittyy myös ristiriitatilanteisiin ja niiden ratkaisemiseen. Sairastunut näkee ongelmatilanteiden syyn olevan ympäristössä ja antaa oikeutuksen omalle aggressiiviselle käyttäytymiselleen. Persoonallisuushäiriön taustalle liitetään usein varttuminen jollakin tavalla hylkivässä ympäristössä. Varhaislapsuuden kokemuksen opettama toiminta- ja ihmissuhdemalli on jäänyt puutteelliseksi ja puutteita korjataan käyttäytymällä aggressiivisesti. (Weizmann-Henelius 1997, 32–35.)

Aggressiota ja sen ilmentymistä on tutkittu myös ihmisen älykkyyteen ja kehitystasoon liittyen. Tutkimuksissa on todettu, että alemmalla kehitystasolla oleva henkilö hyökkää helpommin kuin korkeammalla kehitystasolla oleva. Lisäksi alemmalla kehitystasolla oleva sekä käyttää vakavampia aggression muotoja, jotka ovat spontaaneja, suoria ja fyysisiä. (Kiviniemi ym. 2007, 127; Viemerö 2006, 21; Weizmann- Henelius, 1997, 16.)

4.2.3 Nuorten aggressiivisuus ja siihen vaikuttaminen

Nuoruus on herkkä ikävaihe, jonka aikana kehityksessämme ja ajattelussamme tapahtuu suuria muutoksia. Nuoruudessa keskeinen kehityksellinen päämäärä on autonomia ja tie

sitä kohti kulkee nuoruuteen kuuluvien kehitystehtävien kautta. Vanhemmista irtautuminen ja turvautuminen vertaisiin heidän sijastaan, oman seksuaalisen identiteetin jäsentäminen ja fyysisiin muutoksiin sopeutuminen ovat ikäkaudelle tyypillisiä kehitystehtäviä. Ennen nuoruusiän loppupuolella tapahtuvaa persoonallisuuden kiinteytymistä, nuoren kyvyt tarkastella ja eritellä omia tunnetilojaan ovat puutteellisia. Nuoren kehityksen häiriöitä on joskus vaikea hahmottaa ja ne voivat olla oirekuvaltaan poikkeuksellisia. Puutteelliset taidot tai kyvyt esimerkiksi ihmissuhteisiin, vuorovaikutukseen, sosiaaliseen osallistumiseen ja asianmukaiseen oman edunvalvontaan voivat hankaloittaa iänmukaisista kehitystehtävistä selviytymistä. Nuoren voidaan katsoa tarvitsevan apua silloin, kun hän ei tule toimeen itsensä tai ympäristönsä kanssa. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 207,212.)

Ihmisen sisäinen käyttäytymisen hallintakyky kehittyy lapsuudesta alkaen. Käyttäytymisen hallinta kasvaa ja kehittyy nuoruudessa ulkoisesta sisäiseen. Kontrolli perustuu sisäistettyihin arvoihin ja normeihin, joiden puutoksia käyttäytymisen hallinnassa ilmenee esimerkiksi mielenterveyshäiriöiden tai kehityksen viivästymisen vuoksi. Sisäisten kontrollitekijöiden puutokset yhdessä ulkoisen kontrollin heikkenemisen kanssa mahdollistavat aggressiivisen ja epäsosiaalisen käytöksen. (Eronen, Gammelgård & Kalliala-Heino 2007, 2381–2389.) Murrosikään liittyvällä erityisellä aggressioenergialla, joka useimmiten näyttäytyy kapinana ja uhmana, on tärkeä tehtävä irrottaa nuori vanhemmistaan. Näin nuori saa mahdollisuuden itsenäistyä ja rakentaa itselleen itsensä näköisen ja muista erillisen persoonallisuuden. (Cacciatore 2007, 29.)

Aggressiivisuus ja väkivaltainen käyttäytyminen ei ole taipumus, joka meillä synnyntäisestä joko on tai ei. Aggressiivisuus on opittu tapa ratkaista ongelmia ja ristiriitoja ihmisen kokiessaan menettävänsä jonkin tilanteen hallinnan. (Laine 2005, 18.) Väkivaltaisuus ja vihamielisyys ovat nuoren käytöksessä usein laaja-alaisten kasvatukseen liittyvien sekä sosiaalisten ongelmien ja häiriöiden seurauksia. Konfliktitilanteissa nuorelle on helpoiten tarjolla luontaiset käyttäytymistäipumukset eli pakeneminen tai hyökkääminen. Vaihtoehtoiset käyttäytymismuodot vaatisivat enemmän oppimista. (Goldstein ym. 2011, 11.)

Aggressiivinen käyttäytyminen opitaan ja omaksutaan suoran kokemuksen kautta. Taipumukseen aggressiivisuuteen vaikuttavat ihmisen havainnointi, jäljittely ja harjoittelu. (Keltinkangas-Järvinen 2010, 13). Mallioppimista ja aggressiivisuutta jo vuosi-

kymmeniä sitten tutkinut psykologi Albert Bandura totesi, että kolme aggressiivisen käyttäytymisen mallien lähdettä ovat perhe, alakulttuuri ja symboliset välittäjät, kuten joukkotiedotusvälineet. (Bandura 1973, Purjon 2011, 77 mukaan.)

Väkivaltaiseen käyttäytymiseen liitetäänkin useita tekijöitä. Esimerkiksi hyväksikäyttökokemukset, traumaattinen lapsuus, koulukiusaaminen, kasvatuksen rajattomuus tai kasvaminen väkivaltaa nähden ja kokien, jengiytyminen tai väkivaltaiihde on kaikki liitetty väkivaltaisen käyttäytymisen taustatekijöiksi. Kuitenkaan näiden taustatekijöiden olemassaolo ei automaattisesti tee kenestäkään väkivaltakäyttäytyjää, vaan ne ovat mukana omalta osaltaan altistamassa ihmistä väkivalta- tai aggressiivikäyttäytymiseen. Ihmisen moraalinen kehittyminen ja sisäiset moraalisäädökset, hänen kykynsä tunnehallintaan ja normien sisäistämiseen yhdessä kyvyn kestää sisäisiä ja ulkoisia painetekijöitä toimivat väkivaltaista käyttäytymistä ehkäisevästi. Myös nämä estävät ominaisuudet ovat opittuja ja omaksuttuja. (Schulman 2004, 150.) Aggressiivisuuteen taipuvainen nuori saattaa tulkita vääriin sosiaalisia vuorovaikutustilanteita. Hän saattaa esimerkiksi tulkita täysin neutraaleja tapahtumia tai tilanteita itselleen vihamielisiksi, uhkaaviksi tai haastaviksi. (Goldstein ym. 2011, 16.)

Tunnetaidoiltaan puutteellinen nuori saattaa kokea vaikeutta tunteidensa kuvailemisessa edes itselleen. Hän saattaa tuntea epämääräistä ahdistusta tai paha oloa, jota ei osaa nimetä tai tunnistaa. Näin ollen hän ei myöskään kykene vaikuttamaan tunteisiinsa tai hallitsemaan niitä. Puutteet tunnehallinnassa voivat ilmentyä esimerkiksi huonona itsehillintänä ja impulsiivisuutena. Tällöin jokin uhkaavaksi koettu tilanne voi aiheuttaa tunnemyrskyn, jonka seurauksena nuori käyttäytyy aggressiivisesti ennen kuin ehtii itsekään oikeastaan tiedostamaan tapahtumia. Nuoren huono itsetunto ja kielteinen suhtautuminen itseensä ja muihin voi aikaansaada ajatuksia omasta huonoudesta, pahuudesta tai tyhmyydestä. Nuori saattaa kokea, että arvostusta ja huomiota saadakseen hänen on osoitettava pelottomuutta vertaisryhmässään esimerkiksi riskejä ottamalla tai väkivaltaisella käyttäytymisellä. (Purjo 2001, 27-28.)

Länsimaisen kilpailuyhteiskunnan arvomaailmaan kuuluu olla selviytyjä. Kuitenkin kaipaamme myös tueksemme yhteisöä, joka tukee ja on tasa-arvoinen. Yhtälö on vaikea, sillä ihminen ei ole luonnostaan toiset huomioonottava ja heidän oikeuksiaan kunnioittava, moraalisesti oikein toimiva ja yhteiseen hyvään pyrkivä, vaan meidän on saatava kasvatuksesta tukea toisten huomioimisen merkityksen vahvistumiseen ja yhteisöl-

lisyyteen. (Keltinkangas-Järvinen 2010, 75.) Nuori, jonka arvomaailma on vääristynyt, saattaa ihannoida valtaa ja voimankäyttöä korostuneesti. Väkivaltaisuus ja aggressiivisuus saattavat nuoren mielestä olla jopa kunniallisia ja täysin hyväksyttäviä keinoja puolustaa itseään ja kunniaansa sekä kostaa subjektiivisesti koettua vääryyttä. Nyky-yhteiskunnassa korostunut itsekkyyden ja oman edun tavoittelun kulttuuri voi saada yksilöllistä hyvää tavoittelevan nuoren hakemaan omaa mielihyvää ja nautintoa muista välittämättä. (Purjo 2001, 29-30.)

Mielenterveys- ja käytöshäiriöiden lisäksi siis moraalikehityksellä ja ajattelun kehityksellä sekä malliopitulla käyttäytymisellä on suuri rooli toimintaamme ohjaavina tekijöinä. Ensimmäinen aggressiivisuuden ja aggressiivisen käyttäytymisen opettamis- ja oppimispaikka on lapsuuden ympäristömme, koti. (Goldstein ym. 2011, 14). Väkivalta-käyttäytyminen, kohdistuupa se sitten lapseen tai vanhempien välille, voi saada lapsen reagoimaan ja toistamaan näkemäänsä. Erilaisiin tilanteisiin liittyvät vuorovaikutustaidot opitaan pääsääntöisesti varhaislapsuudesta. Esimerkiksi fyysinen rankaiseminen ei johda kuin lyhyen aikavälin ratkaisuun, välittömään tottelemiseen. Sen sijaan pitkällä aikavälillä se ei edesauta moraalin sisäistämistä tai sisäisen normiston rakentumista. Pitkään koettu tiukka ja subjektiivisesti epäoikeudenmukaiseksi tuntuva kuri lisää sitä kokeneen aggressiivisuutta. (Keltinkangas-Järvinen 2012, 181)

Mitä vähemmän kasvavalla nuorella on aikuisilta saatuja myönteisiä malleja ja esikuvia, sitä helpommin hän omaksuu huonoja vaikutteita vertaisryhmästään (Purjo 2001,31). Vertaisryhmä on merkittävässä roolissa itsetuntemuksen kehittymisessä ja itsenäistymisessä. Vertaisryhmän aiheuttama paine voi saada nuoren toimimaan omia periaatteitaan vastaan tai toimimaan tavalla, jota suoranaisesti vastustaa. Mikäli nuoren aikuisilta saadut myönteiset mallit ovat vähäisiä tai nuori on oppinut vääristyneitä toimintamalleja, voi hyväksynnän tarve ja pelko vertaisryhmän ulkopuolelle jäämisestä edesauttaa tällaista käyttäytymistä. (Cacciatore 2007, 51.) Nuoren vertaisryhmän muodostuessa aggressiivisesti tai epäsosiaalisesti käyttäytyvistä yksilöistä, vaaditaan myös nuorelta samankaltaista käyttäytymistä ja sitä vahvistetaan positiivisesti kehumalla (Goldstein ym. 2011, 17).

Nuoren kasvaessa ympäristössä, jossa hän kohtaa toistuvasti väkivaltaa tai aggressiivisuutta, myös hänen ajattelunsa ja niiden herättämät tunteet muuttuvat. Ihmisen psyyke on mukautuvainen ja jatkuva tietäntyyppinen ärsytys nostaa kyseiseen asiaan liittyvää

ärsytyskynnystä. Tilanteen jatkuessa alkaa tapahtua desensitaatiota. Ihmisen toistuvasti altistuessa jollekin vastenmieliselle, kiihdyttävälle tai pelottavalle, hänen emotionaalinen vastaanottavuutensa heikkenee vähitellen. (Keltinkangas-Järvinen 1994, 189-190.)

Kaikki ihmisen käyttäytyminen on reagointia. Ihmisen toiminta ja reaktio riippuu siitä, kuinka hän arvioi ja hahmottaa tilanteen. Ihminen on käyttäytymisessään toimija ja selitykset hänen toimintaansa löytyvät hänestä itsestään ja tilanteesta tekemistään ratkaisuista. Myös nuori toimii tilanteissa itsenäisenä toimijana. Hän itse tekee päätöksensä ja tuottaa tilanteeseen liittyvät mielikuvansa ja ajatuksensa oman psyykkisen kapasiteettinsa puitteissa. (Keltinkangas-Järvinen 2010, 67.)

Psyykkisen kapasiteetin väliset erot voivat nuoruusikäisellä olla suuria. Toisen on helpompi löytää sosiaalisissa tilanteissa rakentavia ja sovinnollisia ratkaisuja, toisen käyttäytymisen päättyessä omaan tai ympäristön vahingoittumiseen. Jokaisella käytettävissä olevat ratkaisukeinot ja sosiaaliset taidot ovat seurausta hänen elämänsä historiastaan. Niiden muodostumiseen on vaikuttaneet voimakkaasti ihmisen lähiympäristö ja läheiset ihmissuhteet. Mikäli näissä on ollut häiriöitä tai mahdollisuudet sosiaalisten taitojen ja toimintakeinojen omaksumiseen puutteelliset, voivat ne heijastua arkeen ongelmina ja kehityshäiriöinä. Kehityshäiriöt johtavat vähentyneisiin mahdollisuuksiin tilannekohtaisesti oikeisiin valintoihin ja ratkaisuihin. Nuoren historiasta voi siis olla löydettävissä piirteitä tai selityksiä, psyykkisiä kuormitustekijöitä tai rajoituksia, jotka ovat vaikuttaneet nuoren keinovalikoiman kehittymiseen joko niitä lisäävästi tai vähentävästi. Nuori ei ole vastuussa tästä historiastaan, mutta jokaisesta teostaan hän on vastuussa ikätasoisien kehityksensä mukaisesti. (Keltinkangas-Järvinen 2010, 16-19.)

Nuoren aggressiivista käyttäytymistä on vaikea muuttaa. Aggressiivinen käyttäytyminen on itseään vahvistavaa ja usein pysyväisluonteista. (Keltinkangas-Järvinen 2010, 67.) Aggressiivinen käyttäytyminen on nuorella yliopittua ja siihen liittyvät ajatukset ja käyttäytyminen toistuvasti tuloksellista. Usein myös nuoren itselleen tärkeäksi kokemat ihmiset, hänen vertaisryhmänsä, kannustaa aggressiiviseen käyttäytymiseen. (Goldstein ym. 2011, 16.) Aggressiivisuudella on myös taipumusta eskaloitua, laajentua alkuperäisen piirin ulkopuolelle ja levitä. Aggressiivisesti käyttäytyvä nuori, esimerkiksi koulu-yhteisössä, voidaan kokea valtaa omaavaksi ja voimakkaaksi ja usein hän saa nopeasti seuraajia. (Keltinkangas-Järvinen 2010, 67.) Yksinkertaistaen aggressiivinen käyttäytyminen jatkuu niin kauan kuin sillä saavutettavat tulokset ovat myönteiseksi koettuja ja

nuori ei tiedä muuta tapaa toimia. Väkivallattomat, rakentavat ratkaisu- ja toimintavaihtoehtot saattavat olla nuorelle harvoin nähtyjä ja hän kokee ne toimimattomiksi. Toisinaan häntä on saatettu jopa rangaista niiden käytöstä esimerkiksi vertaisryhmän ilkkumisena, huomautteluna tai ryhmästä sulkemisella. (Goldstein 2011, 17.)

Aggressiivisen käyttäytymiseen vaikuttavista interventiostrategioista on löydettävissä kaksi yleisesti käytössä olevaa mallia. Näitä ovat rankaiseminen ja aggression purkaminen. Rankaiseminen on yleisesti ja laajasti yhteiskunnissa käytössä oleva malli, jonka lähtökohtana ovat epätoivotusta käyttäytymisestä seuraavat erilaiset sanktiot, seuraamukset ja rangaistukset. Malli on yleisin käytössä oleva ja monet kodit, koulut ja oikeuslaitokset soveltavat sitä. Painopiste on yleisemmin rankaisussa, kuten esimerkiksi nuhtelussa, ruumiillisessa rankaisussa, vapaudenriistossa tai yhteisöstä erottamisessa. Toimintaa korjaavat seuraamukset, kuten esimerkiksi jäähyt ja sakot jäävät taka-alalle. Pääsääntönä kyseisessä interventiossa on se, että epätoivotusta käyttäytymisestä seuraa jotakin epämiellyttävää. Rankaisu on strategiana usein lyhyellä aikavälillä toimivaa ja hyödyllistä. Rankaisutavoille on tyypillistä se, että ne kovenevat asteittain epätoivotun käyttäytymisen toistuessa. Vaarana mallissa on rangaistun opettaminen vahvemman oikeuteen vuoro-vaikutustilanteissa. Moraalikäsitys ei rangaistulla välttämättä kehity ja painopiste on sen oppimisessa mitä ei saa tehdä. Strategiassa ei siis opeteta sitä mitä saisi tehdä eli vaihtoehtoja ja sosiaalisesti toimivia käyttäytymistapoja tai -normeja. (Goldstein ym. 2011, 33.)

Toinen yleisesti käytettävissä oleva vähentämisstrategia, aggression purkaminen, perustuu ajatteluun siitä, kuinka aggressiivisuus olisi hyvä purkaa jotenkin sosiaalisesti hyväksytysti. Esimerkiksi hankkimalla sosiaalisesti hyväksytyjä aggressiivisia kokemuksia, kuten purkaa aggressiotaan voimakkaaseen urheilusuoritukseen tai purkaa vihaa nyrkkeilysäkkiin toisen ihmisen lyömisen sijasta. Aggression purkamisen yhteydessä käytetään myös termiä katharsis, joka tarkoittaa tunteen tyhjentämistä ja puhdistamista. Katharsiksen avulla ihminen voisi purkaa omaa sisäistä negatiivisten tunteidensa kuormaa katsomalla ja seuraamalla tapahtumaa, jossa kyseisiä tunteita puretaan ja samautumalla näitä tunteita purkaviin ihmisiin. Ajattelulle ei ole löytynyt tieteellistä perustetta (Goldstein ym. 2011, 33) ja itse asiassa on olemassa tutkimusnäyttöä siitä, että aggressiivisuus ruokkii aggressiivisuutta ja ihmisen kiihtymistä jopa aggressiivisuuteen saakka voidaan aikaansaada pelkästään aggressiivista toimintaa sivusta seuraamalla (Keltikangas-Järvinen 1985, 199-200).

Nuorten aggressiiviseen käyttäytymiseen tulisi siis suhtautua ensisijaisesti aggressiivisuuden syitä korjaavasti, eikä keskittyä ainoastaan aggressiivisten ja väkivaltakäyttämisen läpilyöntien poistamiseen. Koska aggressiivisuuden taustatekijät ovat moniulotteisia ja moninaisia, voidaan ajatella, että niihin vaikuttavan interventiostrategian pitää myös olla laaja-alainen ja montaa lähestymistapaa käyttävä.

4.3. Sosiaalisten taitojen harjoittelu

Sosiaalisia taitoja voidaan opettaa ja opetella. Sosiaalisten taitojen harjoittelun on todettu parantavan sosiaalista toimintakykyä. (Bellack ym. 2004, 29.) Heinssenin, Libermannin & Kopelowitzin (2000, 21–22) mukaan sosiaalisten taitojen harjoittelusta on tehty useita tutkimuksia. Suurin osa tutkimusnäytöstä käsittelee skitsofreniaa sairastavia ja heidän sosiaalisten taitojensa parantumista harjoittelun avulla.

Sosiaalisten taitojen harjoittelun on todettu olevan tehokas tapa opettaa sosiaalisia taitoja ja -valmiuksia sekä muita itsenäiseen elämään tarvittavia taitoja skitsofreniaa sairastaville. Tutkimusten mukaan harjoittelun avulla sairastuneiden itsetunto paranee ja sosiaalisiin tilanteisiin liittyvä jännitys puolestaan vähenee. (Heinssen, Liberman & Kopelowitz 2000, 21–46.)

Hedman (2002, 3) kertoo sosiaalisten taitojen parantamisen olevan osa mielenterveyskuntoutusta. Glynnin (2003, 23-33) mukaan sosiaalisten taitojen harjoittelua pidetäänkin merkittävänä kuntoutuksen menetelmänä, jonka tavoitteena on sosiaalisen sopeutumisen paraneminen.

Bellack ym. (2004, 46) kuvaavat sosiaalisten taitojen harjoittelun perustuvan Banduranin (1969) sosiaalisen oppimisen teoriaan. Banduranin teoriassa sosiaalinen käyttäytyminen syntyy toisten käyttäytymisen ja siitä seuraavien myönteisten ja kielteisten seurausten tarkkailusta sekä oman toiminnan muokkaantumisesta niiden mukaan. Sosiaalisessa oppimisessä on viisi periaatetta, joiden katsotaan kuuluvan myös sosiaalisten taitojen harjoitteluun. Nämä periaatteet ovat: mallintaminen, vahvistaminen, muokkaus, ylioppiminen sekä yleistyminen. (Bellack ym. 2004, 46.)

Moraalisen kehityksen tutkija Lawrence Kohlberg osoitti yli kaksi vuosikymmentä kattavassa tutkimuksessaan, että lapsen ja nuoren moraalijattelua vie eteenpäin jatkuvasti kehittyvä roolinottotaito, joka kehittyy vuorovaikutuksessa vertaisryhmän kanssa. Moraalisten pohdintojen ja pulmatilanteiden avulla voidaan keskusteluryhmissä tuottaa nuorelle kognitiivinen ristiriita, joka voimistuu, mikäli muut keskusteluun osallistuvat ovat kukin eri moraalisen päättelyn tasolla. Ristiriitatilanteissa lapset ja nuoret harjaantuvat ottamaan huomioon toistensa näkökulman. Ristiriitatilannetta ratkaistaessa nuoren moraalikehitystä on mahdollista tukea ja se kehittyy kohti sitä tasoa, jolla ryhmän kypsemällä tasolla olevat vertaiset ovat. (Juujärvi, Myyry & Pessa 2007, 120; Goldstein ym. 2011, 47.)

4.4. Aggression Replacement Training

Aggression Replacement Training (ART) kehitettiin Yhdysvalloissa 1980-luvulla. Menetelmän kehittäjä ja oppi-isä on psykologi Arnold Goldstein. Hän yhdisti menetelmää laatiessaan tutkimustietoa sekä kliinistä kokemusta. Keräämänsä tutkimusaineiston ja tiedon pohjalta Goldstein päätteli, että nuoren aggressiivinen käyttäytyminen on monitekijäistä ja vaikuttaa toimintaan monella tasolla. Tästä syystä Goldstein arvioi, että näiden nuorten auttaminen vain yhteen interventioon perustuvien menetelmien avulla on toimimatonta, joten hän yhdisti useampia jo olemassa olleita menetelmiä yhdeksi ohjelmaksi. (Röning ym. 2012, 178.)

Aggression Replacement Training perustuu ajatukseen siitä, että nuorten aggressiivisiin tekoihin on useita syitä. Syyt ovat sekä ulkoisia että sisäisiä. Ulkoisilla syillä ja vaikutteilla, kuten esimerkiksi vertaisilla tai vanhemmilla, on suuri merkitys. Sisäisiä syitä ovat muun muassa heikkoudet ja puutteet, jotka liittyvät sellaisiin henkilökohtaisiin ominaisuuksiin, ihmissuhdetaitoihin tai sosiaalisiin ja kognitiivisiin toimintatapoihin, jotka yhdessä muodostavat ja tukevat prososiaalista käyttäytymistä. Suuttumuksen hallinnan puutteita heijastaa aggressiivisen nuoren yleinen impulsiivisuus sekä vahva luottamus aggressiivisiin keinoihin tavoitteidensa saavuttamiseksi. Moraalisen järkeilyn ja päättelyn taso on aggressiivisella nuorella todettu olevan itsekeskeinen, konkreettinen ja tietyllä tapaa jopa primitiivinen. (Goldstein ym. 2011, 45.)

ART on ryhmämuotoinen interventio, jonka lähtöajatuksena on, että yhteisön hyväksymää sosiaalista käyttäytymistä voidaan oppia ja opettaa. Se on kehitetty erityisesti epä-

sosiaalisesti käyttäytyvien nuorten auttamiseksi. (Goldstein ym. 2011, 49.) Goldstein kokeili erilaisten menetelmien vaikuttavuutta amerikkalaisessa poikakodissa työtoverinsa Barry Glickin kanssa. Näiden menetelmien vaikuttavuuteen liittyvien kokeiluiden perusteella muodostettiin uusi, monikanavainen menetelmä, joka on kohdistettu mahdollisimman tarkasti aggressiivisen käyttäytymisen taustatekijöihin. ART-toiminnalla pyritään yhtä aikaa parantamaan tunnekontrollia ja erityisesti vihan hallintaa, harjaanuttamaan heikkoja sosiaalisia taitoja ja mahdollistamaan moraalien kehitystä sosiaalisen ongelmanratkaisun avulla. (Röning ym. 2012, 178-179.)

ART koostuu ryhmätapaamisista ja tapaamisten välillä tehdyistä harjoituksista. Ryhmätapaamisissa nuoret oppivat ja harjoittelevat aikuisten ohjaamina sosiaalisia taitoja eli toiminnan osa-alueita, vihanhallintaa eli tunteiden osa-alueita sekä moraalista päättelyä eli arvojen osa-alueita. Nämä osa-alueet tukevat ja vahvistavat toisiaan. ART-harjoitusohjelma on kymmenviikkoinen ja ryhmätapaamisia on kolmesti viikossa. Jokaiselle osa-alueelle on siis oma tapaamiskertansa viikon aikana. (Goldstein ym. 2011, 49.) ART tähtää toiminnallisten harjoitusten kautta sosiaalisesti hyväksytyyn käyttäytymisen vahvistumiseen. Tavoitteena on, että nuori kehitty moraaliossa ajattelussa sekä oppii parempaa itsehillintää ja itselleen uusia sosiaalisia taitoja tullakseen paremmin toimeen jokapäiväisessä elämässä. (Suomen ART ry.) Taitoja mallinnetaan, jaetaan pienempiin osiin ja ennen kaikkea harjoitellaan runsaasti. Taitojen yleistämistä arkeen edistetään erilaisilla muistuttajilla ja arjen harjoittelutehtävillä. Samalla nuoren porososiaalisesta käyttäytymisestä pyritään kaikin tavoin tekemään palkitsevampaa kuin aggressiivisesta toiminnasta. (Röning ym. 2012, 180-181.)

ART:in tehokkuus perustuu määrään ja moniulotteisuuteen. (Glick & Goldstein 1987, 356). Sosiaalisten taitojen ja vihanhallinnan harjoittelu eivät vielä takaa, että nuori käyttää oppimiaan taitoja todellisissa arjen tilanteissa. Hänellä saattaa olla ajattelussaan vääristymiä, jotka ovat tyypillisiä aggressiivisille nuorille. Tällaisia ovat muun muassa itsekeskeinen ja itsekäs ajattelu, pahimman odottaminen, muiden syytteleminen ja oman käyttäytymisensä tai sen vaikutusten vähättely sekä vaikeus syy-seuraussuhteiden hahmottamisessa. Ajatusvääristymien vuoksi nuori saattaa olettaa ja uskoa kaikkien näkevän asiat samoin kuin hän. Hän voi olla joustamaton ja hänellä on vaikeuksia muuttaa käsityksiään. (Goldstein ym. 2011, 47.)

ART-ryhmän sosiaalisten taitojen harjoittamisessa keskeistä on mallioppiminen, rooli-harjoittelu, palaute suorituksesta sekä opittujen taitojen säilyminen ja siirtyminen nuoren arkeen. ART-menetelmän sosiaalisten taitojen harjoitusohjelma koostuu yhteensä 50 taidosta (Liite 1), kuten esimerkiksi keskusteleminen, kuunteleminen, syytökseen vastaaminen ja riidasta tai tappelusta erossa pysyminen. Näiden taitojen harjoittelun tarkoituksena on korvata nuoren hallitsematonta ja tuhoisaa käyttäytymistä opettamalla hänelle vaihtoehtoja rakentavista prososiaalisista käyttäytymismalleista. (Goldstein ym. 2011, 45-46.) Teoreettisesti osa-alueen juuret ja perusta ovat Banduran (1973) sosiaalisen oppimisen teoriassa. (Kaunitz ym. 2010, 5.)

Sosiaalisten taitojen harjoittelun keskittyessä sosiaalisesti hyväksytyyn käyttäytymiseen ja siihen liittyviin taitoihin, keskittyy vihanhallinnan osa-alue toimintaan, jollaista konfliktitilanteissa ei tule käyttää. Emotionaalisen osa-alueen tarkoituksena ja tavoitteena on mahdollistaa nuoren parempaa kykyä itsehillintään ja tunteiden hallintaan. Teoreettisesti vihanhallinta perustuu Feindlerin tutkimusryhmineen kehittämään malliin (Feindler & Ecton 1986). Feindlerin malli pohjautuu pitkälti Novacon (1975) tutkimukseen vihanhallinnasta sekä stressinsiedon tutkimukseen (Meichenbaum 1997). Nuori oppii aluksi tunnistamaan vihan ja kiukun tunteita sekä niitä aiheuttavia laukaisijoita. Sisäisten ja ulkoisten ärsykkeiden tunnistamisesta edetään vihjeiden havaitsemiseen. Vihjeillä tarkoitetaan niitä psyykkisiä ja fyysisiä muutoksia, joita nuorella tapahtuu hänen ärtymyksensä, kiukun ja vihan tunteensa noustessa. Seuraavaksi harjoitellaan sellaisia keinoja, jotka antavat aikaa harkita toimintaansa ja lisäävät itsehillintää. Saa-nessaan aikaa ennen käyttäytymistään, nuoren on mahdollista harkita oppimiensa sosiaalisten taitojen käyttämistä aggressiivisen purkauksen sijasta. ART-ryhmän ulkopuolissa toiminnassa nuorten on tarkoitus täyttää harjoittelua tukevaa Häsläämispäiväkirkjaa, johon merkitään nuorten arjessa sattuneita tilanteita, joissa he ovat joko onnistuneet säilyttämään malttinsa tai menettäneet sen. (Goldstein ym. 2011, 46, 95.)

Sosiaalisen kanssakäymisen ja ihmisen suhtautumisen toisiin ihmisiin taustalla vaikuttavat hänen sisäistämänsä moraalinormit sekä hänen käsityksensä hyvästä ja pahasta. Tärkeimpiä moraalinormien oppimisen välineitä ovat samaistuminen ja mallioppiminen. Moraalinormeihin liittyy myös tietoinen päätöksenteko ja tarkoitushakuisuus ja nuoren harkintakykyä voidaan harjoittaa keskustelemalla hänen kanssaan. (Keltinkangas-Järvinen 1994, 90.) ART-menetelmän moraaliharjoitteiden teoreettinen perusta on Goldsteinin ym. (2011, 109-110) mukaan Kohlbergin (1969, 1973, 1984) moraalikehi-

tysteoriassa. Sen mukaan moraalinen päättelykyky sekä kyky nähdä asiat useammasta näkökulmasta kypsyvät ja kehittyvät vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Viivästyminen moraalisisessa kehityksessä aiheuttaa sekä kypsymättömyyttä moraalisisessa päättelyssä että itsepintaisia ja voimakkaita ajatusvääristymiä. Näihin vääristymiin pyritään vaikuttamaan ryhmäkeskusteluilla. Nuoren joutuessa pohtimaan moraalisisia pulmatilanteita yhdessä eri moraalisen päättelyn tasolla olevien kanssa, tuotetaan nuorelle kognitiivinen ristiriita, jonka ratkaisemiseksi nuoren ajattelu ja moraalinen päättely kehittyy kypsemälle tasolle. (Goldstein ym. 2011, 47.)

4.4.1 ART Erityisen vaikeahoitoisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikössä

ART-toimintaa toteutetaan EVA-yksikössä sovelletusti 10 viikon kestoisena terapeuttisena pienryhmänä. Ryhmäkokonaisuudet järjestetään kahdesti vuodessa, keväisin ja syksyisin. Ryhmä kokoontuu kahdesti viikossa ja painottuu sosiaalisten taitojen harjoitteluun ja hiomiseen sekä vihanhallintaan. Moraalinen perustelu jää pienemmälle painotukselle ryhmissä, mutta moraaliharjoituksia käytetään yksikössä esimerkiksi osana nuorten kesäajan toimintoja. Ryhmään osallistuvat nuoret valitaan moniammatillisessa työryhmässä. Pyrkimyksenä on löytää kuhunkin ryhmäkokonaisuuteen sopivimmat nuoret samaan ryhmään. EVA-yksikössä ryhmäkoot ovat olleet kolmesta viiteen nuorta ja nuorimmat osallistajat ovat olleet kaksitoistavuotiaita. Ryhmän muodostamista pelkätään tytöistä tai pojista on kokeiltu, mutta yleisin toteutusmuoto on sekaryhmä. Myös yhteisryhmiä, joiden osanottajat ovat koostuneet sekä EVA-yksikössä että TAYS:n nuorisopsykiatrin osastolla hoidossa olevista nuorista, on kokeiltu onnistuneesti ja hyvin kokemuksiin. Kullakin ryhmäkerralla pyritään siihen, että ryhmää ohjaamassa ovat yksi pääohjaaja ja kaksi apuohjaajaa. Yksikön vakinaisesta henkilökunnasta suurin osa on saanut koulutusta menetelmän käyttöön Suomen ART-yhdistyksen järjestämänä. (Savolainen 2012b, 183.)

4.4.2 ART-menetelmä tutkimusten valossa

ART-menetelmää ja sen vaikutusta on tutkittu runsaasti lähinnä Yhdysvalloissa (Barnoski 2004; Goldstein 2004; Mitchell 2009.), mutta myös Euroopassa (Gundersen & Svartdal 2006; Moynahan 2005.), lähimpänä meitä Ruotsissa (Holmqvist, Hill & Lang 2009). Aiheesta ei löydy kotimaista väitöskirjatasoista tutkimustietoa.

Aihetta käsitteleviä kotimaisia kurssitöitä ja erilaisia opinnäytetöitä on saatavilla ainoastaan muutamia, joista merkittävimmät tämän opinnäytetyön kannalta ovat Kolarin (2007) Helsingin yliopiston soveltavan kasvatustieteen laitoksen proseminarityö, Lindroosin (2011) Tampereen ammattikorkeakoulun sosiaalisen kuntoutuksen vaihtoehtoisten ammattiopintojen opinnäytetyö, Iivarin, Karin ja Saastamoisen (2012) Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun sosiaalialan koulutusohjelman opinnäytetyö sekä Haapaahon (2012) Seinäjoen ammattikorkeakoulun sosiaalialan ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö.

Kolarin proseminarityön käsitteli ART-menetelmän käyttöä yläkoulussa oppilaiden, ohjaajien ja vanhempien näkökulmasta ja sen tarkoituksena oli selvittää oppilaiden, heidän vanhempiensa ja ohjaajien kokemuksia ART-menetelmän mukaiseen toimintaan osallistumisesta. Lisäksi työn pyrkimyksenä oli selvittää kuinka menetelmän avulla harjoitellut taidot siirtyvät oppilaiden toimintaan käytännössä. Kolarin proseminarityö oli luonteeltaan kvalitatiivinen ja aineisto muodostui kahdeksasta puolistrukturoidusta haastattelusta. Kolarin mukaan projekti oli onnistunut lähes kaikkien vastaajien mielestä, mutta tuloksista on vaikea tehdä yleistettäviä johtopäätöksiä. (Kolari 2007, 25-29.)

Lindroosin opinnäytetyö käsitteli ART-ryhmätoimintaa osana sosiaalisten taitojen harjoittelua Raholan perhetukikeskuksessa. Opinnäytetyön tulosten mukaan ART näyttäisi toimivalta menetelmältä sosiaalisten taitojen harjoittelussa nuorten kuntoutuksessa. Lindroosin mukaan edellytyksenä kuitenkin on, että nuoret ovat motivoituneita ryhmätyöskentelyyn. Lisäksi oleellista on nuorten omaavan tietoa menetelmästä ja sen tavoitteista. Opinnäytetyö oli luonteeltaan kvalitatiivinen ja sen haastatteluaineiston muodostivat kahden ART-ryhmän läpikäyneen nuoren sekä yhdentoista työntekijän haastattelut. (Lindroos 2011, 35-36.)

Iivarin, Karin ja Saastamoisen opinnäytetyö käsitteli ART-ryhmäharjoitteluohjelmaa ja sen vaikuttavuutta ryhmään osallistuneiden nuorten käyttäytymiseen, ryhmän aikana ja sen jälkeen, niin nuorten kuin ryhmän vetäjien mielestä. Siinä haastateltiin neljää nuorta sekä kahta ohjaajaa. Opinnäytetyön tekijöiden mukaan tutkimusjoukon pienuus estää luotettavan tutkimustuloksen saamisen, mutta ART-toimintaan osallistuminen on edistänyt osallistuvien nuorten taitoja menetelmän mukaisilla osa-alueilla. (Iivari, Kari & Saastamoinen 2012, 4.)

Haapa-ahon opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää millaisia vaikutuksia ART-ryhmän nuoret, ryhmän ohjaajat ja nuorisokodin muut ohjaajat kokivat ART-ryhmällä olleen nuoriin ja nuorisokodin arkeen. Opinnäytetyössä käytettiin aineistotriangulaatiota ja aineisto muodostui neljän ryhmään osallistuneen nuoren haastatteluista sekä näiden nuorten raporttimerkintöjen sisällön erittelystä, jossa huomiota kiinnitettiin tilanteisiin, joissa nuoret olivat menettäneet itsehillintänsä. Lisäksi kuusi nuorisokodin ohjaajaa vastasi opinnäytetyön tekijän kyselyyn. Opinnäytetyön tulosten mukaan kahdella nuorella neljästä oli kvantitatiivisen aineiston perusteella havaittavissa itsehillinnän menettämiseen liittyvien tilanteiden vähentymistä. Kvalitatiivinen aineisto ei kuitenkaan tukenut tätä löydöstä. Kvalitatiivisissa aineistoissa nousi esiin kokemus ART-ryhmästä hyvänä, turvallisena ja tiiviinä ryhmänä. Yhteistä oli myös ohjaajien kokemus siitä, että ryhmässä harjoiteltuja uusia taitoja ei havaittu nuorten konkreettisessa käyttäytymisessä arjen tilanteissa. Nuorisokodin ohjaajat eivät olleet havainneet suuria muutoksia nuorten käyttäytymisessä ja nuoret itse eivät juuri olleet käyttäneet tai muistaneet käyttäneensä opittuja taitoja arjessa. Myös ART-ryhmän ohjaajat kokivat sosiaalisten taitojen harjoittelun rooliharjoitusten olleen haastavia ja ne eivät aina onnistuneet. (Haapa-aho 2012, 66-69.)

Menetelmän kehittäjät Arnold Goldstein ja Barry Glick ovat itse tutkineet ja testanneet menetelmänsä vaikutuksia erilaisissa ympäristöissä. Ensimmäiset tutkimukset tehtiin kahdessa eritasoisessa rikoksia tehneiden poikien laitoksessa. Molemmissa tutkimuksissa nousi esiin ART-ryhmäläisten muita suurempi sosiaalisten taitojen oppiminen ja käyttäminen erilaisissa arkipäivän tilanteissa. Muita löydöksiä olivat muun muassa impulsiivisuuden väheneminen henkilökunnan arvioimana ja jokapäiväisen aggressiivisen käyttäytymisen väheneminen käyttäytymisraporttien merkintöjen perusteella. Suljetummassa laitoksessa todettiin myös huomattavaa moraalisen ajattelun kehittymistä. (Goldstein 2004.)

Muiden menetelmän kehittäjien mainitsemien arviointitutkimuksien mukaan, (Goldstein ym. 2011, 200-201) ART on kokonaisuutena tehokas interventiokeino, jonka avulla on mahdollista kehittää sosiaalisia taitoja ja lisätä niiden toteuttamista, myötävaikuttaa prososiaalisen käyttäytymisen ja rakentavien käyttäytymistapojen lisääntymiseen ja vihanhallinnan kehittymiseen sekä vähentää ongelmakäyttäytymistä. Useassa tutkimuksessa (Leeman ym. 1993; Goldstein ym. 1989; Goldstein ym. 1994) todettiin myös nuoren lähipiirin eli ystävien, jengikavereiden ja vanhempien osallistumisen interventio-ohjelmaan olevan yhtä tärkeää kuin nuoren itsensä osallistuminenkin. Silloin kun nuo-

relle tärkeät ihmiset ovat ART-ohjelmassa mukana samanaikaisesti nuoren kanssa, menetelmän vaikutukset korostuvat. Arviointitutkimuksista nousi esille myös se, että ART-ryhmässä opittujen uusien taitojen ja toimintamallien käyttäminen ja vahvistuminen ei riipu niinkään nuoren spesifeistä ongelmista, vaan on enemmänkin kytköksissä nuoren motivaatioon toteuttaa oppimaansa sekä häntä hoitavan henkilökunnan ja muiden lähipiirin jäsenten vastaanottavuudesta ja opitun taidon palkitsevuudesta. Coleman, Pfeiffer ja Oakland (1992) arvioivat kymmenviikkoisen ART-harjoitusohjelman tehokkuutta käytöshäiriöisille nuorille. Heidän tutkimustuloksensa osoittivat kehitystä taitojen ymmärtämisessä, mutta ei avoimessa taitojen käyttämisessä. Tutkijoiden mukaan tämä lisää tukea väitteelle siitä, että kognitiivisesta hyödyistä huolimatta sen yhteys todelliseen käyttäytymiseen on hataraa etenkin ongelmaryhmissä.

Kaunitzin ym. (2010, 7-10) mukaan ART-menetelmästä on tehty useita tutkimuksia sekä Yhdysvalloissa (Barnoski 2004; Coleman ym. 1992) että Euroopassa (Gundersen & Svartdal 2006; Moynahan 2005; Holmqvist ym. 2005). Useat näistä tutkimuksista ovat raportoineet lupaavia tuloksia ART-menetelmän käytöstä. ART-tutkimukset ovat olleet usein osana meta-analyttisiä tutkimuksia, joissa on käsitelty erilaisten interventioiden vaikutuksia nuorisoriikollisiin. Suurimman osan ART-menetelmää koskevista tutkimuksista on myös tehty menetelmän kehittäjien (Goldstein ym. 1987; Goldstein ym. 1994; Leeman ym. 1993) toimesta tai heidän ollessaan mukana tutkimusryhmässä. Systemaattinen selonteko ART-menetelmästä erillisenä ohjelmana nähdäänkin Kaunitzin ym. mukaan tarpeellisenä. Kaunitz ym. (2010) kertovatkin tekeillä olevan katsauksen, jonka tavoitteena on arvioida ART-menetelmän vaikuttavuutta epäsosiaalisen käytöksen vähenemiseen nuorilla ja aikuisilla laitoshoidossa ja yhteisöissä.

Yhdysvalloissa Washingtonin osavaltiossa haluttiin selvittää nuorisoriikollisten hoidon kustannuksia ja siitä mahdollisesti syntyviä säästöjä. Ensimmäisessä tutkimuksessa osoitettiin muun muassa ART-toimintaan osallistuneiden nuorten merkittävästi parantunut reagointi ryhmäpaineeseen sekä aggressiivisiin tilanteisiin reagoimisessa. ART vaalittiinkin aikaisempien arviointitutkimusten perusteella yhdeksi neljästä hoito-ohjelmasta, joihin oikeusistuimet ohjasivat sellaisia nuoria, jotka olivat syyllistyneet vakaviin rikoksiin, käyttäytyneet aggressiivisesti sekä joiden rikoksenuusimisriskin koettiin olevan suuri. Tutkimusryhmä muodostui vuoden sisällä ART-ohjelmaan ohjatuista nuorista (n=704) sekä kontrolliryhmästä, johon kuului 525 nuorta. Tutkimukseen liittyvää seuranta tehtiin puolentoista vuoden ajan. Kun ART-interventio toteutettiin

huolella, todettiin sen vähentävän törkeiden rikosten uusimisriskiä huomattavasti. Interventioon osallistuneiden ryhmäläisten rikoksenuusimisprosentti oli 19 prosenttia, kun se kontrolliryhmän osalta oli 27 prosenttia. Interventio johti siis 24 prosentin vähentymiseen. Tässä tutkimuksessa ART osoittautui menetelmistä myös kustannustehokkaimmaksi. Ensimmäisen seurantavuoden ART-ryhmäläisten tulokset olivat selvästi vaatimattomampia kuin seuraavan vuoden ryhmäläisillä. Lisäksi huomattiin, että jotkut tutkimuksessa mukana olleet ART-ryhmät toimivat tulosten perusteella jatkuvasti paremmin kuin toiset. Ulkopuolinen asiantuntija arvioi ohjelman toteuttamisen laadun kunkin tuomioistuimen osalta erikseen. Heikosti toteutetuissa ART-ryhmissä rikosten uusimisprosentti oli sama, tai jopa suurempi kuin kontrolliryhmäläisillä. Menetelmän huolellisella toteuttamisella näyttäisi siis olevan yhteyttä saatuihin tuloksiin. (Washington State Institute for Public Policy, 2004.)

Minnesotan osavaltiossa tehdyssä tutkimuksessa 283 ehdonalaisessa olevaa nuorta osallistui ART-ryhmään. Osallistuminen tapahtui joko kouluissa, nuorisokodeissa tai vapaa-ajalla. Nuoret ja vanhemmat arvioivat, että nuoren sosiaaliset taidot parantuivat. Lisäksi raportoitiin kokemusta siitä, että ART on auttanut parantamaan vuorovaikutussuhteita perheessä ja lisännyt nuoren vastuunkantoa. (Wilder Research Center 2004.)

Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa tarkasteltiin erilaisten interventioiden tehokkuutta laitoshoidossa olevilla väkivaltarikoksia tehneillä nuorilla. Tässä tutkimuksessa todettiin, että myös ne nuoret, joilla oli vähemmän syyllisyyden tunteita, hyötyivät ART-menetelmästä enemmän kuin vastaavasta muusta hoidosta. (Holmqvist, Hill & Lang 2009.)

California Institution of Mental Health sponsoroi tutkimusta (Mitchell 2009), johon osallistui kaikkiaan 3482 nuorta. Tutkimukseen osallistuvat nuoret osallistuivat johonkin 30 yksityisen toimijan tai 25 kunnan järjestämistä ART-ohjelmista. Ohjelmien järjestäjätahot olivat kaikki saaneet koulutuksen ohjelmaan ja ne järjestivät jo erityyppistä ART-toimintaa. Sekä nuoret, vanhemmat että opettajat arvioivat merkittävää parantumista sosiaalisissa taidoissa. Sosiaalisten taitojen arvioitiin kehittyneen, aggressiivisuuden vähenneen ja moraalisen päättelyn kehittymistä tapahtuneen.

Perseus House inc. Pensylvaniassa tekemässä tutkimuksessa (Amendola & Oliver 2010) tutkittiin sekä Perseus Housen asiakkaille että yhteisölle järjestettävien ART-ohjelmien

vaikutusta ja seurattiin osallistuneiden uudelleenpidätysten määrää 3, 6, 9 ja 12 kuukauden ajan interventioon osallistumisesta. Tutkimuksessa todettiin molempien ryhmien osalta parannusta sosiaalisissa taidoissa sekä ajatteluväristymien korjaantumisessa. Lisäksi osallistujien aggressiivinen käyttäytyminen väheni.

Clearen väitöskirjatutkimuksessa (2001) tutkittiin sosiaalisten ja kognitiivisten taitojen opettamista vihaisille ja väkivaltaisille nuorille tytöille. Tutkimuksessa selvitettiin, voidaanko ART-menetelmällä vaikuttaa koulukodissa hoidettavien tyttöjen mukautumattomaan ja ongelmalliseen sosiaaliseen käyttäytymiseen. Arvioinnit tehtiin kuusi viikkoa ennen ART-menetelmään osallistumista sekä yli neljä kuukautta ART-menetelmään osallistumisen jälkeen. ART-menetelmällä ei ollut vaikutusta rikolliseen käyttäytymiseen ja vain vähäistä vaikutusta aggressiiviseen käyttäytymiseen. Tutkimukseen osallistuneilla tapahtui merkittävää kasvua positiivisen käyttäytymismallien osalta, mutta ei merkittävää laskua negatiivisten käyttäytymismallien osalta. Iän ja negatiivisen käyttäytymisen yhteys havaittiin.

Nugent, Bruley ja Allen (1999) tutkivat turvakodissa ART-menetelmän vaikutuksia nuorten epäsosiaaliseen käyttäytymiseen. Kenttätutkimuksessa testattiin ARTin vaikutusta 522 iältään 11-17-vuotiaaseen nuoreen. Tutkimuksen mukaan ART-ohjelmaan osallistuminen oli yhteydessä sekä tyttöjen että poikien osalta aggressiivisen käyttäytymisen vähentymiseen turvakodissa. Poikien lukumäärällä turvakodissa havaittiin yhteyttä heidän aggressiiviseen käyttäytymiseensä ja ART-ohjelman ajateltiin olevan hyödyllinen osa asuinalueen aggressiivista käyttäytymistä vähentäessä.

Nodarsen väitöskirjatutkimuksessa (1998) tutkittiin emotionaalisista ongelmista kärsivien nuorten osallistumista ART-ohjelmaan. Tutkimukseen osallistui 25 ohjelmaan osaan ottanutta sekä 25 nuoren verrokkiryhmä, joka ei ottanut osaa ART-ohjelmaan. Iältään nuoret olivat molemmissa ryhmissä 12-14-vuotiaita. Tulosten mukaan 10-viikkoiseen ART-ohjelmaan osallistumisen jälkeen avoimessa aggressiivisuudessa tapahtui merkittävää laskua ja sosiaalisten taitojen hallinnassa merkittävää parannusta.

5 METODOLOGISET LÄHTÖKOHDAT

5.1. Työelämän kehittäminen

Tilastokeskus (2008) määrittelee OECD:n ja EU:n suosituksiin perustuen tutkimus- ja kehittämistoiminnan systemaattiseksi toiminnaksi, jonka avulla tuotetaan uutta tietoa ja tietoa käytetään uusien sovellusten löytämiseksi. Työn kehittämisen historiasta on erotettavissa kaksi pääsuuntausta tai perinnettä. Nämä perinteet eroavat toisistaan etenkin tavoitteidensa ja tarkoitusperiensä suhteen. Toisessa suuntauksessa korostetaan etenkin toimintojen tehostamista ja kiinnitetään huomiota työprosesseihin, toisen korostaessa ihmisten piirteiden merkitystä ja vuorovaikutuksen roolia kehittämisessä. (Toikko & Rantanen 2009, 1-4.) Työelämän kehittämisessä onkin Seppänen-Järvelän (2006) mukaan tapahtunut siirtymä johtaja- ja asiantuntijakeskeisestä suunnittelusta enemmän kehittämisosaamista painottavaan uuteen ammatillisuuteen. Uudella ammatillisuudella käsitetään työntekijän taito oman työnsä jatkuvaan tutkimiseen, arviointiin ja uudistamiseen. (Seppänen-Järvelä 2006, 29.)

Kehittäminen on usein konkreettista toimintaa, jonka avulla tavoitellaan jonkin selkeästi määritellyn tavoitteen saavuttamista. Kehittämisen pyrkimys on usein jonkin toimintatavan tai toimintarakenteen kehittäminen. Kehittäminen voi toimintatavan kehittymistä tavoitellen suuntautua joko yksittäisen työntekijän tai koko työyhteisön työskentelyn kehittämiseen. Kehittämisellä tarkoitetaan myös yhteisen toimintatavan luomista koko organisaatioon. (Toikko & Rantanen 2009, 14.)

Kehittämisen päämääränä on muutos. Kehittämisen avulla pyritään johonkin parempaan, toimivampaan tai tehokkaampaan kuin aikaisempi toimintatapa. Kehittämisessä voidaan toimintaa pyrkiä parantamaan tieteellistä tai kerättyä tietoa hyväksikäyttäen. (Toikko & Rantanen 2009, 16-17.) Kehittämisessä halutaan siis muuttaa nykytilaa tai vallalla olevaa asiaa kohti erikseen määriteltyä tavoitetilaa kohden. Kehittämisessä, joka tapahtuu organisaatiossa tai työyhteisössä, on tärkeää koko työyhteisön tarpeista lähtevä tarkastelu ja sitoutuminen. Kun koko työyhteisö on sitoutunut, on myös aito kehittäminen mahdollista. (Härkönen, Kuronen & Nissinen 1993, 166; Viitala 2004, 207-209.)

Myös työyhteisö ottaa vastuuta tavoitteiden määrittelystä ja niiden saavuttamisesta. Henkilöstön osaamisen kehittämisellä myös koko organisaation kehittyminen ja oppi-

minen mahdollistuu. (Helakorpi 2005, 172.) Työyhteisö on mukana prosessin aikatauluksessa ja kehittämishankkeen arvioinnissa (Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 15). Kehittämistoiminnan edellytyksenä on kehitettävän asian yhteinen käsittely työyhteisössä. Lisäksi vaaditaan yhteistyötahojen informointia kehittämistoiminnasta. Kehittämistoiminnan eräänlaisena lähtökohtana voidaankin pitää, että kehittämistoimintaan osallistuvat kaikki ne, joita kehittäminen tavalla tai toisella koskee. (Toikko & Rantanen 2009, 58.) Kehittämistehtävän onnistumista ja hyödyllisyyttä voidaan aidosti arvioida vasta jälkikäteen (Toikko & Rantanen 2009, 158–159; Heikkinen 2008, 27–29; Rolin ym. 2006, 25). Kehittämistoiminnan onnistuminen vaatii kehittämisen johtamista. (Seppänen-Järvelä & Vataja 2009, 15).

Kehittämistyö nähdään prosessina, joka sisältää prosessin tavoitteenmäärittelystä, huolelliseen suunnitteluun sekä niiden mukaisen toiminnan toteutuksen ja arvioinnin. Kehittämistoimintaa on usein jäsenetty myös oppimisen kautta. Oppiminen on määritelty prosessiksi, jossa yksilö hankkii uusia taitoja, kokemuksia ja asenteita. Yhdessä uuden tiedon kanssa nämä johtavat muutoksiin hänen ajattelussaan, ymmärryksessään ja toiminnassaan. (Sydänmaanlakka 2007, 32-33.) Oppimisen tarkastelusuunnaksi voidaan ottaa joko organisaation tai yksilön oppiminen. Tällöin voidaan korostaa esimerkiksi oppivan organisaation käsitettä tai vertaisoppimista. Oppimista korostavassa kehittämisessä yhdistetään tutkimus- ja kehittämistoiminta koulutukseen. (Toikko & Rantanen 2009, 1-4.)

Kaikenlaiset kokemukset ovat opettavaisia ja tärkeitä. Mitä enemmän on aiempia kokemuksia, sen helpommin opitaan uusista kokemuksista. (Sydänmaanlakka 2007, 32.) Aiempiin kokemuksiin perustuvassa oppimisessa tarkastellaan onnistumisia ja epäonnistumisia. Niistä saatavien tietojen avulla voidaan toimintaa kehittää. Näin ollen myös epäonnistumisesta tulee hyödyllistä ja se tuottaa sekä oivalluksia että ymmärrystä ja siten tietämystä. (Viitala 2004, 191.)

Tässä kehittämishankkeessa on pyritty kehittämään EVA-yksikön Aggression replacement training-sovellusta ja sen toteuttamista. Kehittämistoiminnassa tiedon käyttökelpoisuus on keskeisessä osassa. Siten myös kokemustiedolla, kokemuksilla ja asenteilla, voi olla tieteellisen tiedon kanssa tasavertaisuutta kehitystoiminnan edetessä. Kehittämistehtävässä on ollut tavoitteena kerätä tietoa, josta voidaan keskustella myös yleisellä tasolla sekä koetella syntyneitä tietoja myös uudellisissa ympäristöissä. (Toikko &

Rantanen 2009, 155-156).

Tässä kehittämishankkeessa pyrittiin arvioimaan jo olemassa olevaa toimintamallia ja toimintatapaa työntekijöiden kokemusten ja mielipiteiden avulla ja pyrittiin tehdyn arvioinnin pohjalta suunnittelemaan uusia toimintatapoja. Aiempia toimintamalleja ja -tapoja arvioitiin ja kyseenalaistettiin tavoitteena rakentaa toiminnasta toimivampaa ja parantaa sitä. (Stenvall & Virtanen 2007, 30-32.) Tutkittavasta toiminnasta haluttiin saada mahdollisimman kattava kuva ja siksi käytettiin erilaisia menetelmiä. Haastatteluiden ja kyselylomakkeiden sekä kiinnipitotilastojen tuottama tieto täydentää toinen toisiaan ja lisää omalta osaltaan myös aineiston luotettavuutta (Huovinen & Rovio 2008, 104).

5.1.1 Työyhteisön kehittäminen ja reflektio

Työyhteisö toimii arjessa muodostuneen toimintatavan ja -kulttuurin mukaisesti. Työtä tehdään ja toteutetaan toimintatapojen mukaisesti toiminnan edellyttämällä tavalla. (Toikko & Rantanen 2009, 113.) Työpaikoilla on tunnistettavissa potentiaalia oppimiseen ja kehittymiseen, mutta usein käytännön kehitysmahdollisuudet ovat rajallisia. Mikäli työympäristössä ei ole mahdollisuuksia reflektointiin, myös työssä tehdyn toiminnan merkitys hämärtyy ja tapahtuu työstä vieraantumista. (Tikkamäki 2006, 10-13.)

Oppiminen lähtee kokemuksesta ja halusta oppia, niin myös työyhteisössä. Oppimisen eräänlaisena raaka-aineena voidaan pitää uteliaisuutta ja oppimishalua. Oppimishalu tai uteliaisuus toimii laukaisijana ja saa ihmisen kiinnostumaan jostakin asiasta, sen toimintaperiaatteista tai taustoista. Kertynyttä aiempaa kokemusta asiasta arvioidaan ja asiasta hankitaan lisää tietoa. Jäsennettäessä tietoa ja kertynyttä kokemusta tapahtuu reflektointia. (Sydänmaanlakka 2007, 38-39; Virtainlahti 2009, 231.)

Oman toiminnan sekä sen perusteiden ja seurausten pohdintaa ja jäsennellyä analysointia pidetään reflektointina. (Sydänmaanlakka 2004, 173.) Reflektoinnissa määritellään mitä kokemuksessa tapahtuu ja mitä tuo kokemus tarkoittaa itselle. Kokemukselle merkityksiä antamalla, voidaan kokemukseen sisältyvää tietoa ja tietämystä arvioida ja tunnistaa. (Ruohotie 2000, 145.) Reflektointia edistää ymmärrys siitä, että kokemuksen itsensä lisäksi tarvitaan kriittistä ajattelua ja pohdintaa tehostajana oppimisessa. Asioiden kyseenalaistaminen ja niiden ajattelu vähemmän itsestänselvyyksinä toimii myös

reflektiota edistävasti. Reflektoinnin avulla on mahdollista hahmottaa olennaisia ongelmia, kyseenalaistaa itsestäänselvytykset ja tutkia omia kokemuksia ja motiiveja sekä antaa ja vastaanottaa palautetta rakentavalla tavalla. (Lankinen ym. 2004, 185.) Reflektoinnissa kokemuksia ja tietoa käsitellään. Parhaimmillaan käsittelyn seurauksena voi syntyä uusia käsitteitä tai yleistyksiä. Tietoja ja kokemuksia sisäistämällä syntyy ymmärrystä, jolloin sisäistettyä tietoa kyetään myös soveltamaan käytäntöön ja erilaisiin tilanteisiin. (Sydänmaanlakka 2007, 38-39.)

Työn käytäntöjä tarkkailemalla, katsomalla niitä uusin silmin ja jakamalla sekä keskustelemalla kokemuksista ja työstä heränneistä tunteista ja ajatuksista, voidaan kehittää työtä tekevän yksilön reflektiivista toimintaa. (Taylor ym. 2008, 369-342). Etenkin työssä, jossa työvälineenä käytetään persoonallisuutta ja vuorovaikutussuhdetta, yksilön toimijana toimiminen korostuu. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2006, 40). Reflektoinnin yksi ydinidea on ihmisen oman subjektiviteettinsa tarkasteleminen. Tarkastelemalla omaa toimintaansa ja itseään toimijana, omia ajatuksiaan, tuntemuksiaan ja kokemuksiaan, ihminen tarkastelee itseään ymmärtävänä ja kokevana olentona. Tarkastelun tavoitteena on saavuttaa ymmärrystä siitä, miksi toimii niin kuin toimii ja miksi ajattelee niin kuin ajattelee. Eräällä lailla reflektio on siis tietoiseksi tulemistä omasta tietoisuudestaan. (Moilanen 1999, 101; Sydänmaanlakka 2008, 33, 73.)

Reflektoinnilla voidaan työyhteisössä katsoa olevan myös laajempi merkitys. Toiminnan taustojen ja syiden syvällisempi analysointi, oman itsensä ja toimintansa analysoinnin lisäksi, edesauttaa tietoisuuden lisääntymistä itse toiminnasta, sen päämääristä ja käsityksistä kuinka tuota toimintaa ohjataan. Kun yksilö työyhteisössä muuttaa toimintaansa tai toimintatapojaan kriittisesti reflektoiden, syvenee reflektio väistämättä myös oman työyhteisön, sen kulttuurin ja toimintatapojen kyseenalaistamiseen ja analysointiin. (Moilanen 1999, 103, 106.)

Työtä kehittäessä pyritään ensin tiedontuotantoon. Kehittämisprosessissa se on luonteeltaan usein käytännöllistä. Tiedon tehtävänä onkin toimia työyhteisössä kehittämistoimintaa tukevana, asiantilat ja käytänteet avaavana. Kehittämistoiminnan tutkimuksellisen asetelman tehtävänä on siis lähtökohtaisesti palvella kehittämistä ja sen prosessia. Tutkimuksellinen osa tuottaa aineistoa, jota voidaan käyttää reflektion herättelyyn työyhteisössä. Lähtökohdiltaan aineisto voi olla erilaista. Laadulliset aineistot nostavat esiin subjektiivisia näkökulmia ja mielenkiinnon kohteita. Määrällisiin aineistoihin pe-

rustuvat analyysit tarjoavat puolestaan laajempaa ja tilastollista tietoa. (Toikko & Rantanen 2009, 113,117) Tässä kehittämishankkeessa tuotettiin sekä määrällistä että laadullista tietoa. Tuotetun tiedon tehtävänä oli toimia omalta osaltaan apuna muutostarpeen tunnistamisessa (Häggman-Laitila 2009,20).

5.1.2 Juurruttaminen kehittämistoiminnan apuna

Kehittämishankkeessa kehittämistyön jatkuvuuden kannalta on keskeistä hankkeen tuottamien asioiden ja toimintamallien juurruttaminen perustyöhön. Hankkeen ja kehittymisen tarpeiden lähtökohdilla on merkitystä. Käytännön työtä tekevillä on suuri rooli juurruttamisessa ja muutos- ja kehittämistarpeiden syntyminen heistä lähtöisin nähdään tärkeänä. (Nousiainen 2006, 14-15; Lindqvist & Rajavaara 1994, 57-58.)

Juuruttaminen on prosessi, joka etenee kerroksittain ja se pohjautuu käsitykselle ihmisestä toimijana, joka on aktiivinen ja oppiva. Juurruttamisen ytimessä on yhteisön oppiminen. Työyhteisössä sen jäsenet pyrkivät ymmärtämään uudella tavalla yhteisön työtapoja ja prosesseja perusteluineen. Tämä mahdollistaa myös niihin vaikuttamista. (Partamies & Ahonen 2012, 15)

Juuruttamisen oppimisprosessissa ensimmäisessä vaiheessa kuvataan nykytilaa tai ajankohtaisesti toteutuvaa toimintaa. Samalla olemassa oleva hiljainen tieto ja ymmärrys pyritään tekemään näkyväksi. Seuraavaksi jäsenetään nykyistä toimintaa teoreettiselle tasolle. Käytännön toimintaa käsitteellistämällä, arvioimalla ja tarkastelemalla pyritään ohjaamaan huomiota kehittämistä kaipaavien kohteiden tai asioiden tunnistamiseen ja täsmentymiseen. Teoreettista tietoa tarkastelemalla ja näkyväksi tehdyn ymmärryksen avulla laaditaan ehdotus uudesta, kehitetystä toimintatavasta. Lopuksi tämän ehdotuksen pohjalta muokataan uusi toimintamalli. (Ahonen, Ora-Hyytiäinen & Silvennoinen 2005, 5-6; Kivisaari 2001, 17-18.)

Juuruttaminen on siis käytännön työprosessien kehittämisen menetelmä. Siinä uuden toimintatavan tuottaminen ja käyttöönotto tapahtuvat päällekkäin ja samanaikaisesti. Henkilökunnan sitoutuminen työyhteisössä tapahtuvaan muutokseen perustuu vuorovaikutukseen. Juurruttaminen, eli muutoksen toteutus, seuranta ja tuki tapahtuu työryhmässä työyhteisötasolla. (Ora-Hyytiäinen, Ahonen & Partamies 2012, 21,26.)

Osaamisen kehittyminen mahdollistaa koko työyhteisön kehittymisen. Kehittymisen tavoitteena on motivoida henkilöstöä ja saada työntekijät pohtimaan toimintaansa sekä lisätä työyhteisön tietoja, taitoja ja ymmärrystä. (Hakkarainen & Kangas 1996, 4,14.)

5.2. Toimintatutkimus

Toimintatutkimus on monitieteinen ja joustava tutkimustapa, jolla on monia erilaisia suuntauksia. (Toikko & Rantanen 2009, 34). Toimintatutkimuksen kehittäjänä ja isähahmona pidetään amerikkalaista sosiaalipsykologia Kurt Lewinia. Toimintatutkimuksella pyritään sekä tieteellisen tiedon tuotantoon että konkreettiseen kehittämiseen. Toimintatutkimus on siis ennen kaikkea kehittävää tutkimusta. (Heikkinen 2010, 214; Kuusela 2005, 87.)

Toimintatutkimus on yleensä ajallisesti rajattu tutkimus- ja kehittämisprojekti, jonka avulla sekä tuotetaan uutta tietoa toiminnan kehittämiseksi että suunnitellaan ja kokeillaan uusia toimintatapoja. Yksinkertaisimmillaan toimintatutkimus voi olla oman työn kehittämistä. Työtehtävät miltei aina edellyttävät jonkinlaista yhteistyötä ja vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. Niinpä kehittämiseen tarvitaan ihmisten välisen yhteistyön ja vuorovaikutuksen edistämistä. Kehittämisessä on otettava huomioon muiden työtehtävät, organisaatio ja toimintaympäristö sekä asia, jonka eteen kehittämistyötä tehdään. (Mäkisalo 2003, 147; Heikkinen 2008, 16.)

Toimintatutkimuksessa keskeistä on reflektiivinen ajattelu. Reflektiivisyys toimii pohjana toiminnan parantamiselle. Reflektiivisyydellä tarkastellaan omia kokemuksia ja ajatussisältöjä. (Heikkinen & Jyrämä 1999, 25.) Toimintatutkimuksessa tarvitaan usein eri toimijoiden välistä keskustelua uusien toimintamalleja suunniteltaessa. Toimintatutkimuksessa tutkija osallistuu aktiivisesti muutokseen tähtääviin toimiin. Tutkija käynnistää muutoksen ja pyrkii rohkaisemaan muita työyhteisön jäseniä luottamaan kykyynsä muuttaa toimintaa. Toimintatutkimus on tutkija vetoinen, käytännönläheinen, osallistava ja reflektiivinen sosiaalinen prosessi, jonka tarkoituksena on tutkia yhteisön toimintaa ja kehittää sitä. (Heikkinen 2008, 16-17.)

Toimintatutkimus on varsinaisen tutkimusmenetelmän sijasta siis enemmänkin tutkimusstrateginen lähestymistapa, joka käyttää erilaisia tutkimusmenetelmiä välineinään. Toimintatutkimukselle on ominaista pyrkimys saavuttaa hyötyä käytännön työhön sekä

toiminnan ja tutkimuksen samanaikaisuus. (Heikkinen 2010, 170.) Tutkija on toimintatutkimuksessa mukana työyhteisössä jota hän tutkii. Hänen tehtävänä on tehdä tutkimusinterventio ja mahdollistaa muutos. Tutkija on toimintatutkimuksessa myös itse toimiva subjekti ja tulkitsee tilanteita omasta näkökulmastaan käsin. Hänen saamansa tieto ei aina välttämättä siis ole objektiivista sanan varsinaisessa merkityksessä. Toimintatutkimus onkin arvosidonnaista ja sille on tyypillistä subjektiivinen lähestymistapa. Saavutettava tieto on tulkinta tietystä näkökulmasta. Merkityksellistä on tutkijan kyky raportoida yhteydet, joiden kautta hän on tai on ollut suhteessa tutkimuskohteeseen. (Heikkinen 2010, 79.)

Toimintatutkimuksessa tutkija soveltaa ja pyrkii käyttämään syntynyttä uutta tietoa. Tietoa hyödyntämällä pyritään tutkittavana olevan aiheen tai ilmiön kehittämiseen. Toimintatutkimukseen kuuluvista suunnittelu-, toiminta-, havainnointi- ja reflektointivaiheista muodostuu kehittämistä eteenpäin vieviä kehiä. Ominaista toimintatutkimukselle on, että tutkimuksen aloittaminen ja lopettaminen eivät merkitse kehitettävän ilmiön kehittämisen alkua tai päättymistä, vaan kehitymisprosessi jatkuu ja etenee spiraalimaisesti sykleittäin. Toimintatutkimus on osin sidottu siihen paikkaan ja niihin vallitseviin olosuhteisiin, joissa se on toteutettu. (Saari 2007, 122, 125.)

Toimintatutkimus on menetelmänä levinnyt erityisesti työelämän tutkimukseen esimerkiksi hoitotieteen ja terveystieteen alueilla (Heikkinen & Jyrkämä 1999, 29). Toimintatutkimukselle ei ole mitään yksiselitteistä ja kaikkien hyväksymää määritelmää eikä sitä voi erottaa siinä käytettyjen tutkimustekniikoiden perusteella, koska ne ovat vaihtelevia. Toimintatutkimus on ongelmakeskeistä ja suuntautuu käytäntöön. Toimintatutkimuksen tutkimusprosessissa tutkittavat ovat aktiivisia osallistujia sekä muutos- että tutkimusprosesseissa. Tutkijan ja tutkittavien suhde perustuu yhteistyöhön ja yhteiseen osallistumiseen. (Kuula 1999, 218.)

Toimintatutkimuksen piirteitä ovat käytäntöihin suuntautuminen, muutokseen pyrkiminen ja tutkittavien osallistuminen tutkimusprosessiin (Kuula 1999, 10). Toimintatutkimuksen tehtävänä on lisätä osallistujien uskoa omiin toimintamahdollisuuksiinsa eli pyrkiä voimaannuttamaan kohteena olevaa yhteisöä. Tutkijan tehtävänä on aloittaa muutos ja toimia ikään kuin muutoksen mahdollistajana samalla rohkaisten muita mukaan kehittämään. (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2008, 20.)

Kehittämistyötä ei tule nähdä irrallisena vaiheena, vaan osana itse tutkimusta (Toikko & Rantanen 2009, 19–21; Rolin ym. 2006, 24). Toimintatutkimus on syklinen prosessi, jossa ymmärrys ja tulkinta lisääntyvät vähitellen. Prosessi etenee syklisesti siten, että ensin tarkastellaan mennyttä ja sitten nykyisyyttä ja lopulta tulevaa. Prosessi alkaa kartoitus-vaiheesta, jolloin on tarkoituksena kartoittaa nykytila. Toimintatutkimuksen kohteessa on voitu havaita jokin ongelma, jota voidaan lähteä pyrkimään kehittämään. Tutkimus alkaa jonkin yksityiskohdan tai asian pohtimisesta ja reflektoinnista. Seuraavaksi edetään suunnitteluvaiheeseen. Suunnitteluvaiheeseen, sen nimenkin mukaisesti, sisältyy ajattelua, keskustelua ja kehittelyä. Tämän jälkeen toteutetaan suunniteltu interventio yhteisöllisessä prosessissa. Toteutusvaiheesta edetään toiminnan havainnointiin, jota edelleen reflektoidaan eli asiaa tarkastellaan arvioiden. Tästä voidaan jatkaa uuteen sykliin parantamalla suunnitelmaa, uudella toteutuksella parannetun suunnitelman mukaan ja jälleen havainnoimalla ja reflektoidulla. Syklejä voi olla useampia. (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2008, 36, 78–81.)

5.3. Kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä

Kvantitatiivinen tutkimus on määrällistä. Määrällistä tutkimusta voidaan nimittää myös tilastolliseksi tutkimukseksi (Heikkilä 2008, 16). Tutkimusmenetelmän tarkoituksena on saada vastaus tutkimusongelmiin määrällisessä muodossa. Tutkittavia asioita käsitellään numeroiden avulla ja tutkittava tieto saadaan joko valmiiksi numeraalisena tai käsitellään numeraaliseen muotoon. Numeraalisia tietoja selitetään ja tulkitaan sanallisesti. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 31; Vilka 2007, 14.) Kvantitatiivisen tutkimuksen edellytyksenä on aina riittävän suuri otos ja aineistoa kerätään usein standardoiduilla tutkimuslomakkeilla. (Hirsjärvi ym. 2009, 140; Heikkilä, 2008, 16–18.)

Yksi kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän perinteisistä lähestymistavoista on survey-tutkimus. Survey-tutkimuksessa kerätään tietoa pääosin käyttäen kyselylomaketta tai strukturoitua haastattelua. Aineisto kerätään strukturoidusti ja standardoidussa muodossa. (Hirsjärvi ym. 2009, 125, 182.) Kyselylomaketta laatiessa on syytä perehtyä kirjallisuuteen perustuvaan teoriapohjaan. Ilman teoriapohjaa kyselylomakkeen laatiminen on erittäin haastavaa. Tutkijan onkin pyrittävä varmistumaan siitä, että esitetyt kysymykset antavat vastauksen selvitetävään asiaan. (Heikkilä 2008, 47, 49)

Tässä opinnäytetyössä kvantitatiivisen aineiston avulla kartoitettiin sekä henkilökunnan mielipiteitä ja kokemusta suhteessa kyselylomakkeessa esitettyihin väitteisiin että yksikön ART-toimintaan osallistuvien nuorten kiinnipitotilanteiden lukumäärässä tapahtuvia vaihteluita suhteessa ART-ryhmätoimintaan sekä nuoriin, jotka eivät ryhmätoimintaan osallistuneet. Kyselylomakkeen avulla haluttiin saada tietoa työryhmän kokemuksista ja mielipiteistä mahdollisimman kattavasti. Yksi kyselytutkimuksen eduista onkin, että sen avulla voidaan kysyä useita asioita usealta henkilöltä samanaikaisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 184.)

5.4. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivinen tutkimus on laadullista. Sen lähtökohtana on toimiva ja tunteva subjekti, toimija ja kokija. Aineisto kerätään aidoissa tilanteissa ja tutkija luottaa omiin havaintoihinsa ja tutkittavien tuottamaan aineistoon enemmän kuin numeraalisesti mitattavaan tietoon tutkimusaiheesta. (Hirsjärvi ym. 2009,160-163.)

Kvalitatiivinen tutkimus painottaa tutkittavien kokemusta, dialogisuutta ja narratiivisuutta (Kvale 1996, 11). Laadullinen tutkimustapa vaatii tutkijalta kykyä olla tietoinen omasta ajattelustaan ja ymmärryksessään tapahtuvasta kehittymisestä tutkimuksen edessä (Kiviniemi 2007b, 68). Kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä kerätään tietoa kokonaisvaltaisesti. Siinä ei lähtökohtaisesti ole tarkoituksena saada yleistettäviä laajoja ihmisryhmiä koskevia tuloksia, vaan pyrkiä mahdollisimman kokonaisvaltaiseen tietoon kokemuksista ja yrittää ymmärtää tutkimuskohdetta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa voidaankin pitää ohjenuorana sitä, että kun yksityistä tapausta tutkitaan kylliksi, saadaan näkyviin se, mikä ilmiössä on merkittävää. (Hirsjärvi ym. 2009, 152-153, 182.)

Haastattelu on luultavimmin yleisin Suomessa käytettävä tapa kerätä kvalitatiivista aineistoa. Haastattelu on vuorovaikutustilanne, jossa molemmat osapuolet, niin haastattelija kuin haastateltava, vaikuttavat toisiinsa. Haastattelun etuna verrattuna muihin tiedonkeruumuotoihin on sen joustavuus. Haastattelutilanteessa asioiden käsittelyjärjestystä voidaan vaihdella ja vastauksien tulkitsemiseen on käytettävissä enemmän tilaa. Haastattelijan mietittäväksi jää kuinka paljon hän haluaa jäsentää haastattelutilannetta, eli kuinka kiinteiksi esitettävät kysymykset laatii. (Eskola & Vastamäki 2007, 27-28; Eskola & Suoranta 2008, 85; Hirsjärvi ym. 2009, 200.)

Tässä opinnäytetyössä oltiin kiinnostuneita haastateltavien kokemuksesta ja ajatuksista EVA-yksikön ART-sovelluksesta ja siihen liittyvistä koetuista kehittämistarpeista. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tieto kerätään sieltä missä sitä on, tässä tapauksessa haastateltiin työntekijöitä, joilla oli jo kertynyt kokemusta ART-toiminnasta EVA-yksikössä. Näin ollen haastateltavien voidaan ajatella olevan henkilöitä, jotka tietävät tutkimuksen aiheesta paljon ja heillä on siitä kokemusta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 87-88.)

5.5. Triangulaatio tutkimusmenetelmänä

Triangulaatiolla tarkoitetaan erilaisten lähestymistapojen ja menetelmien yhteiskäyttöä. Käytännössä triangulaatio siis merkitsee erilaisten menetelmien, tutkijoiden, tietolähteiden tai teorioiden yhdistämistä. Tutkimuksessa triangulaatiolla tarkoitetaan moninäkökulmaisuuksi ja moniparadigmaisuutta, sitä että yhdistetään useita eri menetelmiä ja lähestymistapoja tutkimuksen kohteena olevan aiheen tai asian selvittämisessä. Triangulaatiota käyttämällä voidaan saada tutkitusta aiheesta tietoa laajemmin tai monipuolisemmin kuin keskittymällä ainoastaan yhteen lähestymistapaan tai -menetelmään. Näin ollen triangulaation käyttö lisää myös tutkimuksen luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 141-142.)

Menetelmätriangulaatiossa tutkimusaineiston hankinnassa on käytetty useita tiedonhankintamenetelmiä (Eskola & Suoranta 2008, 69). Tässä opinnäytetyössä niitä ovat olleet ryhmähaastattelu ja kyselylomake. Metodologinen triangulaatio tarkoittaa kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän yhdistelemistä (Leino-Kilpi 2006, 225). Määrällisen ja laadullisen tutkimusmetodiikan triangulaatio voidaan tutkimuksessa tehdä samanaikaisesti, mikäli tutkimusongelmat niin vaativat tai samaan tutkimusongelmaan haetaan tietoa useasta näkökulmasta. Tutkimuksen ensisijaisena tutkimusmenetelmänä voi olla sekä kvantitatiivinen että kvalitatiivinen ja näitä pyritään tukemaan toinen toisellaan. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 225-227.) Kyselylomakkeella saadun aineiston avulla selvitettiin vastaajien mielipiteitä väitteiden mukaisiin asioihin. Haastatteluaineistosta ja kyselylomakkeen avoimista kysymyksistä muodostui kuvaus henkilökunnan kokemuksesta sisällönanalyysin avulla. Kyselylomakkeella ja haastatteluilla kerätty aineisto siis täydensivät toisiaan ja tuloksia.

6 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS

6.1. Toimintatutkimuksen eteneminen

Tässä opinnäytetyössä kehittämistoiminnan tarkoituksena oli olla sekä tutkimuksellista että kehittävää. Tällainen ajattelu- ja lähestymistapa on toimintatutkimuksille tyypillinen. Toimintatutkimuksessa toiminnan, havainnoinnin ja reflektoinnin kautta on mahdollista suunnitella aiempaa parempi, uusi toimintatapa. (Rantanen & Toikko 2009, 4.) Linturin (2003) mukaan toimintatutkimuksen sykli alkaa uuden toimintatavan suunnittelusta ja etenee seuraavaan vaiheeseen tutkijan toteuttaessa uutta toimintatapaa. Toteutusta havainnoidaan ja havainnoitua reflektoidaan. Näin toimien kehittyminen tapahtuu sykleittäin kunnes kehittämistehtävä pääsee tavoitteeseensa. Opinnäytetyön tutkimusaineisto saatiin kyselylomakkeen ja ryhmähaastattelujen avulla sekä yksikön mielenterveyslain mukaisia tilastoja tarkastelemalla. Tämän opinnäytetyön toteutusta toimintatutkimuksena kuvaava kuvio on raportin liitteenä (Liite 2).

6.2. Kvantitatiivisen aineiston keruu

Tämän opinnäytetyön kvantitatiivinen eli määrällinen aineisto muodostui kyselylomakkeen avulla saadusta aineistosta sekä yksikön mielenterveyslain mukaisten rajoittamistoimien tilastoista, joita ylläpidetään jatkuvasti.

6.2.1 Työntekijöiden mielipiteiden ja kokemuksen selvittäminen kyselylomakkeen avulla

Kysely on yleisesti käytetty tiedonkeruumenetelmä, joko yksinään tai yhtenä useammasta menetelmästä. Tässä tutkimuksessa sen rooli oli sekä tuottaa omalta osaltaan tietoa että tukea haastatteluaineistoa. Käytännön arvioinnissa onkin hyödyllistä käyttää useita rinnakkaisia aineistonkeruumenetelmiä. Kyselyn avulla voidaan kerätä kuvailevaa tietoa lukuina tai suhdelukuina. (Robson 2001, 127-130.)

Yksi kyselytutkimuksen eduista on muun muassa se, että sen avulla voidaan kerätä suhteellisen laaja tutkimusaineisto, jossa voidaan kysyä montaa eri asiaa monelta eri ihmiseltä. Näin säästyy tutkijan aikaa. Hyvin laadittuja kyselylomakkeita on helppo käsitellä tulosten analysoimiseksi tietokoneen avulla. (Hirsjärvi ym. 2009, 184.)

Tässä kehittämishankkeessa käytetty kyselylomake pohjautuu Ruotsin valtion laitoshallituksen ART-koulutuksen projektijohtajan Bengt Daleflodin ja ART-master Karin Fischer-Kristianssonin laatiman työkalun: ”Työkalu ART-menettelyn käyttöönoton mahdollisuuksien arvioimiseksi (Jos ART:ia)” -teemoihin. Teemat on luotu kattamaan ne alueet, jotka ovat osoittautuneet heidän mukaansa avaintekijöiksi pysyvän ART-toiminnan toteutuksessa. Teemoja on kahdeksan: ohjelma, organisaatio ja johto, menetelmän integrointi, henkilökunta, asiakkaat, yhteistyö ulospäin, dokumentointi ja arviointi sekä toteutusprosessi. (Dalefold & Fisher-Kristiansson, 2.) Tätä teemoittelua hyväksi käyttäen on opinnäytetyötä varten muokattu EVA-yksikön toiminnan mukainen strukturoitu kyselylomake, jossa on myös avoimia kysymyksiä. Kyselylomakkeessa ei siis ole Daleflodin ja Fisher-Kristianssonin luoman arviointityökalun kysymyksiä, mutta se perustuu sen teema-alueisiin.

Kyselylomake koostuu kahdeksasta taustakysymyksestä, 21 Likert-asteikollisesta väittämästä sekä avoimesta vastaustilasta jokaisen kysymyksen kohdalla. Kyselylomakkeessa taustatietojen kysymisen tarkoituksena oli kuvata ja kartoittaa tilannetta vastaajien työkokemukseen ja ART-menettelmään sekä siihen saatuun koulutukseen liittyen. Avoimeen vastaustilaan vastaajat saivat kirjoittaa ajatuksiaan tai mielipiteitään kysymykseen tai sen aihealueeseen liittyen. Lisäksi kyselylomakkeessa on kolme muuta avointa kysymystä liittyen EVA-yksikön ART-toimintaan ja sen toimiviin käytäntöihin sekä haasteellisiksi koettuihin asioihin tai kehittämisehdotuksiin. Likert-asteikon avulla vastattavissa kysymyksissä esitetään erilaisia väittämiä ja vastaajan tehtävänä on valita, miten vahvasti hän on samaa mieltä tai eri mieltä esitetyn väittämän kanssa (Hirsjärvi ym. 2009, 187-189). Strukturoitujen vastausvaihtoehtojen tarkoituksena on tuottaa kuvailevaa määrällistä tietoa ja avointen kysymysten sekä strukturoitujen kysymysten yhteydessä olevien avointen vastaustilojen tuottaa niitä täydentäviä tai tarkentavia ajatuksia ja ideoita, joiden avulla voidaan kehittää toimintaa tai paljastaa haasteita, joita nykyisessä toimintamallissa esiintyy. Kyselylomakkeen väitteet olivat laadittu siten, että kokonaisuutena väittämät kattaisivat mahdollisimman laajasti ja monipuolisesti EVA-yksikön ART-toimintaan liittyviä seikkoja. Kyselylomake on paperiversiona tämän raportin liitteenä (Liite 3).

Kyselylomake esitettiin ennen varsinaisen aineistonkeruun aloittamista. Kyselylomakkeen esitestaaminen etukäteen on tärkeää. Kyselyn laatija ei välttämättä kykene havaitsemaan kaikkia mahdollisia ongelmia, joita kyselylomakkeessa saattaa olla.

(Vehkalahti 2008, 48). Esitestaamisen avulla pyritään varmistamaan, että kyselylomake on looginen ja helposti käytettävä. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 207). Näin ollen voidaan ennaltaehkäistä väärintulkintoja, johdattelevien sanojen tai kysymysten käyttö sekä varmistaa lomakkeen kysymysten ymmärrettävyyttä ja selkeyttä (Hirsjärvi ym. 2009, 190-192).

Yleensä riittäväksi esitestauksen kohdejoukoksi katsotaan 5-10 henkeä. Testaamisessa tavoitteena on, että vastaajat pyrkivät selvittämään kysymysten ja ohjeiden selkeyttä ja yksiselitteisyyttä, vastausvaihtoehtojen sisällöllistä toimivuutta sekä lomakkeen vastaamisen raskautta. Esitestaamalla voidaan saada selville myös vastaamiseen kuluva aika. Esitestaajat voivat pohtia, onko mukana turhia kysymyksiä tai onko jotain oleellista jätetty kysymättä. (Heikkilä 2008, 61.) Tässä tutkimuksessa käytettävä kyselylomake esitestattiin viiden hoitotyötä tekevän henkilön toimesta ennen lopullisen kyselyn toteuttamista. Lomakkeen esitestanneet henkilöt eivät työskentele EVA-yksikössä, joten he eivät näin ollen kuuluneet tutkimuksen otokseen. Kyselylomakkeeseen ei tullut korjauksia esitestauksen perusteella.

Kysely toteutettiin sähköisesti. Linkki kyselylomakkeeseen jaettiin kaikille EVA-yksikön hoito- ja tutkimustyötä tekeville työntekijöille sähköpostitse (n=40). Kyselylomakkeen saatteena oli tietoa kehittämishankkeesta sekä hankkeeseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta (liite 4). Kyselylomakkeen täytti määräaikaan mennessä 33 työntekijää. Näin ollen vastausprosentiksi muodostui 82,5 %.

6.2.2 Hoidollisten kiinnipitotilanteiden lukumäärän kartoittaminen

Kiinnipitotilastot ja niihin liittyvät tiedot olivat luvanvaraisesti tekijän saatavilla Pitkäniemen sairaalan psykiatrian toimialueen yhteiskäyttöisellä verkkoasemalla. Rajoittamistoimia koskevasta tilastosta aineistoon otettiin ainoastaan hoidollista kiinnipitoa sekä leposide-eristämistä koskevat tiedot vuoden 2012 osalta.

Kiinnipitotilastoista laskettiin lukumääriä kahden eri rajoittamistoimen osalta. EVA-yksikössä ei käytetä muuta eristämistointia kuin leposide-eristystä. Lisäksi aineistosta eroteltiin Aggression Replacemet Training-ryhmään osallistuneisiin potilaisiin kohdistuneet rajoittamistoimet. Saatu aineisto siirrettiin IBM SPSS Statistics 19 tilasto-ohjelmaan. Tietojen avulla kyettiin kartoittamaan EVA-yksikön kiinnipitotilanteiden

lukumäärää sekä yleisellä tasolla että ART-ryhmätoimintaan osallistuneiden suhteen. Myös kiinnipitotilanteiden johtamista eristämiseen voitiin yleisellä tasolla havainnoida.

6.2.3 Kvantitatiivisen aineiston analysointi

Tutkimusaineiston analysointi, tulkinta ja aineistolähtöisten johtopäätösten tekeminen muodostavat tutkimuksen ydinasian ja sen aikana tutkijalle selviää millaisia vastauksia hän esittämiinsä kysymyksiin on saanut. Ennen päätelmien tekemistä aineistoa pitää kuitenkin esikäsitellä. Ensimmäinen vaihe esikäsitelyssä on saatujen tietojen tarkistaminen. (Hirsjärvi ym. 2009, 209.) Tässä opinnäytetyössä kyselylomakkeiden tuottama aineisto tarkastettiin vastausajan päätyttyä. Kaikki vastaajat olivat olleet huolellisia, eikä aineistosta tarvinnut poistaa yhtäkään kyselylomaketta. Toiseksi vaiheeksi voidaan ajatella mahdollista muistuttelua kyselyyn vastaamisesta, mikäli vastauslomakkeiden palautumisprosentti on jäänyt alhaiseksi (Hirsjärvi ym. 2009, 210). Opinnäytetyön tekijä muistutti kyselylomakkeeseen vastaamisesta kertaalleen uudelleen kun alkuperäistä vastausaikaa oli jäljellä noin viikko. Samalla vastausaikaa pidennettiin vielä viikolla. Tämän jälkeen palautui vielä seitsemän vastauslomaketta. Esikäsitelyn kolmantena vaiheena voidaan pitää saadun aineiston järjestelemistä tiedon tallennusta ja käsittelyä varten (Hirsjärvi ym. 2009, 211). Aineiston käsittely ja analysointi pyritään aloittamaan mahdollisimman pian aineiston saamisen jälkeen ja tässä opinnäytetyössä vastauslomakkeiden vastaukset tallentuivat sähköiseen muotoon automaattisesti vastaajan täytettyä kyselylomakkeen.

Aineisto siirrettiin SPSS-ohjelmaan, jota käytetään apuna tilastollisen analyysin teossa ja jonka avulla suoritetaan tutkimusaineistosta tilastollisia analyyseja sekä tuotetaan graafisia esityksiä (Rasi, Lepola, Muhli & Kanninen 2007, 3). Aineistosta analysoitiin frekvenssejä, prosentteja sekä tehtiin ristiintaulukointeja. Tuloksia esitellään tärkeimpien muuttujien jakaumien ja tunnuslukujen avulla.

6.3. Kvalitatiivisen aineiston keruu

Opinnäytetyön kvalitatiivinen aineisto muodostui haastatteluiden tuottamasta aineistosta sekä kyselylomakkeiden avoimien vastaustilojen tuottamasta aineistosta.

6.3.1 Työntekijöiden kokemuksen selvittäminen

Tässä opinnäytetyössä tiedonkeruumenetelmänä käytettiin myös ryhmähaastatteluina toteutuneita teemahaastatteluja. Haastattelu on vuorovaikutuksellinen tiedonhankintamenetelmä ja haastattelut voidaan tyypitellä niiden tunnuspiirteiden mukaisesti joko strukturoituihin, puolistrukturoituihin tai avoimiin haastatteluihin. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumuoto, jossa haastattelijä varmistaa etukäteen päätettyjen teema-alueiden läpikäymisen. Teemahaastattelu sopii käytettäväksi tilanteissa, jossa halutaan selvittää jotakin heikosti tiedostettuja aiheita kuten arvostuksia, ihanteita ja perusteluja (Metsämuuronen 2006, 239.) Jotakin teemaa voidaan pohtia laajemmin riippuen haastateltavien esiin tuomista asioista ja kokemuksista. Teemahaastattelulle on ominaista, että haastatteluissa keskustelu rakentuu muutaman avainkysymyksen tai aihealueen ympärille. Kysymykset tai aihealueet ovat kaikille samat, mutta vastauksia ei ole sidottu tiettyihin vastausvaihtoehtoihin. Koska tutkimuksen kohteena olivat kokemukset, teemahaastatteluiden avulla tutkittavaa ilmiötä päästiin lähestymään mahdollisimman avoimesti. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 9-11; Kylmä & Juvakka 2007, 78; Hirsjärvi & Hurme 2010, 47-48; Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Teemahaastattelurunko on liitteenä 5.

Tutkittavaa asiaa kannustetaan kysymään suoraan siihen liittyvältä tai sen parissa työskentelevältä henkilöltä. Haastattelemalla ihmisiä he voivat kertoa itseään ja kokemusmaailmaansa koskevista asioista. Teemahaastattelussa onkin kyse eräänlaisesta keskustelusta. Tutkijan tehtävänä on haastattelun avulla saada selville tutkimuksen kannalta oleelliset ja kiinnostavat asiat. Teemahaastattelun etuihin kuuluu haastateltavan mahdollisuus kertoa omista mielipiteistään ja kokemuksistaan tutkijalle ilman rajoja asettavia vastausmuotoja tai -formaatteja. (Aaltola & Valli 2007, 41.)

Haastatteluun voidaan valita haastateltavat, joilla on kokemusta tutkittavasta asiasta tai tietoa aiheesta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 74). Haastattelu on laadullinen vuorovaikutustapahtuma, jonka aikana haastattelijä ja haastatteluun osallistuvat henkilöt synnyttävät uutta ja kritisoivat vanhaa (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 23). Haastatteluissa saadaan tietoa, joka on sidoksissa siihen tutkimusympäristöön, josta tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita. Lisäksi haastattelussa korostuvat tutkimukseen osallistuvien kokemukset tutkittavasta tilanteesta ja ilmiöstä sekä kyky ja halukkuus keskustella aiheesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 79–80.)

Teemahaastattelulle on ominaista, että haastateltavat ovat kokeneet tutkimuksen kiinnostuksen kohteena olevan ilmiön tai tilanteen. Haastattelun avulla pyrittiin siis tutkimaan tutkittavien henkilöiden subjektiivisia kokemuksia, ajatuksia ja tunteita sekä myös tuomaan esiin kokemustietoa. (Eskola & Suoranta 2008, 86; Hirsjärvi & Hurme 2010, 47–48). Teemahaastattelut toteutuivat kahtena erillisenä ryhmähaastatteluna syksyllä 2012.

Ryhmähaastattelun valikoituminen yhdeksi aineistonkeruumenetelmäksi on tässä kehittämishankkeessa perusteltua sillä, että menetelmä on paitsi tehokas, se myös mahdollistaa oivallusten ja uusien ideoiden tavoittelun. Ryhmähaastattelulle on tunnusomaista vuorovaikutuksen hyödyntäminen tiedon tuottamisessa ja vuorovaikutuksen synnyttämien oivallusten hyödyntäminen. Ryhmähaastattelun tehtävänä voidaan nähdä ymmärryksen saavuttaminen sellaisista ilmiöistä, jotka rakentuvat ryhmän keskustelussa mielipiteiden ja ajatustenvaihdon seurauksena, ajatusmallien muuttumisena tai yhtäläisyyksien ja eroavuuksien korostamisena. (Carson ym. 2001, 114.)

Ryhmähaastattelussa ryhmän kontrolloiva vaikutus saattaa olla olennainen. Vaikutus voi olla joko myönteistä tai kielteistä ja ryhmähaastattelutilanteessa haastateltava saattaa kertoa joistakin asioista eritavalla tai erilaisin painotuksin kuin kahden kesken. Vahvat persoonat voivat läsnä ollessaan ohjata keskustelun suuntaa. Toisaalta ryhmä auttaa haastateltavia muistinvaraisiin asioihin vastatessa sekä korjaamaan väärinymmärryksiä. (Eskola & Suoranta 2008, 96; Hirsjärvi ym. 2009, 200.) Tähän opinnäytetyöhön liittyvät haastattelutilanteet toteutuivat etukäteen sovitusti ja osaston potilastiloista erillään olevassa paikassa. Haastattelut etenivät haastateltavien johdattaessa keskustelua toisilleen kommentoiden ja omia näkökulmiaan esiintuoden. Havainnointini mukaan tilanne eteni avoimessa ilmapiirissä ja haastateltavat kertoivat mielipiteistään ja kokemuksistaan avoimesti. Opinnäytetyön tekijänä rooliksi jäi haastattelun ohjaaminen pysymään aihepiirissä ja keskustelun seuraaminen.

Ryhmähaastattelulle on myös ominaista useiden haastateltavien ja haastattelijan samanaikainen tutkimusprosessiin ja tiedontuottamiseen osallistuminen. Ryhmähaastattelu juontaa juurensa termiin ”focused group discussion”, joka viittaa joukkoon ihmisiä keskustelemassa valitusta aiheesta. Ryhmähaastattelussa tutkijan tulisi olla kiinnostunut myös reaktioista, joita toisten esittämät väittämät ja mielipiteet herättävät. (Eriksson & Kovalainen 2008, 173.) Haastattelutilanteissa olikin huomattavissa innostuksen tarttu-

mista yhdestä haastateltavasta toiseen ja asioiden käsittelyä kokonaisuuksina, jonka joku haastateltavista oli aloittanut ja toiset lisäsivät tietoa omien ajatustensa ja kokemustensa avulla.

Teemahaastatteluille ei ole olemassa varsinaista ohjeellista määrää, vaan usein ajatellaan laadun korvaavan määrän. (Aaltola & Valli 2007, 41; Vilka 2009, 126.) Eskola ja Vastamäki (2007, 42) mainitsevat riittäväksi määräksi 6-8 henkilön haastattelun. Ryhmähaastattelun ihanteellisena kokona pidetään puolestaan eri lähteiden mukaan 3–12 henkilöä. Ryhmän pienuuden mahdollisena heikkoutena nähdään keskustelun pysyminen luontevana. Ryhmän ollessa suuri, haastattelun ohjaaminen ja haastattelunauhoituksen purkaminen muuttuu samassa suhteessa haastavammaksi ja työläemmäksi työvaiheeksi. Haastattelutilanteen keskustelun merkityksen syntyyn vaikuttaa haastateltavien keskinäinen vuorovaikutus. (Kylmä & Juvakka 2007, 84–85; Koskinen, Alasuutari & Peltonen 2005, 123; Gillis & Jackson 2002, 235.)

Laadullinen tutkimus on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa (Hirsjärvi ym. 2009, 136–139) ja tämän kehittämishankkeen haastatteluiden kohdejoukko valittiin tarkoituksenmukaisesti. Ryhmähaastatteluun osallistuvat työntekijät, joilla on runsaasti kokemusta Aggression Replacement Training–menetelmästä ja sen sovelluksesta EVA-yksikössä. Haastateltavat saivat tietoa kehittämishankkeesta ja heiltä pyydettiin suostumus haastatteluun osallistumisesta (liite 4). Haastattelutilanteet toteutuivat kahtena erillisenä haastatteluna elo-syyskuussa 2012. Ryhmähaastatteluihin osallistui seitsemän henkilöä ja haastattelutilanteet kestivät yhteensä 2 tuntia 29 minuuttia.

Osa kvalitatiivisesta aineistosta saatiin tutkimuksessa käytetyn kyselylomakkeen avointen kysymysten ja avointen vastaustilojen avulla. Kyselylomakkeessa oli 21 väittämää, joiden yhteydessä oli myös avoin vastaustila. Lisäksi kyselylomakkeessa oli kolme muuta avointa kysymystä. Avointen kysymysten ja avointen vastaustilojen avulla voitiin tässä tutkimuksessa saada laadullista, aitoon toimintaan ja kokemukseen perustuvaa tietoa. Kyselylomake on perinteinen apuväline selvittäessä ja kuvailtaessa ihmisten ajatuksia, tuntemuksia ja kokemuksia. Kyselylomakkeen avulla voidaan kerätä tietoa muun muassa käyttäytymisestä, mielipiteistä, toiminnasta, ajatuksista, uskomuksista ja mielipiteistä. (Hirsjärvi ym. 2009, 152, 174,186.)

Avoimien kysymysten etuna ajatellaankin olevan vastaajien mielipiteen perusteellinen esiin saaminen. Toisaalta avoimet kysymykset antavat myös vastaajille mahdollisuuden vastata kysymyksiin epätarkasti tai liian yleisellä tasolla. (Valli 2007, 124.) Avoimissa kysymyksissä on vastauksille jätettävä riittävästi tilaa ja ne on hyvä sijoittaa kyselylomakkeen loppuun. (Heikkilä 2008, 49). Näin tehtiin myös tämän opinnäytetyön kyselylomakkeessa.

Kysymykset perustuivat opinnäytetyön tutkimustehtäviin sekä kirjallisuuteen perehtymällä saatuihin aihealueisiin. Näin ollen jo ennen lomakkeen laatimista oli muodostunut käsitys siitä, mitä sen avulla pyritään tutkimaan (Valli 2007, 103).

Avoimien kysymysten hyvien puolien esiin saamiseksi on tärkeää, että kyselylomake on laadittu hyvin. Tärkeintä on kyselylomakkeen selkeys. Myös kysymysten järjestyksellä on merkitystä. (Hirsjärvi ym. 2009, 191.) Hyvälle kyselylomakkeelle tunnusomaista on myös sen selkeät ja yksiselitteiset vastausohjeet sekä kysymysten ryhmittely selkeiksi kokonaisuuksiksi (Heikkilä 2008, 48).

6.3.2 Kvalitatiivisen aineiston analysointi

Laadullista aineistoa analysoidessa tieto pyritään kuvaamaan sanallisessa muodossa. Kvalitatiivista analyysia käyttäessä aineiston tulkinta ja kerääminen saattavat linkittyä toisiinsa. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 136.) Tässä tutkimuksessa haastattelutilanteet toteutuivat osittain päällekkäin sähköisen kyselylomakkeen avoimen vastausajan kanssa. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tarkastellaan usein avoimesti ja kysymällä aineistolta mitä se kertoo tutkimuksen kohteena olevasta asiasta tai ilmiöstä. Analyysin tehtävänä ja tarkoituksena on tiivistää aineistoa sekä nostaa sitä abstraktitasolle. Analyysin avulla aineistoa voidaan muuttaa tutkittavan ilmiön teoreettisen kuvauksen suuntaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 66.)

Sisällönanalyysi on yksi aineistolähtöisen ja laadullisen tutkimuksen perusprosessi. Se voidaan käsittää yksittäisenä metodina tai väljästi, teoreettisena ja erilaisiin analysointikokonaisuuksiin liittäen. Sisällönanalyysin avulla analysoidaan ja tarkastellaan asioiden ja tapahtumien välisiä yhteyksiä, seurauksia ja merkityksiä sekä suullisesta että kirjallisesta aineistosta. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 21; Tuomi & Sarajärvi 2009, 91.) Sisällönanalyysissa tutkimusaineistosta analysoidaan ja erotellaan samanlaisuudet

ja erilaisuudet. Aineisto jaotellaan niitä kuvaaviin luokkiin, joiden tulisi olla yksiselitteisiä ja toisensa poissulkevia. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 23.) Analyysin tarkoituksena on tiivistää ja selkeyttää aineistoa. Tiivistämisen ja selkeyttämisen ohella tutkittavasta asiasta pyritään tuottamaan uutta tietoa. Analyysin tarkoituksena on siis pyrkiä tiivistyksen avulla löytämään tutkimusongelmien mukaiset keskeiset asiat kadottamatta tai vääristämättä aineiston sisältämää informaatiota. (Eskola & Suoranta 2008, 137.)

Tässä opinnäytetyössä kvalitatiivinen aineisto muodostui sekä haastatteluaineistosta että kyselylomakkeiden avointen vastaustilojen ja avointen kysymysten tuottamasta kirjallisesta aineistosta. Haastatteluaineisto litteroitiin samalla kuunnellen haastattelunauhoituksia toistuvasti ja useaan kertaan. Tämän jälkeen kummankin haastatteluaineiston valmis, litteroitu aineisto käytiin läpi samalla nauhoituksia kuunnellen ja lukien kahteen kertaan aineistojen vastaavuuden varmistamiseksi. Litteroitua aineistoa syntyi kyselylomakkeiden vastausten pohjalta yhteensä kuusi sivua (Times New Roman, koko 12, riviväli 1,5). Aukikirjoitettuna analysoitavaa aineistoa haastatteluista syntyi yhteensä vielä 51 sivua (Times New Roman, fontti 12, riviväli 1,5). Kokonaisuudessaan analysoitavaa aineistoa oli siis 57 sivua.

Aineisto käsiteltiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Induktiivisella sisällönanalyysillä tarkoitetaan aineistolähtöistä analyysia. Siinä teoriaa rakennetaan ikään kuin yksityisestä yleiseen, alhaalta ylöspäin. Aineistolähtöinen lähestymistapa on toimivaa etenkin silloin kun halutaan perustietoa tutkittavasta ilmiöstä ja siihen liittyvistä kokemuksista. (Eskola & Suoranta 2008, 19.) Induktiivisessa sisällönanalyysissä lähtökohtana on aineisto. Analyysi on tavallisesti luonteeltaan kuvailevaa, nimeävää ja ilmiöiden välisiä suhteita ja yhteyksiä määrittävää. (Hirsjärvi ym. 2009, 160.)

Tuomi & Sarajärvi (2009) kuvaavat aineistolähtöisen induktiivisen aineiston analyysia kolmevaiheiseksi prosessiksi. Ensimmäiseen vaiheeseen kuuluu aineiston redusointi eli pelkistäminen. Sillä tarkoitetaan sitä, että aineistosta karsitaan tutkimuksen kannalta epäolennainen pois ja koodataan jäljelle jäävät tutkimustehtävälle olennaiset pelkistetyt ilmaukset. Seuraavassa vaiheessa tapahtuu aineiston klusterointi eli luokittelu tai ryhmittely. Siinä koodatut alkuperäisilmaukset käydään läpi ja etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään kategorioiksi eli luokiksi. Kolmannessa vaiheessa tapahtuu abstrahointi, eli käsitteellistäminen. Sen tar-

koituksena on edetä alkuperäisilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111- 114.)

Induktiivisen sisällön analyysin tekeminen etenee siis vaiheittain. Yksi tärkeimmistä vaiheista on kerätyn aineiston järjestäminen sellaiseen muotoon, että merkityksellisten luokkien syntyminen aineiston pohjalta on mahdollista. Aineiston analysoinnin tarkoituksena on nostaa esiin avainpiirteitä ja löytää yleisiä malleja tai piirteitä, jotka liittävät aineiston eri osat toisiinsa. (Hirsjärvi ym. 2009, 160.)

Analyysiyksiköksi tässä tutkimuksessa määriteltiin ajatuksellinen kokonaisuus, joka saattoi olla lausepari, lause tai lauseenosa. Haastatteluaineistossa analyysiyksikköjen määrä oli vaihtelevaa ja joistakin lauseista saattoi sen sisällön mukaisesti syntyä useampia analyysiyksiköitä, kun taas toiset ajatuskokonaisuudet saattoivat muodostua lauseparista. Analyysiyksikköjä suhteessa autenttiseen tekstiin on havainnollistettu oheisessa kuviossa (Kuvio 1).

<i>Autenttinen ilmaisu</i>	<i>Analyysiyksiköt</i>
<i>”Tulee mieleen se, että tota nuoret suhtautuu siihen sillain mun mielestä vakavissaan, ja että ne niinku kokee sen niinku konkreettiseksi ja että tässä ollaan tekemässä jotain omaan hoitoon liittyvää.”</i>	Nuoret suhtautuu siihen sillain mun mielestä vakavissaan
	Ne niinku kokee sen niinku konkreettiseksi
	Että tässä ollaan tekemässä jotain omaan hoitoon liittyvää

Kuvio 1. Esimerkki autenttisesta aineistosta syntyneistä analyysiyksiköistä.

Aineiston pilkkominen osiin tapahtui koodaamalla olennaiset ajatuskokonaisuudet ja ilmaukset (Aaltola & Valli 2007, 53; Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-110). Laadullisen tutkimuksen hypoteesittomuuteen pyrkimyksestä huolimatta, ihmisen havaintoihin vaikuttavat taustalla hänen aiemmat tietonsa. Pysin pitämään tämän mielessä analyysiprosessin edetessä, jotta analyysi onnistuisi mahdollisimman objektiivisesti ja aineiston sisällön ehdoilla. (Eskola & Suoranta 2008, 19.)

Analyysiprosessi eteni aineiston pelkistämisestä ryhmittelemiseen ja edelleen abstrahointiin. Aineiston pelkistämisen yhteydessä aineistoa koodattiin opinnäytetyön tehtäviin liittyvien ilmiöiden mukaisesti. Aineistolta kysyttiin tutkimusongelmiin liittyviä kysymyksiä ja pelkistetyt ilmaukset kirjattiin tarkasti samoilla termeillä kuin ne esiinty-

vät aineistossa. Pelkistämisen jälkeen edettiin aineiston yhdistelemiseen eli ryhmittelemiseen. Ryhmittelemisellä tarkoitetaan samankaltaisten tai saman yhteisen avaintekijän omaavien ilmauksien yhdistämistä erillisiin ryhmiin. Ryhmittelyssä on kyse pelkistettyjen ilmauksien samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien etsimisestä ja luokittelusta. Syntyneiden luokkien välille pyritään löytämään samankaltaisuuksia tai säännönmukaisuuksia. Yhdistelyvaiheessa on tutkijan ajattelun ja ymmärtämisen osuus tärkeää, koska löydetty luokkien väliset yhteydet pitää ymmärtää sekä empiirisenä että teoreettisena ilmiönä. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 149-150.)

Samaan luokkaan kuuluvat ilmaisut yhdistettiin aineistosta alakategoriaksi ja alakategoria nimettiin sen sisältämiä pelkistyskäsitteitä yhteisesti kuvaavasti. Analyysiprosessin etenemistä pelkistyskäsitteistä alakategorioihin on havainnollistettu oheisessa kuviossa (Kuvio 2).

<i>Pelkistys</i>	<i>Alakategoria</i>
2P89 Kokemus ARTista opetusvälineenä motivoi	Hoitohenkilökunnan motivaatio
2P125 ART on mielekästä	
1P36 Teen mielellään ARTtia	
AN15 En haluaisi toteuttaa	
2P186 ART on mun mielestä palkitsevaa	
1N39 ARTin tekeminen on turhaa	
1P55 Nuoret suhtautuvat vakavissaan	Nuorten motivaatio
2P87 Nuoret kertoneet pitävänsä ryhmästä	
AP24 Nuoret odottavat ryhmää	
AP5 Nuorten mielestä siitä on konkreettista apua	
1P14 Nuoret osallistuvat ARTtiin mielellään	
2N12 Ryhmä ei kiinnosta kaikkia nuoria	

Kuvio 2. Esimerkki pelkistysten ryhmittelystä alakategorioihin.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä teoria ei ohjaa kategorioiden muodostumista, vaan niiden muodostus perustuu aineistoon ja sieltä esiin nouseviin asioihin. Alakategorioiden muodostamisen jälkeen analyysia jatkettiin edelleen, ja jo syntyneistä kategorioiden yhdisteltiin samansisältöisten kanssa niitä yhdistäviä yläkategorioita. Yläkategorioiden muodostamisen jälkeen niitä analysoitiin edelleen ja lopuksi syntyi pääkategorioita. Tätä analyysivaihetta kutsutaan abstrahoinniksi. Abstrahointia jatkettiin kategorioita

yhdistäen niin kauan kun se oli aineistolähtöisesti ja sisällön selkeyden kannalta mielekäästä ja mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111-114; Kyngäs & Vanhanen 1999, 5,7.) Analyysiprosessin etenemistä ryhmittelyvaiheessa edelleen alakategorioista yläkategorioiksi havainnollistetaan oheisessa kuviossa (Kuvio 3).

<i>Alakategoria</i>	<i>Yläkategoria</i>
Hoitohenkilökunnan motivaatio	Motivaatio ja sitoutuminen
Nuorten motivaatio	
Luottamus menetelmään	
Työyhteisön sitoutuminen menetelmään	

Kuvio 3. Esimerkki alakategorioiden muodostumisesta yläkategoriaksi.

Analyysiprosessin jatkuessa yhdistettiin yläkategorioita samansisältöisten kanssa ja liitettiin lopulta syntyneiksi pääkategorioiksi. Pääkategorioiden muodostumista yläkategorioista on havainnollistettu oheisessa kuviossa kahden pääluokan osalta (Kuvio 4).

<i>Yläkategoria</i>	<i>Pääkategoria</i>
Menetelmällisen toteutuksen suunnittelu	ART-toiminnan suunnittelu
Ryhmäkokonaisuuden suunnittelu	
Ryhmäkerran suunnittelu	
Motivaatio ja sitoutuminen	ART menetelmänä
Taidot ja osaaminen	
Menetelmän käyttöön liittyvät odotukset	

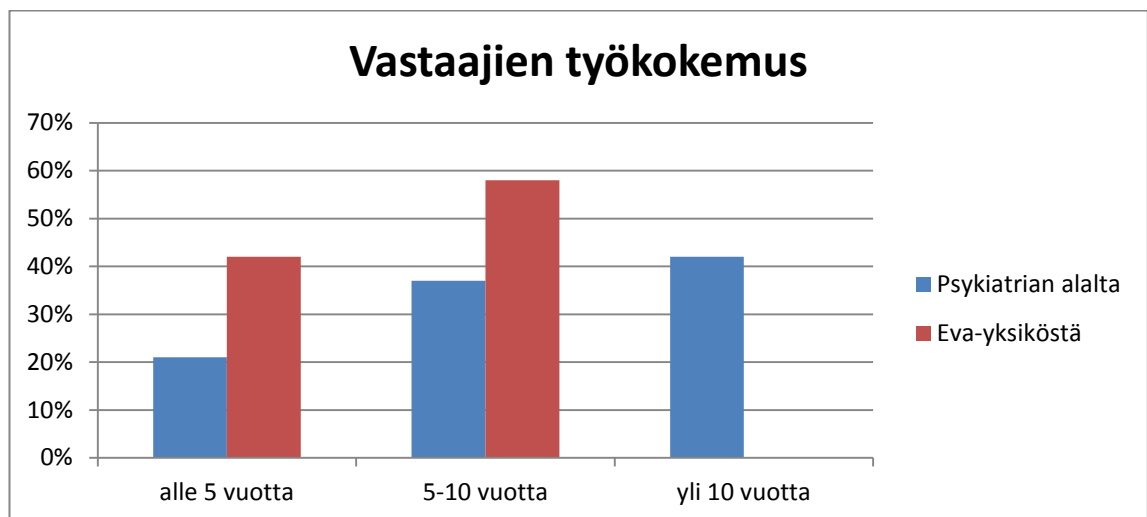
Kuvio 4. Esimerkki yläkategorioiden muodostumisesta pääluokaksi.

7 TULOKSET

7.1. Vastaajien työkokemus

Kyselylomakkeen vastaajien työkokemus hoitotyöstä psykiatrian alalta oli useimmiten yli kymmenen vuotta (42%). Työkokemusta hoitoalalta viidestä kymmeneen vuotta oli 36 prosentilla vastaajista ja alle viisi vuotta 21 prosentilla vastaajista. Näin ollen 78 prosentilla vastaajista oli työkokemusta psykiatriasta yli viisi vuotta.

Suurin osa vastaajista (58%) oli työskennellyt EVA-yksikössä viidestä kymmeneen vuoteen. Yli kolme, mutta alle viisi vuotta EVA-yksikössä oli työskennellyt vastaajista puolestaan 18 prosenttia. Alle kolme vuotta yksikössä työskennelleitä oli vastaajista noin neljännes (24%). Vastaajien psykiatrian alan ja EVA-yksikössä työskentelemisen työkokemus on kuvattu kuviossa 5.

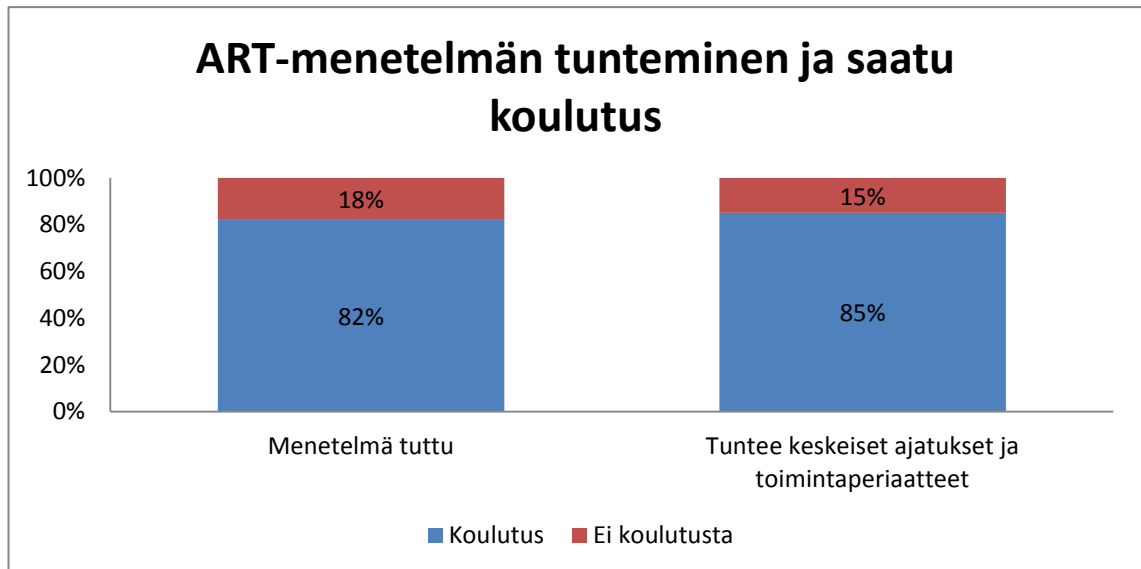


Kuvio 5. Vastaajien työkokemus.

7.2. ART-menetelmän tunteminen ja saatu koulutus

Aggression replacement trainingin menetelmänä oli lähes kaikille vastaajista tuttu (91%). Menetelmän mukaiset keskeiset ajatukset ja toimintaperiaatteet vastasi tuntevansa 88 prosenttia vastaajista. Koulutusta ART-menetelmään liittyen kertoi kaikista vastaajista saaneensa 73 prosenttia, eli 27 prosenttia vastaajista ei ollut sitä saanut. Vastaajista, jotka kokivat ART-menetelmän olevan itselleen tuttu, oli koulutuksen saanut 82 prosenttia. Menetelmän keskeiset ajatukset ja toimintaperiaatteet tuntevansa vastanneis-

ta koulutuksen oli saanut 85 prosenttia. Kokemuksia menetelmän tuttuudesta sekä keskeisten ajatusten ja toimintaperiaatteiden tuntemisesta suhteessa saatuun koulutukseen havainnollistetaan oheisessa kuviossa (Kuvio 6).



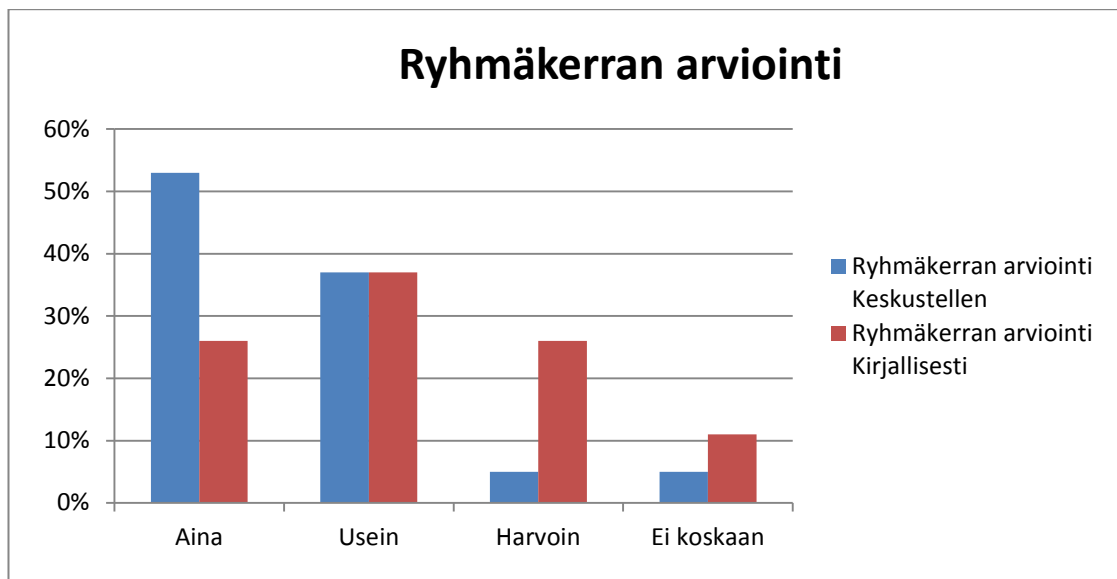
Kuvio 6. ART-menetelmän tuntemisen jakaantuminen koulutuksen saaneiden ja vailla koulutusta olevien kesken.

7.3. ART-Ryhmän ohjaamisen toteutuminen

Vastausten mukaan ART-ryhmän ohjaamiseen osallistuminen ja ryhmänohjauskerrat eivät jakautuneet henkilökunnan kesken tasaisesti. Vastaajista reilu kolmannes (39%) ei ollut ohjannut ryhmää kertaakaan. ART-koulutuksen saaneista 83 prosenttia oli ohjannut ART-ryhmiä. Näistä vastaajista 29 prosentilla oli ollut yhdestä viiteen ohjauskertaa, kahdeksalla prosentilla kuudesta kymmeneen ohjauskertaa ja 46 prosentilla yli kymmenen ohjauskertaa. ART-koulutuksen saaneita vastaajia, jotka eivät olleet ohjanneet kertaakaan ART-ryhmää, oli 17 prosenttia.

ART-menetelmän sovellukseen EVA-yksikössä kuuluu kunkin ryhmäkerran jälkeen arviointi. Tulosten perusteella ryhmäkerran toteutuksesta, sujumisesta ja onnistumisesta tehdään arvioita useimmiten keskustellen. ART-ryhmän ohjaamiseen osallistuneista työntekijöistä yhteensä 90 prosenttia vastasi ryhmäkerran arvioinnin tapahtuneen suullisesti joko aina (53%) tai usein (37%). Harvoin suullista ryhmäkerran arviota vastasi tehneensä 5 prosenttia vastaajista. Yhtä suuri osa vastaajista ei ollut koskaan arvioinut ryhmäkertaa suullisesti.

Kirjallisen arviointilomakkeen oli täyttänyt ryhmäkerran jälkeen suurin osa vastaajista joko aina (26%) tai usein (37%). Harvoin kirjallista lomaketta ryhmäkerran arvioinnin tukena kertoi käyttäneensä 26 prosenttia vastaajista. Lomaketta ei ollut koskaan täyttänyt 11 prosenttia vastaajista. Sekä suullisen että kirjallisen arvioinnin oli tehnyt kaikista ryhmää ohjanneista vastaajista aina tai usein yhteensä 58 prosenttia. Vastaajia, jotka olivat osallistuneet ryhmän ohjaamiseen, mutta jotka eivät olleet koskaan tehneet minäänlaista ryhmäkertaan liittyvää arviointia, oli 5 prosenttia. Ryhmäkertojen arvioinnin toteutumista on kuvattu alla olevassa kuviossa (Kuvio 7).



Kuvio 7. Ryhmäkerran arvioinnin toteutuminen.

7.4. Työntekijöiden mielipiteet ja kokemukset ART-sovelluksesta väittämien perusteella

Vastausvaihtoehdot ”täysin samaa mieltä” ja ”jokseenkin samaa mieltä” samoin kuin ”täysin eri mieltä” ja ”jokseenkin eri mieltä” on yhdistetty keskenään tulosten raportoinnin luettavuuden helpottamiseksi ja vastausten yhteisprosentti laskettu tulosten selkiyttämiseksi. Kaikki tulokset on raportoitu kuviona liitteessä 6. Väittämien tulosten yhteydessä esitellään avointen vastaustilojen tuottamaa aineistoa.

Vastausten perusteella ART koetaan yksikössä tarpeelliseksi. Lähes kaikki vastaajat (90%) olivat menetelmän käyttämisen tarpeellisuudesta samaa mieltä. Vastaajista 10 prosenttia ei osannut sanoa mielipidettään.

ART-menetelmän koetaan soveltuvan EVA-yksikössä hoidettavien nuorten auttamiseen vastaajista 79 prosentin mielestä. Yksikään vastaajista ei ollut eri mieltä. Noin viidennes (21%) vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään.

”Ehdottomasti tarvitaan tällaista menetelmää osastollamme”

”ART toimii ja on tarpeellinen”

*”Ei sovellu kaikille potilaille, niin kuin ei mikään muukaan toimintamuoto tai hoito-
muoto, valtaosalle nuorista kuitenkin sopii”*

Yli puolet (55%) vastaajista koki, että EVA-yksikön henkilökunnalla on riittävät perustiedot ART:ista menetelmänä ja niistä keskeisistä oppimisteorioista, jotka tukevat ART –menetelmää. Eri mieltä oli 21 prosenttia vastaajista ja ilman selkeää mielipidettä 24 prosenttia. ART-menetelmän pitkää historiaa EVA-yksikössä ja henkilökunnan laajaa kouluttautumista korostettiin.

”Onhan ne taidot ja periaatteet tarttunut, kun on vuosia tehty”

”Lähes kaikki työntekijät on koulutettu”

”Koulutuksia käyty ja hommia paiskittu, eiköhän se oppi sillä tullu”

Menetelmän toteutustapaa piti toimivana 36 prosenttia vastaajista. Eri mieltä väittämän kanssa oli 30 prosenttia vastaajista. Noin kolmannes vastaajista (34%) ei osannut mieli-
pidettään kertoa.

*”Art toimii just näin, kun se on struktuureissa sisäänrakennettuna ja on koulutettu väki
sitä tekemässä ja toteuttamassa”*

*”Art-taitojen harjoittelu osasto-olosuhteissa, art-prosessin liittäminen omahoitajatyös-
kentelyyn sekä yleiset pelisäännöt art-prosessin soveltamiseksi osastolla ovat epämää-
räiset.”*

Toteutuspaikkaa toimivana piti 39 prosenttia vastaajista ja väitteen kanssa eri mieltä oli 33 prosenttia vastaajista. Vastaajista reilu viidennes (28%) ei osannut sanoa mielipidettään. Osalla vastaajista oli toteutuspaikasta keskenään täysin päinvastaiset mielipiteet.

”Tilat ryhmien vetämiseen ovat mielestäni puutteelliset, jopa ankeat”

”Ryhmätila on loistava. Se on kodikas ja luo lepposan tunnelman.”

Vastaajista 6 prosenttia vastasi, että ART-ryhmän ja ryhmäkerran suunnitteluun käytettävissä oleva aika on riittävä. Eri mieltä väittämän kanssa oli 67 prosenttia vastaajista. Näin ollen selkeää mielipidettä muodostamattomien osuus oli 27 prosenttia vastaajista.

”Epäilen että meillä on usein niin kiire ihan välittömien asioiden kanssa, että varsinaisesti suunnitteluun jää liian vähän aikaa.”

”Valmistautuminen yleensä n. 15 min -> ei riitä”

ART-ryhmän ja ryhmäkertojen toteutuksen arviointiin käytettävissä olevaa aikaa pidettiin riittämättömänä (54%). Vastaajista 12 prosenttia piti käytettävissä olevaa aikaa riittävänä ja loput vastaajista (34%) eivät olleet samaa eivätkä eri mieltä väittämän kanssa.

”Käytettävissä oleva aika ei riitä ja työvuorot päättyvät”

Vastaajista 9 prosenttia oli sitä mieltä, että kokonaisuutena aikaa resursoidaan ART-menetelmään riittävästi, mutta lähes kaksi kolmannesta (64%) ei pitänyt ajankäytöllistä resursointia riittävänä.

”Aika resurssia ei ole annettu riittävästi suunnitteluun ja arvioon.”

”Ei tarpeeksi aikaa keskustella työryhmässä kustakin ohjauskerrasta ja sen sujumisesta kunkin nuoren kohdalla.”

Vastaajista 79 prosenttia kertoi olevansa tietoinen ryhmään kuuluvista nuorista ART-ryhmän ollessa käynnissä ja 9 prosenttia vastaajista koki olevansa ryhmään kuuluvien nuorten kokoonpanosta tietämätön. Mielipidettään ei osannut kertoa 12 prosenttia. Suu-

rin osa vastaajista (52%) oli tietoinen ryhmän vetäjästä ja ohjaajista, mutta lähes neljännes (24%) vastaajista ei heitä tiennyt. Mielipidettä muodostamattomien osuus oli tämän väittämän kohdalla noin kolmannes (34%) vastaajista.

”Osallistuvat nuoret kyllä tietää ja ohjaajat on melkein aina samoja”

ART -ryhmään osallistuvien nuorten valikoituminen ryhmätoimintaan on tiedossa hieman yli puolella vastaajista (51%). Eri mieltä väittämän kanssa olivat 15 prosenttia vastaajista. Mielipidettään eivät osanneet sanoa hieman reilu kolmannes (34%) vastaajista.

”Moniammatillisesti valikoituvat, mutta olisi hyvä jos esimerkiksi omahoitajat pohtisivat etukäteen suosittelisivatko nuorta ryhmään.”

”Valintaprosessi voisi olla suunnitelmallisempi ja siitä vois infota henkilökuntaa.”

”Nuoren omahoitajat on vastuussa siitä nuoren hoidosta ja heidän mielipidettä pitäis kanssa kysyä.”

Vastaajista 45 prosenttia koki, ettei koko työyhteisö ole heidän mielestään sitoutunut ART-menetelmän käyttämiseen osana yksikön hoitotyötä. Sitoutumisen kanssa samaa mieltä oli puolestaan 18 prosenttia vastaajista. Ei samaa eikä eri mieltä väittämän kanssa oli hieman yli kolmannes (36%) vastaajista.

”Sitoutumista on ja ei ole. Vaihtelee henkilöittäin.”

”Tuntuu, että koko ART on vaan tiettyjen ihmisten harteilla”

”Joskus tulee kommentteja, joista tulee esiin, ettei sitoutuminen ole ihan ok.”

ART-menetelmä on sulautunut osaksi osaston hoitokulttuuria vastaajista 39 prosentin mielestä. Eri mieltä oli 27 prosenttia. Kantaa ottamatta kummankaan mielipiteen puolesta jätti siis kolmannes (33%). Tämän väittämän avoin vastaustila tuotti aineistoa ainoastaan kahden vastaajan toimesta. Molempien vastaajien mielestä menetelmän sulautuminen osaksi osaston hoitokulttuuria on tapahtunut *”huonosti”*.

Väittämän ”EVA -yksikön tiloissa on esillä riittävästi ART-menetelmän mukaisia ja sitä tukevaa materiaalia, kuten kuvia ja julisteita” kanssa samaa mieltä oli 6 prosenttia vastaajista. Kolmannes vastaajista ei ollut samaa eikä eri mieltä ja suurin osa (61%) oli väitteen kanssa erimielinen.

”Julisteiden, posterien ja nuorten ryhmätöiden avulla saatas näkyvyyttä Artista myös tänne osaston arkeen.”

”Matskua vois olla osastolla esillä enemmänkin, ni pysyis paremmin mielessäkin.”

Vastaajista reilu kolmannes (39%) oli sitä mieltä, että ART-menetelmän periaatteiden näkyminen henkilökunnan asenteissa ja toiminnassa ei toteudu. Yhtä suuri osa vastaajista (39%) ei ollut väittämän kanssa samaa eikä eri mieltä. Vastaajista noin viidennes (21%) koki ART-menetelmän periaatteiden toiminnassa näkyvän, mutta kukaan näin vastanneista ei ollut toteutumisen kanssa täysin samaa mieltä.

”Ei näy riittävästi asenteissa tai toiminnassa.”

”Näkymisessä on vaihtelua, työryhmä on niin suuri.”

Pyrkimys ART-menetelmän mukaisten taitojen ja harjoitteiden suunnitelmalliseen yleistämiseen toteutuu vastaajista 12 prosentin mielestä. Kukaan ei ollut väittämän kanssa täysin samaa mieltä ja eri mieltä väittämän kanssa oli yli puolet vastaajista (55%). Kolmanneksella vastaajista (33%) ei ollut mielipidettä puolesta tai vastaan.

”Työntekijät mallintavat toisinaan aggressiivista tai pakottavaa käyttäytymistä arjessa”

”Koko osastoyhteisö olisi hyvä saada jotenkin mukaan.”

” Art asiat eivät elä riittävästi osaston arjessa”.

ART-menetelmä saa riittävästi tukea yksikön johdolta 39 prosentin mielestä. Vastaajista eri mieltä väittämän kanssa oli 33 prosenttia, mutta kukaan ei vastannut olevansa täysin erimielinen väitteen kanssa. Vastaajista 28 prosentilla ei ollut mielipidettä väittämän puolesta tai vastaan.

”Tukea saa, mutta ei aina aikaa ja resursssia.”

Koulutukseen resursoinnin riittävyyden kanssa oli samaa mieltä 63 prosenttia vastaajista. Eri mieltä oli 6 prosenttia vastaajista ja tämänkään väittämän kohdalla ei kukaan ollut täysin eri mieltä. Mieli pidettä puolesta tai vastaan ei ollut vastaajista vajaalla kolmanneksella (31%).

”Aina voisi olla enemmän koulutusta, mutta aika lailla on resursoitu.”

”Koulutusta saaneet lähes kaikki vakituiset.”

”Hyvä, että koulutukseen pääsee laajasti.”

ART -ryhmään valitaan nuoret, jotka hyötyvät siitä eniten 58 prosentin vastaajista mielestä. Kukaan ei ollut väittämän kanssa täysin eri mieltä, mutta jokseenkin eri mieltä väitteen kanssa oli 15 prosenttia vastaajista. Loput vastaajista (27%) eivät osanneet selkeää mieli pidettään kertoa.

”Välillä tämä on vaikeata, kun on painotettava eri asioita, hyöty on suhteellinen käsite, eikä aina helposti määritettävissä.”

Vastaajista kolmannes (33%) arvioi, että nuorten yksilöllisissä hoitosuunnitelmissa ja niiden tavoitteissa näkyy ja käytetään ART-menetelmää. Vastaajista 27 prosenttia oli eri mieltä, selkeää mieli pidettään kumpaankaan suuntaan muodostamattomien vastaajien ollessa enemmistönä 39 prosentillaan.

”Jo hoitosuunnitelmassa voisi ottaa art-menetelmän osia käyttöön (vihan hallintaa, sosiaalisten taitojen kehittämistarpeet)”

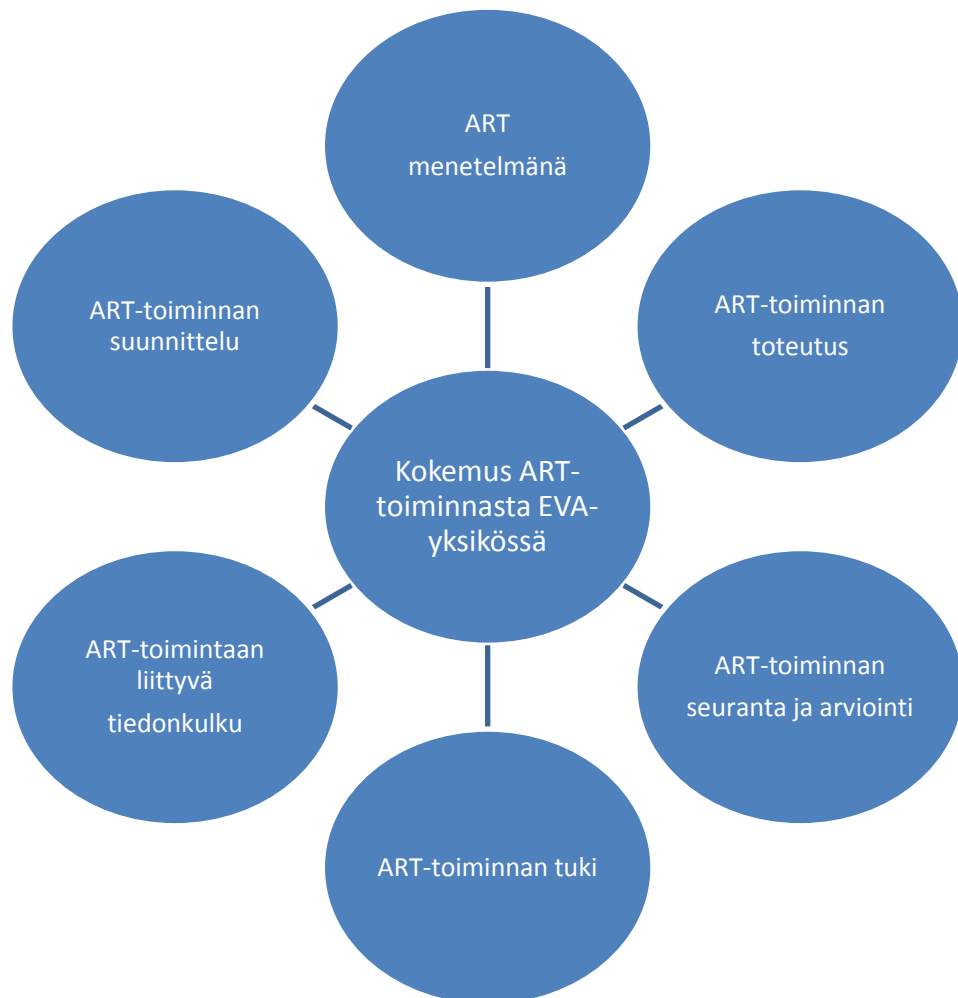
ART-menetelmän vaikutusta sovellukseen osallistuneihin nuoriin seurataan ja arvioidaan vastaajista 24 prosentin mielestä. Väittämän kanssa eri mieltä oli 55 prosenttia vastaajista. Vastaajista 21 prosenttia ei osannut mieli pidettään kertoa.

”Tarkempaa väliarviointia onko nuori hyötynyt ja millä tavoin. Nuorilta pitäisi vielä enemmän pyytää itsearviointia.”

”Enemmän oman hoitotyön tuloksellisuuden seuranta.”

7.5. Työntekijöiden kokemus ART-sovelluksesta sisällönanalyysin perusteella

Sisällönanalyysin tuloksena muodostuneet ala- ja yläkategoriat sekä niistä muodostuneet pääkategoriat ovat kokonaisuutena tämän raportin liitteenä (Liite 7). Pääkategorioita muodostui analyysissä kuusi ja ne ovat: ART menetelmänä, ART-toiminnan suunnittelu, ART-toiminnan toteutus, ART-toimintaan liittyvä tiedonkulku, ART-toiminnan tuki sekä ART-toiminnan seuranta ja arviointi. Kuviossa 9 kuvataan työntekijöiden kokemuksesta syntyneet pääkategoriat.



Kuvio 9. Pääkategoriat EVA-yksikön työntekijöiden kokemuksesta ART-sovelluksesta.

7.5.1 ART menetelmänä

ART menetelmänä pääkategoriaan koettiin liittyvän motivaatio ja sitoutuminen, menetelmälliset taidot ja osaaminen sekä menetelmään kohdistuvat odotukset. Menetelmään koettiin liittyvän aitojen, arjessa tarvittavien taitojen oppimisen ja opettamisen. Taitojen harjoittelun koettiin olevan kaikille hyödyllistä ja menetelmän antavan keinovalikoimaa haastaviin tilanteisiin sekä nuorille että hoitajille.

"Se on mielekästä ku Artissa opetetaan arjen perustaitoja, joista hyötyy jokainen."

"Etenkin menetelmällisesti tuntuu olevan niinku toimiva ja hyvä ja ryhmädynaamisesti"

"Se antaa niinku keinovalikoiman, työkaluja joita voi tarjota, joita nuori voi opetella ja käyttää."

Motivaatioon ja sitoutumiseen liittyivät sekä hoitohenkilökunnan että nuorten motivaatio. Lisäksi siihen koettiin kuuluvan koko työyhteisön sitoutuminen menetelmään sekä menetelmän saavuttama luottamus. Menetelmään ja sen menestyksekkääseen käyttämiseen koettiin kuuluvan motivaatio ja sitoutuminen menetelmän mukaiseen toimintaan. Aineiston perusteella motivaatioon ja sitoutumiseen koettiin liittyvän tunne siitä, että menetelmän käyttäminen on tarpeellista ja sen avulla koettiin myös voitavan auttaa EVA-yksikössä hoidettavia nuoria. Osa tiedonantajista koki sitoutumisen vahvuuteen liittyvän kokemuksen sovelluksen tuloksellisuudesta ja palkitsevuudesta.

"Motivoituneiden ihmisten kanssa mukavaa toteuttaa ryhmäkertoja."

"Paras palkinto on nähdä kuinka nuoret kehittyä ja oppii."

"Mä oon vahvasti sitä mieltä, että sitä kannattaa tehdä ja koen sen hyödylliseksi niiden nuorten kannalta"

Kuitenkin aineiston perusteella työyhteisön sitoutumiseen liittyi myös kokemusta sitoutumisen puutteellisuudesta ja riittämättömyydestä sekä yksilöllisestä vaihtelevuudesta. Vastuun ART-toiminnasta koettiin jakautuvan osin epätasaisesti. Puutteelliseen motivaation koettiin liittyvän kaikkien työntekijöiden edellyttäminen ryhmänohjaukseen tai ART-toimintaan osallistumiseen sekä työntekijöiden roolitukseen, eli sen sopimisen kuka tekee mitään, puute.

”Ei ole kartoitettu halukkuutta ryhmän vetämiseen ja ihmisten motivaatio ryhmän ohjaamiseen vaihtelee, kun kaikki ei haluis sitä tehdä.”

”Sitoutuminen menetelmän mukaiseen toimintaan myös ryhmien ulkopuolella voisi olla vahvempaa”

”Ryhmän vetäminen jää samoille työntekijöille, kaikki ei osallistu aktiivisesti, ja siihen pitäisi saada muutosta”

Nuorten motivaatio menetelmää ja ryhmään osallistumista kohtaan koettiin pääosin hyvänä. Nuorten ajateltiin kokevan menetelmän omaan hoitoonsa liittyvänä, konkreettisenä työskentelykeinona ja heidän olevan kiinnostuneita ottamaan osaa menetelmän mukaiseen toimintaan.

”Nuoret suhtautuu siihen vakavissaan ja kokee sen konkreettisenä työskentelytapana omiin pulmiin liittyen.”

”Ne on niinku etukäteen jo tietoisia siitä ja odottaa, että ne pääsis siihen ryhmään.”

Tiedonantajat kuvasivat kokevansa nuorten odottavan ryhmää ja osallistuvan toimintaan pääsääntöisesti mielellään. Nuorten koettiin saavan ART-toiminnasta arjen työkaluja, joita käyttää itselleen pulmallisissa tilanteissa. Nuorten ajateltiin myös hyötyvän menetelmän mukaisesta hoidosta ja olevan etukäteen tietoisia siitä, että menetelmää käytetään EVA-yksikössä. Osalla nuorista alun motivaatiota koettiin heikentävän heidän kokemuksensa siitä, että heillä ei ole ongelmia sellaisissa taidoissa tai käyttäytymismuodoissa, joita ART-toiminnassa harjoitellaan.

”Nuoret osallistuu siihen vapaaehtoisesti, ehkä jopa mielellään, ja vastarintaa asioiden käsittelyyn ei oo niin paljon kuin monessa muussa toiminnassa.”

”Mun oma kokemus on se, että aina on olemassa nuoria, jotka ehkä hyvistäkin valmisteiluista huolimatta, ei ole motivoituneita, tai jotka eivät koe että heillä olisi mitään sen kaltaista ongelmaa, että heidän tarviis harjoitella.”

Aineiston perusteella ART-menetelmällä koettiin olevan takanaan työyhteisön luottamusta. Sitä pidettiin toimivana ja tieteellisesti todennettuna sekä luotettavana.

”Kyllähän ART toimii jo monien tutkimustenkin valossa.”

”Mä luotan siihen, että kun me vaan jaketaan tehä sitä oikein ja kunnolla, niin se kantaa hedelmää”

Menetelmään liittyvän tiedon määrä oli yksilötasolla yhteydessä myös kokemukseen sitoutumisesta. Menetelmään ja sillä saavutettaviin tuloksiin luottamiseen liittyvinä tekijöinä aineistossa korostuivat esiin suhtautuminen, tietotaso ja henkilökohtainen kokemus menetelmän toimivuudesta.

”Mä en tiedä siitä hirveesti, mut mulla ei oo oikein kiinnostusta tehä koko hommaa, kun en oikein usko sen mitään auttavan.”

Haasteena menetelmän luotettavuutta ajatellen koettiin EVA-yksikön ART-toiminnan sovellus, jossa ei moraalisen päättelyn osuus harjoittelussa ole yhteneväinen alkuperäisen menetelmän kanssa.

”Sitä moraalista päättelyä ei ole tarpeeks tässä ja ne menetelmän hyvät tulokset on kuitenkin saatu kolme kertaa viikossa toteutuvalla ryhmällä”

ART-menetelmään ja sovellukseen EVA-yksikössä liittyvät taidot ja osaaminen koettiin olevan hyvällä tasolla henkilökunnan keskuudessa. Taitoihin ja osaamiseen liitettiin aineistossa ART-toimintaan liittyvä koulutus, ART-toimintaan liittyvä osaaminen sekä ART-toimintaan liittyvät taidot. Tiedonantajien kokemuksen mukaan ART-menetelmään laajasti kouluttautuminen nähtiin voimavarana ja mahdollistavan menetelmän toteuttamista osana yksikön hoitotyötä.

”Se on niinku hyvä, että on laajasti koulutettu henkilökunta, joka mahdollistaa kattavan teoriaosaamisen ja paremman toteutuksen arjessa”

"Kykenee käyttämään menetelmää arjessa uusien taitojen opettamisessa ja yhteisön aggressiivisten pulmien hoidossa"

Aineistossa työyhteisössä koettiin olevan yleinen tietoisuus menetelmästä ja siihen liittyvästä toiminnasta. Valmiuksia toimia ART-ryhmän ohjaajana koettiin olevan riittävän monella työyhteisön jäsenellä, jotta toimintaa voidaan toteuttaa niin yksilö- kuin ryhmätasolla. Henkilökunnan laajan kouluttamisen koettiin olevan tärkeää osastolla tapahtuvan positiivisen vahvistamisen näkökulmasta.

"Onhan se meille vahvuus, että suurin osa on saanut koulutuksen ja voi periaatteessa tulla sitä ryhmää vetämään."

"Kun on osaamista, niin siellä osastolla voidaan tukea niitä ryhmässä opettavien asioiden oppimista myös yksittäisille nuorille."

Myös ART-menetelmään liittyvä osaaminen ja taidot koettiin tärkeiksi. Pelkän koulutuksen saamisen ei katsottu automaattisesti tarkoittavan ART-ryhmän ohjaustaitojen osaamista ja ryhmän ohjaamiseen liittyvien taitojen hallitsemista.

"Ei se koulutus takaa, että olis hyvä ryhmänohjaaja."

Osaamisen koettiin vaativan jatkuvaa menetelmän käyttöä ja taitojen olevan osin yksilöllisiä, työntekijöiden henkilökohtaisiin vahvuuksiin ja ominaisuuksiin liittyviä. Osaamisen ja taitojen koettiin vaativan niin ikään toistoja niiden ylläpitämiseksi.

"Mut jos ei tee tai ohjaa, niin ei voi kovin hyvin sitten osatakaan, vaikka olis kuinka saanu sen koulutuksen."

"Vaaditaan vähän sitä pelikykyä, sinne ei voi vaan pelkästään tulla kättelemään, tai jos pitää tulla kättelemään, pitää silti olla semmonen pelikykyinen hoitajakin siinä."

Menetelmään ja sen käyttämiseen tiedonantajat kokivat liittyvän odotuksia nuoria potilaiksi yksikköön lähettävien tahojen puolelta. ART koettiin menetelmänä, jonka osan

EVA-yksikön yhteistyökumppaneista ja hoitoa tai tutkimusta tilaavista tahoista ajateltiin tietävän olevan yksikössä tarjolla. Menetelmän käyttöön liittyviin odotuksiin koettiin kuuluvan osaston identiteetin sekä lähetävien tahojen odotuksien. Aineistossa korostui kokemus siitä, että EVA-yksikön valtakunnallisen erityisaseman vuoksi aggressiion hallinta ja siihen liittyvien taitojen opettaminen on osastolle suorastaan välttämätöntä.

”Täytyyhän meillä olla ees jotain keinoja, kun kuitenkin profiloidutaan Suomessa tälästen nuorten hoitopaikaks”

”Meillä on ihan oikeesti tarjota siis joku sisältö kun aggresssiivinen nuori tänne tulee, muukin kuin millä tahansa laitoksella.”

”Joskushan nuori tulee nimenomaan ART-ryhmään osallistuakseen.”

7.5.2 Toiminnan suunnittelu

ART-toiminnan suunnittelun koettiin käsittävän itse menetelmän käyttämiseen liittyvän suunnittelun, ryhmäkokonaisuuden ja yksittäisen ryhmäkerran suunnittelun sekä niihin liittyvän toiminnan. Menetelmälliseen toteutukseen liittyvä suunnittelu koettiin tärkeänä. Sen koettiin sisältävän ART-toiminnan koordinointi ja siihen liittyvät asiat sekä tutkimustiedon ja sen välittämisen. Vastuusta toiminnan suunnittelusta ja kokonaistoteuttamisesta koettiin aineiston perusteella olevan epäselvyyttä. Toiminnan koordinoinnin koettiin olevan toteuttamisen kannalta keskeistä. Ryhmäkokonaisuuksien koordinointivastuu koettiin aineiston perusteella epäselväksi. Tutkimustieto nähtiin perusteena toiminnan mielekkyydelle ja sen jakamista henkilökunnalle kaivattiin.

”Kyllä meillä täytyis olla joku vastuutaho tai henkilö. Sellanen joka kattois vähän missä mennään.”

”Kantaako kukaan sitä kokonaisvastuuta tästä toiminnasta?”

”Kun tätä Arttia on tutkittu vähän siellä täällä, niin ois mukava kuulla niistä tutkimuksistaakin.”

Ryhmäkokonaisuuden suunnitteluun koettiin kuuluvan moniammatillisen työryhmän hyödyntäminen, hoitosuunnitelmat sekä ART-ryhmäläisten valinta. Ryhmäkokonaisuuden suunnittelussa koettiin nuorten valintojen tekemiseen tarvittavan riittävästi aikaa ja moniammatillisen työryhmän hyödyntämistä. Lisäksi tiedonantajat kokivat tarvitsevan- sa enemmän tietoa siitä, miksi nuoret ovat ryhmään valikoituneet ja mitkä heidän yksilölliset tavoitteensa ryhmätoimintaan osallistumisen suhteen ovat.

”Olin kesälomilla kun nää päätökset on tehty, että ei mulla mistään mitään perusteita, totta kai mä luotan työryhmää, että se varmasti, näin oikeet ihmiset siellä on, mutta olisi ihan kiva tietysti kattella tai kuulla niitä perusteita joskus.”

”Ryhmän suunnitteluun ja siitä infoamiseen pitää saada tarpeeksi aikaa ja keskustella enempi työryhmässä”

”Se vaatii aikaa ja keskusteluja, jotta voidaan valita ryhmään sellaset nuoret, jotka oikeesti hyötyy siitä”

Omahoitajilla koettiin olevan suuri rooli nuorensa ryhmään valikoitumisessa, mutta samaan aikaan koettiin tarvittavan enemmän mahdollisuuksia omahoitajille nuorensa ryhmään valitsemisen puoltamiseen tai epäämiseen. Samoin aineistossa esiintyi epävarmuuden tunteen kokemusta ART-ryhmän soveltuvuudesta kaikille potilasryhmille ja olemassa olevista kriteereistä ryhmään pääsemisestä tai siitä, millaisista ongelmista ja pulmista kärsiviä nuoria sillä voidaan auttaa.

”Omahoitajat ei välttämättä oo ollenkaan edes kartalla, että on ees suunniteltu koko ryhmään”

”Omahoitajien pitäis saada jotenkin markkinoida sitä nuortaan sinne”

”Se, että on olemassa jotkut kriteerit että kuka siitä vois hyötyä, mut onko ne sit yleisesti tiedossa, et kuka ja kelle vois olla hyvä”

Parhaimmillaan ART-toiminnan koettiin olevan osa nuoren saamaa hoitoa silloin, kun se on tehty näkyväksi, osaksi nuorten hoitosuunnitelmia. ART-ryhmän tai -toiminnan

hyödyntäminen hoitosuunnitelmissa voisi olla tiedonantajien mukaan kuitenkin aktiivisempaa.

”ART pitäisi olla tärkeä osa jokaisen hoitajaksolla olevan potilaan yksilöllistä hoitosuunnitelmaa.”

”Sehän on ihanne jos siellä hoitosuunnitelmassa on tavoitteena sosiaalisten taitojen paraneminen ja aggression hallinnan paraneminen ja yhtenä keinona sit ART-ryhmä”

Myös kokemus jokaisen ryhmäkerran suunnittelun tärkeydestä ja suunnittelun merkityksestä ryhmäkerran onnistumiselle korostui. Ryhmäkerran suunnitteluun koettiin liittyvän ryhmään osallistuvien psyykkisen voinnin huomioiminen, ryhmäkerran sisältö ja toteutus sekä ryhmäkerran ohjaajien suunnitteluun liittyviä asioita. Ryhmään ja ryhmäkertaan liittyvään suunnitteluun käytettävissä oleva aika koettiin aineiston perusteella riittämättömänä.

”Liian vähän suunnittelua ja valmistautumisaika jää usein kiireessä pois.”

”Se suunnittelu on kyllä aika olennaista ryhmäkerran onnistumiselle ja siihen pitäis käyttää enemmän aikaa.”

Ryhmäkerran suunnitteluun koettiin liittyvän tarvetta arvioida kunkin ryhmäläisen psyykkistä vointia ja ryhmäkuntoisuutta. Arvion puutteellisuuden tai tekemättä jättämisen koettiin mahdollistavan ryhmäkertaa häiritsevän käytöksen ilmenemistä. Ryhmään osallistuvan nuoren psyykkisen voinnin arviointi koettiin tärkeäksi myös nuoren itsensä kannalta. Osallistuvien nuorten ahdistuksen tai psykoottisten oireiden voimakkuuden koettiin olevan yhteydessä ryhmäkerran onnistumiseen. Aineiston perusteella ryhmäkerran ohjaajien vastuulla on ryhmäkerran mahdollistaminen ja tarvittaessa erityisjärjestelyiden tekeminen ryhmän onnistumiseksi.

”Pitää tsekata se nuoren vointi, et onko se ylipäänsä ryhmäkuntoinen.”

”Voi olla jollekin liikaa se ryhmä just sillä kertaa ja täytyy osata sit sitä arvioida, et onko enempi hyötty vai haittaa.”

”Jos joku nuorist on huonokuntonen ja mahdollisesti terrorisoi sitä ryhmää ja muita, ni oishan sen arvion jo voinut tehdä osastollakin.”

Aineiston perusteella ART-ohjaajien jakaantumisen ei koettu olevan tasapuolista ja vetovuorossa olevien hoitajien ajoittain jopa välttelevän ryhmänohjaamista. Tiedonantajien kokemusten mukaan osa työryhmästä kantaa suuremman vastuun ryhmätoiminnasta ja osaston äkillisesti muuttuvat tilanteet, esimerkiksi nuorten vointiin tai mahdollisiin päiväohjelmallisiin muutoksiin liittyen, koettiin ryhmätoimintaa häiritseväksi.

”Kun on se vetovuoro sinne merkattu, niin sitten otetaan joku työvuoronlyhennys just silloin, eikä voidakaan sitä ryhmää vetää.”

”Onhan se niin, että meillä on ne tietyt ihmiset, jotka kantaa vastuun ja toiset sit välttelee sitä jos se osuu.”

”Se on joskus tosi vaikeeta ja haastavaa, kun on kalenterissa vaikka mitä ja henkilökunta ympäri taloo ja sit pitäis yrittää ryhmääkin vetää.”

7.5.3 Toiminnan toteutus

ART-toiminnan toteutukseen koettiin liittyvän tapa, jolla ART-toimintaa toteutetaan sekä toteutuspaikka ja toteutukseen liittyvä aikataulutus. Hoitajien toiminnan osastolla koettiin olevan menetelmällisesti Aggression Replacement Trainingin mukaista, vaikka toisinaan siihen ei koettu jaksettavan paneutua riittävästi.

”Pitäis vaan enempi jaksaa toistaa ja paneutua omassakin toiminnassa toimiin sillai menetelmän mukaan.”

ART-sovelluksen toteutustapaan koettiin kuuluvan asioita kotitehtäviin, toivotunlaisen toiminnan vahvistamiseen, retkitoimintaan sekä osasto-olosuhteissa tapahtuvaan hoitoon ja kuntoutukseen liittyen. Kotitehtävät koettiin hyvänä keinoina muistuttaa nuorta ART-ryhmässä harjoitelluista asioista. Niiden koettiin toimivan muistuttajana myös henkilökunnalle. Kotitehtävien valmiina saatavilla olemista pidettiin hyvänä ja helpotavana.

”Nuori ei muista sitä ite, jos ei häntä muistuteta, et hei nyt ois se kohta, jossa pitäis tehdä tehtävät ja harjotella ja kokeilla asiaa”

”Hyvä, että voi käyttää niitä valmiita kotitehtäviä. Se helpottaa, kun ei tarte sellasia väsäillä”

”Ryhmätapaamisten jälkeen harjoittelu ja tehtävien teko ei systemaattisesti onnistu osaston arjessa”

Vahvistamisen tiedonantajat kokivat tarkoittavan toimintaa, jolla pyritään voimistamaan nuorten ART-sovellukseen osallistumisen aikana opittujen taitojen siirtymistä nuoren arkeen. Aineistossa siihen koettiin liittyvän sekä taitojen mallintamisen että annettu positiivinen palaute nuoren toiminnan ollessa toivotunlaista.

”Ainakin teoriassa kaikilla niinku on valmiudet niinku ohjata ja harjotella ja vahvistaa ja reenauttaa”

”On tärkeätä positiivisesti huomioida, kun nuori yrittää toimia oikein. Sillain vahvistaa sitä yritystä ja tekemistä.”

”Hoitajat vois mallintaa ja vahvistaa menetelmän mukasta käytöstä paremminkin.”

Retkitoiminnassa pidettiin onnistuneena ART-menetelmän mukaisten harjoitteiden tekemistä aidoissa ja osaston ulkopuolisissa tilanteissa. Etenkin ART-ryhmän yhdistäminen Seikkailuryhmään koettiin onnistuneena valintana.

”Onhan se ihan oleellista ja tärkeää, että niitä harjoitteita tehdään retkillä osaston ulkopuoliseen maailmaan. Siellähän niitä aidossa ympäristössä on parempi harjotella kin.”

”Jossain vaiheessa seikkailuryhmä ja art oli kilpailevia ryhmiä. Että se on ollut mun mielestä sellanen hyvä ajatus, että niitä yhdistetään.”

”Seikkailuryhmä ja art-ryhmä on sama asia, että samat nuoret ikään kuin opettelee teorian niinku art-ryhmässä ja sit niitä vielä tehostetusti harjoitellaan siinä seikkailu-

ryhmässä, niin siinä on käytetty mun mielestä semmosia meidän osaston vahvuuksia tietyllä tavalla, että ne on yhdistetty.”

Osastohoitoon koettiin kuuluvan myös varsinainen ART-ryhmä. Ryhmätoiminta ja sen sisällöllinen toteuttaminen menetelmällisesti ja toteutuksen tasolla koettiin onnistuneena. Sen sijaan ART-menetelmän käyttämistä laajemmin ryhmätoiminnan ulkopuolella, osana osaston perusarkea ja osaston kaikkien potilaiden hoitoa ja kuntoutusta, ei koettu tehtävän aineiston perusteella riittävästi ja täysin onnistuneesti.

”se ei elä niinku riittävästi tossa osaston arjessa että se on kuitenkin painopiste siinä, että taidot ylipäänsä yleistys arkeen”

”Art-taitojen harjoittelu osasto-olosuhteissa, art-prosessin liittäminen omahoitajatyökentelyyn ja yleiset pelisäännöt art-prosessin soveltamiseksi osastolla ovat epämääräiset.”

Toteutuspaikkaan tiedonantajat liittivät ne paikat, joissa toimintaa kulloinkin järjestetään. ART-toimintaa varten oleva ryhmätila sijaitsee EVA-yksikön kellaritiloissa. Ryhmätilan erillisyyttä pidettiin nuorten ryhmään orientoitumista tukevana ja nuorten sinne ryhmää varten siirtymistä riittävänä etäisyyden tuojana osastolla tapahtuviin tilanteisiin nähden. Ryhmätilan kalustuksen, viihtyisyyden ja tilassa sijaitsevan ART-varaston järjestyksen koettiin kaipaavan parannusta. Toisaalta aineistosta nousi esiin myös kokemuksia ryhmätilan viihtyisyydestä. Myös jonkin muun tilan mahdollista käyttämistä ryhmää varten pohdittiin, koska nykyisen ryhmätilan ei koettu täysin vastaavan menetelmäkirjallisuudessa ohjeistettua.

”Näyttää siltä, että tuonne alakertaan meneminen on niinku riittävä etäisyys. Että vaikka nuori ois aika affekteissa tossa osastolla, niin se on riittävä distanssi, että on niinku todettu, että kannattaa lähteä ryhmään, koska se kykenee siellä keskittyy useimmiten siihen asiaan.”

”Mun mielestä siel tilas vois olla jotku paremman näköset sohvat, fläppitaulu joka ei oo kellallaan kaatumispisteessä ja jotenkin ehkä rajatumpi se kellaritila, et jos ois jotku vähän tyylikkäämmät verhot millä sen tilan rajaa ja että sen sais jotenkin suojattua.”

”Eihän sen oo pakko olla alakerrassa, siinä kirjassa on aika selkeät ohjeet siitä millainen ryhmätilan pitäis olla ja alakerta ei täysin vastaa sitä.”

Tiedonantajat kokivat osan toiminnasta olevan paikkasidonnaista. Osastolla tapahtuvaa ART-toimintaa käsittelevästä aineistosta kävi ilmi, että osastolla fyysisesti sijaitsevia tiloja koettiin voitavan hyödyntää nykyistä enemmänkin ART-menetelmän käyttämisessä. Sairaala-alueen mahdollistamien toimintojen ja niiden sijainnin hyödyntämisen koettiin palvelevan ART-toimintaa.

”Joiltakin osin pitäisi hyödyntää enemmän osastomiljöön mahdollisuuksia. Että art olisi nykyistä enemmän ikään kuin läpi kaikessa toiminnassa, päiväsalissa, ruokasalissa ja niin edelleen”

”Rentolassa meillä on kans yks tila, jota vois ihan hyvin hyödyntää, vaikka kotitehtävissä tai jolleki yksittäiselle nuorelle harjoituksia vetämällä”

”Puutarhalla ja kahviolla on kans hyvä treenata. Ne on tossa ja niihin vois vaikka vapaakävelyllä mennä tekeen harjoituksen”

Aikataulutukseen tiedonantajat liittivät ryhmäkokonaisuuden ja ryhmäkerran ajankohdan sekä ryhmäkerran keston liittyviä seikkoja ja asioita. Ryhmätoiminnan järjestäminen kahtena kokonaisuutena vuosittain koettiin onnistuneena. Kaksi ryhmäkokonaisuutta vuodessa koettiin riittävänä ja kokonaisuuden 10 viikon kestoja pidettiin sopivana ja riittävänä ryhmän läpikäymiseksi. Ryhmäkertojen ajankohdat tiettyinä viikonpäivinä ja vakiintuneena aikana koettiin hyvänä ja selkeänä tapana. Toisaalta ryhmän ajankohtaa ja sen muuttamista pohdittiin haastatteluissa nuorten vireystilan kannalta. Ryhmäkerran kestoksi vakiintunut aika koettiin aineiston perusteella optimaaliseksi.

”Artissa ollaan niinku kuitenkin pystytty päättään et se on tiistai ja torstai, mikä on niinku hyvä ja sille on sitten oma tila ja paikka”

”Mutta se mikä tossa ajassa on hyvää, on just se että se menee vielä päivän toimintoihin, se ei oo mitään iltahuvituksia tai vapaa-aikaa. Ja sit se että se on pysynyt siinä rauhassa se kohta et siinä ei oo kauheesti päällekkäisiä toimintoja ja on henkilökuntaa molemmissa vuoroissa vielä.”

7.5.4 Toiminnan tuki

ART-toiminnan tuen koettiin pitävän sisällään menetelmään ja sen käyttämiseen liittyvät materiaalit sekä esimiehiltä saadun menetelmän käyttämiseen liittyvän tuen ja menetelmän tukemistoimenpiteet osastolla.

ART-toimintaan liittyvää materiaalia pidettiin yleisesti ottaen hyvänä, mutta sen käyttämisessä koettiin tarvetta yleisempään sekä näkyvämpään hyödyntämiseen. ART-materiaalin koettiin käsittävän itse menetelmään ja sen toteuttamiseen liittyvät tarvikkeet ja opintomateriaalit sekä muun oheismateriaalin. Tarvikkeisiin ja opintomateriaaleihin koettiin kuuluvan menetelmällinen materiaali, kuten kirjat, ohjeistukset ja seurantavihot sekä valmiiksi laaditut tai yhdessä nuorten kanssa laadittavat osallistumis seurannat ja käytännön harjoitteet. Ne koettiin selkeinä ja nuorten kanssa materiaalin luominen toimivana ja nuoria kannustavana.

”Kaikki on saanut sen kirjan ja sit on siel kellaris niit paperisii ohjeistuksii, et vedä näin ja näin, ni kyllähän ne sitten helpottaa ku on selkeesti sanottu ja ohjeet.”

”Kyllä toimiva juttu tässä nuorten kanssa on se, kun tehdään niitten kanssa se tarrojen keräys juttu, se seurantataulu, niin sekin jo kannustaa ja ne saa kans konkreettisesti sen tehdä”

Oheismateriaaliksi koettiin sellainen materiaali, joka ei itsessään kuulu ART-menetelmään, mutta jonka laatiminen koettiin hyödylliseksi ja menetelmää tukevaksi. Tällaiseen materiaaliin koettiin kuuluvan esimerkiksi postereita, julisteita ja nuorten ryhmätöitä. Nuorten laatima oheismateriaali koettiin kaikkia nuoria kiinnostavana ja tiedonantajat kokivat sen pysyvän ehjänä myös osaston tiloissa.

”Ryhmästä kun tuodaan joku siellä tehty juliste tai pahvi osastolle, ni kyllähän sitä muutkin nuoret kattoo ja lukee ja sitä ei revitä tai rikota.”

ART-Menetelmään liittyvän tuen esimiehiltä koettiin pitävän sisällään resursoinnin ja muun tukemisen. Toiminnan mahdollistamiseksi ryhmänohjaajien koettiin tarvitsevan tukea työryhmän lisäksi esimieheltä. Resursointiin koettiin liittyvän listasuunnittelu, koulutussuunnitelmat ja koulutuksen tarjoaminen, kuten myös osaston toiminnan huomioiminen henkilökuntaresurssissa. Tukeminen puolestaan muodostui tiedonantajien kokemuksen mukaan palkkausta, työnohjausta sekä palautetta ja kannustusta käsittelevistä asioista. Aineiston perusteella kokemukset esimiehiltä saadusta tuesta olivat vaihtelevia. Aineistossa korostui etenkin listasuunnittelun ja siinä huolellisuuden tärkeys ja merkitys sekä ART-toiminnan osana osaston toimintaa huomioimisen merkityksellisyys. Lisäksi aineistosta nousi esiin koulutuksellisen tuen arvostaminen.

”Jos työntekijän vuoro päättyy esimerkiksi viistoista kolmekymmentä, ni jää sit työntekijän vastuulle et et jäänkö mä ylitöihin niinku kirjaan vai lähtekö kotiin”

”Se on siis raivostuttavaa kun huomata että oot vetäjä ja sit huomata ettei sulla oo siinä sitä huomioita vaan kello neljäntoista päivä.”

”Ja mun mielestä vielä sitten ei sais tehdä työvuorolyhennyksiä niihin päiviin, eli otetaan suunnittelussa siinä kohtaa huomioon”

ART-menetelmän saama tuki osastolla käsitti tiedonantajien kokemuksen mukaan toimintaan osallistuvien nuorten huomioimisen ja saaman yksilöllisen tuen osastolla sekä hoitohenkilökunnan menetelmää tukevan käyttäytymisen konfliktitilanteissa ja niitä selvitettäessä. Aineiston perusteella nuorten yksilöllinen tukeminen koettiin toteutuvan vaihtelevasti ja pääsääntöisesti omahoitajavetoisena toimintana. Konfliktitilanteissa nuorten kanssa koettiin käytettävän yleisimmin ns. A-B-C-mallia, joka perustuu ART-menetelmään.

”Omahoitajan mä ajattelen, et on mun homma tai rooli huomioda se ART siinä nuoren arjen hoitotyössä.”

”A-B-C-malliahan meillä käytetään hyvin. Tai siis ainakin konkarit käyttää. Nuorempia vois siinä vähän enemmänkin tukea.”

7.5.5 Tiedonkulku

ART-toimintaan liittyvä tiedonkulku koettiin koostuvan ryhmäkokonaisuuteen liittyvästä tiedonkulusta sekä ryhmäkertaan liittyvästä tiedonkulusta. Ryhmänohjausvuorojen jakaantumiseen liittyviin tietoihin ja ryhmän etenemiseen sekä kulloinkin käsiteltäviin aihealueisiin koettiin kaivattavan selvennystä. Tietojen koettiin olevan osin vaikeasti saatavia ja vaikeasti hahmotettavia.

”Hirveitä säätöä ohjausvuoroista ja aiheesta. Pitäs olla helpommin löydettävissä ja paremmin tiedossa.”

”Tuntuu, että kaikilla on vähän niinku omat pelisäännöt siitä mitä kuuluu tiedottaa ja minne ja kyllä siltä kantilta ohjeistuksia vois olla hyvä olla olemassa.”

Ryhmäkokonaisuuteen liittyvään tiedonkulkuun tiedonantajat kokivat kuuluvan ryhmäytymiseen ja ryhmäilmiöön, nuorten yksilöllisiin haasteisiin, vastuuhenkilöihin sekä aikatauluun liittyvää tietoa. Ryhmäytymiseen koettiin liittyvän sellaiset kokemukset, jotka liittyivät nuorten ryhmädynamiikkaan ja keskenään toimeen tulemiseen. Niihin liittyvää tietoa koettiin olevan saatavilla niukasti ja tiedon keskittyvän usein ART-ryhmän ohjaajina toimineille työntekijöille. Nuorten yksilöllisistä haasteista koettiin olevan selvillä ja niiden käsittävän nuorten persoonallisuuteen, psyykkiseen oirehdistaan tai pulmalliseen käyttäytymiseen liittyviä asioita. Tietoa yksilöllisistä haasteista koettiin saatavan hoitoneuvotteluissa, työyhteisön sisäisissä kokouksissa ja neuvotteluissa sekä suullisena että kirjallisena raporttina.

”Jossain viikkoneuvottelussa tai vastaavassa on ollu puhetta nuoresta, ni pystyy ottaan paremmin huomioon sen nuoren yksilölliset ongelmat ja tietää et miten se saattaa reagoida.”

Vastuuhenkilöihin liittyvä tiedonkulku koettiin muodostuvan ryhmäkokonaisuudesta ja sen etenemiseen liittyvistä asioista sekä suunniteltujen tapahtumien, kuten yöretkien tai

kaupunkikäyntien, sisältöjä koskevista mielipiteistä ja kokemuksista. Aineiston perusteella virallista vastuuhenkilöä ei koettu yksikössä olevan ja työntekijät olivat osoittaneet vastuun ART-menetelmän hyvin ja taitavasti hallitseville henkilöille. Epätietoisuuden kokemus ryhmän etenemisaikataulusta sekä siitä, miten ryhmä toteutuu esimerkiksi loma-aikana tai muuten poikkeavissa tilanteissa korostui aineistossa.

”Josku, ku on vaikka joku syysloma, ni ei aina yhtään tiiä onko sitä ryhmää vai ei. Ku osa nuorista saattaa olla lomalla.”

Ryhmäkertaan liittyvään tiedonkulkuun koettiin liittyvän tieto kunkin ryhmäkerran ohjaajista, aiheesta ja toteutumisesta sekä osallistuvien nuorten ajankohtaiseen vointiin liittyvästä tiedosta ja tiedottamisesta. Ohjaajia koettiin nimettävän aineiston perusteella osittain etukäteen, mutta kokonaisuutena ohjaajiin liittyvä tieto koettiin hajanaisena. Ryhmäkerran aiheen selvittäminen koettiin työläänä ja tiedon löytymispaikka osin epäselvänä. Tietoa kunkin ryhmäkerran aiheesta koettiin olevan saatavilla esimerkiksi seurantavihon välityksellä, mutta vihon koettiin olevan usein hukassa. Kirjallisista raporteista tai osaston päiväohjelmista tai -suunnitelmista ei koettu yleensä selviävän ryhmäkerran aihe, vaikka edellisen kerran aihe niistä koettiin olevan useimmiten löydettävissä.

”Joskus sen huomaa vasta sillo iltapäivästä, et oho munhan pitäs vetää toi ryhmä kohta ja niitä muita vetäjiä ei oo missää”

”Se vihko on hujan hajan jossain ja niitä on useampia, eli vois kyllä selvempääkin olla”

Nuoren ajankohtaiseen vointiin liittyvään tietoon liitettiin tiedonantajien kokemuksen mukaan nuoren psyykkinen vointi sekä sen mahdolliset vaikutukset yksittäiseen ryhmäkertaan. Ryhmäläisten vointia koettiin olevan tarpeen arvioida yksilöllisesti ennen ryhmäkertojen toteutumista. Mikäli nuori on käyttäytynyt edeltävästi esimerkiksi väkivaltaisesti tai hänen oirehdintansa on muulla tavoin ollut poikkeuksellisen voimakasta tai lisääntyntä, koettiin ryhmäkertaan osallistumista tarvittavan arvioitavan yksilöllisesti. Kokonaisuutena ryhmäkertaan osallistuminen koettiin olevan mahdollista myös nuoren oireiden ollessa pinnalla voimakkaammin kuin tavallisesti, mutta silloin nuoren henkilökohtaiseen motivaatioon ja halukkuuteen ryhmäkertaan osallistumiseen koettiin tarvittavan kiinnitettävän erityistä huomiota.

”Vaikka nuori ois aika affekteissakin osastolla tai vahvasti oirehtiva niin kyllä mä sen ryhmään otan jos se itekin on halukas.”

Ryhmäkerran toteutumiseen koettiin liittyvän käytännön toteuttamiseen kytkeytyviä asioita, kuten muuttuvat olosuhteet, ohjaajien tai ryhmäläisten poissaolot, päällekkäiset toiminnot tai tapahtumat osastolla sekä yleinen tietoisuus ryhmäkerrasta ja sen toteuttamisesta ryhmäpäivänä. Muuttuvien olosuhteiden koettiin syntyvän valvotuista vierailuista, muista ryhmätoiminnoista, neuvotteluista tai äkillisistä tilanteista, jotka sitoivat omalta osaltaan henkilökuntaa ja menevät osittain päällekkäin ART-ryhmän kanssa. Tällaisten tilanteiden koettiin saattavan aiheuttaa ohjaajien vaihdon tarvetta tai yksittäisten nuorten poissaolemista yksittäisen ryhmäkerran aikana. Ryhmäkerroista ja niiden suunnitellusta toteuttamisesta ajankohtineen koettiin olevan hyvin tietoa, mutta inhimillisten unohdusten ja erehdysten vuoksi päällekkäisen toiminnan tai ohjelman koettiin saattavan häiritä ryhmäkerran toteutusta.

”Sillehän ei voi mitään jos tarttee nuoren kanssa lähtee Acutaan. Sit siitä on vaan pois. Mutta se harmitta, kun on sovittu jotain koulutusta tai vierailuja just siihen ryhmän aikaan tai joku on sen nuoren kanssa vaikka ostosreissulla.”

7.5.6 Seuranta ja arviointi

ART-toiminnan seurantaan ja arviointiin tiedonantajat kokivat liittyvän oleellisesti vaikutusten arvioinnin, tarpeen mukaisen hoitosuunnitelman tarkistamisen, ryhmäkerran arvioinnin sekä koko ryhmäkokonaisuuden arvioinnin. Aineiston mukaan toiminnan seuranta ja arviointia ei koettu tehtävän yhteneväisesti eikä sille ole vakiintunutta muotoa. Lisäksi seurannan koettiin toteutuvan hajanaisesti ja arviointia nuoren vointiin liittyen ei koettu tehtävän riittävästi. ART-toiminnan vaikutusten seuranta ja arviointia pidettiin tärkeänä. Sen avulla koettiin saatavan tietoa nuorten edistymisestä ja ylipäättään siitä, onko ART-toimintaan osallistuminen ollut nuoren kohdalla tarpeellista tai hyödyllistä. Jatkuvan seurannan ja arvioinnin koettiin liittyvän oleellisesti nuorten hoitosuunnitelmiin ja yksilöllisiin hoidon tavoitteisiin sekä niiden päivittämiseen. Tiedonantajat

kokivat, että ilman arviointia ei toiminnan tuloksellisuutta tai järkevyyttä voida osoittaa. Seurannan ja arvioinnin koettiin myös kuuluvan erikoissairaanhoidon piirteisiin.

”Tosta tavallaan nousee just se että me ollaan yliopistollinen sairaala ja siinä se just se vaikuttavuuden mittaaminen on olennaista.”

”Jos ei mitenkään seurata tai mitata niin sehän on vaan puuhastelua tuolla, jonka järkevyyttä ei voi kukaan todentaa”

”Et meillä on varmaan eri kirjaamissysteemit, et osa kirjaa ryhmässäkin käytyjä asioita nuoren kohalle jos siel on ollut jonkun kohdalla jotain tärkeitä keskusteluja ja mä taas kirjaan sinne violettiin vihkoon, et se ei oo hyvä käytäntö et niitä on sirpaleittain eri paikassa”

Vaikutusten arviointiin tiedonantajat kokivat kuuluvan käyttäytymisen muutokseen ja taitojen lisääntymiseen liittyviä asioita sekä ART-toiminnan vaikutuksen nuorten psyykkiseen vointiin arvioinnin. Nuorten käyttäytymistä koettiin seurattavan ja arvioitavan päivittäin ja nuorten voinnista keskusteltavan työryhmässä. Seuranta ja arviointia koettiin kertyvän ja tehtävän myös elektroniseen potilastietojärjestelmään. Seuranta ja arviointia ei kuitenkaan koettu olevan linkitetty ART-toimintaan ja siihen liittyvän arviointitiedon koettiin olevan vähäistä, hajanaista ja vaikeasti saatavilla olevaa. Nuorten käyttäytymisen muutoksesta, kuten taitojen lisääntymisestäkin, tiedonantajat kokivat keskusteltavan henkilökunnan keskuudessa. Sen sijaan niihin liittyviä asioita koettiin kirjalliseen raporttiin kertyvän vähänlaisesti. Nuorten psyykkiseen vointiin liittyviä huomioita suhteessa ART-sovellukseen, kuten nuoren edistymistä itsehillinnässä tai rauhallisempaan käyttäytymisenä tietyissä tilanteissa, koettiin käytävän läpi työryhmässä satunnaisesti. Niihin liittyviä huomioita koettiin syntyvän ja tehtävän kuitenkin runsaasti pitkällä aikavälillä. Ongelmaksi aineistossa koettiin tuon tiedon huono saatavuus virallisista potilaskertomuksista.

”Kyllähän siitä puhutaan tuol moduleis, et se ja se on hienosti menny eteenpäin ja ei enää paisko kamoja ja huuda, mut ei sitä varmaan missään lue.”

”Normaalia havainnointia nuoren voinnista kirjataan, mut ei pitkäaikaisseuranta itse ryhmästä ja sen vaikutuksista esim. väkivaltatilanteisiin.”

”Mielestäni arviointi puuttuu kokonaan. Ei ole seuranta, esimerkiksi vaikutusta kiinnipitoihin, ja muutenkin on tosi vaikea löytää sitä tietoo Mirandasta.”

Hoitosuunnitelman tarkistamiseen koettiin liittyvän sekä hoidon tarpeiden arvioinnin, hoidon tavoitteet että hoidon edistymisen arviointi. Hoidon edistymisen arvioinnin tarpeen koettiin olevan jatkuvaa ja sisältävän esimerkiksi nuoren etenemisen suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. Hoidon tavoitteiden koettiin vaativan päivittämistä nuoren voinnin ja oireiden muuttuessa. ART-ryhmä ja siihen osallistuminen mainitaan kokemusten mukaan hoitosuunnitelmissa, mutta maininnat jäävät yleistasolle, eikä niitä koettu arvioitavan riittävästi käytännössä. Hoitosuunnitelmien tarkistamista ei koettu tehtävän ART-ryhmän edetessä ja puutteelliseksi koettiin nuoren edistymisen arviointi asetettuihin tavoitteisiin nähden.

”Jos on ollut hyötyä, millaista hyötyä ja näin. Ja niin että miten se on näyttäytynyt hänen arjessaan art-ryhmän aikana, ennen sitä art-ryhmää ja sen jälkeen suhteessa siihen mitä tavoitellaan.”

”Ei se riitä, et hosiissa se vaan mainitaan, kun pitäis olla myös niitä keinoja ja seuranta ja sit muuttaa sitä jos ei homma etene.”

Ryhmäkokonaisuuden arviointi koettiin keinona käsitellä ART-ryhmäkokonaisuutta ja sen onnistumista toteutumisen jälkeen. Siihen koettiin liittyvän moniammatillinen arviointi sekä ryhmää vetäneiden työntekijöiden itsearviointi. Ryhmäkokonaisuuden arvioinnin avulla tiedonantajat kokivat voivansa mahdollistaa seuraavien kokonaisuuksien kehittämistä ja sen koettiin olevan hyödyllisintä, mikäli se tehdään moniammatillisesti.

”Se on hyvä käsitellä kokonaisuutena se ryhmä sitten kun se on vedetty. Et mitä tehtiin hyvin ja onnistuttiin ja missä parannetaan seuraavalla kerralla.”

”Moniammatillisesti keskustellen kun ryhmä on ohi voidaan miettiä sen sujumista. Sil-lain saadaan laajaa näkemystä monelta kantilta.”

Ryhmäkerran arvioinnissa huomioidaan kyseisen ryhmäkerran toteutuksen arviointi sekä ryhmäkerran tavoitteiden saavuttaminen. Niiden koettiin eroavan sisällöltään siinä, että toteutuksen arvioinnissa arvioidaan myös ryhmäkerran yleistä onnistumista, nuorten ja ohjaajien keskittymistä ja aktiivisuutta, kun taas tavoitteiden arvioinnissa painotetaan enemmän ryhmäkerran onnistumista suhteessa sen aiheeseen. Ryhmäkerran arvioinnin tekeminen koettiin hyödyllisenä sekä ohjaajille että nuorille. Sen avulla koettiin voitavan parantaa ja seurata myös omaa suoritustaan ja onnistumistaan ryhmänohjauksessa. Nuorten koettiin hyötyvän arvioinnista etenkin pulmien ja vaikeuksien arvioinnin kautta. Tiedonantajat kokivat, että ryhmäkertaan liittyvien pulmatilanteiden ja vaikeuksien arvioinnin avulla voidaan toiminnassa onnistua seuraavalla ryhmäkerralla paremmin. Ryhmäkerroille asetettuna tavoitteena koettiin olevan yleisimmin hyvä ja onnistunut ryhmäkerta, jossa aiheena olevat asiat on saatu käsiteltyä ja nuorten kanssa yhteistyössä harjoiteltua.

”Seurantavihkoja täytetään mun mielestä paremmin ja niitä kaavakkeita aika harvoin.

Hyvähän ne ois täyttää niin ois jotain matskuu miten ryhmä on sujunu. Yleensä ne keskustellaan ne ryhmän sujumiset kuitenkin läpi ohjaajien kesken.”

7.6. Työntekijöiden kehittämisehdotukset ART- sovellukseen liittyen

Kehittämiskohteet ja kehittämisehdotukset muodostuivat sekä haastatteluaineistoa että kyselylomakkeiden avoimia vastausosioita sekä avoimia kysymyksiä analysoiden. Sisällönanalyysin tuloksena muodostuneet ala- ja yläkategoriat sekä niistä muodostuneet pääkategoriat ovat kokonaisuutena tämän raportin liitteenä (Liite 8). Lisäksi kehittämistä vaativiksi asioiksi katsottiin sellaiset kyselylomakkeen väittämien käsittelemät asiat, joissa suurin tai merkittävä osa vastaajista pitää väittämässä esitettyä asiaa epätotena ollen sen kanssa eri mieltä. Kyselylomakkeen väittämien perusteella esiin nousseet kehittämistarpeet esitellään ensimmäisinä ja seuraavaksi kehittämisehdotuksia esitellään analyysin tuloksena syntyneeseen työntekijöiden kokemukseen ART-sovelluksen toteuttamisesta EVA-yksikössä perustuen.

7.6.1 Keskeiset kehittämistarpeet ja -ehdotukset väittämien perusteella

ART-toimintaan käytettävissä olevaa aikaa koettiin väittämien perusteella olevan liian vähän. Kokonaisuutena vastaajien mielestä aikaresurssia ei ollut käytettävissä riittävästi. Myös suunnitteluun sekä toteutukseen kaivattiin lisää aikaa. Kehittämisehdotuksina näiden parantamiseen tarjottiin osaston viikko- ja päiväohjelman muuttamista sekä ART-toiminnan priorisoimista suhteessa muuhun osastotoimintaan.

”Koko toimintaan käytettävissä olevaa aikaa lisäämällä (suunnittelu, arviointi, toteutus).

”ARTia pitäis priorisoida enemmän suhteessa muuhun toimintaan.”

EVA-yksikön tiloissa ei koettu olevan riittävästi ART-menetelmää tukevaa materiaalia. Sen lisäämistä ja yhdessä nuorten kanssa valmistamista ehdotettiin kehittämisehdotuksissa. ART -menetelmän mukaisia taitoja ja harjoitteita koettiin pyrittävän yleistämään suunnitelmallisesti liian vähän osaston muussa toiminnassa. Menetelmän yleistämistä ehdotettiin parannettavan menetelmää jalkauttamalla osaston yhteisöraporteille ja tehtävien paremmin koordinoitulla tuella ja tarkastamisella.

”Mielestäni art-asiaa pitäisi olla enemmän esillä osaston tiloissa. Lisäksi kotitehtävien tekemisen voisi aina tarkistaa yksi hoitaja iltavuorossa. Yhteisöraportille voisi tuoda jonkin pienen osan art-asiaa kaikkien kuultavaksi.”

ART-menetelmän toteutustapaa koettiin myös voitavan parantaa. Erityisesti moraalisen päättelyn osa-alueen lisäämistä ehdotettiin ja kaivattiin. Aineiston perusteella ART-menetelmää koettiin käytettävän nuorten yksilöllisissä hoitosuunnitelmissa ja hoidon tavoitteissa vaihtelevasti ja asiaa koettiin voitavan parantaa yhteisillä linajuksilla ja sopimuksilla. Lisäksi ART -menetelmän vaikutusta osallistuviin nuoriin seurataan ja arvioidaan kokemusten perusteella liian vähän. Seurantaan kaivattiin välineitä sekä keinoja ja suunnitelmallisuutta. Lisäksi nuoren omaa kokemusta ja arviota ART-toimintaan osallistumisesta haluttiin.

”Nuoren osallistuessa art-ryhmään tulisi ryhmän vetäjien pitää palaveri omahoitajien kanssa ja sopia yksilöllisesti, kuinka ryhmään osallistuminen hyödynnetään nuoren osastohoidossa.”

”Tarkempaa väliarviointia onko nuori hyötynyt ja millä tavoin. Nuorilta pitäisi vielä enemmän pyytää itsearviointia.”

ART-ryhmän toteutuspaikkana toimivaa osaston kellarikerroksen tilaa koettiin voitavan tehdä viihtyisämmäksi ja toimivammaksi. Kehittämisehdotuksina esitettiin esimerkiksi tilan sisustaminen, järjestely ja siivoaminen sekä tilassa sijaitsevien pelikonsolien ja elektronisten välineiden sijoittamista kaappiin.

”Koulutusmateriaali on sekaisin varastossa. Se pitäis siivota. Kellaritilassa liikaa muita virikkeitä > haittaavat asiaan keskittymistä.”

ART-menetelmän saamaa tukea yksikön johdolta koettiin kaivattavan lisää. Kehittämiskeinoina korostui koulutusten jatkaminen ja lyhyiden infopakettien tarjoaminen sijaisille sekä työvuorosuunnittelun parantaminen.

”Osaston sisäinen boosteri aiheesta, jossa myös hoitajat, jotka eivät ole käyneet ART-koulutusta, saisivat syvemmin tietoa asiasta.”

”Huolehtia että art-osaaminen jatkuu, uusia ihmisiä koulutuksiin kun osaajia lähtee.”

Työyhteisön sitoutuminen koettiin vaihtelevana ja siinä koettiin yleisellä tasolla olevan parannettavaa. Sitoutumista ja motivaatiota voitaisiin ehdotusten mukaan parantaa nimettyjen vastuuhenkilöiden, henkilökohtaisen kiinnostuksen ja halukkuuden selvittämisellä sekä ART-toimintaan ja sen tutkittuihin vaikutuksiin liittyvän tietoisuuden lisäämisellä.

”Pitäs kysyä ja jakaa kuka tekee mitäkin. Hoitajien pitäis jakaa hommat ja osa hoitas ryhmässä annettavat tehtävät ja harjoitukset, osa ryhmänvedon ja kaikki siirtää ne osaksi nuoren kokonaishoitoa.”

7.6.2 ART-menetelmän käyttämiseen liittyvät kehittämis ehdotukset

Menetelmän käyttämiseen liittyvät kehittämis ehdotukset käsittivät työntekijöiden vastuullisuuden ja sitoutumisen, taitojen ja osaamisen ylläpitämisen sekä menetelmän hyödyntämisen. Vastuullisuuden ja sitoutumisen koettiin koostuvan työntekijöiden henkilökohtaisesta motivaatiosta, ohjausmahdollisuuksien tarjoamisesta, työyhteisön sitoutumisesta, vastuuhenkilöiden nimeämisestä, työtehtävien organisoinnista sekä omahoitajien roolista ja toiminnasta.

Hoitajien yksilöllisen motivaation ART-toimintaan ja työyhteisön siihen sitoutuminen koettiin vaihtelevana ja vastuun koettiin jakautuvan epätasaisesti. Henkilökunnasta sitoutuneita menetelmän käyttämiseen eivät kokeneet olevansa kaikki. Kokemusten mukaan työntekijöiden motivaatiota toimia ryhmänohjaajina ei ole kysytty tai kartoitettu.

”Kukaan ei oo multa kysyny haluanko mä ryhmää ohjata ja annetaan vaan se ohjausvuoro, vaikka täällä ois muita, jotka tekis sen paremmin”

Kehittämiskohteina aineiston perusteella koettiin kiinnostuksen ART-toimintaan kartoittaminen sekä henkilökunnan roolituksen ja työtehtävien sopiminen. Tiedonantajien kokemuksen mukaan ryhmäkokonaisuuksista ja koko yksikön ART-toiminnasta tulisi keskustella työryhmässä ja vastuulliset henkilöt nimetä. Osa työntekijöistä epäili omaa soveltuvuuttaan ohjaajana toimimiseen ja koki sen vuoksi vastuuhjaajien nimeämisen tärkeäksi. ART-toiminta kokonaisuutena koettiin olevan hajallaan ja vastuullisuuden hajaantuneen paloiksi työryhmään. Vastuuhenkilöiden nimeämisen avulla koettiin voitavan tukea toiminnan selkeyttämistä ja vastuullisuuden lisääntymistä.

”Vois jotenkin jakaa työryhmää, että ois tietty porukka joka tekee ART-ryhmää ja osa joka sit tukee toimintaa osastolla”

”Se ois hyvä, kun olis pysyvät ohjaajat, niin ne sais kokemuksen myös siitä ryhmäkokonaisuudesta ja vois seurata ryhmädynamiikan kehittymistä. Vois olla oma porukka syksyn ryhmää vetämässä ja oma kevään”

Omahoitajien osallistumista vahvemmin koettiin kaivattavan ja omahoitajien rooli nuorien motivoijina ja nuoren yksilöllisen tukemisen mahdollistajina korostui aineistossa.

”Omahoitajat vois jo etukäteen motivoida enemmän nuortaan ja tukee siinä ryhmän aikana”

ART-menetelmään liittyviin taitoihin ja osaamiseen liittyvät moniammatillisen työryhmän osaamisen hyödyntäminen, ART-toimintaan liittyvien taitojen ylläpitäminen sekä koulutuksen tarjoaminen. Kehittämisehdotukset käsittelivät pääosin ART-osaamisen ja taitojen ylläpitoa. Taitojen koettiin unohtuvan, mikäli niitä ei käytetä. Myös jokaiselle halukkaalle esitettiin mahdollisuutta toimia ryhmänohjaajana. Yhtenä konkreettisena kehittämiskeinona ehdotettiin pysyviä pääohjaajia ja vaihtuvia apuohjaajia. ART-toimintaan liittyviä kertauspäiviä tai –koulutuksia esitettiin myös järjestettäväksi vaki-tuisen henkilökunnan taitojen ylläpitämiseksi ja sijaisten ART-osaamisen lisäämiseksi.

”Vois olla jotakin boostereita, niinku AHHAssa”

*”Kaikille pitäis tarjota se mahdollisuus ohjata, esimerkiksi apuohjaajana ja se pääoh-
jaaja olis joku kokenut konkari, joka pysyis”*

*”Voisko sijaisille olla koulutushetkiä tai jotain, että ne sais edes ne perusajatukset AR-
Tista?”*

Menetelmän käyttöön liittyvät odotukset nuoria tutkimus- ja hoitajaksoille lähettävien toimesta tulivat esiin aineistosta. Kehittämiskohteena menetelmän hyödyntämiseen liit-tyen nähtiin ART-toiminnan laajempi käyttäminen ja markkinoiminen. Tiedonantajat kokevat, että ART-osaamista voitaisiin markkinoida ja hyödyntää enemmänkin ja osas-ton osaamista voitaisiin tarjota laajemmin myös muiden alan toimijoiden keskuuteen. Näin toimien voitaisiin luoda ryhmiä, jotka koostuisivat eri paikoissa hoitosuhteessa olevista nuorista.

*”ARTtia vois myydä tai tarjota esimerkiksi nuorisopolille tai osastolle, niin olis ne ryh-
mät monipuolisempia”*

”Meillä on laajasti koulutusta siihen ja osaamista, ni hyödynnetäänkö me sitä osastona riittävästi?”

7.6.3 Toiminnan suunnitteluun liittyvät kehittämisehdotukset

ART-toiminnan suunnitteluun koettiin liittyvän resursoinnin ja suunnittelutoiminnan. Suunnitteluun koettiin kaivattavan lisää järjestelmällisyyttä ja aikaa. Toiminnan suunnitteluun käytettävissä olevaa aikaa tulisi kokemusten perusteella lisätä ja toiminta huomioida työvuorosuunnittelussa.

”Täytyy käyttää useampia viikkosuunnitteluja siihen, että pohditaan ketä ryhmään soveltuisi”

”Jos me aiotaan ryhmiä vetää läpi, niin pitää olla sit siihen valmiita työntekijöitä ja myös henkilökuntaresurssia”

Moniammatillisia foorumeja koettiin voitavan hyödyntää entistä tehokkaammin toiminnan suunnittelussa, kuten myös omahoitajien roolia osana nuorten ryhmään valikoitumista. Myös jo suunnitteluvaiheessa tiedossa olevat vastuuhjaajat sekä ohjaajien vastuullisuus esiintyivät kehittämisehdotuksissa. Ryhmäkokonaisuuden suunnitteluun kaivattiin selkeyttä ja ryhmän toteutumisen mahdollistamiseen toisaalta esimiesten tukea, esimerkiksi työvuorosuunnittelussa, toisaalta vetäjien vastuullisuuden lisäämistä ja ryhmään sitouttamista.

”Olisi hyvä jos joku malli ohjais keitä nuoria ryhmään valikoituu”

”Omahoitajat mukaan siihen keskusteluun, että ketä ryhmään valikoituu”

Ryhmäkerran suunnitteluun liittyvinä kehittämistarpeina koettiin sekä työntekijöihin että ryhmätoiminnan tukemiseen ja tiedonkulkuun liittyviä asioita. Ryhmäkerta koettiin toisinaan huomioitavan huonosti osaston muuta toimintaa sopiessa ja suunniteltaessa esimerkiksi koulutusten tai nuorten omaisten vierailujen suhteen. Kehittämisehdotuksina aineistossa esitettiin vastuullisuuden lisäämistä ja suunnittelun systemaattisuuden ja tarkkuuden parantamista.

”Meidän pitäis enemmän katsoo sitä kokonaiskuvaa, et jos on ryhmä iltapäivällä, niin ei siihen voi kauheesti mitään muuta koulutuksia, vierailujen valvontaa tai muuta sopia.”

”Joskus kun tulee vaikka vapailta, niin huomaa vasta siinä just ennen ryhmää, et heidän munhan pitäis tämmönenkin vetää, ni kyllähän siinä suunnittelua pitää parantaa.”

7.6.4 Toteutukseen liittyvät kehittämisehdotukset

ART-toiminnan toteutuksen kehittämisehdotukset käsittivät menetelmän mukaisen toiminnan toteuttamisen, menetelmän käytön yleistämisen osaksi osaston muuta toimintaa sekä työyhteisössä sisäisesti sovittavat tehtäväjaot ja toimintamallit. Moraalisen päätelyn osa-alueen painotuksen lisäämistä esitettiin joko kokonaan omana ryhmäkertanaan tai osaston kaikkien nuorten kanssa yhdessä läpi käytäväksi. Tiedonantajat kokivat, että ART-menetelmää voitaisiin käyttää vahvempana sekä laajempaan osana yksikön perushoitoa ja arkeen kuuluvana asiana. Menetelmän osa-alueiden koettiin soveltuvan myös laajemmin osaston nuorten hoitoon ja niiden hyödyntämistä esitettiin myös sellaisten nuorten kanssa, jotka eivät osallistu ryhmätoimintaan.

”Mä jotenkin aattelen, että vaik mä tiedän, et art prosessina on tietynlainen ja koko prosessi on niinku paras hyödyntää semmosena niinku kokonaisuutena, et siellä on ne sosiaaliset taidot ja vihanhallinta ja moraalinen päättely. Siinä on niin paljon semmosia pikku palikoita jota pystys hyödyntään tuol meidän arjessa, niinku semmosena mini alkeis arttina näille jotka ei pysty ryhmään osallistuun.”

Ryhmässä harjoiteltavien tehtävien käyttöä koettiin voitavan laajentaa ja ottaa osaksi osaston struktuureja, kuten päivittäin toteutuvaa nuorten ja hoitajien välistä keskustelutilannetta, yhteisöraporttia. Kannustusta ja tukea kotitehtävien tekemisen parantamiseksi ja niiden tarkistamisen organisoimiseksi ehdotettiin tehtävän työvuoroteknisillä järjestelyillä sekä työyhteisön yhteisillä sopimuksilla.

”Jos jotain ollaan tekemässä, kaikilla pitäis olla yhtäläinen käsitys siitä mitä tehdään. Vaikka et mä tarkistan kotitehtävät kaikilta arttilaisilta aina kun mä oon iltavuorossa.”

Siis pitää olla konkreettista käyttäytymistä, sillä jos se leijuu tommosena on vaikee itekin tarttua työtehtäviin, joita ei oo määritelty.”

7.6.5 Toiminnan tukemiseen liittyvät kehittämissuhteet

ART-toiminnan tukemisen kehittämiseen liittyivät ART materiaalin, esimiehiltä saatavan tuen ja työryhmän antaman tuen parantaminen. Osastolle ehdotettiin lisättävän materiaalia ART-menetelmään liittyen ja sen laatimista nuorten kanssa lisättävän.

”Vois tehdä aina niistä kaikista ryhmän valitsemista sosiaalisista taidoista jotkut ryhmätyöt tai julisteet tai jotkut. Lopulta ois sit kaikista sosiaalisista taidoista sellaset olemassa.”

Työvuorosuunnitteluun ja koulutukseen liittyvät kehittämissuhteet koettiin kuuluvaksi esimiehiltä saatuun tukeen.

”Työvuorosuunnittelua olis parannettava ja ART-ryhmä oikeesti huomioitava siinä suunnittelussa.”

”Sit jos sulla on se ohjausvuoro, niin sun täytyy ite huolehtia työvuoros jos ei sitä esimiehen toimesta tehdä. Vaikka toivottavaa ois tietty, että tehtäs”

”Boosteri-tyyppisiä koulutuksia vois pitää sijaisille ja mun mielestä ois hyvä meidän koko työryhmänkin muistutella niitä ART-asioita vaikka osastotunneilla.”

Työryhmän menetelmälle antamaa tukea osastolla kaivattiin kehitettävän työryhmän yhtenäisemmän toiminnan avulla. Osastolla sattuvien konfliktitilanteiden ratkaisemiseksi ehdotettiin A-B-C-mallin mukaista toimintatapaa ja mallin mieleen muistuttelemiseksi keskustelun lisäämistä työryhmässä.

”Kaikki riidat ja epäasiallinen käytös pitäis käydä läpi A-B-C-mallilla ja puhuu ja vahvistaa sitä yhteisesti meidän kesken.”

7.6.6 Tiedonkulkuun liittyvät kehittämis ehdotukset

ART-toimintaan liittyvän tiedonkulun kehittämis ehdotukset käsittelivät ryhmäkokonaisuuden etenemisen seurantaan liittyviä apuvälineitä sekä ryhmäkertoihin liittyvää toimintaa. Tiedonkulun kehittämis ehdotuksia olivat ohjeistuksen ja mallin laatiminen ryhmäkokonaisuuteen ja ryhmäkerran toteutukseen liittyen. Ryhmän etenemisen helpottamiseksi ehdotettiin seurantavälinettä osastolle sekä nuoria että hoitajia varten. Jokaiseen ryhmään liittyen ehdotettiin esimerkiksi selkeää taulua tai muuta julisteen tapaista ratkaisua, josta kävisi ilmi ryhmän valitsevat sosiaaliset taidot ja niissä eteneminen, vihanhallinnan harjoittelun suunnitelma sekä eteneminen ja käsitellyt ja käsiteltäväksi suunnitellut moraalisen päättelyn aihealueet.

”Pitäs olla joka ryhmällä vaikka joku taulu tai semmonen, josta kaikki näkis tuol osastolla missä ryhmä menee, mitä on tehty ja mitä tehdään seuraavaks. Siinähan vois näkyy ne ryhmien ohjaajatkin aina kerroittain tai silleen.”

Ryhmäkerran toteuttamiseen, poikkeustilanteisiin ja korvaavaan ryhmäkertaan, mikäli ryhmäkerta ei mahdollistu, liittyen ehdotettiin laadittavaksi ohjeistuksia ja sopimuksia.

”Voisi olla hyödyllistä sopia etukäteen miten toimitaan poikkeustilanteissa.”

7.6.7 Seurantaan ja arviointiin liittyvät kehittämis ehdotukset

ART toiminnan seurannan ja arvioinnin kehittämis ehdotukset käsittelivät vaikutusten arviointia, työryhmän toimintamalleja sekä seurannan ja arvioinnin apuvälineitä. Hoidon edistymisen arvioinnissa yksilöllisten hoitosuunnitelmien rooli osana ART-toiminnan seuranta ja arviointia tunnistettiin ja sovelluksen näkyminen osana hoitosuunnitelmia nähtiin kehittämistarpeena. Sen parantamiseksi ehdotettiin työryhmässä keskusteluja ja asioista sopimista, sekä hoitosuunnitelmaan liittyvää lisäkoulutusta.

”Meidän pitäs vaan puhuu keskenämme ja sopii miten nää asiat tehdään, että että se hoitosuunnitelmakin on ihan perusjuttu ja kyllähän tällästen menetelmien pitää siinäkin

näkyä että se on lähtökohta ja jos siinä on puutteita, niin pitää sitten järjestää lisäkoulutusta asian tiimoilta.”

ART-toiminnan tueksi koettiin tarvittavan nuorella tapahtuvan muutoksen ja taitojen kehityksen seurantaan kuten myös seurantaan ja arviointia nuoren taitopuutoksiin liittyen. Seurannan ja arvioinnin mahdollistamiseksi ehdotettiin muun muassa ”ART-raportteja”, mittareiden käyttöä, perustasomittausta ennen ja jälkeen ryhmätoimintaa sekä kiinnipitotilanteiden määrällistä seurantaan suhteessa ryhmätoimintaan.

”Sen mittaamisen mitä mitä artilla saadaan saadaan niinku nuorelle aikaan, niin se on siinä sivussa iso semmonen kehittämisen kohde.”

”Meillä pitäis olla olemassa myös sellasia mittareita, joilla me voidaan niinku näyttää että ihan totta tällänen vaikutus tällä on. Tai näyttää, että ei ole ollut tai on tapahtumassa jo jonkinlainen muutos.

”Se ois kyllä yks kehittämisen kohta, että seurattas sitä käyttäytymistä. Jos me halutaan muutosta siihen käyttäytymiseen, niin kokeillaan jotain tietty määrä jos ei toimi niin lopetetaan. Että tavallaan vieläkin enemmän sillälailla niinku mentäs siihen että ihan oikeesti kokeillaan, että muuttuuko se käyttäytyminen, ja silloin jossei muutu, niin sitten tehdään jotain muuta.”

Seurantavihon parempaa hyödyntämistä sekä seurantavihosta kokonaan luopumista ja siirtymistä pelkästään elektroniseen kirjaamiseen ehdotettiin. Lisäksi ehdotettiin jo olemassa olevien arviointikaavakkeiden systemaattista käyttämistä. Yhteistä kaikille kehittämisehdotuksille oli yhden, yhteisesti sovitun kirjaamismallin käyttäminen.

”Nyt ku kaikki kirjaa mitä kirjaa, ni pitäis sopii mitkä on ne asiat, joita kirjataan.”

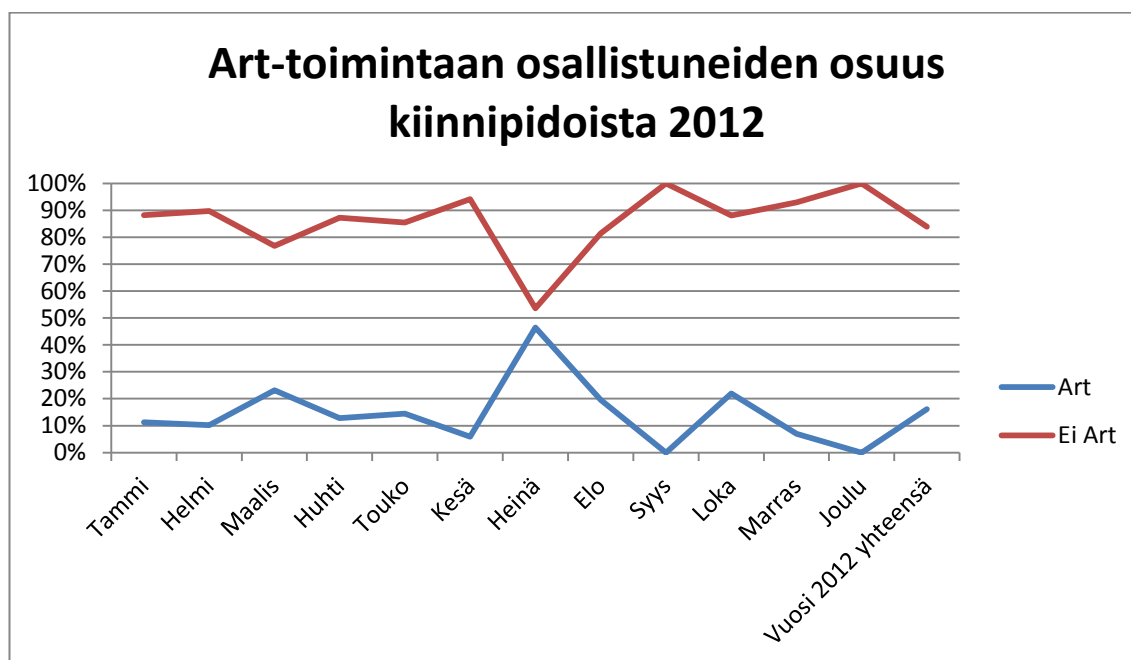
”Ei oo järkee kirjata erilailla eri paikkoihin, vihkoihin tai koneelle. Täytyy olla selvänä ja sovittuna mitä kirjataan ja mihin.”

”ois selkeintä, jos ois joku yks tapa jonka mukaan sitten asioita seurattas ja arvioitas”

7.7. ART-sovellukseen osallistumisen vaikutus hoidollisten kiinnipitotilanteiden määrään

Hoidollisia kiinnipitotilanteita oli EVA-yksikössä vuonna 2012 yhteensä 595. Niistä 196, eli kolmasosa (33%) johti eristystilanteeseen. Tilastollisesti keskimäärin hoidollisia kiinnipitotilanteita oli yksikössä 1,63 päivässä ja eristykseen johtaneita tilanteita 0,54 päivässä. ART-toimintaan osallistuvilla nuorilla oli keskimääräistä vähemmän kiinnipitotilanteita verrattuna toimintaan osallistumattomiin nuoriin. ART-ryhmään osallistuvien nuorten osuus yksikön koko vuoden kiinnipidoista oli 16 prosenttia ja eristykseen johtaneista tilanteista 13 prosenttia. Keskimäärin ART-ryhmäläisillä oli kiinnipitoja päivässä 0,26 ja eristykseen johtaneita tilanteita 0,07 päivässä.

Laskennallisesti ART-ryhmätoimintaan osallistuvilla nuorilla on keskimäärin 20 kiinnipitotilannetta vuodessa. Toimintaan osaa ottamattoman nuoren laskennallisen vertailuluvun ollessa 63 kiinnipitotilannetta vuodessa. Joinakin kuukausina ei ART-ryhmään osallistuneilla nuorilla ollut yhtään kiinnipitotilanteita. Näin tapahtui syyskuussa ja joulukuussa 2012. Kaikkien hoidollisten kiinnipitotilanteiden jakautuminen ART-ryhmään osallistuvien ja muiden EVA-yksikössä hoidossa olevien nuorten kesken kuvataan kuviossa 10.

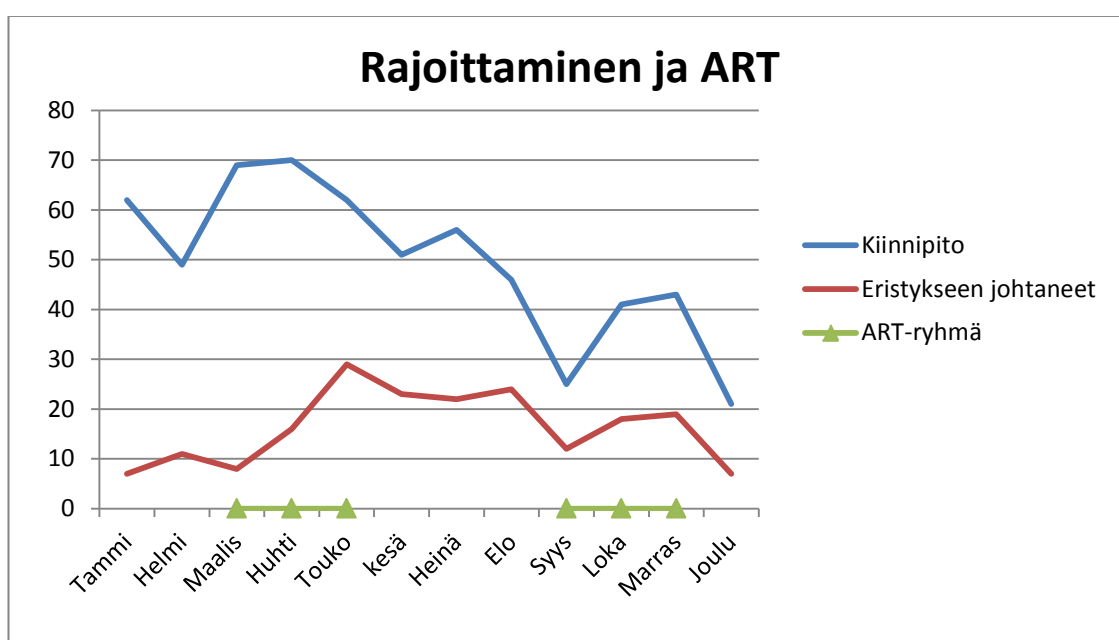


Kuvio 10. Kiinnipitojen jakautuminen ART-ryhmäläisten ja muiden potilaiden osalta vuonna 2012

Lukumääräisesti eniten kiinnipitotilanteita esiintyi vuonna 2012 huhtikuussa ja vähiten joulukuussa. Kaikkien osaston potilaiden kiinnipitotilanteita tarkastelemalla, ovat hoitollisten kiinnipitomäärien lukumäärät kasvaneet ART-ryhmätoiminnan aikana sekä kevään että syksyn ART-ryhmän kohdalla.

Kevään ryhmän aikana koko yksikön kiinnipitomäärät olivat koko vuoden korkeimmalla tasolla ja ART-ryhmän alkaessa myös osaston eristystilanteet lähtivät nousuun. Kiinnipitotilanteiden määrä tasaantui ja lähti laskuun ART-ryhmän viimeisillä viikoilla. Eristykseen edenneiden tilanteiden osuus sen sijaan näyttää kasvaneen koko ryhmäkonaisuuden ajan.

Syksyn ryhmän osalta kaikkien osaston nuorten eristykseen johtaneiden tilanteiden osuus käyttäytyi samankaltaisesti kuin keväällä. Myös kiinnipitotilanteiden kasvoivat elokuussa käynnistyneen ART-ryhmätoiminnan aikana. Rajoittamistilanteiden esiintyvyys lukumäärittäin kaikkien potilaiden osalta suhteessa ART-ryhmätoimintaan on havainnollistettu kuviossa 11.



Kuvio 11. Kiinnipitotilanteiden lukumäärät ja ART-ryhmä vuonna 2012.

EVA-yksikössä hoidettavien nuorten hoitajaksojen pituudet ovat yksilöllisiä. Näin ollen myös ART-toimintaan osallistuvien lukumäärä suhteessa toimintaan osallistumattomiin vaihtelee. ART-ryhmätoimintaan vuoden 2012 aikana osallistuneiden hoitajaksolla olevien nuorten yhteislukumäärä on vaihdellut vuoden aikana neljästä kuuteen nuoreen.

Oheisessa kuviossa on kuvattu ART-ryhmätoimintaan osallistuvien nuorten lukumäärää osastolla suhteessa hoidollisiin kiinnipitoihin ja eristystilanteisiin (Kuvio 12).



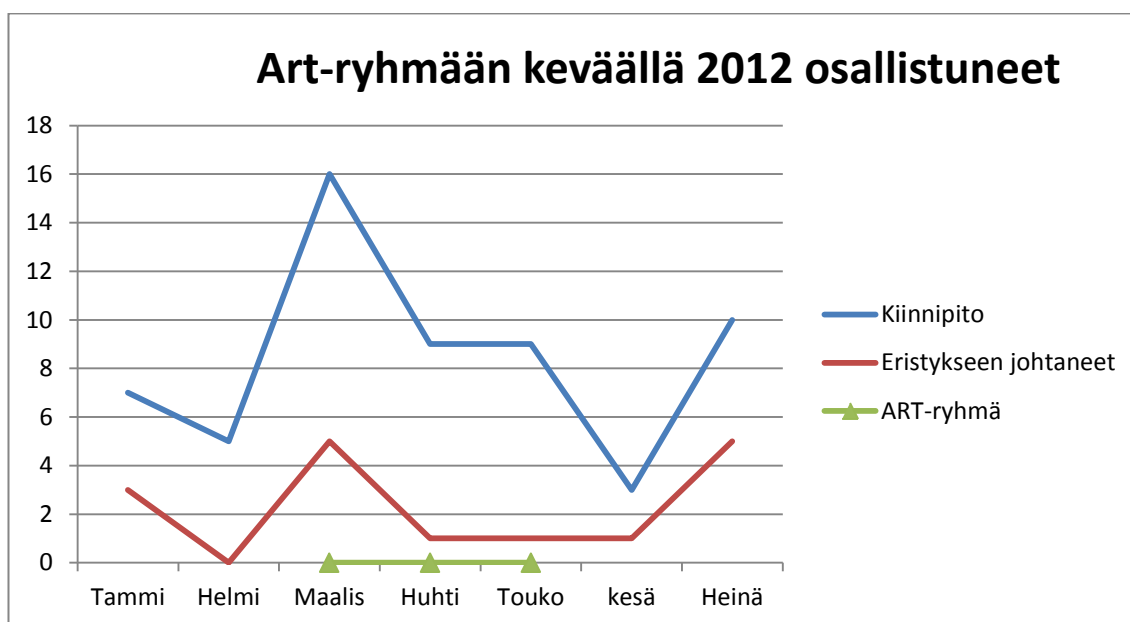
Kuvio 12. ART-ryhmäläiset ja heidän eristys- ja kiinnipitotilanteensa lukumäärittäin vuonna 2012.

Osaston ART-ryhmään ja -toimintaan osallistuneita nuoria oli hoitajaksolla vuonna 2012 yhteensä seitsemän. Kevään ryhmä toteutui maaliskuun toiselta viikolta alkaen ja syksyn ryhmä syyskuun alusta. Molemmat ryhmät olivat todelliselta kokonaiskestoltaan yhteensä 10 viikkoa. Syksyn ART-ryhmän aikana pidettiin syyslomasta johtuen viikon tauko ryhmäkertojen välissä, joten sen kalenterikesto oli yhteensä 11 viikkoa.

Kevään ryhmätoimintaan otti osaa yhteensä neljä nuorta. Vaikka hoidollisten kiinnipitotilanteiden lukumäärät koko yksikön potilaiden tasolla nousivat ART-ryhmien ajankohdina, ei ART-ryhmätoimintaan osallistuvien nuorten kohdalla käynyt näin. Kiinnipitotilanteet ART-ryhmäläisten osalta näyttävät voimakkaasti laskeneen kevään ryhmän alkaessa. Kevään ART-ryhmän alkamiskuukauden aikana on hoidollisia kiinnipitotilanteita ollut ryhmään osallistuneilla nuorilla yhteensä 16. Ryhmätoiminnan päättyessä on kiinnipitotilanteiden määrä laskenut kuukausilukumäärältään yhdeksään. Laskua lukumääräisesti on tapahtunut siis 44 prosenttia.

Myös eristystilanteisiin johtaneiden kiinnipitotilanteiden osuudessa on nähtävissä laskua kevään ryhmän edetessä. Eristykseen johtaneiden kiinnipitotilanteiden lukumäärä on

kevään ART-ryhmäläisten osalta laskenut ryhmän alkukuukaudesta sen päättymiskuu-kauteen viidestä yhteen. Prosentteiksi muutettuina tuo lasku on 80 prosenttia. Hoidollisten kiinnipitotilanteiden lukumäärät ovat edelleen jatkaneet laskuaan ryhmää seuraavana kuukautena. Eristykseen johtaneiden tilanteiden osuus on puolestaan pysynyt samalla, matalalla tasolla kuin ryhmän päättyessäkin. Kiinnipitomäärissä ja niistä eristystilanteisiin johtaneiden osuudessa on kuitenkin uudelleen tapahtunut nousua heinäkuussa 2012. ART-ryhmään keväällä osallistuvien nuorten kiinnipitotilanteiden lukumääriä ja niiden jakautumista kahdelta ryhmän alkamista edeltäneeltä ja ryhmän jälkeiseltä kuukaudesta kuvataan kuviossa 13.



Kuvio 13. ART-ryhmään keväällä 2012 osallistuneiden kiinnipitotilanteiden kehitys lukumäärittäin.

Syksyn 2012 ryhmätoimintaan osallistuvien nuorten lukumäärä oli kolme nuorta. Heidän osaltaan on kiinnipitoja esiintynyt vain vähäisesti. Ennen ART-ryhmän alkua on havaittavissa voimakas muutos kiinnipitomäärissä, mutta itse ryhmätoiminnan aikana ei ryhmäläisten kiinnipitotilanteita ole kuin kaksi. Näistä kumpikaan ei ole johtanut eristämiseen. ART-ryhmään syksyllä osallistuneiden nuorten hoidollisten kiinnipitotilanteiden kehitystä havainnollistetaan oheisessa kuviossa (Kuvio 14).



Kuvio 14. ART-ryhmään syksyllä 2012 osallistuneiden kiinnipitotilanteiden kehitys lukumäärittäin.

8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

8.1. Luotettavuus ja eettisyys

Toimintatutkimus nojaa arvoihin ja on arvosidonnaista. Toimintatutkimuksessa olen ollut opinnäytetyötä tehdessäni mukana yhteisössä, jossa myös työskentelen. Opinnäytetyötä tehdessäni olen ollut työyhteisössä toimiva subjekti, joka tulkitsee sosiaalista käyttäytymistä ja tilannetta aina myös omasta näkökulmastaan käsin. Toimintatutkimuksen tuottama tieto ei voi siis olla objektiivista sanan varsinaisessa merkityksessä. Siinä saavutetaan ja tuotetaan tietoa, joka on tulkinta tietystä näkökulmasta. (Heikkinen 2010, 179.)

Tutkijan tehtävänä on tehdä aloitteita ja vaikuttaa kohdeyhteisöön kehittämistarpeiden esiin tulemisen mahdollistamiseksi ja arjessa elävien hyvien käytänteiden yleistymiseksi. (Heikkinen 2010, 179). Toisin sanoen tehtävänäni opinnäytetyön tekijänä on ollut tehdä tutkimusinterventio, muutokseen johtava väliintulo, jossa tutkimustehtävän mukaisella tiedolla mahdollistetaan ja tuetaan kehittämistoimintaa. Tässä kehittämishankkeessa pyrin tuottamaan aineistoa ja edistämään kehittämishankkeen toteutumista eettisesti ja luotettavasti siten, että lopputuloksena ei ole pelkästään tiinteko omasta kokemuksestani, vaan avoimesti raportoitu kertomus tutkimuksesta ja sen etenemisestä sekä niistä yhteyksistä, joissa tiedontuottajat tai opinnäytetyön tekijä ovat olleet suhteessa tutkimuskohteeseen.

Tutkijan tulee koko tutkimuksenteon ajan olla tarkka ja kriittinen. Virheen mahdollisuus esiintyy tietoja kerätessä, syötettäessä, käsiteltäessä ja tuloksia tulkitessa. Tutkijan olisi hyvä käyttää analysointimenetelmiä, joihin hän on perehtynyt ja joita osaa käyttää. Tutkijan asettamat täsmälliset tavoitteet varmistavat osaltaan tutkimuksen validiteetin eli systemaattisen virheen puuttumisen. Validiteetin varmistamiseksi päteviä keinoja ovat huolellinen suunnittelu ja tarkoin harkittu tiedonkeruu. Luotettavalta tutkimukselta odotetaan siis tulosten tarkkuutta ja luotettavuutta. Tilasto-ohjelmat, kuten SPSS, tekevät analyysiin liittyvät laskutehtävät tutkijan puolesta, mutta niiden tulkinta jää tutkijan vastuulle. (Heikkilä 2008, 29, 30.) Opinnäytetyössäni käytin aineiston analysointiin sekä määrällisiä menetelmiä että sisällönanalyysia. Erilaiset tilasto-ohjelmat ja niiden käyttäminen ovat itselleni jo ennestään tuttuja ja olen työskennellyt aiemmin sisällön-

analyysin avulla. Kehittämishankkeessa käyttämäni analysointimenetelmät olivat siis itselleni jo entuudestaan tuttuja.

Laadukkaan kyselylomakkeen laatimiseen tarvitaan kirjallisuuteen perustuvaa teoriapohjaa, jotta lomakkeen tuottama tieto vastaisi mahdollisimman hyvin tutkimustehtäviin. Kysymyksiä ei voi enää muuttaa, kun kyselylomakkeet on lähetetty ja niiden avulla saatu aineisto kerätty. (Heikkilä 2008, 47.) Tässä kehittämishankkeessa kirjallisuuteen oli jo perehdytty ennen kyselylomakkeen laatimista. Lisäksi olin tutkijana tutustunut ART-menetelmän toteuttamisen kannalta keskeisiksi koettuihin osa-alueisiin ja teemoihin Daleflodin ja Fischer-Kristianssonin laatiman työkalun avulla. Tutkijan tuleekin pohtia tutkimusongelmaa ja sen täsmentämistä sekä määrittellä käsitteet tarkasti miettiessään minkälaisen tutkimusasetelman valitsee. Tutkijan on pyrittävä varmistamaan, että esitetyt kysymykset antavat vastausta tutkimuksessa kiinnostuksen kohteena olevaan asiaan. (Heikkilä 2008, 49.) Kehittämishankkeessa saatiin vastaus tutkimustehtäviin. Muutama kyselylomakkeen väittämään tuli suhteellisen paljon vastauksia, joissa ei ollut muodostettu selkeää mielipidettä puolesta tai vastaan. Suurin osa tällaisista väittämistä sai vastaajat kuitenkin kirjoittamaan väittämään liittyviä mielipiteitään avoimeen vastauksilaan. Kyseiset väittämät sijaitsivat kyselylomakkeessa hajallaan, osa sen alku päässä ja osa loppupäässä. Näin ollen kyselylomakkeen pituudella ei liene ollut merkittävää vaikutusta asiaan.

Kyselylomakkeen kokonaisluotettavuuden muodostavat tutkimuksen pätevyys, eli validiteetti, sekä luotettavuus, eli reliabiliteetti (Vilka 2009, 161). Validiteetti jaetaan yleisesti ulkoiseen ja sisäiseen validiteettiin. Ulkoisella validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen yleistettävyyttä eli sitä, voidaanko tutkimus yleistää mihin ryhmiin tahansa. Sisäinen validiteetti tarkoittaa tutkimuksen sisäistä luotettavuutta. Sisäinen luotettavuus on käsitteiden hyvyttä, teorian sopivuutta ja käytetyn mittarin oikeellisuutta. (Metsämurtonen 2001, 41.) Kokonaisluotettavuus paranee tutkittavan otoksen edustaessa kattavasti perusjoukkoa ja mittaamisessa ollessa mahdollisimman vähän satunnaisuutta (Vilka 2009, 162). Tässä kehittämishankkeessa oltiin kiinnostuneita EVA-yksikön hoito- ja tutkimustyöhön osallistuvien työntekijöiden kokemuksesta ART-sovellukseen liittyen sekä hoidollisten kiinnipitotilanteiden lukumääräisistä vaihteluista suhteessa ART-ryhmätoimintaan. Kyselylomake lähetettiin kaikille EVA-yksikön hoito- ja tutkimustyöhön osallistuville työntekijöille, eli yhteensä 40 työntekijälle. Vastausprosentti oli hyvä, 82,5 %, mutta tutkimuksen otoksen pienuuden vuoksi (33 vastaajaa), ei tuloksien

yleistettävyyys ole täysin ongelmatonta. Kiinnipitotilastot vuoden 2012 osalta saatiin kerättyä kattavasti, virallisista tilastoista, ja niitä voidaan pitää luotettavina.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan parantaa sen toteutusvaiheiden tarkan esittelemisen avulla. (Hirsijärvi ym. 2009, 227). Olen pyrkinyt kuvaamaan opinnäytetyöni vaiheet mahdollisimman tarkasti, jotta ne olisivat seurattavissa ja tarvittaessa toistettavissa. Kyselylomakkeen esitetasin ennen sen lopullista käyttämistä. Esitestauksella halusin varmistaa, että koehenkilöt ymmärtävät esitettävät kysymykset ja niissä esiintyvät termit samoin kuin minä. Näin toimien pyrin estämään väärinkäsitysten mahdollisuutta, joka kyselyä aineistonkeruumenetelmänä käytettäessä on merkittävin puute. (Hirsijärvi ym. 2009, 190) Tässä opinnäytetyössä aineistonkeruussa ja analysoinnissa käytettiin useita eri menetelmiä. Triangulaatio parantaa tutkimuksen validiteettia (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 140-141).

Eskola ja Suoranta (2008) jakavat mahdollisuudet kvalitatiiviseen aineistoon suhtautumisessa kahteen eri tapaan. Haastateltavien kertomuksiin voi suhtautua vääristelemättömän todellisuuden kertojina, jolloin ajatellaan eri menetelmillä olevan saatavilla tuudenkaltaista tietoa. Toinen tapa on suhtautua kertomuksiin tietyssä kulttuurissa tuotettuina, ja kielellä ei ole sosiaalisen totuuden neutraalin totuuden heijastajan roolia, vaan se on sosiaalisen todellisuuden tuote samalla kun se on itsekin mukana tuottamassa tätä todellisuutta. (Eskola & Suoranta 2008, 139.) Tässä opinnäytetyössä haastatteluaineisto pohjautui kahden ryhmähaastattelukerran ja yhteensä seitsemän ihmisen tuottamaan aineistoon. Aineisto on kuvaus todellisuudesta näiden ihmisten kokemana. Opinnäytetyön tekijänä suhtauduin aineistoon siis Eskolan ja Suorannan jälkimmäiseen lähestymismahdollisuuteen nojaten.

Kaikessa tutkimustyössä tulisi pyrkiä eettisyyteen ja luotettavuuteen. Yleisesti näillä ymmärretään pyrkimys tutkimustyön rehellisyyteen sekä ihmisen arvoa kunnioittavaan toteutukseen. Aineiston lähteenä olevien ihmisten osallistuminen tutkimukseen tulee perustua aitoon vapaaehtoisuuteen ja itsemääräämisoikeuteen. Tiedonantajien henkilö- tai muita tietoja ei luovuteta ulkopuolisille. Aineisto, johon tutkimuksen tutkimustehtävien vastaus nojautuu, tulee analysoida ja tulkita rehellisesti ja avata tutkimuksen etenemistä lukijan seuraamisen mahdollistamiseksi. (Hirsijärvi ym. 2009, 23-26.) Tässä kehittämishankkeessa tiedonantajilta on pyydetty tietoinen suostumus tutkimukseen

osallistumisesta ja he ovat saaneet sen toteuttamiseen ja tarkoitukseen liittyen sekä suullista että kirjallista tietoa.

Ryhmähaastattelun tuottamaa aineistoa analysoitaessa on tärkeää pohtia sitä, miten ryhmän toiminta on mahdollisesti vaikuttanut saatuun tietoon (Sipilä ym. 2007, 308). Kehittämistehtävän aineiston analyysissä pyrin tutkijana ottamaan tämän huomioon. Haastattelutilanteissa ryhmän jäsenet stimuloivat toisiaan ja keskustelivat avoimesti esittäen myös toisistaan eriäviä mielipiteitä.

Etiikan tärkeimpänä tehtävänä ja pyrkimyksenä nähdään oikeuden ja vääryyden sekä hyvyyden ja pahuuden toisistaan erottaminen. Tutkimusetiikassa käsitellään eettisesti hyvän ja luotettavan tutkimuksen tekemistä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 125-126.) Kvalitatiivisessa tutkimuksessa luotettavuutta voidaan arvioida monin tavoin ja painoituksin. Tutkimuksen luotettavuuden arviointiin on olemassa hieman toisistaan eroavia ohjeita ja ohjeistuksia. Luotettavuuden kriteereitä on pyritty määrittelemään useiden erilaisten käsitteiden avulla (Tuomi & Sarajärvi 2009, 137-140).

Yleensä tutkimuksen luotettavuutta lähestytään tutkimusprosessin luotettavuuden kautta. (Eskola & Suoranta 2008, 211). Tässä tutkimuksessa luotettavuuden arvioinnin välineeksi on valittu Eskolan ja Suorannan (2008, 212-213) näkemys laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereistä. He jakavat luotettavuuden kriteerit neljään luokkaan: uskottavuus, siirrettävyys, varmuus sekä vahvistuvuus. Olen pyrkinyt kehittämishankkeesta raportoidessani esittelemään näitä seikkoja avoimesti ja riittävän yksityiskohtaisesti.

Uskottavuudella tarkoitetaan lukijan mahdollisuutta ymmärtää analyysin toteuttamista ja tutkimuksen vahvuudet, heikkoudet sekä rajoitukset. Tutkimustulosten tulee olla selkeästi kuvattuja ja tutkimuksen eteneminen seurattavissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.) Uskottavuus viittaa siis aineistosta tehtyjen käsitteellistysten ja tulkintojen sekä tutkittavien käsitysten vastaavuuteen. Tässä kehittämishankkeessa uskottavuutta lisäävät kvalitatiivisen aineiston tutkimustulosten yhteydessä esitellyt tutkittavien käsityksiä kuvaavat autenttiset lainaukset aineistosta. Lainausten avulla lukija voi paremmin seurata kuinka aineistoperusteiset päätelmät ovat syntyneet. (Eskola & Suoranta 2008, 212-213.)

Siirrettävyys tarkoittaa tutkimustulosten siirtämismahdollisuuksia toiseen kontekstiin. Tämä on mahdollista tietysti vain tietyin ehdoin, sillä yleistyksen eivät ole laadullisessa tutkimuksessa yleensä mahdollisia. (Eskola & Suoranta 2008, 212-213.) Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimusaineiston tai –materiaalin huolellista kuvausta sekä tiedonantajien valinnan ja taustatekijöiden selvittämistä. Lisäksi siirrettävyyteen liittyy aineiston keräämisen ja analysoinnin kuvaaminen riittävän yksityiskohtaisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.) Vaikka tämän kehittämishankkeen tuottamia tuloksia ei voidakaan yleistää laajasti, uskon tulosten olevan osittain sovellettavissa toisissa samankaltaisissa ympäristöissä.

Varmuudella tarkoitetaan tutkimukseen odottamattomasti vaikuttavien tekijöiden huomioon ottamista (Eskola & Suoranta 2008, 212-213). Tässä tutkimuksessa varmuutta on pyritty lisäämään huolellisen valmistautumisen kautta. Haastattelut toteutettiin etukäteen suunnitellusti, haastateltavien omassa työympäristössä ja erillään varsinaisista potilastiloista. Näin pyrittiin varmistamaan mahdollisuus rauhalliseen haastattelutilanteeseen ja minimoimaan tältä osin keskeytysten mahdollisuus.

Neljäs Eskolan ja Suorannan (2008, 212-213) esittelemistä luotettavuuden kriteereistä on vahvistuvuus, jolla tarkoitetaan tulosten ja aineistosta tehtyjen tulkintojen saamaa tukea teorian tiedosta. Tulosten tarkastelu osiossa olen kuvannut tuloksia suhteessa aiempiin tutkimustuloksiin sekä teoriaan.

Sisällönanalyysi menetelmänä on saanut osakseen kritiikkiä. Kritiikki liittyy menetelmän pitämiseen yksinkertaisena tekniikkana, joka ei johda tilastollisten analyysien tekemisen mahdollisuuteen. Sisällönanalyysi ei etene suoraviivaisesti ja se ei menetelmänä ole niin formatiivinen kuin toiset tutkimusmenetelmät. Sisällönanalyysiä tehdessään tutkija kohtaa omat kykynsä ja niiden rajoitukset tutkijana. Menetelmän joustavuus pakottaa tutkijan ajattelemaan itse. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 134.) Luotettavuuteen vaikuttavana tekijänä nähdään myös tilanne, jossa tutkija työskentelee yksin. Hän saattaa tulla ikään kuin sokeaksi omalle tutkimukselleen. Olen pyrkinyt kuvaamaan opinnäytetyöni etenemisen avoimesti ja siten, että tarvittaessa tiedonhankinta ja analysointi voitaisiin toistaa. Tulosten voidaan päätellä olevan oikeita ja luotettavia, mikäli tutkimuksen toistamisen jälkeenkin saataisiin samat tulokset. (Gerrish & Lacey 2006, 109; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 159).

8.2. Tulosten tarkastelu

EVA-yksikön työntekijöiden ART-sovellukseen liittämät kokemukset olivat pääosin myönteisiä. Menetelmän soveltaminen koettiin tarpeellisenä ja sovelluksen avulla koettiin voitavan hoitaa ja kuntouttaa yksikössä hoidettavia nuoria. Menetelmään liittyvää koulutusta on tarjottu EVA-yksikön työntekijöille runsaasti ja lähes kaikki työntekijät ovat osallistuneet menetelmää ja sen mukaista ryhmänohjausta käsittelevään koulutukseen. Tuloksista selvisi, että Aggression replacement trainingin menetelmänä on EVA-yksikön työntekijöille tuttu ja myös osa vastaajista, jotka eivät olleet saaneet koulutusta ART-menetelmään liittyen, vastasivat tuntevansa menetelmän keskeiset toimintaperiaatteet ja ajatukset. ART-menetelmän voidaan siis ajatella olevan ainakin jollakin tasolla yksikön toiminnan rakenteissa, osana arkea. Siitä keskustellaan työyhteisössä ja sen tunnettuus siirtyy ja kasvaa yksikön työntekijöiden keskuudessa myös ilman varsinaista koulutusta. Yleensä tämän kaltainen tiedonsiirto mahdollistuu tehokkaimmin henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa. (Argote 1999, 176). EVA-yksikön työntekijöillä oli keskimäärin useiden vuosien työkokemus yksiköstä. Työryhmän alkaessa tuntee jäsenensä paremmin, myös erilaisten tiedonsiirtovälineiden kuten dokumenttien tai julkaisujen tehokkuus tiedonsiirrossa mahdollistuu tehokkaammin. (Argote 1999, 179). EVA-yksikössä on saatavilla erilaisia artikkeleita ja kirjoja ART-sovellukseen liittyen ja näiden tiedonsiirtovälineiden saatavilla olemisen vaikutus yhdistettynä työryhmässä jo laajasti olevaan tunnettuuteen ja menetelmään liittyvään keskusteluun saattavat selittää ART-menetelmään liittyvää tuttuutta ja tietoisuutta työryhmässä.

Tulosten mukaan ART-toimintaan osallistuvilla nuorilla esiintyi noin kolme kertaa vähemmän kiinnipitotilanteita kuin muilla potilailla. Tulosten mukaisesti nuoret, jotka eivät osallistu ryhmätoimintaan ajautuvat vuositasona siis merkittävästi useammin tilanteeseen, jossa heitä on rajattava kiinnipitämällä. Tätä tukee myös se, ettei kaikkein voimakkaimmin oireilevia nuoria voida ottaa mukaan ART-menetelmän mukaiseen ryhmätoimintaan. Savolaisen (2012b) mukaan ART-ryhmätoimintaan osallistumiselle on olemassa reunaehtoja. Nuoren on oltava ryhmässä, vähintäänkin tuettuna, toimimaan kykenevä ja esimerkiksi vahva, avoin psykoottisuus nähdään ryhmätoimintaan osaa ottamisen esteenä.

ART-sovellukseen osallistumisen vaikutusta tai näkymistä yksittäisen potilaan kohdalla on vaikea arvioida. Aggressiiviseen käyttäytymiseen vaikuttavat monet yksilölliset ja

myös ympäristöstä lähtöisin olevat tekijät (Holmberg ym. 2008, 278; Kiviniemi ym. 2007, 130). Näyttäisi siltä, että ART-ryhmään osallistuminen tukee kiinnipitomäärien pysymistä vähäisinä. Myös eristystilanteet ovat ryhmätoimintaan osallistuneilla vähäisiä. Aggressiivisen käyttäytymisen väheneminen on havaittu aiemmissa ART-menetelmää käsittelevissä tutkimuksissa (Goldstein 2004; Mitchell 2009). Sen sijaan osaston kaikkien potilaiden kiinnipitomääriä ja niiden kehitystä suhteessa ART-ryhmätoimintaan tarkasteltaessa ovat kiinnipitomäärät ART-ryhmien ajankohtina korkeita. Myös eristystilanteiden osalta on havaittavissa nousutrendiä ryhmien ajalla.

Kiinnipitomäärien kasvuun ART-ryhmäkokonaisuuksien aikana saattaa olla hoidettavien nuorten yksilöllisten vointien vaihtelun lisäksi vaikutusta myös sillä, että ryhmäkerän ajankohtina on osastolla kaksi tai satunnaisesti jopa kolme hoitajaa vähemmän kuin tavallisesti. Vaikka hoitajien lisäksi osaston tiloissa on myös kolmesta neljään nuorta vähemmän, saattaa hoitajaresurssin vähentymisellä olla yhteyttä kiinnipittoa edellyttävien tilanteiden syntymiselle. Kun henkilökuntaa on paikalla vähemmän, saattaa myös kullekin potilaalle käytettävissä oleva aika olla tuolloin suhteessa lyhyempi kuin henkilökunnan normaalimiehitystilanteessa ja kiireen tuntua välittyä myös potilaille. Potilaalle pulmallisissa tai mahdollisia tunnekuohuja aiheuttavissa tilanteissa, kuten odottamista vaadittaessa, on potilaan tunteella hoitajan olemisesta tilanteesta häntä varten korostunutta merkitystä. (Noppi 2007, 196; Mäkelä, Ruokonen & Tuomikoski 2001, 19-20.) Potilaan aggressiiviseen käyttäytymiseen vaikuttavat jännittynyt ja kireä ilmapiiri. Tällaista ilmapiiriä lisäävät muun muassa hoitohenkilökunnan kiire (Weizmann-Henelius 1997, 17–19) sekä pitkät odotusajat (Rasmus 2002, 120–121; Saarela 2004, 97). Potilaan tylsyyden tunne ja tekemisenpuute yhdistettynä odottamiseen ovat tilanteita, joissa aggressiivinen käytös saattaa purkautua (Viitasara 2004). Tällainen tilanne saattaa voimistua, mikäli ryhmän ohjaajina toimivat työntekijät ovat työvuorossa samassa modulissa, jolloin heidän poissaolonsa vaikuttaa osastolle jäävien potilaiden saamaan hoitoon enemmän kuin ohjaajien ollessa poissa eri moduleista. Huolellinen suunnittelu ja sen merkitys korostuu siis myös ohjaajien valintoja tehtäessä.

8.3. Keskeisten kehittämistarpeiden ja kehittämistoimenpiteiden pohdintaa

Tämän kehittämishankkeen tuloksiin perustuen on EVA-yksikön ART-toimintaan liittyviä kehittämiskohteista ja –tarpeista erotettavissa selkeästi eniten kehittämistä kaipaavia asioita. Kyseiset kehittämistarpeet nousivat esiin sekä haastatteluaineistosta että ky-

selylomakkeen avoimien kysymysten vastausaineistosta. Kehittämishankkeen aikana ja osana sitä on käyty keskusteluja työryhmässä ja osaston esimiesten sekä erityistyöntekijöiden kanssa. Joitakin muutoksia ja kehittämistoimia on siis jo suunniteltu tehtäväksi ja osaa niistä kokeillaan tai toteutetaan jo nyt osaston hoitotyössä.

ART-sovellukseen käytettävissä oleva aikaresurssi koettiin sekä kyselylomakkeen että haastatteluiden perusteella riittämättömäksi. Käytettävissä olevan ajan riittämättömyyden koettiin koskevan toiminnan suunnittelua, toteutusta sekä arviointia. Aikaresurssia koettiin siis tarvittavan lisää kaikkiin ART-ryhmätoimintaan liittyviin vaiheisiin. Suunnitteluun ja arviointiin voitaisiin varata aikaa useamman moniammatillisen keskustelufoorumien käyttämisellä ryhmäkokonaisuuksia edeltäen ja niiden jälkeen. Näin voitaisiin mahdollistaa myös työyhteisön sisäistä reflektiota, jota ilman työtoiminnan merkitys saattaa hämärtyä (Tikkamäki 2006, 11). Ryhmäkerta koettiin toisinaan huomioitavan huonosti osaston muuta toimintaa sopiessa. Osaston sisäistä päiväohjelmaa voitaisiinkin muokata siten, että ART-ryhmälle varattaisiin lisää aikaa sekä suunnitteluun ennen ryhmäkertaa että arviointiin ryhmäkerran jälkeen. Nämä muutokset osaston työvuoro-kohtaiseen hoitotyönsuunnitelmaan, jossa jaetaan tiedossa olevat toiminnot ja työtehtävät työvuorossa olevan henkilökunnan kesken, saattaisivat mahdollistaa paremman varautumisen ART-ryhmätoimintaan ja auttaa sen priorisoinnissa suhteessa muuhun osastolla tapahtuvaan toimintaan. Osaston päiväohjelmaa onkin jo muokattu ja uudistunutta, paremmin tiedonkulkua ja raportointikäytäntöä sekä ART-ryhmätoimintaa huomioivaa mallia kokeiltu alkuvuodesta 2013 lähtien.

Aikaresurssointiin liittyvät myös työvuorosuunnitelmat. Niiden kehittämistarpeena nähtiin etenkin ART-toiminnan huomioiminen. Aineiston perusteella työvuorosuunnittelu ei ole ollut täysin onnistunutta ja ART-toimintaa tukevaa. Henkilökunnan työvuorot olivat päättyneet kesken suunnitellun ryhmätoiminnan tai ne olivat päättyneet heti ryhmätoiminnan suunniteltuna päätösaikana. Tällöin on tiedonsiirtäminen ja kirjaaminen koettu vaikeana ja siihen on liittynyt tarvetta työntekijän henkilökohtaiseen joustamiseen. Laadukkaan hoitotyön toteuttaminen ja sen kirjaaminen on siis toisinaan edellyttänyt henkilökunnan jäämistä työskentelemään pidempään kuin työvuorosuunnitelmaan on suunniteltu. Pearceyn (2010,) mukaan hoitajat kokevat aikaa potilastyöhön olevan liian vähän, eivätkä he ehdi tehdä potilaiden kanssa kaikkea sitä, mitä tahtoisivat. Aikaresurssin riittämättömyys aiheuttavat hoitohenkilökunnalle riittämättömyyden tunnetta ja ristiriitaa (Pearcey 2010, 53-55). Hoitohenkilökunnan työhyvinvointia edistää koetun

kuormituksen vähentäminen oikeanlaisella henkilökuntamitoituksella (Muurinen & Luoma 2007, 38).

Kehittämistoimenpiteenä pitäisi työvuorosuunnittelua ja etenkin sen hienosäädön tarkkuutta parantaa. ART-ryhmän toteutuspäivinä tulisi työvuorosuunnitteluun kiinnittää erityistä huomiota ja varmistaa henkilökunnan riittävyys ryhmätoiminnan aikana niin ryhmän ohjaamiseen kuin osastolla samanaikaisesti tapahtuvaan toimintaan. Yhtenä keinona voisi olla työvuorosuunnittelu, jossa yhden ryhmäkerran ohjaajan työvuoro jatkuisi esimerkiksi hieman normaalia pidempään tai yksi ohjaajista olisi ryhmäkerran toteutuspäivinä iltavuorossa aamuvuoron sijasta. Näin kyettäisiin tukemaan myös kirjaamista ja tiedonsiirtoa riittävällä ajankäytön mahdollistamisella. Tavoitteena olisi työvuorosuunnittelu hoitotyön tarkoituksesta lähtien ja erilaisten tukitoimintojen järjestäminen niin, että työntekijät voivat keskittyä oman asiantuntijuutensa hyödyntämiseen potilaan hyväksi. (Aalto & Munnukka 2002, 156–161).

Työvuorosuunnitteluun liittyvät kehittämistoimet ja niiden toteutus on tällä hetkellä EVA-yksikön esimiesten harteilla. Työntekijät voivat sitoutumisellaan ja työvuorotoiveillaan vaikuttaa omalta osaltaan työvuorosuunnittelun onnistumiseen, mutta työvuorosuunnittelun tekee lopullisesti kuitenkin esimies. EVA-yksikössä on työvuoroihin liittyviä kokeiluja jo ollut ja parhailaan suunnittelussa. Aiemmin on kokeiltu ergonomista työvuorosuunnittelua ja nyt ollaan valmistelemassa autonomiseen työvuorosuunnitteluun siirtymistä. Henkilökunnan esittämien työvuorotoiveiden systemaattisen esittämisen ja yksikön työvuorosuunnittelun tarkkuuden lisääminen mahdollistavat yhdessä ART-menetelmää tukevan työvuorosuunnittelun toteutumista.

Myös esimiesten rooleihin, toimintaan ja henkilökunnan heitä kohtaan kohdistamiin odotuksiin sekä EVA-yksikön johtamiseen laajemminkin liittyvää kartoitusta on tehty henkilökunnalle lähetetyin kyselylomakkein vuoden 2013 alkupuoliskolla. Kyselyn pohjalta oli tarkoitus kerätä palautetta henkilöstöjohtamisesta ja yksikön johdon toiminnasta.

ART-menetelmään liittyvää osaamista voidaan tukea ja parantaa koulutuksen avulla. Mielestäni henkilökunnan laajaa koulutustasoa menetelmänmukaisen ryhmän ohjaamiseen kannattaa pitää yllä. Menetelmään liittyvää tietoisuutta voitaisiin lisätä esimerkiksi osastotuntien avulla. Näin myös EVA-yksikössä hieman vähemmän aikaa työskennel-

leet saivat lisää tietoa menetelmästä ja sen sovelluksesta. Samalla jo pidemmän työkokemuksen omaavat voivat päivittää tietojaan. Osaamisen kehittyminen mahdollistaa koko työyhteisön kehittymisen. Työpaikkakoulutusten, kuten osastotuntien, tärkein tavoite on tiedon, taidon ja ymmärryksen lisääntyminen sekä tietojen ja taitojen päivittyminen. (Hakkarainen & Kangas 1996, 4,14). Kehittämishankkeen etenemisestä ja sen tuottamista tuloksista on keskusteltu yksikön lähiesimiesten ja vastuuparin kanssa ja yksikössä onkin jo laadittu osastotunteina toteutuva koulutussuunnitelma vuodelle 2013. Se kattaa monenlaisia osaston toimintaan liittyviä tietoiskuja ja koulutuspaketteja ja myös ART menetelmänä sekä sen kehittäminen ovat molemmat huomioitu.

Aineiston perusteella tiedonkulku oli kokonaisuutena yksi keskeisistä kehittämistarpeista. Hoidon järjestämiselle, suunnittelulle, toteuttamiselle ja seurannan turvaamiselle tarpeellisten tietojen kirjaaminen on edellytys jo lakiin perustuen (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785). Ilman kirjaamista ei tiedonsiirto onnistu tehokkaasti tai luotettavasti. Tiedonkulkua voidaan tukea ja parantaa monin tavoin, mutta kehittämällä kirjaamiskäytäntöjä voidaan siihen vaikuttaa kokonaisvaltaisesti kaikki hoitoprosessin vaiheet huomioiden (Iso-Kivijärvi ym. 2006, 11.) Tiedonkulun parantamisen tukemiseksi voisi jokaista ryhmäkokonaisuutta ja sen etenemistä selkeyttää. Yhtenä keinona voisi olla ryhmäkokonaisuuskohtaisten etenemistaulujen tai postereiden valmistaminen ryhmäkohtaisesti yhdessä osallistuvien nuorten kanssa. Selkeä taulu tai muu julisteen tapainen ratkaisu, josta kävisi ilmi esimerkiksi ryhmän valitsemat sosiaaliset taidot ja niissä eteneminen, voisi helpottaa ryhmäkokonaisuuden hahmottamista sekä hoitajien että nuorten keskuudessa.

Kirjaamisen tehtävä on moninainen ja sen avulla luodaan edellytykset potilaan hoidon joustavalle etenemiselle. Kirjaamisen avulla turvataan hoitoon liittyvän tiedon saantia, varmistetaan suunnitellun hoidon toteutus sekä hoidon etenemisen seuranta. (Lehti 2004, 4.) Psykiatrisessa hoitotyössä tavoitteiden ja tarpeen määrittelyn yhteydessä tehdään hoitotyön keskeiset päätökset, joilla on vaikutusta hoitotyön toteutukseen ja sillä saavutettaviin tuloksiin. (Latvala 1998, 47.) Kaikkia hoitotyön tarpeita ei ole tarkoitus kirjata näkyviin, vaan kiinnittää huomio kaikkein oleellisimpiin tarpeisiin (Anttila ym. 2008, 52). Tarpeen arvioinnin jälkeen hoitotyön prosessi etenee ongelmanratkaisuvaihtoehtojen määrittelyyn ja päätöksentekoon (Kassara ym. 2005, 56). Hoitotyön tarpeen määrittämisen jälkeen seuraa hoitotyön suunnitteluvaihe. Suunnittelu on keskeistä kaikessa toiminnassa ja tarjoaa lähtökohdan toiminnan onnistumiselle. Suunnittelu aloi-

tetaan tarpeiden asettamisesta tärkeysjärjestykseen. Tavoitteiden asettaminen on osa suunnittelua ja hoitotyössä hoidon tavoitteiden määrittely on osa hoitotyönprosessia. Hoitotyön prosessi alkaa EVA-yksikössä nuoren tarpeiden määrittelyllä ja jatkuu hoidon suunnittelulla. (Anttila ym. 2008, 51.)

Suunnittelun vahvistamiseksi voisi EVA-yksikön käytäntöjä kehittää ja vahvistaa omahoitajien roolia nuorten ryhmään valikoitumisprosessissa. Omahoitajuus on yksilövas-tuisen hoitotyön tärkein elementti. Omahoitaja toimii hoidon suunnittelijan, koordinoi-jana ja toteuttajana. Omahoitajan tehtävä on laatia potilaan kanssa yhteistyössä yksilöl-linen hoitosuunnitelma, joka pohjautuu potilaan hoidon tarpeisiin. (Perkinen 1998, 30; Pukuri, 2002, 61.) Omahoitajilta voitaisiin pyytää lausunnot nuorensa ART-ryhmätoimintaan osallistumisesta ja soveltuvuudesta sekä tavoitteista, joita ryhmätoi-mintaan osallistumisella tavoitellaan. Omahoitajien roolia voitaisiin vahvistaa tiedonku-lun parantamisella ja heidän systemaattisen osallistumisensa nuorensa hoidon linjauk-siin, tavoitteisiin, toteutukseen ja arviointiin toteutumisella. Tähän vaaditaan sekä yksit-täisten työntekijöiden sitoutumisen vahvuutta sekä esimiesten ja koko työyhteisön tu-kea. Kirjaamisen kehittämiseksi voitaisiin ART-toimintaan liittyen luoda kirjaamisoh-jeistus, jossa määriteltäisiin millaisia asioita kirjataan ja minkälaisen otsikoinnin alle. Nuoren valikoituessa ART-ryhmään, voitaisiin se automaattisesti huomioida myös hoi-tosuunnitelmassa ja nuoren hoidon tarpeiden määrittämisessä.

Tarpeiden määrittämisen ja niiden tärkeysjärjestykseen asettamisen jälkeen kyetään asettamaan tavoitteet ja auttamismenetelmät. Potilaiden hoitamiseksi valitut auttamis-keinot, joilla pyritään hoitotyön tavoitteeseen, tulisi näkyä kirjallisessa hoitotyön suun-nitelmassa. (Kassara ym. 2005, 57.) Näin ollen myös ART-ryhmätoimintaan osallistu-minen tulisi näkyä jokaisen osallistuvan nuoren hoitosuunnitelmassa. Hoitotyön toteut-tamiseen kuuluvat tavoitteiden suuntainen toiminta, toiminnan tarkkailu, potilaan aut-taminen ja tukeminen sekä hänen ohjaamisensa. Valittujen auttamismenetelmien toteu-tuksen tavoitteena on saavuttaa paras mahdollinen toimintakyky tilanteeseen nähden. (Anttila ym. 2008, 52.) Nuorten käyttäytymisen muutoksia ja vointia tulisi seurata ja kirjata vahvemmin suhteessa ART-toimintaan ja sen toteuttamiseen. Kirjattavia asiako-konaisuuksia voisivat olla esimerkiksi sosiaaliset tilanteet ja tunteiden hallinta. Hoidon vaikuttavuutta voidaan arvioida vain, jos potilaalle on tehty riittävän hyvä ja tavoitteel-linen hoitotyön suunnitelma (Kassara ym. 2005, 59).

Koska potilasasiakirjat ovat EVA-yksikön hoitohenkilökunnalle väline perehtyä nuorten vointiin, suunniteltuun hoitoon ja sen etenemiseen sekä hoidon tavoitteisiin, muokkaavat ne myös käsityksiämme nuorista. Asiakirjoihin kirjattaessa tulisi huomioida aina kun mahdollista myös nuoren oma kokemus tilastaan, hoidostaan ja hoidon tavoitteista. Kirjauksista tulisi myös käydä selkeästi ilmi, milloin kyse on nuoren omasta kokemuksesta ja milloin terveydenhuollon ammattilaisen näkemyksestä. (Sukula 2002, 15.)

Hoitotyön ja sen vaikuttavuuden arvioinnilla selvitetään hoitotyön tavoitteiden mukaisuutta, tehokkuutta ja tuloksellisuutta. Potilasasiakirjoihin kirjatun tiedon tulisi kuvata missä hoidossa edetään suhteessa asetettuihin tavoitteisiin. (Anttila ym. 2008, 52.) Vaikuttavuuden arviointi on tärkeää nuoren osallistuessa ART-ryhmään tai joihinkin ART-sovelluksen toiminnoista. Se auttaa hahmottamaan onko valitulla auttamismenetelmällä toivottua vaikutusta vai onko nuoren hoidossa hyödyllisempää kokeilla tai käyttää joitakin muita interventioita. Onnistunut arviointi mahdollistaa osaltaan hoitoprosessin sujumista, henkilöstön työpanoksen oikeaa kohdentumista sekä ennen kaikkea onnistunutta hoitajaksoa (Syväoja & Äijälä 2009, 7).

PSHP on laatinut laajat kirjaamisohjeet ja työyksiköissä on olemassa elektronisesta potilastietojärjestelmästä vastaavat työntekijät, mielestäni voitaisiin näitä jo olemassa olevia ohjeistuksia ja vastuuhenkilöitä hyödyntää ART-toimintaan liittyvän kirjaamisohjeistuksen laatimisessa. Lisäksi työryhmässä voitaisiin pohtia, kuinka saada nuoren omaa kokemusta ja arviota ART-toimintaan osallistumisesta ja millaisia mittareita käyttää nuoren voinnin edistymisen seurannassa.

EVA-yksikössä toteutetaan yksilövastuista hoitotyötä. Yksilövastuisen hoitotyön perusajatuksena on se, että jokaiselle potilaalle nimetään henkilökohtaisesti yksi työntekijä, jonka tehtävänä on vastata yhteistyössä muun työryhmän kanssa potilaan hoitotyöstä koko hoitajakson ajan (Munnukka & Kiikkala 1995, 110; Kylävalli 1995 4; Telaranta 1997, 204). EVA-yksikössä on käytössä malli, jossa jokaisella hoidettavalla nuorella on omahoitajapari. Omahoitajien tehtävänä on turvata hoidon jatkuvuus ja koordinoida hoitoa sen suunnittelusta ja toteutuksesta aina arviointiin saakka (Hegyvary 1987, 18; Telaranta 1997; 204; Kylävalli 1995, 5). Omahoitajien rooli osana ART-menetelmän soveltamista heidän nuorensa hoidossa on merkittävä ja sen kehittäminen tärkeää koko menetelmän käyttämisen järkevyyden kannalta.

Kaikki ART-ryhmän ohjaamiseen koulutusta saaneet eivät olleet ohjanneet ryhmää lainkaan. Osa tiedonantajista ei kokenut olevansa ryhmänvetämiseen motivoituneita. Myös työntekijöiden henkilökohtaiset ominaisuudet, vahvuudet ja kiinnostuksen kohteet saattavat vaikuttaa ryhmänohjaushalukkuuteen. Työryhmän sitoutuminen ja tarpeen parantamiseen nousi esiin työntekijöiden tuottamista kehittämisehdotuksista. Motivaatio on keskeisessä osassa joko edistämässä tai heikentämässä toimintaamme. Motivaatio aktivoi toimintaan ja sillä on vaikutusta toimintaan sitoutumiseen. (Vartiainen & Nurmela 2002, 189; Ruohotie 1998, 36.) Työmotivaatiota kuvataan kokonaistilaksi, joka synnyttää, suuntaa ja ylläpitää sekä antaa energiaa ihmisen työtoimintaan (Vartiainen & Nurmela 2002, 188). Motivaatioon tulisikin mielestäni kiinnittää huomiota ja sen parantamiseen pyrkiä koko työryhmän osalta ART-sovellukseen, kuten kaikkeen yksikössä tehtävään hoito-, tutkimus ja kuntoutustyöhön, liittyen. Työmotivaatio on sidoksissa siihen, mihin kohdistamme kiinnostuksemme työssä ja millä voimakkuudella olemme valmiita työskentelemään kiinnostuksemme kohteen vuoksi (Työterveyslaitos 2006).

Motivaatiotekijät voidaan karkeasti jakaa ulkoisiin, kuten palkkaan, ja sisäisiin, kuten työn mielekkyys ja työstä oppiminen. Motivaation on tarkoitus johtaa sitoutumiseen ja ihminen sitoutuu paremmin, mikäli on voinut ottaa osaa päämäärien asettamisessa (Lämsä & Hautala 2005, 89). Autonomisuuden tarve on yksi keskeisistä motivaatioon vaikuttavista tekijöistä modernien tarveteorioiden mukaan. Siihen liittyy toimijan halu valita tai vaikuttaa itse tavoitteeseensa ja toimia autonomisena toimijana tavoitteeseen päästäkseen. (Laitinen 2006, 8.) Työntekijöiden kiinnostuksen selvittäminen ART-toiminnan sovelluksen toteuttamiseksi olisikin tarpeen. Jokaiselle halukkaalle ja koulutuksen saaneelle työntekijälle tulisi tarjota mahdollisuus ryhmänohjaajana toimimiseen. Yhtenä konkreettisena keinona voisi olla pysyvien pääohjaajien ja vaihtuvien apuohjaajien käyttäminen. Todennäköisyys työmotivaation ilmenemiseen pääsee kasvamaan silloin, kun työn koetaan olevan samassa linjassa työntekijän omien mielenkiinnonkohteiden kanssa. (Viitala 2004, 151-152).

Työntekijän mielenkiinnon puute ART-toimintaa kohtaan saattaa johtaa negatiivisten asenteiden syntymiseen, haluttomuuteen ponnistella työn eteen ja lopulta heikkoon suoritusasteeseen (Viitala 2004, 152; Ruohotie & Honka 2002, 17). ART-sovellukseen osallistumisella voitaisiin näin perustellen katsoa saavutettavan parhaat tulokset silloin, kun sekä osallistuva nuori että toimintaa ohjaava työntekijä ovat mukana toiminnassa va-

paaheitoisesti ja omaan kiinnostukseensa perustuen. EVA-yksikössä hoidettavien nuorten motivaatio ja halukkuus osallistua ART-toimintaan saattaa olla nuoren oireilusta ja yksilöllisistä tekijöistä riippuen vaihtelevaa. Nuorten motivaatioon voidaan vaikuttaa sekä sisäisillä että ulkoisilla motivaatiotekijöillä. Ryhmään osallistumista kannattaa jatkossakin palkita ja ryhmäkokonaisuuden suorittamisen jälkeinen ”lopetusretki”, jonka suunnitteluun nuoret saavat osallistua, toiminee riittävänä ulkoisena motivaatiotekijänä. Sisäisiin motivaatiotekijöihin voidaan myötävaikuttaa antamalla nuorille tietoa heidän tilanteestaan, vahvuuksistaan ja pulmistaan. Lisäksi tietoa voidaan antaa muutoksen mahdollisuudesta ja ART-menetelmän tarjoamista työkaluista sosiaalisiin taitoihin ja vihanhallintaan liittyen.

Myös toiminnan suunnitelmallisuus sekä kaikkien toimijoiden roolien ja roolijaon selkeys on yhteydessä motivaatioon. Täsmälliset ja tiedossa olevat päämäärät motivoivat parempaan suoritukseen. Päämäärien saavuttaminen puolestaan vaikuttaa välittömästi motivaatioon sitä vahvistaen. (Lämsä & Hautala 2005, 89.) EVA-yksikön ART-sovellukselle kannattaa siis sopia reunaehdot ja selkeät toimintatavat, joiden avulla jokainen työntekijä voi seurata onnistumista suhteessa tavoitteisiin. Keväällä 2013 toteutuvan ryhmän osalta henkilökunnan roolitusta suhteessa ART-ryhmätoimintaan selkeytettiin. Ryhmätoiminnalle nimettiin halukkaat pääohjaajat, joista jompikumpi on mukana jokaisella ryhmäkerralla. Heidän lisäksi nimettiin pieni joukko hoitohenkilökunnasta, jotka toimivat pääohjaajan ohjaajapareina. Myös osaston retkitoiminnan suunnittelussa ja toteutuksessa huomioidaan ART-ryhmää sekä ajallisesti että retkitoimintaan osallistuvien työntekijöiden motivaation ja osaamisen suhteen.

Koska EVA-yksikön ART-sovellus ja sen mukainen hoitotyö voidaan katsoa yksikössä työskentelevien normaaleihin työtehtäviin ja niin sanottuun ”perustyöhön” kuuluvaksi, ei toimintaan aktiivisesti osaa ottavien suurempaa työpanosta ole huomioitu palkkauksessa suhteessa työntekijöihin, jotka eivät osallistu yhtä aktiivisesti. Työstä saatava palkka on ulkoinen motivaatiotekijä. ART-menetelmästä kokonaisvastuussa olevien tai esimerkiksi ryhmäkokonaisuudesta vastuussa olevien työn ja vastuun huomioiminen palkkauksessa, voisi näin ollen parantaa motivaatiota. Kuitenkaan pelkkä palkkaus ei selitä tai riitä parantamaan työntekijöiden sitoutumista ja motivaatiota. EVA-yksikössä monilla työntekijöillä on olemassa erilaisia vastuualueita, kuten opiskelijatoiminta tai lääkehuolto, joiden jakaantuminen työntekijöiden kesken ei ole tasaista. Toiset työntekijät ovat kiinnostuneita joistakin asioista ja toiset toisista. Näin ollen myös ART-

toiminnan vastuualue voisi olla hyödyllistä nimetä joillekin työntekijöistä. Kokonais-toiminnasta vastaaminen voisi olla tehtävä, jossa toimiessaan työntekijä myös toisi työryhmään tutkimustietoa ART-toiminnasta ja vastaisi yksikön sisäisestä tiedonkeruusta ART-toimintaan ja -ryhmiin liittyen.

Kannustusta ja tukea kotitehtävien tekemisen parantamiseksi ja niiden tarkistamisen organisoimiseksi voidaan tehdä työyhteisön yhteisillä sopimuksilla. Menetelmän yleistämistä ehdotetaan parannettavan menetelmää jalkauttamalla osaston yhteisöraporteille. Moraalisen päättelyn osa-alue kuuluu olennaisesti Aggression replacement trainingiin (Goldstein ym. 2011, 47). Osa-alueen soveltaminen kaikkien nuorten hoidossa voisi olla järjestelmällisempää. Yhtenä keinona voisi toimia osaston päivittäisten yhteisöraporttien valjastaminen osittain myös tähän käyttöön. Yhteisöraporteilla, tai osalla niistä, voitaisiin käydä läpi moraalisia pulmatilanteita hoitajien toimiessa keskustelun ohjaajina. Lisäksi osastolla sattuvien konflikti-tilanteiden ratkaiseminen systemaattisesti ART-menetelmän mukaiseen A-B-C-malliin perustuen, voisi auttaa sovelluksen jalkauttamista osaston arjen hoitotyöhön.

ART-toimintaan liittyy paljon yksikössä työskentelevien ja osastolla hoidettavien nuorten vuorovaikutusta ja viestintää. Tämä hoidollisesti nuorten vointia edistämään pyrkivä vuorovaikutus voidaan nähdä potilasohjauksena. Potilasohjauksessa nuoria tulisi ohjata heidän ikätasonsa, persoonallisuutensa ja sairautensa huomioiden. (Kääriäinen & Kynäs 2005, 210; Torkkola ym. 2002, 28.) Myös tässä voitaisiin omahoitajia hyödyntää. He ovat nuorten asioista parhaiten perillä ja heidän asiantuntijuuttaan nuoren hoitoon liittyvissä asioissa hyödyntäen saataisiin ART-menetelmän mukaisia harjoitteita sovellettua arkeen.

Osaston kellaritiloissa sijaitseva ryhmätila tulisi uudelleen järjestää ja jo olemassa olevat ART-toimintaan liittyvät materiaalit käydä läpi, päivittää ja järjestellä. Tilan muokkaamiseen paremmin ryhmätilaksi soveltuvaksi voitaisiin ottaa mukaan osaston nuoria, heidän niin halutessaan. Yhdessä tekemällä voitaisiin edistää hoitosuhteen kehittymistä, lisätä ymmärrystä nuoren ja hoitajan välillä ja mahdollistaa nuoren tukemista oikeahetkisesti tekemisen lomassa (Kuhanen ym. 2010, 162–163). Samaa tarkoitusta palvelisi myös erilaisten materiaalien, kuten postereiden, nuorten kanssa tekeminen. Aihepiirejä voitaisiin ottaa esimerkiksi sosiaalisten taitojen parista.

Kehittämistyö etenee edelleen ja aiheeseen liittyviä tai sitä tukevia osastotunteja on suunniteltu ja toteutettu. Monia käytänteitä on kehittämishankkeen aikana muutettu ja kokeiltu ja näin tulee olemaan jatkossakin.

8.4. Jatkotutkimusaiheet

Suomalaista tutkimusta Aggression replacement trainingistä ja sen vaikutuksista on vähänlaisesti. Interventiona sen tehokkuuden tutkiminen olisi kuitenkin mielestäni tarpeellista ja hyödyttävää. Yhtenä välineenä voidaan käyttää, kuten tässä kehittämishankkeessa, kiinnipito- tai rajoittamistilastoja, mutta yhden intervention erottaminen hoitosuhteessa muuten ilmenevistä tekijöistä ja asioista on haastavaa. Parhain tulos voisi olla saavutettavissa useampaa mittaria käyttämällä. Jo olemassa olevien vihanhallintaan, sosiaalisiin taitoihin tai moraalikehitykseen liittyvien mittaristojen käytöllä saatettaisiin saada yleistettävimpiä tuloksia. Myös menetelmän mukaiseen ryhmätoimintaan osallistuneiden nuorten kokemusta toiminnasta olisi mielenkiintoista selvittää. Näin voitaisiin tarkastella miltä osin työntekijöiden ja nuorten kokemukset ovat poikkeavia ja onko niistä löydettävissä yhteisiä piirteitä.

LÄHTEET

Aalto, P. & Munnukka, T. (toim.) 2002. Minun hoitajani – Näkökulmia omahoitajuuteen. Helsinki: Tammi.

Aaltola, J. & Valli, R. 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Juva: WS Bookwell Oy.

Aalto-Setälä, T. 2010. Nuorten mielenterveyden häiriöt. Teoksessa Nuorten hyvin ja pahoinvointi –konsensus kokous 2010. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy, 25-31.

Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuorten psyykinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? Duodecim 123 (2), 207-213.

Aho, S. & Laine, K. 2004. Minä ja muut – Kasvaminen sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Helsinki: Otava.

Ahonen, O., Ora - Hyytiäinen, E & Silvennoinen, P. 2005. Juurruttamalla hoitotyön kehittämiseen. Pro terveys 6/2005, 4 – 7

Ahvenainen, O., Ikonen, O. & Koro, J. 1994. Erityispedagogiikka 2 - Erityiskasvatuksen käytäntö. Juva: WSOY.

Amendola, M. & Oliver R. 2010. Aggression Replacement Training Stands the Test of Time. Reclaiming children and youth. 19 (2), 47-50.

Anttila, K., Kaila-Mattila, T., Kan, S., Puska, E-L. & Vihunen R. 2008. Hoitamalla hyvää oloa. Helsinki: WSOY.

Argote, L. 1999. Organizational Learning: Creating, Retaining and Transferring Knowledge. Norwell, MA: Kluwer Academic Publishers.

Asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä 1053/2002. Luettu 18.10.2012. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2002/20021053>

Atkinson, R, Atkinson, R. C., Smith, E, Bem, D, Nolen-Hoeksema, S. 2000. Hilgard's introduction to psychology. 13.painos. Fort Worth: Harcourt College Publishers.

Bandura, A. 1973. Aggression: A social learning analysis. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Barnoski, R. 2004. Outcome Evaluation of Washington State's Research-Based Programs for Juveniles. Olympia, WA: Washington State Institute for Public Policy.

Bellack, A., Mueser, K., Gingerich, S. & Agresta, J. 2004. Social skills training for schizophrenia. A step by step guide. New York: The Guilford Press.

Cacciatore, R., Hurme, V.(toim.) & Lehtikangas, M.(toim.) 2009. Kapinakirja. Aggressiokasvattajan käsikirja – koululaisesta aikuiseksi. Helsinki: VL – Markkinointi Oy.

- Cacciatore, R. 2007: Aggression portaat. Helsinki: Opetushallitus.
- Carson, D., Gilmore, A., Perry, C. & Gronhaug, K. 2001. Qualitative marketing research. Lontoo: Sage.
- Cleare, M. J. 2001. Effects of social cognitive skills training with angry, aggressive adolescent females. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 61(9-B): 5015.
- Coleman, M.; Pfeiffer, S.; & Oakland, T. 1992. Aggression Replacement Training with behaviorally disordered adolescents. Behavioral Disorders, 18 (1), 54-66.
- Dalefold, B. & Fischer-Kristiansson, K. ”Työkalu ART-menetelmän käyttöönoton mahdollisuuksien arvioimiseksi (Jos ART:ia)”. [Pdf-tiedosto] Tulostettu 30.3.2012. http://www.suomenart.com/wp-content/materiaalipankki/BengtDaleflod_tyoyhteiso_arviointi.pdf
- Dew-Hughes, D. 2001. The social development of pupils with severe learning difficulties. Early Child Development and Care 167, 63–76.
- Ebeling H, Hokkanen T, Tuominen T., Kataja H., Henttonen A. & Marttunen M. 2004. Nuorten käytöshäiriöiden arviointi ja hoito. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 120, 33–42.
- Eriksson, P. & Kovalainen, A. 2008. Qualitative methods in business research. Lontoo: Sage.
- Eronen, M., Gammelgård, M. & Kaltiala-Heino, R. 2007. Alaikäisten oikeuspsykiatrisia kysymyksiä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim, 123 (19), 2381-2389.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 8. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Eskola, J. & Vastamäki, J. 2007. Teemahaastattelut: opit ja opetukset. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Juva: WS Bookwell Oy, 26-29.
- Eteläpelto, A. & Vähäsantanen, K. 2006. Ammatillinen identiteetti persoonallisena ja sosiaalisena konstruktiona. Teoksessa Eteläpelto, A. & Onnismaa, J. (toim.). Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Aikuiskasvatuksen 46. vuosikirja. Vantaa: Kansanvalistusseura ja Aikuiskasvatuksen Tutkimusseura, 26–49.
- Farrell, G. A. 1997. Aggression in clinical settings: nurses' views. Journal of Advanced Nursing, 25 (3), 501-508.
- Feindler, E. L., & Ecton, R. B. 1986. Adolescent anger control: Cognitive-behavioral techniques. New York: Pergamon.
- Flinck, A. 2006: Parisuhdeväkivalta naisen ja miehen kokemana. Rikottu lemменmarja. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. Tampere: Tampere University Press.
- Frostad, P. & Pijl, S. P. 2007. Does being friendly help in making friends? The relation between the social position and social skills of pupils with special needs in mainstream

- education. *European Journal of Special Needs Education* 22 (1), 15-30. Tulostettu 20.4.2013.
<http://fatih.edu.tr/~hugur/Friendly/DOES%20BEING%20FRIENDLY%20MAKING%20FRIENDS.PDF>
- Gerrish, K. & Lacey, A. 2006. *The Research process in Nursing*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Gillis, A., Jackson, W. 2002. *Research for Nurses: Methods and Interpretation*. Philadelphia: F.A.Davis Company.
- Glick, B. & Goldstein, A. P. Aggression Replacement Training. 1987. *Journal of Counseling & Development* 65 (7), 356-362.
- Glynn, S. 2003. Psychiatric rehabilitation in schizophrenia: Advances and challenges. *Clinical Neuroscience Research* 3, 23–33.
- Goldstein, A. P., Glick, B., Gibbs, J.C. 2011. Aggression Replacement Training – ART – Ryhmäharjoitusmenetelmä aggressiivisesti käyttäytyville nuorille. 3.p. Suomen ART ry. Helsinki: Nord Print.
- Goldstein, A. P. 2004. Evaluations of Effectiveness. Teoksessa Goldstein, A. P., Nensen, R., Daleflod, B., & Kalt, M. (toim.). *New Perspectives on Aggression Replacement Training*. Chichester, UK: Wiley, 230-244.
- Goldstein, A. P. & Glick, B. 1994. *Aggression Replacement Training: Curriculum and Evaluation*. *Simulation & Gaming* 25 (1), 9-26.
- Goldstein, A. R, Glick, B., Irwin, M. J., McCartney, C., & Rubama, L. 1989. *Reducing delinquency: Intervention in the community*. New York: Pergamon.
- Granlund, M. & Olsson, C., 1994, *Enemmän vuorovaikutusta*. Helsinki: Kehitysvammaliitto ry.
- Gundersen, K. & Svartdal, F. 2006. Aggression Replacement Training in Norway: Outcome evaluation of 11 Norwegian student projects. *Scandinavian Journal of Educational Research* 50 (1), 63–81. Luettu 21.1.2012.
www.edu.linkoping.se/strut/filer/ARTmtrl/norgestudie.pdf
- Haapa-aho T. 2012. Nuorisokodin ART – menetelmään perustuva kiukunhallintaryhmä: nuorten, ohjaajien ja työyhteisön kokemuksia. Opinnäytetyö. Sosiaalialan ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Seinäjoen ammattikorkeakoulu.
- Hakkarainen, A. & Kangas, P. 1996. *Kouluttajana työpaikalla*. Helsinki: Haaga Instituutin ammattikorkeakoulu.
- Hakola, P., Isohanni, M., Joukamaa, M., Koponen, H., Leinonen, E. & Lepola, U. 2008. *Psykiatria*. Porvoo: WSOY.
- Harris, J. R. 1995. Where is the child's environment? A group socialization theory of development. *Psychological Review* 102, 458–489.

Hartup, W. 2009. Critical issues and theoretical viewpoints. Teoksessa Rubin K, Bukowski W, Laursen B. (toim.) Handbook of peer interactions, relationships, and groups. New York: Guilford Press, 3–19.

Hedman, A. 2002. Mielenterveyden edistäminen hoitotyössä – käsitteen analyysi hybridimallin mukaan. Tampereen Yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu–tutkielma.

Hegyvary. 1987. Yksilövastuinen hoitotyö. Vaasa: Vaasa Oy

Heikkinen, H.L.T. 2010. Toimintatutkimus – toiminnan ja ajattelun taitoa. 3. uudistettu ja täydennetty painos. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruuvirikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Juva: WS Bookwell Oy, 214 – 227.

Heikkinen, H. L. T. 2008. Toimintatutkimuksen lähtökohdat. Teoksessa Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 3. korjattu painos. Helsinki: Hansaprint Direct Oy, 16-38.

Heikkinen, H. & Jyrkämä, J. 1999. Mitä on toimintatutkimus? Teoksessa Heikkinen, H., Huttunen, R. & Moilanen, P. (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: Atena Kustannus, 25–56.

Heikkinen, H., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2008. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon – Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 3. korjattu painos. Helsinki: Kansanvalistusseura, 78–93.

Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. uud. p. Helsinki: Edita Prima Oy.

Heinssen, R., Liberman, R. & Kopelowicz., A. 2000. Psychosocial Skills Training for Schizophrenia: Lessons from the Laboratory. Schizophrenia Bulletin 26 (1), 21–46.

Helakorpi, S. 2005. Työn taidot – Ajattelua, tekoja ja yhteistyötä. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Henrikson, M. & Hietanen, S. 2002. Kiihtynyt psykoottinen potilas. Duodecim 118 (3), 279-284

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu -Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. (toim.) 1983. Kasvatustieteen käsitteistö. Keuruu: Otava.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Hodgins, S., Alderton, J., Cree, A., Aboud, A. & Mak, T. 2007. Aggressive behavior, victimisation and crime among severely mentally ill patient requiring hospitalization. British Journal of Psychiatry 191 (4), 343 – 350.

Holmberg, J., Hirschovits, T., Kylmänen, P. & Agge, E. 2008. Tämä potilas kuuluu meille. Helsinki. Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Holmqvist, R., Hill, T. & Lang, A. 2009. Effects of aggression replacement training in young offender institutions. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 53, 74-92.

Holmqvist, R., Hill, T. & Lang, A. Utvärdering av behandlingen på tre ungdomshem. Forskningsrapport, 1, 2005. Stockholm: Statens Institutionsstyrelse.

Hujala, E. 2000. Esiopetus varhaiskasvatustieteen näkökulmasta. Teoksessa E. Korpi-nen (toim.) Esiopetus. Nyt! Tutkiva opettaja. *Journal of Teacher Researcher* 8/2000. Jyväskylä: TUOPE, 5–19.

Huovinen, T. & Rovio, E. 2008. Toimintatutkija kentällä. Teoksessa Heikkinen, H., Rovio, E. & Syrjälä, L. (toim.) Toiminnasta tietoon – Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. 3. korjattu painos. Helsinki: Kansanvalistusseura, 94–113.

Häggman-Laitila A. 2009. Näyttöön perustuvan hoitotyön kehittäminen - systemaattinen katsaus toimintamalleihin. *Tutkiva Hoitotyö* 7 (3), 20-27.

Härkönen, E., Kuronen, M. J. & Nissinen, J. H. 1993. Uusi ihmisten johtaminen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Iivari, K., Kari, V., & Saastamoinen, J. Art-ryhmäharjoitusmenetelmänä sijaishuollossa – kokemuksia. Opinnäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu.

Iso- Kivijärvi M., Keskitalo O., Kukkola K., Ojala P., Olsbo A., Pohjola M. & Väänänen H. 2006. Hyvä potilasohjaus prosessina. Julkaisussa Lipponen K., Kyngäs H. & Kääriäinen M. (toim.) Potilasohjauksen haasteet, käytännön hoito- työhön soveltuvat ohjausmallit. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 4/2006. Oulun yliopisto: Oulun yliopistopaino, 10-11.

Juujärvi S., Myyry L., Pessa K. 2007. Eettinen herkkyyden ammatillisessa toiminnassa. Helsinki: Tammi.

Kalliopuska, M. 1995. Sosiaaliset taidot. Helsinki: Painatuskeskus.

Kaltiala-Heino R. Nuorten mielenterveys- ja päihdehäiriöt. PowerPoint-esitys. Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston ja opetus- ja kulttuuriministeriön järjestämä koulutus- tilaisuus 15.9.2011. Tampere.

Kaltiala-Heino, R., Berg, J., Selander, M., Työläjä, M. & Kahila, K. 2007. Aggression management in an adolescent forensic unit. *International journal of forensic mental health*. 6 (2), 147 – 157.

Kaltiala-Heino, R., Ranta, K. ja Fröjd S. 2010. Nuorten mielenterveys koulumaailmas- sa. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. 126 (17): 2033-9

Kaltiala-Heino R., Ritakallio M. & Lindberg N. 2008. Nuorten mielenterveyden häiriöt ja väkivaltainen käyttäytyminen. *Suomen lääkirilehti* 49, 4321-4329.

- Kaltiala-Heino, R., Työljärvi, M., Selander, M., Kahila, K: 2005. Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrinen tutkimus- ja hoitoyksikkö. EVA:n ensimmäiset puoli-toista vuotta. Suomen lääkäri-lehti 60 (5), 569-572.
- Kanerva, A. 2002. Anteeksi, ole hyvä: sosiaalisia taitoja oppii parhaiten arjen askareissa. Lapsen maailma 8/2002, 34-37.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. p. Helsinki: WSOY pro Oy.
- Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L. & Hietanen H. 2005. Hoitotyön osaaminen. Helsinki. WSOY
- Kaukiainen, A. 2002. Onko aggressio ja kiusaaminen aina sosiaalisen kompetenssin puutetta? Psykologia 37 (2), 115–123.
- Kaunitz, C., Andershed, A. K., Brännström, L. & Smedslund, G. 2010. Aggression Replacement Training (ART) for reducing antisocial behavior in adolescents and adults. [Verkojulkaisu]. Oslo: The Campbell Collaboration. Luettu 13.2.2013. <http://campbellcollaboration.org/lib/project/113/>
- Kauppila, R. 2005. Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot. Vuorovaikutusopas opettajille ja opiskelijoille. Opetus 2000. PS-kustannus. Keuruu: Otavan kirjapaino oy.
- Kauppinen, L. 2002. Kouluiän aggressiivinen käyttäytyminen: puutteet taidoissa käsitellä sosiaalista tietoa. Psykologia 2/2002: 93-100.
- Keltikangas - Järvinen, L. 2012. Pienen lapsen sosiaalisuus. Helsinki: WSOY.
- Keltikangas-Järvinen L. 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. Helsinki: WSOY.
- Keltikangas-Järvinen, L. 2010. Hyvä itsetunto. Juva: WS Bookwell Oy
- Keltikangas-Järvinen, L. 1994. Aggressiivinen lapsi. Miten ohjata lapsen persoonallisuuden kehitystä. 4.painos. Keuruu: Otava.
- Ketelsen, R., Zechert, C., Driessen, M. & Schulz, M. 2007. Characteristics of Aggression in a German Psychiatric Hospital and Predictors of Patient Risk. Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing 14 (1), 92 - 99.
- Kiviniemi L., Läksy M.-L., Matinlauri T., Nevalainen K., Ruotsalainen K., Seppänen U-M. & Vuokila-Oikonen P. 2007. Minä mielenterveystyön tekijänä. Helsinki: Edita Prima Oy. 70-85.
- Kiviniemi, K. 2007. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kivisaari, S. 2001. Kokemuksia vuorovaikutuksesta kehittämistyössä. Juurruttaminen kokeiluna. VTT, Teknologian tutkimuksen ryhmä. Työpapereita no 58/01. Espoo. DMP - Digitalmediapartners. [Pdf-tiedosto] Tulostettu 28.6.2012. <http://www.vtt.fi/inf/julkaisut/muut/2001/tp58.pdf>

Kochenderfer-Ladd, B. 2003. Identification of aggressive and asocial victims and the stability of their peer victimization. *Merril-Palmer Quarterly* 49 (4), 401–425.

Kolari, J. 2007. Opittiinko itsehillintää? Oppilaiden, ohjaajien ja vanhempien kokemuksia ART –menetelmästä koulussa. Proseminaaritutkielma. Käyttäytymistieteellinen tiedekunta. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Koskinen, I. & Alasuutari, P. & Peltonen, T. 2005. Laadulliset menetelmät kauppatieteissä. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Koskisuus, J. 2004: Mitä mielenterveyskuntoutus on? Helsinki: Edita.

Kronqvist, E-L., Pulkkinen, M-L. 2007. Kehityopsykologia matkalla muutokseen. 1. painos. Helsinki: WSOY.

Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A. & Lozano, R. (toim.) 2005. Väkivalta ja terveys maailmassa. WHO:n raportti. Helsinki: Lääkärin sosiaalinen vastuu ry & Terveysten edistämisen keskus ry.

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2010. Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: WSOY pro Oy.

Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus. Kenttätyötä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Vastapaino.

Kuusela P. 2005. Realistinen toimintatutkimus. Raporttisarja 2/2005. Työturvallisuuskeskus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kvale, S. 1996. Interviews: an introduction to qualitative research interviewing. Thousand Oaks, CA: Sage.

Kylmä J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Kylävalli, A. 1995. Potilaiden kokemuksia yksilövastuiseen hoitotyön keskeisten periaatteiden toteutumisesta Kymenlaakson sairaanhoitopiirin alueella yksilövastuiseen hoitotyön projektiin osallistuneilla vuodeosastoilla. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tutkielma.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällönanalyysi. *Hoitotiede* 11 (1), 3 - 11.

Kääriäinen M. & Kyngäs H. 2005. Potilaiden ohjaus hoitotieteellisissä tutkimuksissa vuosina 1995- 2002. *Hoitotiede* 17 (4), 209-211.

Laine, K. 2005. Minä, me ja muut sosiaalisissa verkostoissa. Keuruu: Otava.

Laine, K. 1998. Alkaako toveripiiristä syrjäytyminen jo päiväkodissa? *Kasvatus* 29 (5), 491–500.

Laitinen, H. (toim.) 2006. Tule mukaan. Osallistumisen edellytyksiä järjestötyössä. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785. Luettu 29.8.2012.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 563/2002. Luettu 30.11.2012.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2002/20020563>

Lankinen, P., Miettinen, A. & Sipola, V. 2004. Kehitä osaamista - hyödynnä kokemusta. Helsinki: Talentum.

Laukkanen H., Marttinen M., Miettinen S. & Pietikäinen M. 2006. Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Hämeenlinna: Duodecim.

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2001. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (Toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY, 21–43.

Latvala, E. 1998. Potilaslähtöinen psykiatrinen hoitotyö laitossympäristössä. Acta Universitatis Ouluensis, Medica D 490. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Oulu: Oulun yliopisto.

Leeman, L.W., Gibbs, J.C., & Fuller, D. 1993. Evaluation of a multi-component group treatment program for juvenile delinquents. *Aggressive Behavior* 19, 281-292.

Lehti, T. 2004. Hoitotyön kirjaamisen kehitys Turun yliopistollisessa keskussairaalassa. *Tutkiva hoitotyö* 2004/2, 4.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2009. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit oy.

Leino-Kilpi, H. 2006. Kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus – yhdessä vai erikseen? Teoksessa: Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.

Lepistö, J., von der Pahlen, B & Marttunen M. 2006. Nuoren päihdehäiriöiden hoito. *Suomen Lääkärilehti* (21–22), 2331–2338.

Lindroos, L. 2011. Kokemuksia sosiaalisten taitojen harjoittelusta ART-menetelmän avulla. Opinnäytetyö. Sosiaalialan koulutusohjelma. Tampereen ammattikorkeakoulu.

Lindqvist, T. & Rajavaara, M. (toim.) 1994. Kehittämistyö itseanalyysiin. Stakes raportteja 147. Helsinki: Hakapaino Oy.

Linturi, H. 2003. Toimintatutkimus. [Verkkoartikkeli] Luettu 20.1.2012.
http://nexusdelfix.interntix.fi/fi/sisalto/materiaalit/2_metodit/5_actix?C=61566&C:selres=61566

Lämsä, A.-M. & Hautala, T. 2005. Organisaatiokäyttötymisen perusteet. 3. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Lönnqvist, J. & Partonen, T. 2011. Psykiatrian käsitteitä. Teoksessa Lönnqvist, J., Heikkinen, M., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) *Psykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 765 – 773.

Meichenbaum, D. 1997. Cognitive behavior modification An integrative approach. New York: Plenum Press.

Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki: International Methelp Ky.

Metsämuuronen, J. 2001. Metodologian perusteet ihmistieteissä. Helsinki : International Methelpo Ky .

Mielenterveyslaki 1116/1990. Luettu 25.4.2013.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>

Mitchell, C. 2009. Teaching prosocial skills to antisocial youth. Aggregate evaluation dashboard report. Sacramento, CA: California Institute for Mental Health.

Moilanen, I. 2004. Käytöshäiriöt. Teoksessa I. Moilanen, E. Räsänen, T. Tamminen, F. Almqvist, J. Piha & K. Kumpulainen (toim.) Lasten- ja nuorisopsykiatria. 3.uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 265–275.

Moilanen, P. 1999. Piilevä tieto ja reflektio. Teoksessa Heikkinen, H. L. T., Huttunen, R. & Moilanen, P. (toim.) Siinä tutkija missä tekijä . Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Juva: ATENA kustannus, 85 – 110.

Moynahan, L., Strømgren, B. & Gundersen, K. (toim.) 2005: Erstatt aggresjonen. Aggression Replacement Training og positive atferds- og støttetiltak. Oslo: Universitetsforlaget.

Munnukka, T & Kiikkala, I. (toim.). 1995. Ihmisen auttamisen lähtökohtia. Tampere: Tammer - Paino Oy.

Muurinen, S. & Luoma, M-L. 2007. Laitoshoidon henkilöstö laadun tuottajana. Teoksessa Lehtoranta, H., Luoma, M-L & Muurinen, S. (toim.) 2007. Ikäihmistien laitoshoidon laadun kehittämishanke. Loppuraportti 2007. Stakes Raportteja 19/2007. Helsinki: Valopaino, 38-39.

Mäkisalo, M. 2003. Yhdessä onnistumme. Opas työyhteisön kehittämiseen ja hyvinvointiin. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Mäkelä, A., Ruokonen, T . & Tuomikoski, M. 2001. Hoitosuhdetyöskentely. Helsinki: Tammi .

Niuvaniemen sairaala. 2012. NEVA: Niuvaniemen sairaalan erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten tutkimus- ja hoito-osasto. Luettu 29.5.2012.
<http://www.niuva.fi/toiminta/tutkimus/alaikaiset.htm>

Nodarse, M. 1998. The effects of "Aggression Replacement Training" on adolescents with an emotional handicap (anger). Dissertation Abstracts International, 58 (11-B), 6242.

Nousiainen, K. 2006. Miksi kehittämistyön tulokset eivät juurru käytäntöön? Sosiaaliturva 3/2006, 14 - 15.

Noppiari, E., Kiiltomäki, A. & Pesonen, A. 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Helsinki : Tammi.

Novaco, R.W. 1975. Anger control: The development of an experimental treatment. Lexington: Lexington Books.

Nugent, W., Bruley, C. & Allen, P. 1999. The Effects of Aggression Replacement Training on Male and Female Antisocial Behavior in a Runaway Shelter. *Research on Social Work Practice* 9 (4), 466–82.

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY

Nyqvist, L. 2007. Nuoret väkivallan silmässä. Teoksessa: Määttä, K. (toim.) Helposti särkyvää: nuoren kasvun turvaaminen. Helsinki: Kirjapaja, 11 – 22.

Opetushallitus. 2010. Esiopetuksen oppimissuunnitelman perusteet 2010. Määräykset ja ohjeet 2010:27. Tampere: Opetushallitus. [Pdf-tiedosto] Tulostettu 5.1.2012. http://www.oph.fi/download/131115_Esiopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2010.pdf

Ora-Hyytiäinen E., Ahonen O. & Partamies S. 2012. Hoitotyön kehittäminen juurruttamalla– Tutkimus- ja kehittämistoimintaa ammattikorkeakoulun ja työelämän yhteistyönä, Laurea julkaisut. Luettu 20.2.2012. http://www.laurea.fi/fi/tutkimus_ja_kehitys/julkaisut/opetustyo_koulutus/Documents/Hoitotyön%20kehittäminen%20juurruttamalla_OraHyytiäinen%20et%20al.pdf

Pakaslahti–Rekola, L. 1998. Aggressive adolescents behavior in a social-cognitive information-processing framework. Helsingin yliopiston psykologian laitoksen tutkimuksia N:o 19. Helsinki: Yliopistopaino.

Partamies, S. & Ahonen, O. 2012. Oppiminen juurruttamisessa. Teoksessa Ora-Hyytiäinen, E., Ahonen, O. & Partamies, S. 2012. Hoitotyön kehittäminen juurruttamalla – Tutkimus - ja kehittämistoimintaa ammattikorkeakoulun ja työelämän yhteistyönä, Laurea julkaisut, 15-20. [Pdf-tiedosto] Tulostettu 16.10.2012. http://www.laurea.fi/fi/tutkimus_ja_kehitys/julkaisut/opetustyo_koulutus/Documents/Hoitotyön%20kehittäminen%20juurruttamalla_OraHyytiäinen%20et%20al.pdf

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.

Pearcey, P. 2010. Caring? It's the little things we are not supposed to do anymore. *International Journal of Nursing Practice* 16, 51–56.

Perkinen, P. 1998. Yksilövastuun hoitotyön toteutuminen geriatrisessa sairaalassa omahoitajien arvioimana. Pro gradu. Hoitotieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopisto.

Pihlaja, P. & Viitala, R., 2004. Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Helsinki: WSOY

- Pilli, M. 2009. Väkivallan ennaltaehkäisy ja turvallinen hoito – perusteet. Teoksessa Hentinen, K., Iija, A. & Mattila, E. (toim.) *Kuuntele minua – mielenterveystyön käytännön menetelmiä*. Helsinki: Tammi, 122-130.
- Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Tietoa meistä. Päivitetty 8.1.2013. Luettu 12.1.2013. <http://www.pshp.fi/default.aspx?nodeid=10109&contentlan=1>
- Pitkänen, A 2003. Potilaiden hoitajiin kohdistaman väkivalta psykiatrisessa hoitotyössä. Pro gradu –tutkielma. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.
- Poikkeus, A-M. 2008. Lasten toverisuhteet ja sosiaaliset taidot. 8. painos. Teoksessa P. Lyytinen, M. Korkiakangas & H. Lyytinen (toim.) *Näkökulmia kehityspsykologiaan: Kehitys kontekstissaan*. Helsinki: WSOY, 122–137.
- Polvi, S. 2008. Toimitaan yhdessä – Prososiaalisuuden edistäminen osana liikuntakasvatusta. Raportteja 2. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston liikuntatieteiden laitos.
- Pukuri, T. 2002. Yksilövastuinen hoitotyö ja sen mittaaminen. Teoksessa Munnukka, T. & Aalto, P. (toim.) *Minun hoitajani näkökulmia omahoitajuuteen*. Vantaa: Tammi.
- Pulkkinen, L. 2002. Mukavaa yhdessä. Sosiaalinen alkupääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys. Keuruu: PS-kustannus.
- Purjo, T. 2001. Nuorten katu - ja kouluväkivallan hallinta. Helsinki: Keep Cool Team Oy.
- Pörhölä, M. 2008. Koulukiusaaminen nuoren hyvinvointia uhkaavana tekijänä. Miten käy kiusatun ja kiusaajan vertaissuhteille? Teoksessa M. Autio, K. Eräranta & S. Myllyniemi (toim.) *Polarisoituvu nuoruus? Nuorten elinolot -vuosikirja 2008*. Helsinki: Nuorisotutkimusseura/Nuorisotutkimusverkosto, Nuorisosiain neuvottelukunta & Stakes, 94–104.
- Rannikko, U. 2008. Yhteinen ja erillinen lapsuus: sisarusten sosiaalistava merkitys. Tampere. Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Rantanen, T. & Toikko, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Luettu 28.5.2012. <http://www.kever-osaaja.fi/index.php/kever/article/viewFile/1088/919>
- Rao, H., Luty, J. & Trathen, B. 2007. Characteristics of Patients Who Are Violent to Staff and Towards Other People from Community Mental Health Service in South East England. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 14 (8), 753 - 757.
- Rasi, I., Lepola, E., Muhli, A. & Kannianen, A. 2007. SPSS 15 for Windows perusteet. Oulu: Oulun Yliopisto. Oulun yliopistopaino.
- Rasimus, M. 2002. Turvattomuus työtoverina. Turvattomuus ja väkivalta sairaalan päivystyspoliklinikalla. Väitöskirja. Kuopion yliopisto.
- Rimpelä A. 2010. Suomalaisnuorten terveys. Teoksessa Nuorten hyvin ja pahoinvointi –konsensus kokous 2010. Suomalainen Lääkärisseura Duodecim ja Suomen Akatemia. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy, 14-24.

- Robson C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet. Opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Rolin, K., Kakkuri-Knuuttila, M.-L. & Henttonen, E. 2006. Johdanto: soveltava tutkimus ja tutkimuksen soveltaminen. Teoksessa: Rolin, K., Kakkuri-Knuuttila, M.-L. & Henttonen, E. (toim.) 2006. Soveltava yhteiskuntatiede ja filosofia. Helsinki: Gaudeamus, 7–15.
- Ruohotie P. 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Juva: WS Bookwell Oy.
- Ruohotie, P. 1998. Motivaatio, tahto ja oppiminen. Helsinki: Edita.
- Ruohotie, P. & Honka, J. 2002. Palkitseva ja kannustava johtaminen. 1.-2. painos. Helsinki: Edita
- Rusanen, E. 1995. Ongelmalapset päivähoitossa. Tutkimus kasvatuskäytäntöjen kehittämisestä päiväkodissa ja perhepäivähoitossa. Helsinki: Suomen kuntaliitto.
- Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005: Haastattelu -Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä, Gummerus.
- Röning T. (toim.), Kivelä K., Jokinen J., Kilvelä R. & Savolainen J. 2012. ART – Aggression Replacement Training – ryhmäharjoitusmenetelmä aggressiivisesti käyttäytyville nuorille. Teoksessa: Moring J., Martins A., Partanen A., Nordling E. & Bergman V. (toim.) 2012. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Kehittyviä käytäntöjä 2011. Raportti 46/2012. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Saarela, K. 2004. Tapaturma- ja väkivaltariski työssä. Teoksessa Suurnäkki, T. (toim.) Terveiden huoltopalvelujen työsuojelu- ja kehittämisopas. Työturvallisuuskeskus. 1. painos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Saari, E. 2007. Mitä – pitääkö tutkijan olla myös käytännön toimija? Teoksessa Viinamaäki, L. & Saari, E. Polkuja soveltavaan yhteiskuntatieteelliseen tutkimukseen. Helsinki: Tammi. 121 - 151.
- Salmivalli, C. 2006. Lasten itseä ja ikätovereita koskevat käsitykset ja sosiaalinen motivaatio. *Psykologia* 41 (6); 344-354.
- Salmivalli C. 2005. Kaverien kanssa. Vertaissuhteet ja sosiaalinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Salonen, P., Kuronen, M., Kaunonen, M. & Luukkala, T. 2006. Suljettujen akuutti-, nuoriso- ja oikeuspsykiatristen sekä psykogeriatrien akuuttiosastojen hoitohenkilöstön määrä ja rakenne vuonna 2005. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin julkaisuja 4/2006.
- Savolainen, J. 2012a. EVA-yksikön ja ART-menetelmän esittely. Pitkäniemen sairaala 21.3.2012. [PowerPoint-esitys] Tulostettu 25.3.2012.
- Savolainen J. 2012b. ART Evalla. Teoksessa Moring J., Martins A., Partanen A., Nordling E. & Bergman V. (toim.) 2012. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009-2015. Kehittyviä käytäntöjä 2011. Raportti 46/2012. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 183.

- Schulman, G. 2004. Väkiältä ja sietämättömien tunteiden kierrätys. Suomen Lääkärilehti 59 (3), 149–155.
- Seppänen-Järvelä, R. & Vataja, K. 2009. Mitä työyhteisölähtöinen kehittäminen on? Teoksessa Seppänen-Järvelä, R. & Vataja, K. (toim.) Työyhteisö uusille urille. Jyväskylä: PS-kustannus, 13-29.
- Seppänen- Järvelä, R. 2006. Suunnittelurationalismista hyviin käytäntöihin – kehittämisen menetelmien ja ajattelutapojen muodonmuutos. Teoksessa Seppänen-Järvelä, R & Karjalainen, V. (toim.) Kehittämistyön risteyskäsiä. Stakes. 17-33.
- Sinkkonen, J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun? Helsinki: WSOY.
- Sipilä, T., Kankkunen, P., Suominen, T. & Holma, T. 2007. Fokusryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä hoitotieteellisessä tutkimuksessa: esimerkkinä tutkimus ITE - itsearviointimenetelmän käytöstä johtamisen työvälineenä. Hoitotiede 19 (6) , 305-313.
- Soisalo, R. 2011. Väkiältä ei saa turtua. Suomen Lääkärilehti 66 (19), 1560 – 1561.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Ikäihmisten toimintakyvyn arviointi osana palvelutarpeen arviointia sosiaalihuollossa. Tiedote 7.6.2006. Luettu 4.12.2012. <http://www.sosiaaliportti.fi/File/308e7352-a0a2-44df-bd07-ef82c2fe4dc5/ik%C3%A4ihmisten+toimintakyvyn+arviointi+stm.pdf>
- Stenvall, J. & Virtanen, P. 2007. Muutosta johtamassa. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Sukula, S. 2002. Osallistuva asiakas. Teoksessa Torkkola, S. (toim.) Terveysviestintä. Vammala: Vammalan kirjapaino OY, 13 – 23.
- Suomen ART ry. Aggression replacement training. Luettu 1.10.2012. www.suomenart.com
- Sydänmaanlakka, P. 2008. Älykäs itsensä johtaminen. Näkökulmia henkilökohtaiseen kasvuun. Helsinki: Talentum.
- Sydänmaanlakka, P. 2007. Älykäs organisaatio. Economica-kirjasarjan julkaisu nro 17. Talentum, 8. painos, Helsinki.
- Sydänmaanlakka, P. 2004. Älykäs johtajuus. Ihmisten johtaminen älykkäissä organisaatioissa. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Syvöja, P. & Äijälä, O. 2009. Hoidon tarpeen arviointi. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Taylor, J. S., De Lourdes Machado, M. & Peterson, M. W . 2008. Leadership and strategic management: keys to institutional priorities and planning. European Journal of Education 43 (3), 369 - 386.
- Telaranta, S. 1997. Hoitotyön hallinto. Tampere: Tammer-Paino Oy.

- Tikkamäki, K. 2006. Työn ja organisaation muutoksissa oppiminen. Etnografinen löytöretki työssä oppimiseen. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Tilastokeskus. 2008. Käsitteet ja määritelmät. Luettu 11.3.12.
<http://www.stat.fi/til/tkke/kas.html>
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Näkökulmia kehittämisprosessiin, osallistamiseen ja tiedontuotantoon. Tampere: Tampereen yliopisto.
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Tampere: Tammi.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Jyväskylä: Tammi.
- Työterveyslaitos 2006. Työasenteet ja työmotivaatio. Luettu 14.9.2012.
<http://www.ttl.fi/Internet/Suomi/Aihesivut/Ika+ja+tyo/Yksilo/Tyoasenteet+ja+tyomotivaatio/>
- Vainio, A. 2009. Kivunhallinta. Helsinki. Hippokrates/Kustannus Oy Duodecim.
- Valli, R. Kyselylomaketutkimus. 2007. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I: metodin valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 102-125.
- Vartiainen, M. & Nurmela, K. 2002. Tavoitteet ja tulkinnat – motivaatio ja palkitseminen työelämässä. Teoksessa. Nurmi J.-E & Salmela-Aro K. (toim.) Mikä meitä liikuttaa. Modernin motivaatiopsykologian perusteet. Helsinki: Otava, 188-212.
- Vehkalahti, K., 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät, Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Viemerö, Vappu 2006. Aggressio ja aggressiivisuus. Tieteessä tapahtuu 3, 18 – 22.
- Vilka, H. 2009. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi.
- Vilko-Riihelä, A. 1999. Psyhyke, psykologian käsikirja. Porvoo-Helsinki-Juva: WSOY.
- Viitala, R. 2004. Henkilöstöjohtaminen. Edita Helsinki: Prima Oy.
- Viitasara, E. 2004. Violence in Caring. Risk factors, outcomes and support. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Karolinska Institutet.
- Virtainlahti, S. 2009. Hiljaisen tietämyksen johtaminen. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Washington State Institute for Public Policy. (2004). Outcome evaluation of Washington State's research based programs for juvenile offenders. [www-asiakirja] Tulostettu 8.7.2012. <http://wsipp.wa.gov/pub.asp?docid=04-01-1201>

Weizmann-Helenius, G. 1997. Väkivaltaisen ihmisen kohtaaminen. Kirjayhtymä Oy. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Wilder Research Center. 2005. Aggression Replacement Training Uniting Networks for Youth evaluation highlights 2003-04. [Pdf-asiakirja] Tulostettu 1.2.2013.
<http://www.wilder.org/WilderResearch/Publications/Studies/Aggression%20Replacement%20Training/Aggression%20Replacement%20Training%20%20Uniting%20Networks%20for%20Youth%20Evaluation%20Highlights%202003-04,%20Summary.pdf>

Whittington, R. & Wykes, T. 1996. An evaluation of staff training in psychological techniques for the management of patient aggression. *Journal of Clinical Nursing*. 5/1996, 257-261.

LIITTEET

1 (2)

Liite 1. ART-menetelmässä harjoitettavat sosiaaliset taidot

SOSIAALISET TAIDOT (1-8)

- 1: Kuunteleminen
- 2: Keskustelun aloittaminen
- 3: Keskusteleminen
- 4: Kysyminen
- 5: Kiittäminen
- 6: Esittäytyminen
- 7: Muiden esitleminen
- 8: Kohteliaisuuden sanominen

EDISTYNEEMMÄT SOSIAALISET TAIDOT (9-14)

- 9: Avun pyytäminen
- 10: Mukaan meneminen
- 11: Ohjeiden antaminen
- 12: Ohjeiden noudattaminen
- 13: Anteeksi pyytäminen
- 14: Muiden vakuuttaminen

TUNTEISIIN LIITTYVÄT TAIDOT (15-21)

- 15: Omien tunteiden tunnistaminen
- 16: Tunteiden ilmaiseminen
- 17: Muiden tunteiden ymmärtäminen
- 18: Toisen henkilön suuttumuksen sietäminen
- 19: Välittämisen ilmaiseminen
- 20: Pelkojen sietäminen
- 21: Itsensä palkitseminen

VAIHTOEHTOJA AGGRESSIOLLE (22-30)

- 22: Luvan kysyminen
- 23: Asioiden jakaminen

- 24: Muiden auttaminen 2 (2)
- 25: Neuvotteleminen
- 26: Itsehillintä
- 27: Omien oikeuksien puolustaminen
- 28: Kiusaamiseen reagoiminen
- 29: Hankaluuksien välttäminen
- 30: Riidasta erossa pysyminen

STRESSINHALLINTATAIDOT (31-42)

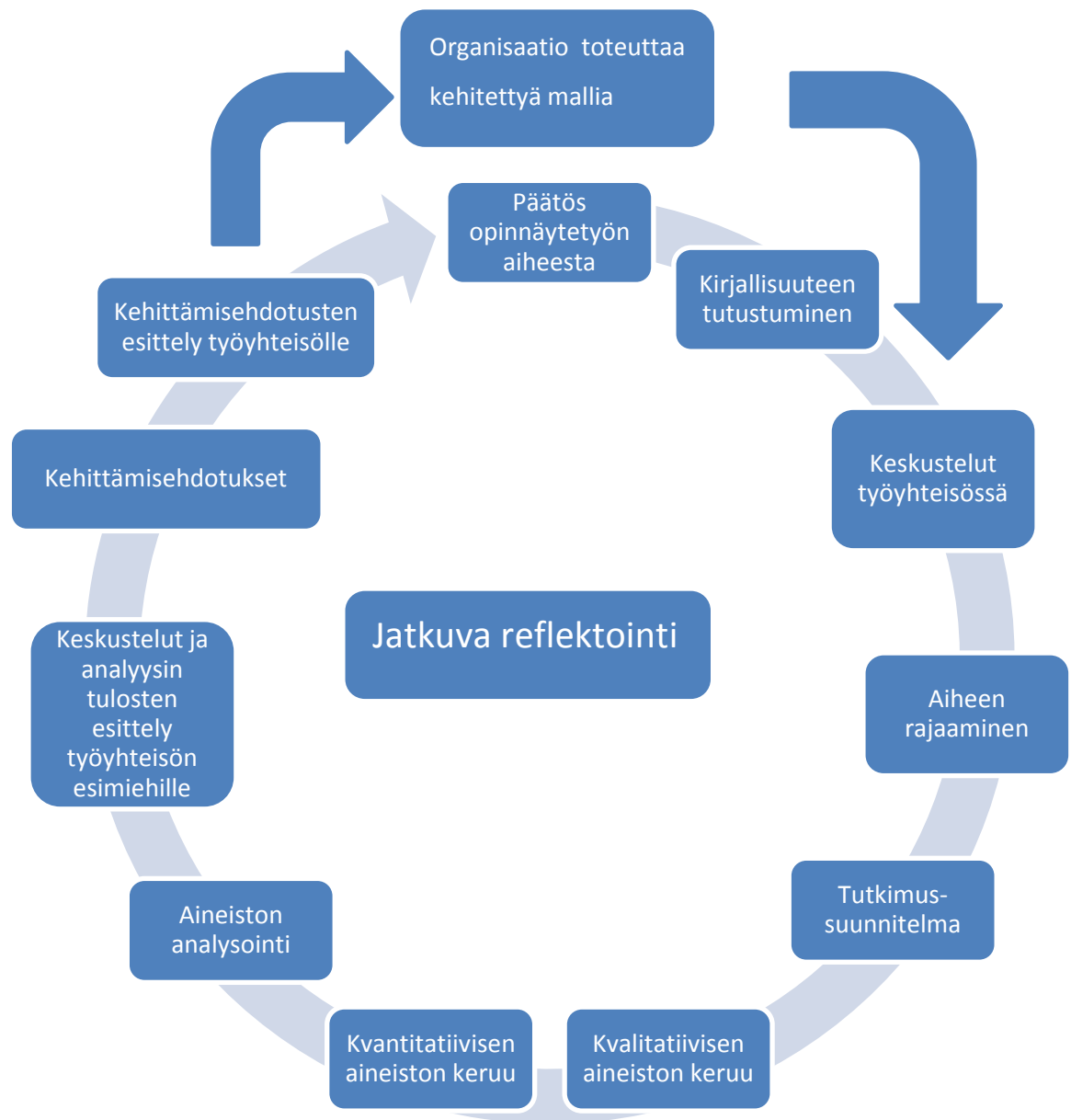
- 31: Valituksen tekeminen
- 32: Valitukseen vastaaminen
- 33: Reilu peli
- 34: Häpeän sietäminen
- 35: Yksin jätetyksi tulemisen sietäminen
- 36: Ystävän puolustaminen
- 37: Suostutteluun vastaaminen
- 38: Epäonnistumisen sietäminen
- 39: Ristiriitaisten viestien kanssa pärjääminen
- 40: Syytökseen vastaaminen
- 41: Valmistautuminen vaikeaan keskusteluun
- 42: Ryhmäpaineen sietäminen

SUUNNITTELUTAIDOT (43-50)

- 43: Tekemisen suunnitteleminen
- 44: Ongelman aiheuttajan selvittäminen
- 45: Tavoitteen asettaminen
- 46: Omien kykyjen huomioon ottaminen
- 47: Tiedon kerääminen
- 48: Ongelmien asettaminen tärkeysjärjestykseen
- 49: Päätöksen tekeminen
- 50: Tehtävään keskittyminen

(Goldstein, Glick & Gibbs. 2011, 63)

Liite 2. Opinnäytetyön eteneminen toimintatutkimuksena.



2 (5)

ART -menetelmään ja sen toteuttamiseen EVA -yksikössä liittyvät kysymykset:

Seuraavaksi esitetään väittämiä, joihin vastataan ympyröimällä sinun mielipidettäsi lähimmäksi osuva vastausvaihtoehto. Jokaisen kysymyksen yhteydessä on tila myös kysymykseen tai vastaukseen liittyviä kommentteja varten. Vastausvaihtoehtoja on viisi ja ne ovat seuraavat:

- 1 = Täysin eri mieltä**
- 2 = Jokseenkin eri mieltä**
- 3 = En samaa enkä eri mieltä**
- 4 = Jokseenkin samaa mieltä**
- 5 = Täysin samaa mieltä**

1. ART -menetelmän käyttäminen on mielestäni tarpeellista EVA -yksikössä.

1-2-3-4-5

Kommentti:

2. ART -menetelmällä voidaan vastata EVA -yksikön potilaiden tarpeisiin.

1-2-3-4-5

Kommentti:

3. ART -menetelmän toteutustapa EVA -yksikössä on mielestäni toimiva.

1-2-3-4-5

Kommentti:

4. ART -ryhmä järjestetään osaston kellarikerroksen toimintatiloissa. Toteutuspaikka on mielestäni toimiva.

1-2-3-4-5

Kommentti:

5. ART -ryhmän ja ryhmäkertojen suunnitteluun on riittävästi aikaa.

1-2-3-4-5

Kommentti:

6. ART -ryhmän ja ryhmäkertojen toteutuksen arviointiin on riittävästi aikaa.

1-2-3-4-5

Kommentti:

3 (5)

7. ART -ryhmätoiminnan ollessa käynnissä, olen tietoinen keitä (nuoria) ryhmään kuuluu.

1-2-3-4-5

Kommentti:

8. ART -ryhmätoiminnan ollessa käynnissä, olen tietoinen ryhmän vetäjistä ja ohjaajista.

1-2-3-4-5

Kommentti:

9. Koko työyhteisö on mielestäni sitoutunut ART -menetelmän käyttämiseen osana EVA -yksikössä toteutettavaa hoitotyötä.

1-2-3-4-5

Kommentti:

10. ART -menetelmän käyttö saa riittävästi tukea EVA -yksikön johdolta.

1-2-3-4-5

Kommentti:

11. ART -menetelmään resursoidaan riittävästi koulutuksen muodossa.

1-2-3-4-5

Kommentti:

12. ART -menetelmään resursoidaan riittävästi ajankäytöllisesti.

1-2-3-4-5

Kommentti:

13. ART -menetelmä on sulautunut osaksi yksikön hoitokulttuuria.

1-2-3-4-5

Kommentti:

14. Eva-yksikön henkilökunnalla on riittävät perustiedot ART :ista menetelmänä ja niistä keskeisistä oppimisteorioista, jotka tukevat ART -menetelmää.

1-2-3-4-5

Kommentti:

4 (5)

15. ART–menetelmän periaatteet näkyvät henkilökunnan asenteissa ja toiminnassa osana osastolla toteutettavaa hoitotyötä.

1-2-3-4-5

Kommentti:

15. EVA -yksikön tiloissa on esillä riittävästi ART-menetelmän mukaisia ja sitä tukevaa materiaalia, kuten kuvia ja julisteita.

1-2-3-4-5

Kommentti:

16. ART –menetelmää käytetään nuorten yksilöllisissä hoitosuunnitelmissa ja hoidon tavoitteissa.

1-2-3-4-5

Kommentti:

17. ART -menetelmän mukaisia taitoja ja harjoitteita pyritään yleistämään suunnitelmallisesti osaston muussa toiminnassa.

1-2-3-4-5

Kommentti:

18. Tiedän kuinka ART -ryhmään osallistuvat nuoret valikoituvat.

1-2-3-4-5

Kommentti:

19. ART -ryhmään valitaan nuoret, jotka hyötyvät siitä eniten.

1-2-3-4-5

Kommentti:

20. ART -menetelmän vaikutusta osallistuviin nuoriin seurataan ja arvioidaan.

1-2-3-4-5

Kommentti:

Kehittämiseen liittyvät avoimet kysymykset:

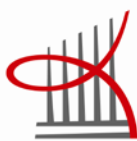
Seuraavaksi kysytään muutamia avoimia kysymyksiä, joiden avulla pyritään kartoittamaan tarkemmin mitkä ART -menetelmään liittyvät asiat ovat toimivia ja millaisia ovat menetelmään tai sen toteutukseen liittyvät kehityskohteet. Tarvittaessa voit jatkaa vastaamista paperin kääntöpuolelle.

1. Minkä tai mitkä asiat EVA -yksikön ART -toiminnassa koet tällä hetkellä toimiviksi?

2. Mikä tai mitkä asiat koet EVA -yksikön ART -toiminnassa haasteellisiksi tai huonosti toimiviksi tällä hetkellä?

3. Kuinka ART -menetelmän käyttöä voitaisiin mielestäsi kehittää EVA -yksikön toiminnassa?

Liite 4. Tietoinen suostumus- lomake



TIEDOTE

13.6.2012

Hyvä EVA-yksikön työntekijä!

Pyydän Teitä osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on kehittää Pirkanmaan sairaanhoitopiirin EVA -yksikössä käytettävän Aggression Replacement Training -menetelmän sovellusta ja vakiinnuttaa sitä toimintana osaksi osastolla annettavaa hoitoa ja kuntoutusta.

Osallistumisenne tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Opinnäytetyölle on myönnetty lupa Pirkanmaan sairaanhoitopiiristä.

Aineistonkeruu toteutetaan ryhmähaastattelun ja kyselyn muodossa. Kyselyn kohde-ryhmänä ovat kaikki hoitotyöhön osallistuvat työntekijät. Kysely toteutetaan sähköpostikyselynä ja voit vastata siihen työaikanasasi. Kyselyyn vastaaminen vie aikaa noin 15 minuuttia. Suostumuksesi sähköiseen kyselyyn osallistumiseen annat kyselyyn vastamalla.

Haastatteluun valitaan EVA-yksikön henkilökunnasta tarkoituksenmukaisesti noin kymmenen työntekijän joukko. Haastateltavilla työntekijöillä on useiden vuosien kokemus ART-toiminnasta. Haastattelut toteutuvat ryhmähaastatteluina. Yhdellä ryhmähaastattelukerralla haastatellaan 3-5 työntekijää. Haastattelut nauhoitetaan. Aikaa haastatteluun osallistuminen vie noin kaksi tuntia. Voit osallistua haastatteluun työaikanasasi. Kerätty aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijän hallussa. Sähköinen aineisto säilytetään salasanalla suojattuina tiedostoina ja haastattelujen tuottama aineisto lukitussa tilassa. Opinnäytetyön valmistuttua kerätty aineisto hävitetään.

Teiltä pyydetään kirjallinen suostumus osallistumisestanne. Aineisto käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä eikä valmiista raportista voida tunnistaa yksittäistä vastaajaa. Valmistuttuaan raportti on saatavilla sähköisessä muodossa elektronisessa Theseus-tietokannassa PSHP:n luvalla.

Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstäni, vastaan mielelläni.

Yhteistyöterveisin:

Jussi Savolainen

Kliininen asiantuntija- opiskelija (YAMK)

Tampereen ammattikorkeakoulu



SUOSTUMUS

Aggression replacement training –toiminnan kehittäminen Erityisen vaikeahoitoisten alaikäisten psykiatrisessa tutkimus- ja hoitoyksikössä.

Olen saanut sekä kirjallista että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on kehittää EVA -yksikössä käytettävän Aggression Replacement Training -menetelmän sovellusta ja vakiinnuttaa sitä toimintana osaksi osastolla annettavaa hoitoa ja kuntoutusta. Minulla on ollut mahdollisuus esittää opinnäytetyöstä tekijälle kysymyksiä. Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti. Allekirjoittamalla suostun osallistumaan opinnäytetyöhön.

Paikka ja aika

_____ . _____ . _____

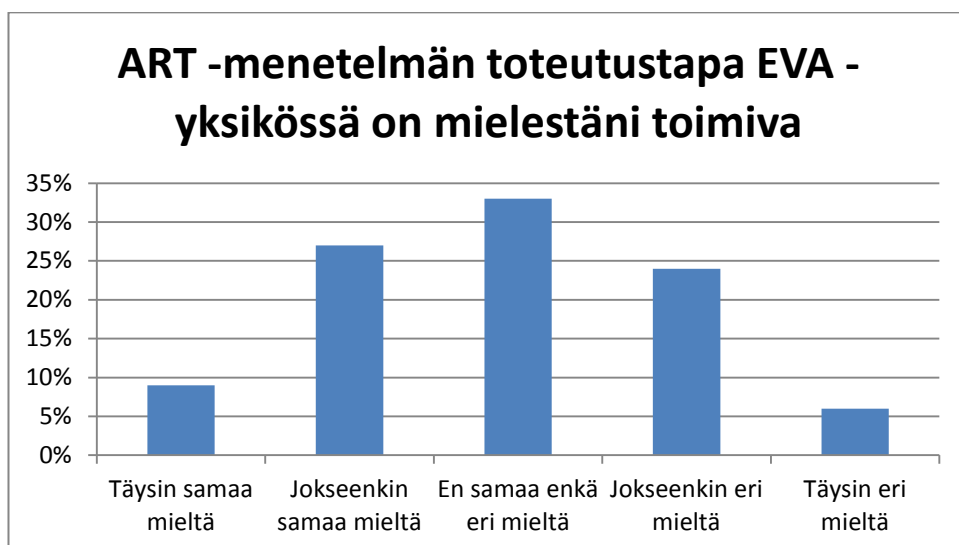
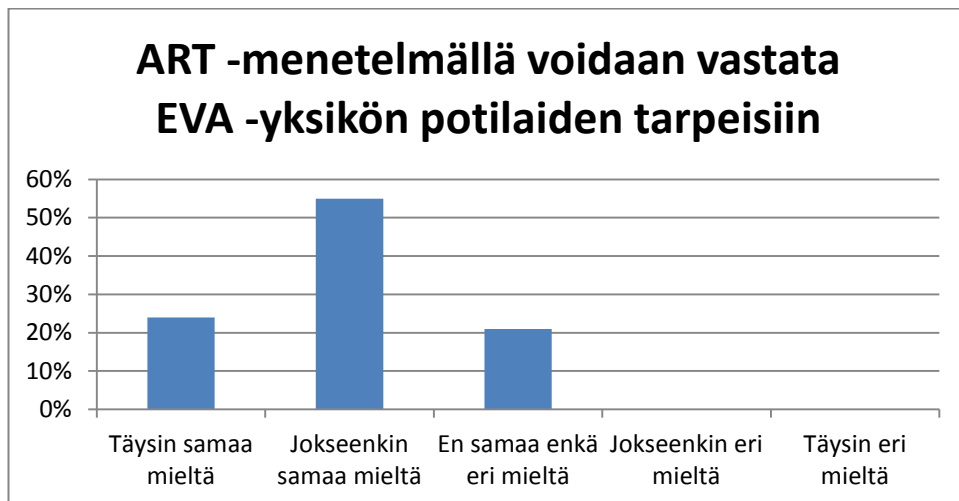
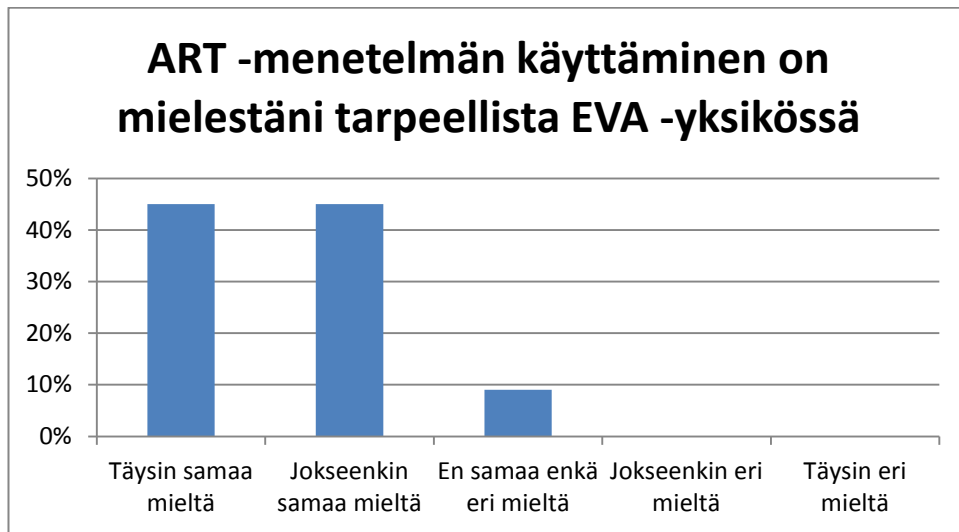
Haastateltavan allekirjoitus

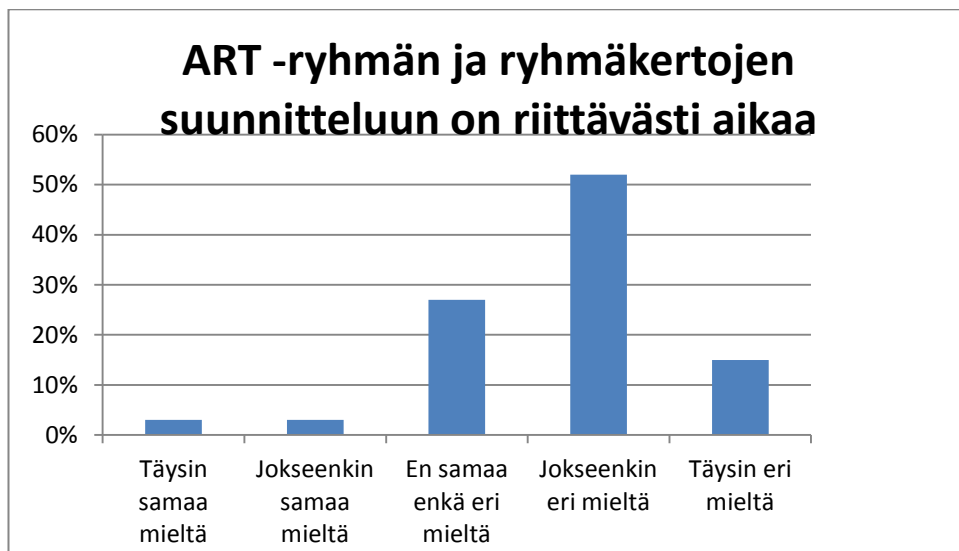
Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

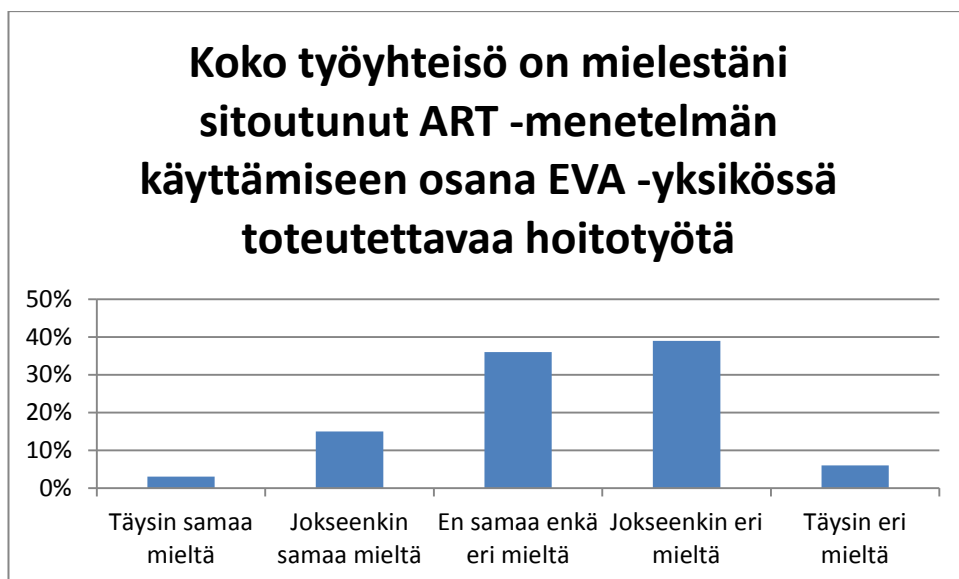
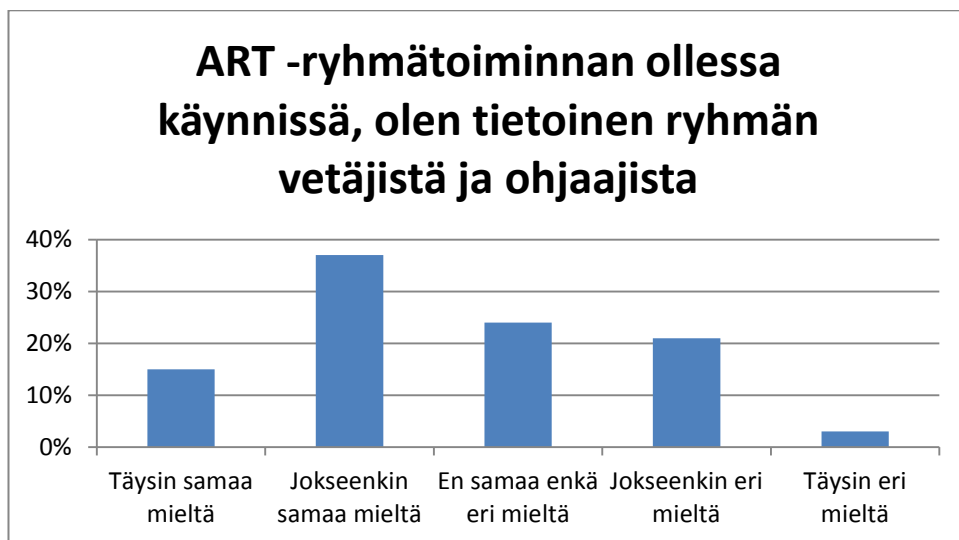
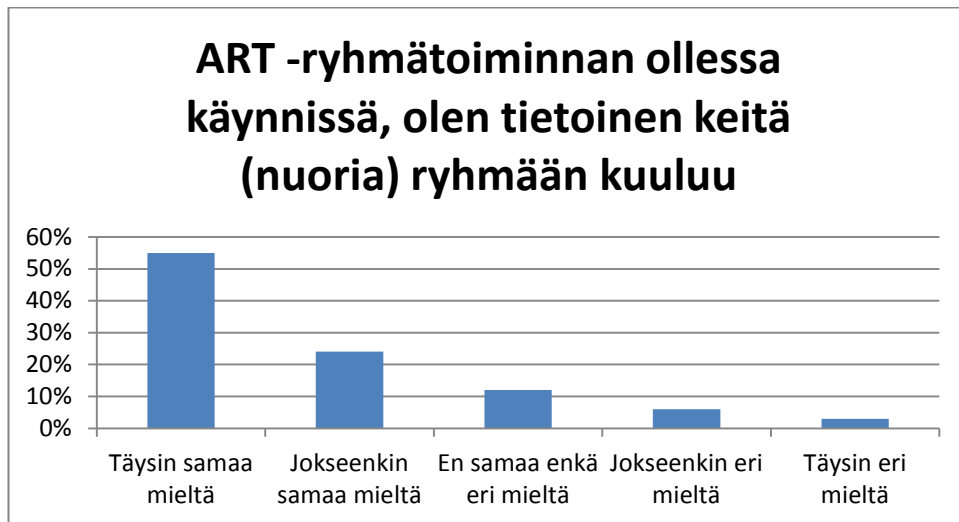
Nimen selvennys

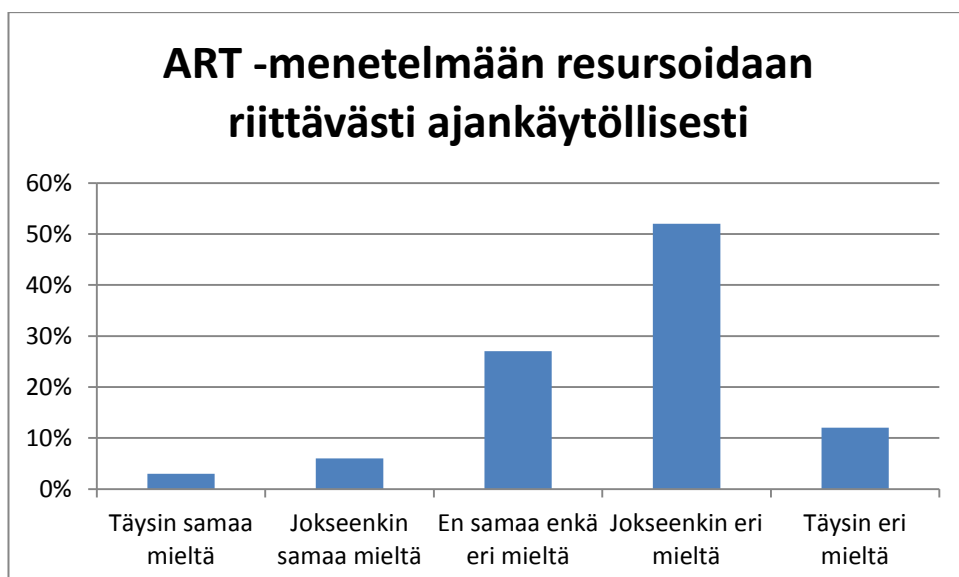
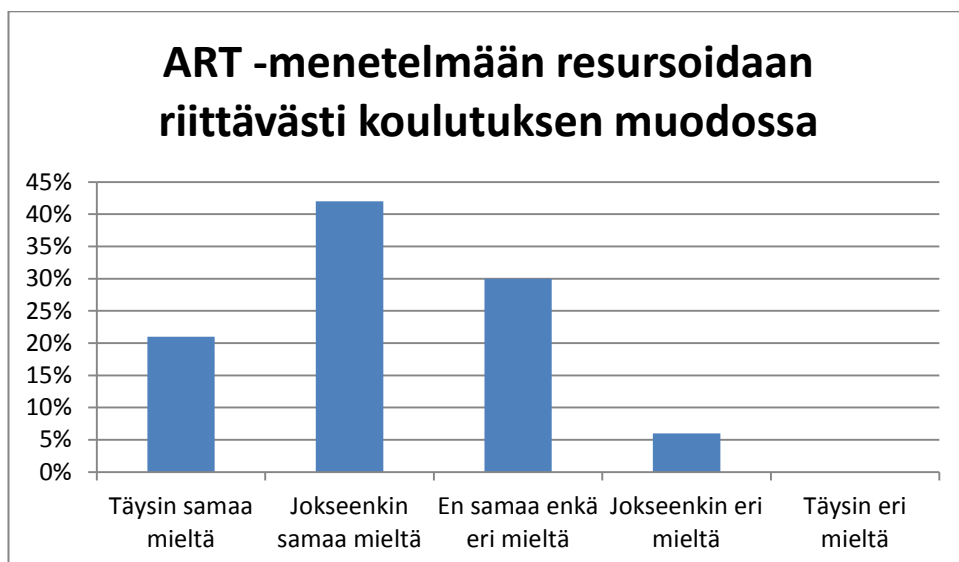
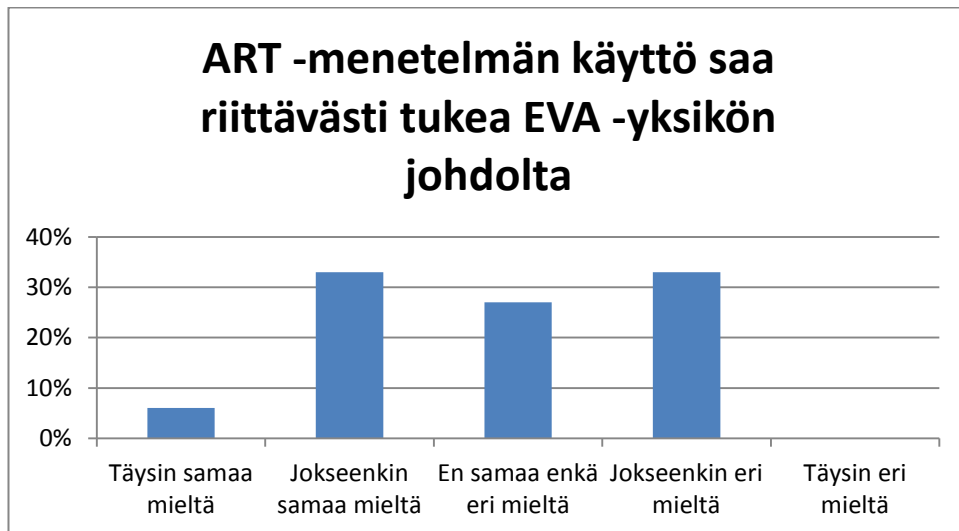
Nimen selvennys

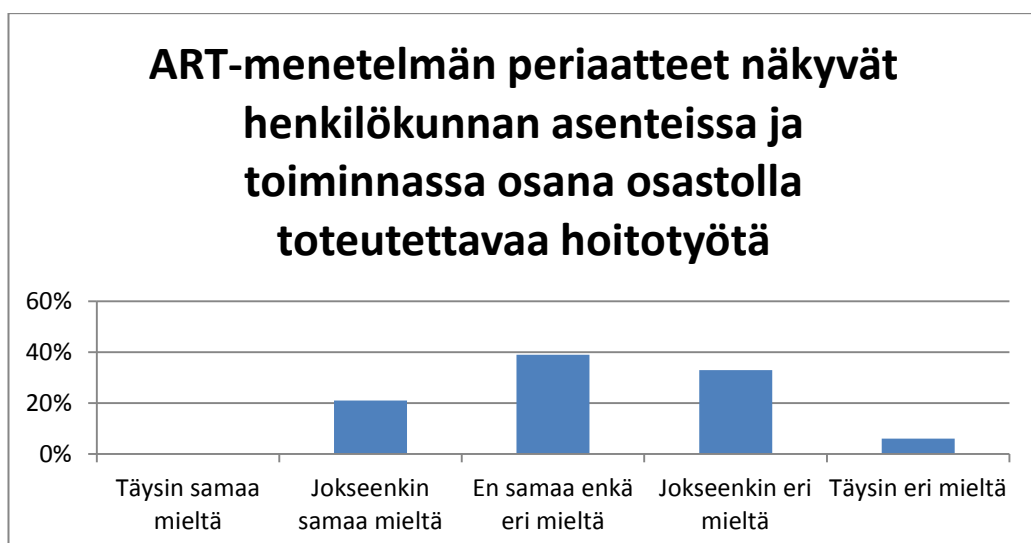
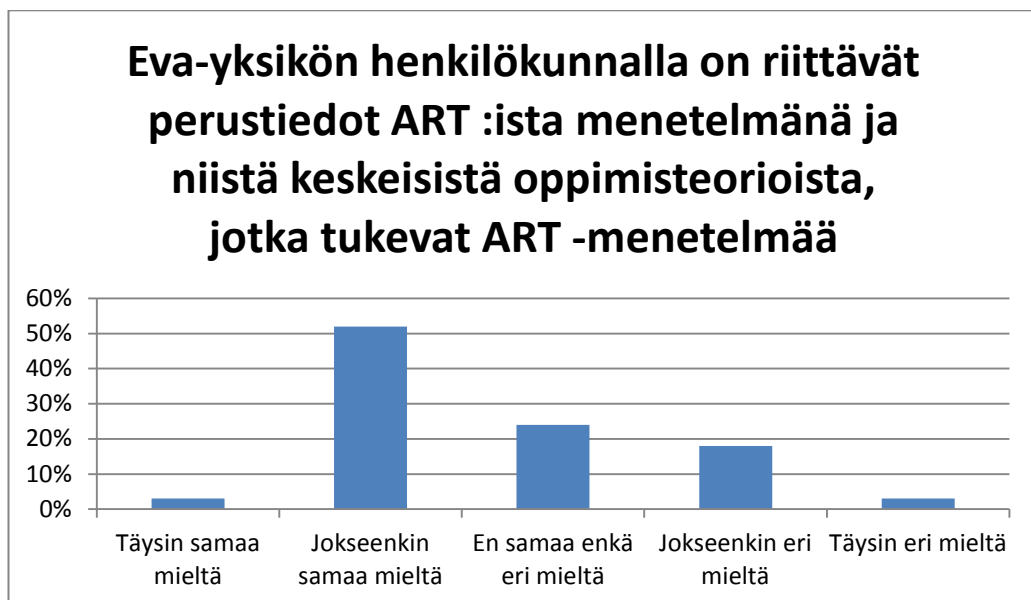
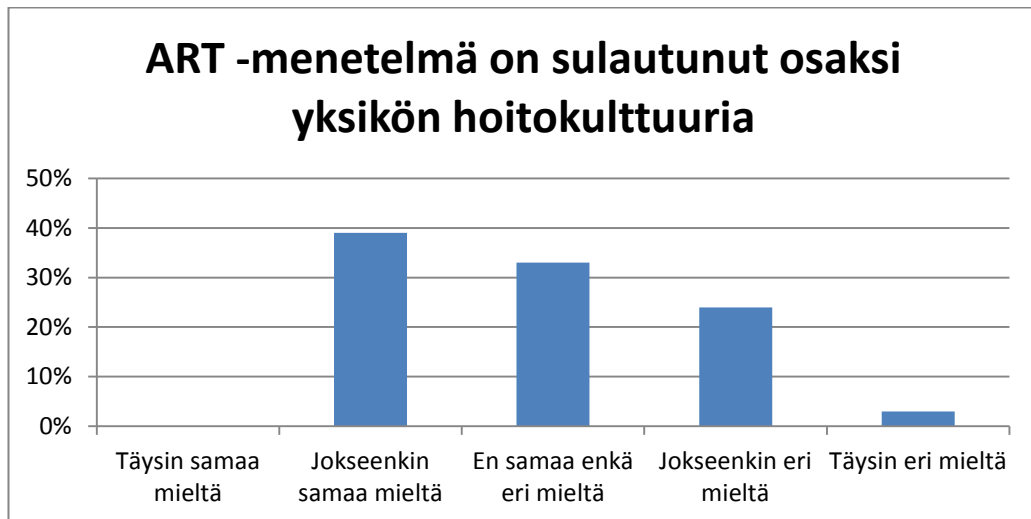
Liite 6. Kyselylomakkeen väittämien vastausten jakautuminen kuvioina.



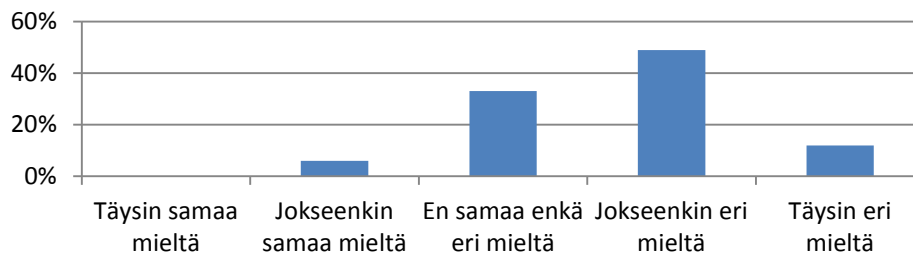




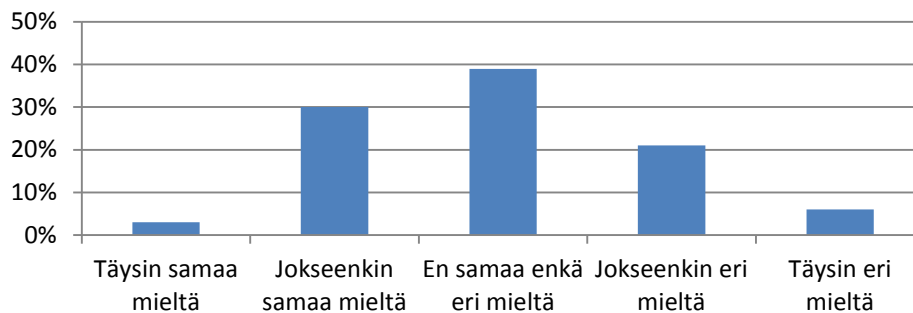




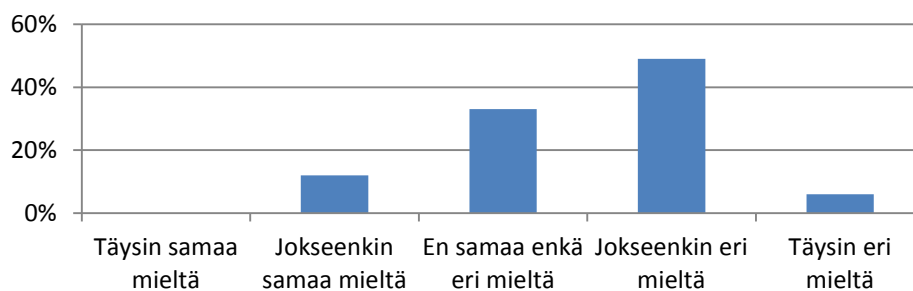
EVA -yksikön tiloissa on esillä riittävästi ART-menetelmän mukaisia ja sitä tukevaa materiaalia, kuten kuvia ja julisteita

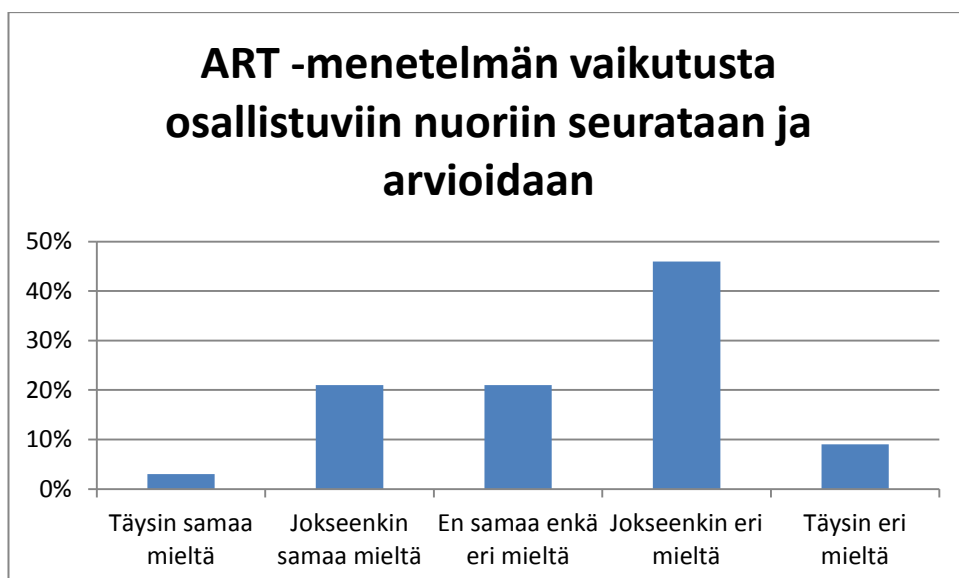
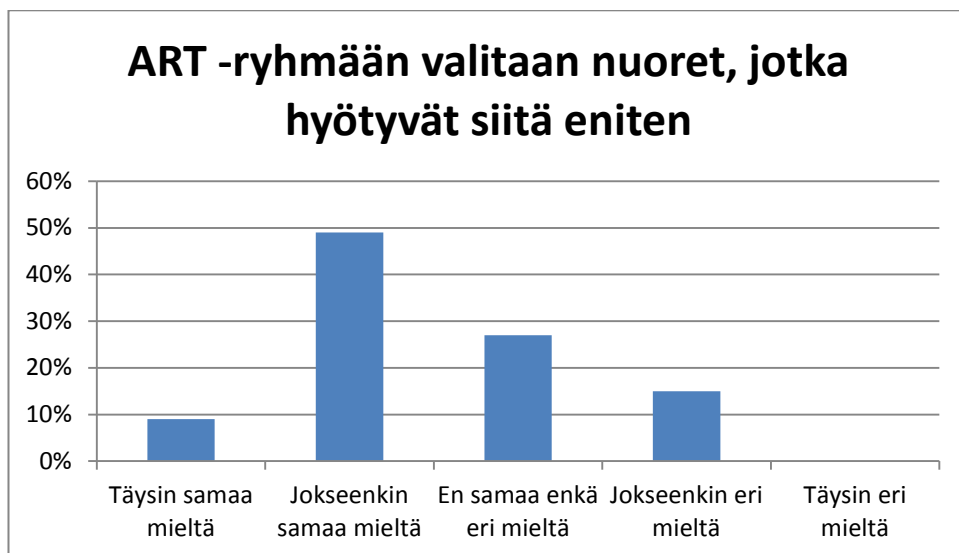
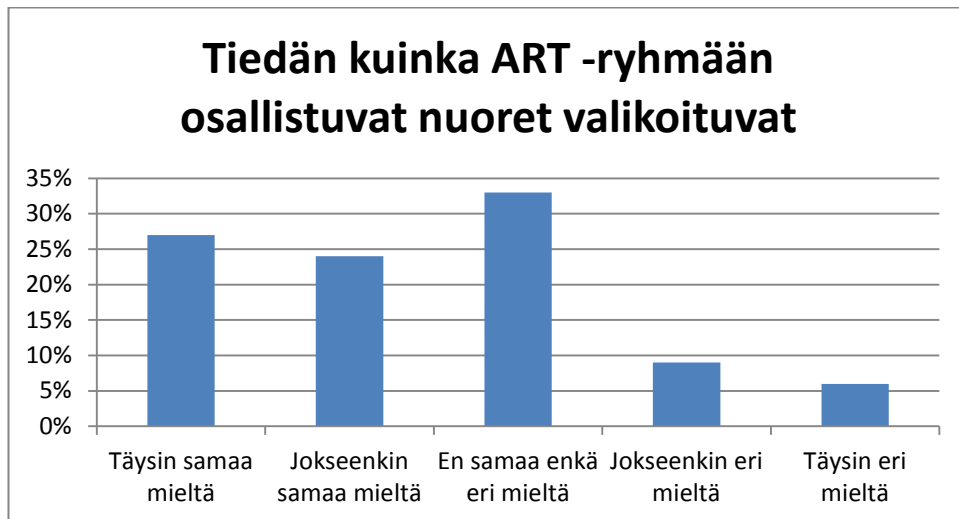


ART-menetelmää käytetään nuorten yksilöllisissä hoitosuunnitelmissa ja hoidon tavoitteissa



ART -menetelmän mukaisia taitoja ja harjoitteita pyritään yleistämään suunnitelmallisesti osaston muussa toiminnassa





Liite 7. Yläkategorioiden ja pääkategorioiden muodostuminen työntekijöiden kokemuksesta.

<i>Alakategoriat</i>	<i>Yläkategoriat</i>	<i>Pääkategoriat</i>
Hoitohenkilökunnan motivaatio	Motivaatio ja sitoutuminen	ART menetelmänä
Nuorten motivaatio		
Työyhteisön sitoutuminen menetelmään		
Luottamus menetelmään		
ART-toimintaan liittyvä koulutus	Taidot ja osaaminen	
ART-toimintaan liittyvä osaaminen		
ART-toimintaan liittyvät taidot		
Osaston identiteetti	Menetelmän käyttöön liittyvät odotukset	
Lähtevän tahon odotukset		
Koordinointi	Menetelmällisen toteutuksen suunnittelu	ART-toiminnan suunnittelu
Tutkimustieto		
Moniammatillisen työryhmän hyödyntäminen	Ryhmäkokonaisuuden suunnittelu	
Hoitosuunnitelmat		
ART-ryhmäläisten valinta		
Ryhmään osallistuvien psyykkisen voimien huomioiminen	Ryhmäkerran suunnittelu	
Ryhmäkerran sisältö ja toteutus		
Ryhmäkerran ohjaajat		
Kotitehtävät	Toteutustapa	ART-toiminnan toteutus
Vahvistaminen		
Retkitoiminta		
Osastohoito		
ryhmätila	Toteutuspaikka	
osastolla tapahtuva toiminta		
osaston ulkopuolella tapahtuva toiminta		
Ryhmäkokonaisuuden ajankohta.	Aikataulutus	
Ryhmäkerran ajankohta		
Ryhmäkerran kesto		

<i>Alakategoriat</i>	<i>Yläkategoriat</i>	<i>Pääkategoriat</i>
Tarvikkeet ja opintomateriaali	ART materiaali	ART toiminnan tuki
Oheismateriaali		
Resursointi	Esimiestyö	
Tukeminen		
Yksilöllinen tuki	Tuki osastolla	
Konfliktitilanteiden ratkaiseminen		
Mallintaminen		
Ryhmäytyminen	Ryhmäkokonaisuuteen liittyvä tiedonkulku	ART toimintaan liittyvä tiedonkulku
Yksilölliset haasteet		
Vastuuhenkilöt		
Aikataulut		
Ohjaajat	Ryhmäkertaan liittyvä tiedonkulku	
Aihe		
Nuoren ajankohtainen vointi		
Toteutuminen		
Käyttäytymisen muutos	Vaikutusten arviointi	ART toiminnan seuranta ja arviointi
Taitojen lisääntyminen		
Vaikutus psyykkiseen vointiin		
Hoidon edistymisen arviointi	Hoitosuunnitelman tarkastaminen	
Hoidon tavoitteet		
Moniammatillinen arviointi	Ryhmäkokonaisuuden arviointi	
Itsearviointi		
Ryhmäkerran toteutuksen arviointi	Ryhmäkerran arviointi	
Ryhmäkerran tavoitteiden saavuttaminen		

Liite 8. Yläkategorioiden ja pääkategorioiden muodostuminen kehittämis ehdotuksista.

<i>Alakategoriat</i>	<i>Yläkategoriat</i>	<i>Pääkategoriat</i>
Henkilökohtainen motivaatio	Vastuullisuus ja sitoutuminen	Menetelmän käyttämiseen liittyvät kehittämis ehdotukset
Mahdollisuuksien tarjoaminen		
Työyhteisön sitoutuminen menetelmään		
Vastuuhenkilöiden nimeäminen		
Työtehtävien organisointi		
Omahoitajien rooli		
Moniammatillisen työryhmän osaamisen hyödyntäminen	Taitojen ja osaamisen ylläpitäminen	
ART-toimintaan liittyvien taitojen ylläpitäminen		
Koulutuksen tarjoaminen		
Menetelmä osana hoitoa	Menetelmän hyödyntäminen	
Menetelmän markkinointi		
Aikaresurssi	Resursointi	ART-toiminnan suunnittelun kehittämis ehdotukset
Työvuorosuunnittelu		
Moniammatillisen työryhmän hyödyntäminen	Suunnittelutoiminta	
Omahoitajien rooli ryhmään valikoitumisessa		
ART-ryhmäläisten valinta		
Ryhmäkerran suunnittelu		
Ohjaajien vastuullisuus		
Moraalisen päättelyn osa-alue	Menetelmän mukainen toteutus	
Menetelmä osaston arjessa		
Menetelmän hyödyntäminen ryhmätoimintaan osallistumattomien nuorten hoidossa	Menetelmän yleistäminen	
Menetelmä osana struktuureita		
Kotitehtävien tarkastaminen	Työyhteisön sisäisestä työnjaosta sopiminen	
Taitojen käyttämiseen kannustaminen		

<i>Alakategoriat</i>	<i>Yläkategoriat</i>	<i>Pääkategoriat</i>
ART-materiaalin näkyvyys osastolla	ART materiaali	ART toiminnan tukemisen kehittämisehdotukset
Materiaalin laatiminen nuorten kanssa		
Toiminnan huomioiminen työvuorosuunnittelussa	Esimiehiltä saatava tuki	
Koulutusmahdollisuuden tarjoaminen		
Työryhmän yhtenäinen toiminta	Työryhmän tuki osastolla	
A-B-C-mallin käyttäminen		
Ryhmäkokonaisuuden seurantaväline hoitajille	Ryhmäkokonaisuuden etenemisen seurantaan liittyvät apuvälineet	ART toimintaan liittyvän tiedonkulun kehittämisehdotukset
Ryhmän etenemistaulu nuorille		
Ryhmäkerran toteuttamisen ohjeistus	Ryhmäkertaan liittyvä toiminta	
Toimintamalli poikkeustilanteisiin		
Toimintamalli ryhmän jäädessä toteutumatta		
Käyttäytymisen muutos	Vaikutusten arviointi	
Taitojen kehittyminen		
ART-raportti		
Hoidon edistymisen arviointi		
Yhteisesti sovitut käytännöt	Työryhmän yhtenäiset toimintamallit	
Kirjaamisohjeet		
Arviointikaavakkeet	Seurannan ja arvioinnin apuvälineet	
Seurantavihko		
Kiinnipitotilanteiden lukumäärän kehityksen seuranta		
Elektronisen potilaskertomuksen kirjaukset		